

ПРАВИЛА № 3

ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ (СРОЧНЫЕ)



ПРАВИЛА № 3
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ (СРОЧНЫЕ)
(согласованы Министерством финансов Республики Беларусь 09.12.2005
№ 609 с изменениями и дополнениями, согласованными Министерством
финансов Республики Беларусь 12.02.2007 № 742, 15.05.2008 № 385,
23.01.2009 № 535, 31.12.2015 № 538)

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с законодательством Республики Беларусь и на основании настоящих правил добровольного страхования жизни (срочных) (далее – Правила) Республиканское дочернее унитарное страховое предприятие «Стравита» (далее – Страховщик) заключает договоры добровольного страхования жизни (далее – договоры страхования) с лицами, указанными в пункте 2.2 Правил (далее – Страхователи).

договор страхования – соглашение между Страховщиком и Страхователем, в соответствии с которым Страховщик обязуется при наступлении предусмотренного договором события (страхового случая) произвести выплату страхового обеспечения в пределах определенной договором страховой суммы застрахованному лицу (выгодоприобретателю), в пользу которого заключен договор, а страхователь обязуется уплатить обусловленный договором страховой взнос.

1.2. Основные термины, используемые в Правилах:

норма доходности – уровень доходности от инвестирования страховых резервов, учитываемый при расчёте страховых тарифов, и устанавливаемый в момент заключения договора страхования в размере 3 (трех) процентов годовых.

нагрузка – часть страхового тарифа, предназначенная для покрытия затрат Страховщика на осуществление страхования.

валюта страхования - валюта, в которой в соответствии с законодательством и Правилами устанавливается страховая сумма и рассчитывается страховой взнос.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страховщик - Республиканское дочернее унитарное страховое предприятие «Стравита» - коммерческая организация, созданная для осуществления страховой деятельности по видам страхования, относящимся к страхованию жизни, и действующая на основании выданного Министерством финансов Республики Беларусь специального разрешения (лицензии) на право осуществления страховой деятельности.

2.2. Страхователи - граждане Республики Беларусь, иностранные граждане, лица без гражданства (индивидуальное страхование), а также организации, в том числе иностранные и международные, Республика Беларусь и ее административно-территориальные единицы, иностранные государства (коллективное страхование), заключившие со Страховщиком договор страхования.

2.2.1. Застрахованное лицо – физическое лицо. Застрахованными лицами могут быть постоянно проживающие на территории Республики Беларусь граждане Республики Беларусь, иностранные граждане, находящиеся в Республике Беларусь, а также лица без гражданства, постоянно проживающие, временно пребывающие или временно проживающие на территории Республики Беларусь, в возрасте от 18 лет и старше, чьи имущественные интересы, связанные со смертью Застрахованного лица либо с установлением ему инвалидности, являются объектом страхования (за исключением инвалидов; состоящих на учете в психоневрологическом диспансере; ВИЧ-инфицированных или являющихся больными СПИДом; признанных недееспособными или ограниченными в дееспособности судом).

2.3. Выгодоприобретатель – лицо, в пользу которого страхователем заключен договор страхования и уполномоченное на получение страхового обеспечения.

Договор страхования считается заключенным в пользу застрахованного лица, если в договоре не названо в качестве выгодоприобретателя другое лицо. В случае смерти лица, застрахованного по договору, в котором не назван иной выгодоприобретатель, выгодоприобретателями признаются наследники застрахованного лица.

2.4. Заключение договора страхования в пользу выгодоприобретателя, в том числе и тогда, когда им является застрахованное лицо, не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому договору, за исключением случая, когда обязанности Страхователя выполнены выгодоприобретателем.

2.5. Действие договора страхования, заключенного на условиях Правил, распространяется на страховые случаи, произошедшие на территории Республики Беларусь и за ее пределами.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Республики Беларусь имущественные интересы застрахованного лица (выгодоприобретателя), связанные с причинением вреда здоровью, приведшего к установлению застрахованному лицу инвалидности, либо с его смертью.

4. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

4.1. Страховыми случаями признаются следующие события:

4.1.1 причинение вреда жизни (смерть) застрахованного лица в течение срока страхования (далее - «смерть»);

4.1.2. установление Застрахованному лицу инвалидности в соответствии с законодательством Республики Беларусь (далее – «инвалидность»);

4.2. Не является страховым случаем смерть застрахованного лица или инвалидность, наступившие:

4.2.1. до истечения шести месяцев со дня вступления договора страхования в силу вследствие онкологического заболевания, заболевания сердечно-сосудистой системы, психического или психоневрологического заболевания, ВИЧ-инфекции или СПИДа, а также ВИЧ-ассоциированного заболевания, если будет установлено, что вышеуказанное заболевание было диагностировано до вступления договора страхования в силу;

4.2.2. при управлении транспортным средством застрахованным лицом, не имеющим прав на управление, либо передаче застрахованным лицом управление транспортным средством лицу, находящемуся в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения, или не имеющему прав на управление данным транспортным средством;

4.2.3. Исключен.

5. СТРАХОВАЯ СУММА

5.1. Страховая сумма, т.е. денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязан произвести выплату страхового обеспечения при наступлении страхового случая, устанавливается по соглашению Страхователя со Страховщиком.

Страховая сумма устанавливается при заключении договора страхования по соглашению сторон в белорусских рублях или в иностранной валюте.

5.2. При заключении договора коллективного страхования на каждое застрахованное лицо устанавливается страховая сумма, т.е. денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязан произвести выплату страхового обеспечения при наступлении страхового случая выгодоприобретателю, указанному в списке застрахованных лиц, который прилагается к договору страхования и является его неотъемлемой частью.

Путем суммирования страховых сумм, установленных на каждое застрахованное лицо, в договоре страхования определяется общая страховая сумма.

5.3. Размер страховой суммы, срок действия договора страхования, страховой взнос по каждому застрахованному лицу указывается в списке застрахованных лиц, который прилагается к договору страхования и является его неотъемлемой частью.

5.4. До наступления страхового случая по соглашению сторон может быть изменен размер страховой суммы, а также периодичность уплаты страхового взноса. В этом случае страховой взнос пересчитывается в порядке, изложенном в Приложении 1 к Правилам.

5.5. В случае изменения размера страховой суммы Страхователь обязан согласовать со Страховщиком эти изменения в срок, установленный п.8.5.3 Правил.

5.6. При изменении размера страховой суммы, периодичности уплаты страхового взноса между Страховщиком и Страхователем оформляется дополнительное соглашение в той же форме, что и договор страхования, которое является неотъемлемой частью заключенного договора страхования.

К соглашению об изменении размера страховой суммы к договору коллективного страхования прилагается список застрахованных лиц, в котором указывается новый размер страховой суммы, страхового взноса и периодичность уплаты страхового взноса по каждому застрахованному лицу и который является неотъемлемой частью соглашения.

6. СТРАХОВОЙ ВЗНОС

6.1. Страховой взнос – сумма денежных средств, подлежащая уплате страхователем страховщику за страхование в порядке и сроки, которые установлены договором страхования.

Размер страхового взноса исчисляется на основании страхового тарифа и размера страховой суммы, установленной договором страхования.

6.2. Общий размер страхового взноса по договору коллективного страхования определяется путем суммирования страховых взносов, рассчитанных в отношении каждого застрахованного лица исходя из размеров страховых сумм и страховых тарифов, установленных на каждое застрахованное лицо.

6.3. Страховой тариф представляет собой ставку страхового взноса, взимаемую с единицы страховой суммы. Страховой тариф включает базовый страховой тариф (Приложение 2) и применяемые к нему корректировочные коэффициенты, утверждаемые локальным правовым актом Страховщика.

Страховой тариф рассчитывается по следующей формуле:

$$T = T_0 \times k_1 \times \dots \times k_n,$$

где Т – страховой тариф;

T_6 – базовый страховой тариф;

k_1, \dots, k_n – корректировочные коэффициенты;

n – количество применяемых в расчете корректировочных коэффициентов.

6.4. Страховые взносы по договору страхования уплачиваются Страхователем наличными денежными средствами или путем безналичного расчета единовременно или в рассрочку (ежемесячно, ежеквартально, ежегодно).

При уплате страхового взноса единовременно – страховой взнос оплачивается при заключении договора страхования.

При уплате страхового взноса в рассрочку первая его часть уплачивается при заключении договора страхования, а очередная часть уплачивается:

при ежемесячной уплате - за каждый следующий месяц страхования не позднее последнего дня текущего месяца страхования;

при ежеквартальной уплате - за каждый следующий квартал страхования не позднее последнего дня текущего квартала страхования;

при ежегодной уплате - за каждый следующий год страхования не позднее последнего дня текущего года страхования.

6.5. При установлении страховой суммы в иностранной валюте страховой взнос, исчисленный в валюте страховой суммы, может быть уплачен как в иностранной валюте, так и в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля установленному Национальным банком Республики Беларусь по отношению к валюте страховой суммы, на день перечисления (уплаты) страхового взноса (его части).

6.6. Страховой взнос (его часть) считается уплаченным:

при уплате наличными денежными средствами – в день получения страхового взноса (его части) Страховщиком либо его уполномоченным представителем;

при уплате безналичными денежными средствами – в день поступления страхового взноса (его части) на счет Страховщика.

6.7. В случае неуплаты очередной части страхового взноса в установленный договором страхования срок Страховщик вправе:

а) прекратить договор страхования с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем установленного срока уплаты очередной части страхового взноса;

б) начислять Страхователю пеню в размере 0,5 процента от неуплаченной в срок суммы страхового взноса за каждый день просрочки при продолжении договора страхования и при наличии письменных обязательств Страхователя погасить имеющуюся задолженность (просроченную сумму страхового взноса и пеню) в течение тридцати календарных дней со дня просрочки

платежа. При неуплате просроченной суммы страхового взноса и пени в течение указанного выше срока договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем тридцатидневого срока, в течение которого Страхователь обязан уплатить просроченную сумму страхового взноса и пеню. При этом Страхователь не освобождается от уплаты страхового взноса за указанный тридцатидневный срок действия договора страхования и начисленной пени.

6.8. Если страховой случай наступил до уплаты очередной части страхового взноса, внесение которой просрочено, страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового обеспечения зачесть сумму просроченной части страхового взноса.

7. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования должен быть заключен в письменной форме на условиях настоящих Правил, принимаемых страхователем путем присоединения к договору.

Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, а также путем обмена документами посредством почтовой, телеграфной, телетайпной, электронной или иной связи, позволяющей достоверно установить, что документ исходит от стороны по договору, либо вручения страховщиком страхователю на основании его письменного заявления (по форме, утвержденной приказом Страховщика) страхового полиса, подписанного ими.

После заключения договора страхования заявление вместе со списком застрахованных лиц становятся его неотъемлемой частью.

В течение срока действия договора страхования Страхователь вправе вносить изменения в состав застрахованных лиц, но лишь с согласия застрахованных лиц и Страховщика.

При внесении изменений в список застрахованных лиц (изменение фамилии и т.д.) Страхователь обязан сообщать об этом Страховщику.

Если новые данные о застрахованных лицах влекут изменение существенных условий договора страхования, то в договор страхования вносятся соответствующие изменения и дополнения путем составления дополнительного соглашения.

Дополнительное соглашение к договору подписывается не позднее 30 рабочих дней с даты получения соответствующего уведомления Страхователя.

В случае исключения застрахованного лица из списка застрахованных

лиц, сумма страхового взноса, уплаченная за данное застрахованное лицо до момента его исключения из списка, возврату не подлежит, если договором страхования не предусмотрено иное.

7.2. Договор страхования заключается на срок страхования от 3 до 20 лет (включительно).

При индивидуальном страховании начало срока страхования совпадает с началом срока действия договора страхования, начало и окончание срока страхования указывается в договоре страхования.

При коллективном страховании начало и окончание срока страхования для каждого застрахованного лица указывается в списке застрахованных лиц, который прилагается к договору и является его неотъемлемой частью.

7.3. Договор страхования вступает в силу:

7.3.1. при уплате страхового взноса безналичными денежными средствами – с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем поступления страхового взноса или первой его части на счет Страховщика;

7.3.2. при уплате страхового взноса наличными денежными средствами - с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем получения страхового взноса или первой его части Страховщиком или его уполномоченным представителем.

7.4. Срок действия договора страхования определяется как период со дня вступления договора страхования в силу до выполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме.

Срок действия договора страхования не может быть менее трёх лет.

7.5. Страхование, обусловленное договором, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу.

7.6. В случае утраты страхового полиса в период действия договора страхования Страхователю на основании его письменного заявления выдается дубликат страхового полиса, после чего утраченный страховой полис признается недействительным и выплаты страхового обеспечения по нему не производятся.

При повторной утрате страхового полиса в период действия договора для получения второго и последующих дубликатов страхового полиса Страхователь уплачивает Страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления страхового полиса.

7.7. В случае реорганизации Страхователя – юридического лица в период действия договора страхования права и обязанности по договору переходят к его правопреемнику при согласии Страховщика.

7.8. Договор страхования прекращается в случаях:

7.8.1. истечения срока его действия;

7.8.2. исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном

объеме (осуществление страховой выплаты в размере, установленном Правилами);

7.8.3. прекращения деятельности Страхователя-индивидуального предпринимателя, ликвидации Страхователя-юридического лица;

7.8.4. неуплаты Страхователем очередной части страхового взноса в установленные договором срок и размере, а в случае, указанном в пункте 6.7 б), – неуплаты просроченной части страхового взноса и начисленной пени по истечении предоставленного для их уплаты 30 - дневного срока.

7.8.5. признания застрахованного лица в период действия договора страхования недееспособным или ограниченным в дееспособности судом, если застрахованное лицо не будет заменено другим лицом в соответствии с п.7.1.;

7.8.6. смерти или признания судом недееспособным или ограниченным в дееспособности Страхователя – физического лица, не являющегося Застрахованным лицом, за исключением случаев, когда права и обязанности Страхователя по договору перешли, с согласия Страховщика, к Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю) с его письменного согласия;

7.8.7. в иных случаях, предусмотренных законодательством Республики Беларусь.

7.9. Договор страхования прекращается до окончания срока, на который он был заключен, если после вступления его в силу возможность наступления страхового случая отпала, и страхование прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

В этом случае Страховщик имеет право на часть страхового взноса пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

7.10. В случае досрочного прекращения договора страхования по основаниям, предусмотренным п.п. 7.8.3., 7.8.5. 7.8.6. пункта 7.8. Правил, Страховщик имеет право на часть страхового взноса пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

Если по договору страхования, заключенному с юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем, производились страховые выплаты, то в случае прекращения договора по причине ликвидации Страхователя-юридического лица, прекращения деятельности Страхователя-индивидуального предпринимателя, возврат страхового взноса производится только в отношении Застрахованных лиц, в отношении которых выплата страхового обеспечения по договору страхования не производилась.

В случае досрочного прекращения договора по основаниям, предусмотренным п.7.8.4., страховые взносы не подлежат возврату.

7.11. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое

время до наступления страхового случая, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

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

При этом уплаченные Страховщику страховые взносы не подлежат возврату, если договором страхования не предусмотрено иное.

7.12. За несвоевременный возврат страховых взносов по вине Страховщика Страхователю выплачивается пеня в размере 0,1 процента от невозвращенной в срок суммы за каждый день просрочки.

7.13. Обязательства Страховщика по выплате страхового обеспечения, возникшие в результате наступления страхового случая до прекращения (расторжения) договора страхования, но не исполненные к моменту прекращения (расторжения) договора, продолжают действовать до их исполнения в установленном порядке.

7.14. Возврат страхового взноса производится:

- наличными денежными средствами из кассы страховщика;
- путем перечисления (перевода) на указанный в заявлении счет страхователя в банковском учреждении Республики Беларусь, путем пересылки суммы страхового взноса почтовым переводом, иным способом в соответствии с законодательством за счет получателя, если иное не предусмотрено договором страхования.

Датой выплаты является дата списания денежных средств с расчетного счета страховщика или дата выплаты наличными из кассы страховщика.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страховщик имеет право:

8.1.1 потребовать от Страхователя справку о фактическом состоянии здоровья лица, подлежащего страхованию. На момент предоставления Страховщику срок давности указанной справки не должен превышать 45 календарных дней.

В случае необходимости истребовать в установленном порядке справки из соответствующих лечебных учреждений, которые освобождаются от обязанности хранить врачебную тайну по отношению к лицу, подлежащему страхованию, и которые вправе предоставлять Страховщику требуемую информацию, либо направлять на обследование лицо, подлежащее страхованию, для оценки фактического состояния его здоровья;

8.1.1.¹ по результатам рассмотрения заявления Страхователя, а также в случае реализации своего права на оценку риска согласно п.п. 8.1.1., на

основании дополнительно истребованных (полученных) документов либо на основании результатов обследования состояния здоровья лица, подлежащего страхованию, отказать в принятии на страхование рисков в отношении лица, подлежащего страхованию, либо, в случае заключения договора страхования на указанных в заявлении Страхователя условиях, применить утвержденные приказом Страховщика соответствующие корректировочные коэффициенты к базовому страховому тарифу;

8.1.2. проверять выполнение Страхователем (выгодоприобретателем) требований Правил и договора страхования;

8.1.3. направлять запросы в компетентные органы по вопросам, связанным с установлением причин и обстоятельств наступления страхового случая;

8.1.4. требовать от выгодоприобретателя, в том числе и тогда, когда выгодоприобретателем является застрахованное лицо, при предъявлении им требований о страховой выплате выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им;

8.1.5. Отсрочить выплату страхового обеспечения в случаях, когда:

- страховщику не предоставлены все необходимые документы – до их предоставления;

- предоставленные документы по факту наступления страхового случая содержат противоречивые сведения об обстоятельствах наступления страхового случая, и у страховщика имеются мотивированные сомнения в самом факте наступления страхового случая – до тех пор, пока не будут установлены все обстоятельства наступления страхового случая;

- у страховщика имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих наступление страхового случая, – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов лицом, представившим такой документ либо самим страховщиком;

- по факту насильственной смерти застрахованного лица возбуждено уголовное дело – до вынесения приговора судом или прекращения производства по делу;

- по факту мошенничества при страховании возбуждено уголовное дело в отношении страхователя (застрахованного лица, выгодоприобретателя) или страховщиком подано заявление в милицию или в суд – до получения страховщиком отказа в возбуждении уголовного дела либо, если было возбуждено уголовное дело, - до прекращения производства по делу или до вынесения приговора судом.

8.1.6. отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных в п.п. 9.7, 9.8 Правил.

8.1.7. потребовать признания договора недействительным, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, кроме случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали, а также в иных случаях, предусмотренных законодательством. Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, предусмотренные в договоре страхования (страховом полисе) на основании письменного заявления страхователя;

8.1.8. потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса соразмерно увеличению риска в случае получения уведомления от страхователя (застрахованного лица, выгодоприобретателя) об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска.

Если страхователь (выгодоприобретатель) возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страхового взноса, страховщик вправе требовать расторжения договора страхования в соответствии с законодательством и настоящими Правилами. Страховщик не вправе требовать расторжения договора, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

Последствия изменения страхового риска в период действия договора страхования (изменение условий страхования, уплата дополнительного страхового взноса, расторжение договора страхования) могут наступить, только если они прямо предусмотрены в договоре.

8.2. Страховщик обязан:

8.2.1. исключен.

8.2.2. в случае досрочного прекращения договора страхования произвести возврат взноса, а при наступлении страхового случая выплатить страховое обеспечение в порядке и сроки, установленные настоящими Правилами и договором страхования;

8.2.3. не разглашать тайну сведений о страховании, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Республики Беларусь;

8.2.4. совершать другие действия, предусмотренные законодательством Республики Беларусь, Правилами и договором страхования.

8.3. Страхователь имеет право:

8.3.1. ознакомиться с Правилами;

8.3.2. вносить изменения в состав застрахованных лиц с согласия застрахованных лиц и Страховщика;

8.3.3. изменить размер страховой суммы и периодичность уплаты страхового взноса в течение срока страхования, согласно п. 5.4. Правил;

8.3.4. получить дубликат страхового полиса в случае его утраты;

8.3.5. расторгнуть договор страхования в соответствии с Правилами и законодательством Республики Беларусь;

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

8.3.7. требовать выполнения Страховщиком иных условий договора страхования, не противоречащих законодательству Республики Беларусь.

8.4. Застрахованное лицо имеет право:

8.4.1. при заключении договора страхования обращаться к Страхователю с просьбой о назначении выгодоприобретателя;

8.4.2. обращаться к Страхователю с просьбой о замене выгодоприобретателя в течение срока действия договора страхования;

8.4.3. запрашивать у Страхователя и Страховщика информацию об изменении условий страхования;

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

8.5. Страхователь обязан:

8.5.1. своевременно уплачивать страховые взносы в размере и порядке, предусмотренном договором страхования;

8.5.2. при заключении договора страхования сообщать Страховщику всю необходимую информацию, имеющую существенное значение при заключении договора;

8.5.3. согласовать со Страховщиком размер страховой суммы за 10 рабочих дней до предполагаемой даты ее изменения;

8.5.4. при внесении изменений в список застрахованных лиц (изменение фамилий, адреса, и т.д.) сообщать об этом Страховщику до момента уплаты очередной части страхового взноса;

8.5.5. при заключении договора страхования ознакомить застрахованное лицо и выгодоприобретателя с их правами и обязанностями по договору страхования, предоставлять им информацию об изменении условий страхования в период действия договора страхования.

8.5.6. в период действия договора страхования незамедлительно сообщать страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на определение вероятности наступления страхового случая (увеличение или уменьшение страхового риска). Значительными во всяком случае признаются изменения,

оговоренные в договоре страхования, в том числе изменения возраста и пола застрахованного лица.

8.6. При наступлении страхового случая Страхователь (застрахованное лицо, выгодоприобретатель) обязан не позднее одного года со дня наступления страхового случая письменно уведомить об этом Страховщика. Договором страхования могут быть предусмотрены иные сроки уведомления, но не менее 30 календарных дней.

8.7. При наступлении событий, указанных в п.п. 7.8.3., 7.8.5., 7.8.6. Правил Страхователь (застрахованное лицо, выгодоприобретатель) обязан не позднее 30 календарных дней со дня их наступления письменно уведомить об этом Страховщика.

9. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ.

9.1. При наступлении страхового случая выгодоприобретателю (застрахованному лицу) выплачивается страховое обеспечение в размере и в сроки, установленные Правилами и договором страхования.

Выплата страхового обеспечения в случае смерти застрахованного лица производится единовременно в размере 100% от страховой суммы.

Выплата страхового обеспечения в случае установления застрахованному лицу инвалидности производится единовременно в следующих размерах: при установлении инвалидности I или II группы - 100% от страховой суммы, инвалидности III группы - 60% от страховой суммы.

9.2. Для получения страхового обеспечения в связи со смертью застрахованного лица выгодоприобретатель представляет Страховщику следующие документы:

- а) заявление о выплате страхового обеспечения;
- б) свидетельство о смерти застрахованного лица, выданное органами ЗАГС либо его нотариально удостоверенную копию.
- в) свидетельство о праве на наследство либо его нотариально удостоверенную копию (если выгодоприобретателем является наследник застрахованного лица);
- г) оригинал договора страхования (страхового полиса).

9.3. Для получения страхового обеспечения, в связи с установлением застрахованному лицу инвалидности, выгодоприобретатель представляет Страховщику следующие документы:

- а) оригинал договора страхования (страхового полиса);
- б) заявление о выплате страхового обеспечения;
- в) заключение МРЭК об установлении инвалидности.

9.4. При необходимости Страховщик самостоятельно запрашивает в медицинских, судебных, следственных и других компетентных органах дополнительные документы, имеющие существенное значение для решения вопроса о страховой выплате.

9.5. Решение о выплате страхового обеспечения либо мотивированный отказ в выплате страхового обеспечения принимается Страховщиком не позднее 15 рабочих дней с даты подачи всех необходимых документов (включая дополнительно запрашиваемые в случае необходимости документы в соответствии с 9.4. Правил), если иное не предусмотрено договором страхования. Решение о выплате страхового обеспечения либо об отказе в выплате оформляется Страховщиком в письменном виде.

Отказ в выплате страхового обеспечения с указанием причины Страховщик обязан направить лицу, уведомившему о страховом случае, в течение трех рабочих дней после принятия решения об отказе.

Выплата страхового обеспечения производится Страховщиком после наступления страхового случая в течение 10 рабочих дней со дня принятия решения о выплате.

Выплата страхового обеспечения производится:

- наличными денежными средствами из кассы страховщика;
- путем перечисления (перевода) на указанный в заявлении счет страхователя в банковском учреждении Республики Беларусь, путем пересылки суммы страхового обеспечения почтовым переводом, иным способом в соответствии с законодательством за счет получателя, если иное не предусмотрено договором страхования.

Датой выплаты является дата списания денежных средств с расчетного счета страховщика или дата выплаты наличными из кассы страховщика.

9.6. Выплата страхового обеспечения осуществляется в валюте уплаты страхового взноса.

При выплате страхового обеспечения наличными денежными средствами из кассы страховщика в иностранной валюте, остатки выплат в суммах, меньших минимального номинала банкноты соответствующей валюты, выдаются в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля по отношению к соответствующей иностранной валюте, установленному Национальным банком Республики Беларусь на день совершения операции.

Если страховая сумма установлена в иностранной валюте, а страховой взнос уплачен в белорусских рублях, выплата страхового обеспечения производится в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля, установленному Национальным банком Республики Беларусь по отношению к валюте страховой суммы на день выплаты страхового обеспечения.

9.7. Страховщик освобождается от выплаты страхового обеспечения, если страховой случай наступил вследствие:

9.7.1. умысла страхователя, выгодоприобретателя или застрахованного лица, за исключением случая смерти застрахованного лица, если его смерть наступила вследствие самоубийства и к этому времени договор страхования действовал уже не менее двух лет;

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

9.8. Страховщик вправе отказать в выплате страхового обеспечения, если Страхователь (выгодоприобретатель) после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, не уведомил о его наступлении Страховщика в порядке и способом, изложенном в п. 8.6. Правил, 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 выплатить страховое обеспечение.

9.9. В случае смерти застрахованного лица по причинам, указанным в п. 9.7. Правил, Страховщик имеет право на часть страхового взноса пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

9.10. Исключен.

9.11. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем (застрахованным лицом, выгодоприобретателем) в судебном порядке.

9.12. За несвоевременное осуществление выплаты страхового обеспечения по вине Страховщика страховщик выплачивает пеню застрахованному лицу (выгодоприобретателю), если законодательством Республики Беларусь не предусмотрен иной размер, в размере:

- 0,5% за каждый день просрочки от суммы, подлежащей выплате – в случае, если застрахованное лицо (выгодоприобретатель) – физическое лицо;
- 0,1% за каждый день просрочки от суммы, подлежащей выплате – в случае, если выгодоприобретатель – юридическое лицо или индивидуальный предприниматель.

10. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ И ВСТУПЛЕНИЕ ПРАВИЛ В СИЛУ

10.1. Споры по договору страхования между Страховщиком и застрахованным лицом, Страхователем (выгодоприобретателем)

разрешаются путем переговоров, а при не достижении согласия – в судебном порядке.

10.2. Настоящие правила вступают в силу с даты, указанной в лицензии на право осуществления страховой деятельности, для такой составляющей страховую деятельность работы и услуги, как добровольное страхование жизни (срочное).