

ПРАВИЛА № 9

ДОБРОВОЛЬНОГО ПОЖИЗНЕННОГО СТРАХОВАНИЯ



ПРАВИЛА № 9
ДОБРОВОЛЬНОГО ПОЖИЗНЕННОГО СТРАХОВАНИЯ
(согласованы Министерством финансов Республики Беларусь
26.01.2010 № 772)

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с законодательством Республики Беларусь и на основании настоящих правил добровольного пожизненного страхования (далее – Правила) Республиканское дочернее унитарное страховое предприятие «Стравита» (далее – Страховщик) заключает договоры добровольного пожизненного страхования (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 (лимита ответственности) Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю), в пользу которого заключен договор, а Страхователь обязуется уплатить обусловленный договором страховой взнос.

1.2. Основные термины, используемые в Правилах:

инвалидность - социальная недостаточность, возникшая в течение срока страхования вследствие несчастного случая или заболевания, сопровождающаяся нарушением здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящая к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты. Инвалидность и группа инвалидности устанавливается на основании заключения медицинской реабилитационной экспертной комиссии (далее - МРЭК).

несчастный случай - внезапное, непредвиденное событие, произошедшее с Застрахованным лицом в течение срока страхования независимо от воли Застрахованного лица и (или) Страхователя (Выгодоприобретателя), и повлекшее причинение вреда жизни или здоровью Застрахованного лица.

валюта страховой суммы - валюта, в которой в соответствии с законодательством и Правилами устанавливается страховая сумма и рассчитывается страховой взнос (часть вноса).

валюта страхования – валюта, в которой в соответствии с законодательством и Правилами производится уплата страхового вноса (части вноса), возврат страхового вноса и выплата страхового обеспечения.

год (квартал, месяц) страхования – период времени, равный по продолжительности календарному году (кварталу, месяцу), при этом начало

первого года (квартала, месяца) страхования совпадает с днем вступления договора страхования в силу.

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

норма доходности – гарантированный уровень доходности от инвестирования страховых резервов, учитываемый при расчете страховых тарифов, коэффициента индексации страховой суммы и устанавливаемый в договоре страхования по соглашению между Страхователем и Страховщиком.

коэффициент индексации страховой суммы – коэффициент, который определяет изменение размера страховой суммы (размеров лимитов ответственности) в соответствии с изменением нормы доходности в течение срока страхования после окончания периода уплаты страхового вноса в случаях, предусмотренных настоящими Правилами страхования (далее – коэффициент индексации). Коэффициент индексации определяется исходя из годового коэффициента индексации и срока, прошедшего со дня установления новой нормы доходности до даты наступления страхового случая (срока действия новой нормы доходности, выраженного в годах, в том числе и неполных). Годовой коэффициент индексации - коэффициент индексации для срока действия новой нормы доходности, равного одному году. Годовой коэффициент индексации определяется исходя из ранее действовавшей и вновь устанавливаемой по договору нормы доходности.

курс выплаты – курс валюты страховой суммы, по которому производится выплата страхового обеспечения или возврат страхового вноса в белорусских рублях. Курс выплаты определяется исходя из официального курса белорусского рубля по отношению к валюте страховой суммы (иностранной валюте), установленного Национальным банком Республики Беларусь на дату уплаты вноса (его первой части), увеличенного на определенный договором страхования процент роста курса выплаты за каждый год страхования (в том числе неполный), прошедший со дня уплаты страхового вноса (его первой части) до даты наступления страхового случая либо до даты досрочного прекращения договора страхования.

Курс выплаты не может превышать величину, рассчитанную исходя из официального курса белорусского рубля по отношению к валюте страховой суммы (иностранной валюте), установленного Национальным банком Республики Беларусь на дату уплаты вноса (его первой части), увеличенного на определенный договором страхования процент роста курса выплаты за каждый год страхования в зависимости от числа лет ожидаемой продолжительности жизни в соответствии с возрастом и полом Застрахованного лица на дату заключения договора страхования.

период уплаты страхового взноса - срок, определенный в договоре страхования, в течение которого Страхователь обязан уплатить Страховщику страховой взнос в рассрочку.

страховое обеспечение - сумма денежных средств, выплачиваемая после наступления страхового случая единовременно или периодически (срочная страховая рента) Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю).

выжидательный период – период времени между исполнением Страхователем в полном объеме обязательств по уплате страхового взноса (частей взноса) и наступлением периода выплаты страхового обеспечения по страховому случаю «достижение возраста» (выжидательный период устанавливается в договорах страхования, предусматривающих указанный страховой случай).

срочная страховая рента (далее – рента)– страховое обеспечение, выплачиваемое периодически в течение определенного в договоре страхования срока (периода выплаты ренты), начиная с даты наступления страхового случая «достижение возраста».

период выплаты ренты - период, в течение которого Страховщиком исполняются обязательства по выплате ренты (период выплаты ренты устанавливается в договорах страхования, предусматривающих страховой случай «достижение возраста»).

занятия, связанные с повышенным риском для жизни и здоровья, – все виды деятельности (работа, учеба, отдых, досуг), во время которых Застрахованное лицо подвергается повышенному риску, угрожающим его жизни или здоровью (например, работа на высоте, с взрывчатыми и отравляющими веществами, источниками высокого напряжения, проникающей радиации и иного вредного излучения, посещение зон повышенной сейсмической активности, пребывание в арктической/тропической зонах, в зонах вооруженных конфликтов, экстремальные путешествия, экспедиции, езда на мотоцикле, скутере, ныряние с вышки, дайвинг, альпинизм, прыжки с парашютом, катание на горных лыжах, контакт с инфекционными больными и т.д.).

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 и уплатившие страховой взнос (уплачивающие части страховых взносов).

2.3. 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, возраст которых на дату заключения договора страхования составляет 18 и более лет.

2.4. Выгодоприобретатель – физическое или юридическое лицо, в пользу которого заключен договор страхования и уполномоченное на получение страхового обеспечения, с письменного согласия Застрахованного лица назначенное Страхователем в этом договоре страхования.

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.

2.5. 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.

2.6. Действие договора страхования, заключенного на условиях Правил, распространяется на страховые случаи, произошедшие на территории Республики Беларусь, если иное не предусмотрено договором страхования.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Республики Беларусь имущественные интересы Застрахованного лица (Выгодоприобретателя), связанные с причинением вреда жизни или здоровью Застрахованного лица или достижением возраста, предусмотренного в договоре страхования.

4. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

4.1. Страховой случай – предусмотренное в договоре страхования событие, при наступлении которого у Страховщика возникает обязанность произвести страховую выплату Выгодоприобретателю.

4.2. Страховыми случаями на условиях настоящих Правил признаются:

4.2.1. Основными страховыми случаями признаются следующие события:

4.2.1.1. причинение вреда жизни (смерть) Застрахованного лица в течение срока страхования (далее - «смерть»);

4.2.1.2. достижение Застрахованным лицом возраста, определенного в договоре страхования (дожитие Застрахованного лица до начала периода выплаты ренты) (далее - «достижение возраста»).

4.2.2. Дополнительным страховым случаем признается причинение вреда здоровью, возникшее и приведшее в течение срока страхования к установлению в соответствии с законодательством Республики Беларусь Застрахованному лицу инвалидности I или II группы (впервые в течение жизни Застрахованного лица) (далее – «инвалидность»).

4.2.3. События, указанные в п.п. 4.2.1.1., 4.2.2., наступившие в течение первых 3 (трех) лет срока страхования, признаются страховыми случаями, только если они наступили вследствие несчастного случая (включая несчастные случаи, связанные с транспортными средствами).

4.2.4. Событие, указанное в п.4.2.1.1., наступившее в течение первых 3 (трех) лет срока страхования, признается страховым случаем, только если оно наступило вследствие самоубийства, и к этому времени договор страхования действовал уже не менее 2 (двух) лет.

4.3. События, указанные в п.п. 4.2.1.1., 4.2.2.:

4.3.1. Наступившие в течение первых 5 (пяти) лет срока страхования, не признаются страховыми случаями, если они произошли в результате следующих обстоятельств:

- по причине заболеваний, травм и их последствий, первично зафиксированных до вступления договора страхования в силу, а также вследствие осложнений после хирургических и терапевтических вмешательств, произошедших до вступления договора страхования в силу;

- управления Застрахованным лицом любым транспортным средством, механическим либо электрическим устройством без права такого управления либо в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, а также в результате передачи управления лицу, не имевшему права управления, или находящемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

- нахождения Застрахованного лица, в момент наступления смерти или причинения вреда здоровью, приведшего к инвалидности, в состоянии

алкогольного, наркотического или токсического опьянения, за исключением случаев причинения вреда жизни или здоровью в результате неправомерных действий третьих лиц, или стечения непредвиденных случайных (документально подтвержденных) обстоятельств, независимых от Застрахованного лица (Страхователя, Выгодоприобретателя).

4.3.2. Наступившие в течение всего срока страхования, не признаются страховыми случаями, если они произошли в результате совершения или попытки совершения Застрахованным лицом преступления, любых противоправных действий, участия Застрахованного лица в незаконной деятельности.

Указанные события не признаются страховыми случаями на основании документов компетентных органов, подтверждающих данные факты в порядке, установленном законодательством.

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

4.4.1. 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;

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

4.5. Договор страхования может быть заключен по одному из вариантов, предусматривающих следующие страховые случаи:

Вариант 09-01 – «смерть»;

Вариант 09-02 – «смерть» и «инвалидность»;

Вариант 09-03 – «смерть» и «достижение возраста»;

Вариант 09-04 – «смерть», «достижение возраста» и «инвалидность».

4.5.1. Лица, на дату заключения договора страхования являющиеся инвалидами (независимо от присвоенной группы инвалидности), состоящие на учете в специализированном диспансере (наркологическом, психоневрологическом, противотуберкулезном, онкологическом, эндокринологическом, кардиологическом), находящиеся на учете в лечебном учреждении по месту проживания или прикрепления у врача – узкого специалиста (онколога, фтизиатра, кардиолога, эндокринолога и т.п.) по поводу злокачественных заболеваний; туберкулеза; заболеваний сердечно-сосудистой и эндокринной систем, органов дыхания, паренхиматозных органов; психических или психоневрологических заболеваний; нахождения в токсической, наркотической или алкогольной зависимости, а также являющиеся больными ВИЧ-инфекцией или СПИДом, могут быть

застрахованы только по страховым случаям «смерть» и «достижение возраста».

4.5.2. В течение срока страхования Страхователь по соглашению со Страховщиком имеет право изменить вариант страхования, предусмотренный в договоре. При этом, при включении в договор страхового случая, ранее в нем не предусмотренного, началом страхования для включаемого страхового случая (в целях признания события страховым случаем) считается день, следующий за днем подписания соответствующего дополнительного соглашения об изменении условий страхования. Расчет новых условий договора страхования производится в соответствии с Приложением 1 к Правилам.

4.6. Датой наступления страхового случая считается:

- для страхового случая «смерть» – дата наступления смерти Застрахованного лица;
- для страхового случая «инвалидность» – зафиксированная в заключении МРЭК дата принятия МРЭК решения об установлении инвалидности и группы инвалидности (I или II);
- для страхового случая «достижение возраста» – наступление возраста Застрахованного лица (даты начала периода выплаты ренты), указанного в договоре страхования.

5. СТРАХОВАЯ СУММА

5.1. Страховая сумма – установленная в договоре страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязан произвести выплату страхового обеспечения при наступлении страхового случая.

В пределах страховой суммы в договоре страхования устанавливаются лимиты ответственности для каждого страхового случая.

5.2. Размеры страховой суммы и лимитов ответственности устанавливаются по соглашению Страхователя и Страховщика при заключении договора страхования. В случае если в договоре страхования предусматриваются страховые случаи «смерть» и «достижение возраста» одновременно, по ним устанавливается один общий лимит ответственности.

5.3. Страховая сумма и лимиты ответственности могут устанавливаться в белорусских рублях или в иностранной валюте (доллар США, евро, российский рубль). По одному договору страхования страховая сумма и лимиты ответственности по основным и дополнительным страховым случаям должны быть определены в одной и той же валюте.

5.4. Общая страховая сумма по договору коллективного страхования определяется путем суммирования страховых сумм, установленных для каждого Застрахованного лица.

При коллективном договоре страхования размер страховой суммы (с указанием отдельных лимитов ответственности), начало срока страхования, страховой взнос, начало периода выплаты ренты для каждого Застрахованного лица указывается в списке застрахованных лиц, который прилагается к договору страхования и является его неотъемлемой частью.

5.5. В случае изменения нормы доходности в течение срока страхования в соответствии с п. 7.4. Правил Страховщик, по согласованию со Страхователем, имеет право изменить размер страховой суммы в сторону увеличения или уменьшения.

5.5.1. При изменении нормы доходности в течение периода уплаты страхового взноса перерасчет размера страховой суммы (лимитов ответственности) или страхового взноса производится с использованием коэффициентов перерасчета условий договора страхования, применяемых к страховым тарифам, в соответствии с Приложением 2.1.

При изменении нормы доходности в течение срока страхования после окончания периода уплаты страхового взноса, перерасчет размера страховой суммы (лимитов ответственности) производится с использованием коэффициентов индексации, применяемых к страховой сумме, в соответствии с Приложением 2.2.

В этом случае в договоре страхования устанавливается годовой коэффициент индексации, отличный от единицы. Размер страховой суммы на дату наступления страхового случая определяется исходя из установленной договором страховой суммы, годового коэффициента индексации и срока, прошедшего со дня установления новой нормы доходности до даты наступления страхового случая (срока действия новой нормы доходности, выраженного в годах, в том числе и неполных).

5.5.2. Страховщик обязан согласовать со Страхователем новые условия договора страхования в соответствии с п.7.4. Правил в течение 60 календарных дней со дня изменения ставки рефинансирования Национального банка Республики Беларусь (дня опубликования Национальным банком Республики Беларусь новых средних процентных ставок по срочным депозитам юридических лиц в свободно-конвертируемой валюте), если иной срок не предусмотрен договором страхования.

Изменение условий договора страхования оформляется в письменной форме в установленном Правилами порядке.

К соглашению об изменении условий договора страхования к договору коллективного страхования прилагается Список Застрахованных лиц, в котором указываются новый размер нормы доходности - общий для всех Застрахованных лиц и новые размеры страховой суммы (страхового взноса), годовые коэффициенты индексации - непосредственно по каждому Застрахованному лицу.

Соответствующие изменения условий договора страхования рассчитываются в соответствии с таблицами и формулами, приведенными в Приложении 2 к Правилам.

5.6. В течение периода уплаты страхового взноса (в коллективном договоре страхования - в течение периода уплаты страхового взноса, определенного для отдельного Застрахованного лица) Страхователь по согласованию со Страховщиком вправе изменить размер страховой суммы (размеры лимитов ответственности) на оставшийся срок страхования на следующих условиях:

5.6.1. при уменьшении лимита ответственности по основным страховым случаям (основному страховому случаю) его размер не может быть меньше размера лимита ответственности, рассчитанного исходя из фактически уплаченного страхового взноса и срока страхования.

5.6.2. если в договоре страхования предусмотрен страховой случай «инвалидность», лимит ответственности по страховому случаю «смерть» может увеличиваться только до наступления страхового случая «инвалидность».

5.7. При изменении размера страховой суммы размер страхового взноса пересчитывается в порядке, изложенном в Приложении 3 к Правилам.

6. СТРАХОВОЙ ВЗНОС

6.1. Страховой взнос – сумма денежных средств, подлежащая уплате Страхователем Страховщику за страхование в порядке и сроки, установленные договором страхования в соответствии с Правилами.

6.2. Страховой тариф представляет собой ставку страхового взноса с единицы страховой суммы.

6.3. Размер страхового взноса исчисляется на основании страхового тарифа, рассчитанного путем умножения базового страхового тарифа (Приложение 4) на корректировочный коэффициент, размера страховой суммы (размеров лимитов ответственности) по договору страхования на дату заключения договора страхования.

При возрасте Застрахованного лица и/или периоде уплаты страхового взноса, исчисляемых нецелым числом лет, базовый страховой тариф корректируется в соответствии с формулами, приведенными в Приложении 5.

Корректировочный коэффициент, не равный единице, применяется к базовому страховому тарифу в случаях, когда страховая сумма установлена в иностранной валюте, а страховой взнос уплачивается в белорусских рублях, и зависит от процента роста курса выплаты за год страхования и ожидаемой продолжительности жизни Застрахованного лица в соответствии с его возрастом на дату заключения договора страхования (Приложения 6, 7).

Размер страхового взноса по договору страхования рассчитывается путем суммирования страховых взносов по основным и дополнительному страховым случаям.

6.4. Общий размер страхового взноса по договору коллективного страхования определяется путем суммирования страховых взносов, рассчитанных в отношении каждого Застрахованного лица.

6.5. Страховой взнос уплачивается Страхователем наличными денежными средствами или путем безналичного расчета, единовременно или в рассрочку (ежемесячно, ежеквартально, ежегодно) в течение периода уплаты страхового взноса.

6.5.1. Период, периодичность и порядок уплаты страхового взноса устанавливается в договоре страхования.

В течение периода уплаты страхового взноса Страхователь по согласованию со Страховщиком вправе:

- изменить период уплаты страхового взноса в сторону уменьшения (пересчет условий договора страхования производится в соответствии с Приложением 8);

- изменить периодичность уплаты страхового взноса (пересчет условий договора страхования производится в соответствии с Приложением 3).

6.5.2. При уплате страхового взноса единовременно страховой взнос уплачивается при заключении договора страхования.

При уплате страхового взноса в рассрочку, если иной срок не предусмотрен договором страхования, первая его часть уплачивается при заключении договора страхования, а каждая 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.

Очередные части страхового взноса могут быть уплачены досрочно при условии внесения соответствующих изменений в договор страхования.

6.6. Валюта страховой суммы и валюта страхования определяются при заключении договора страхования по соглашению сторон и не могут изменяться в течение срока действия договора страхования.

Валюта страховой суммы и валюта страхования не могут быть установлены в разных иностранных валютах.

В случае если страховая сумма установлена в иностранной валюте, а страховой взнос уплачивается в белорусских рублях, страховой взнос уплачивается по официальному курсу белорусского рубля по отношению к

валюте страховой суммы, установленному Национальным банком Республики Беларусь на день уплаты страхового взноса (части взноса).

6.7. 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 безналичным путем – в день поступления страхового взноса (его части) на счет Страховщика (его уполномоченного представителя).

6.8. В случае неуплаты очередной части страхового взноса в установленный договором страхования срок договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем установленного срока уплаты очередной части страхового взноса, кроме случаев, указанных в п. 6.9.

6.9. В случае неуплаты очередной части страхового взноса в установленный договором страхования срок Страховщик имеет право, не прекращая договор страхования:

6.9.1. предоставить Страхователю возможность погасить задолженность по уплате страхового взноса в течение 15 рабочих дней без начисления пени. При неуплате просроченной суммы страхового взноса в течение данного срока договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за первым днем просрочки неуплаченной части страхового взноса;

6.9.2. предоставить Страхователю возможность при наличии его письменных обязательств погасить имеющуюся задолженность (включая неуплаченный взнос и начисленную пеню) в течение 60 календарных дней, начиная со дня просрочки уплаты очередной части страхового взноса, если иное не предусмотрено договором страхования.

В течение первых 30 календарных дней погашение задолженности производится без начисления пени. Начиная с 31 дня просрочки уплаты очередной части страхового взноса, Страховщик начисляет Страхователю пеню в размере 0,5 процента от неуплаченной в срок суммы страхового взноса за каждый день просрочки.

При неуплате просроченной суммы страхового взноса и пени в течение данного срока договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем шестидесятидневного срока, в течение которого Страхователь обязан уплатить просроченную сумму страхового взноса и пеню. При этом Страхователь обязан уплатить страховой взнос за указанный шестидесятидневный срок действия договора страхования и начисленную пеню.

6.9.3. предоставить Страхователю возможность изменить размер страховой суммы (лимитов ответственности) в сторону уменьшения с учетом

фактически уплаченной части страхового взноса и срока страхования. Перерасчет страховой суммы (лимитов ответственности) в этом случае производится в соответствии с Приложением 3.

6.10. 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 и пени (удержать сумму просроченной части страхового взноса и начисленную пеню из страховой выплаты).

7. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ, ИЗМЕНЕНИЕ УСЛОВИЙ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования должен быть заключен в письменной форме на условиях 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 (Приложение 9) страхового полиса, подписанного ими. После заключения договора страхования заявление становится его неотъемлемой частью.

Все изменения и дополнения в договор страхования совершаются в той же форме, что и договор страхования.

7.2. При заключении договора страхования между Страхователем и Страховщиком, кроме существенных условий договора страхования, установленных законодательством, должно быть достигнуто соглашение о валюте страхования, варианте страхования, дате начала срока страхования, периоде уплаты страхового взноса, дате начала периода выплаты ренты (наступления страхового случая «достижение возраста»), норме доходности и размере нагрузки в составе страхового тарифа, годовом коэффициенте индексации.

При заключении договора коллективного страхования между Страховщиком и Страхователем, должно быть также достигнуто соглашение: о Застрахованных лицах, варианте страхования, размере страховой суммы и лимитов ответственности, сумме страхового взноса, периоде уплаты страхового взноса, дате начала срока страхования, дате начала периода выплаты ренты (наступления страхового случая «достижение возраста»), годовом коэффициенте индексации по каждому Застрахованному лицу.

К договору страхования прилагается список Застрахованных лиц, который является его неотъемлемой частью, составленный по форме, приведенной в Приложении 10 к Правилам.

В случае если страховая сумма установлена в иностранной валюте, а страховой взнос уплачивается в белорусских рублях, то при заключении договора страхования между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение о проценте роста курса выплаты за каждый год страхования.

7.3. При коллективном страховании Страхователь вправе изменять состав и количество Застрахованных лиц. При этом замена одного Застрахованного лица на другое допускается лишь с согласия самого Застрахованного лица и Страховщика.

При внесении изменений в список Застрахованных лиц (в том числе, включение в Список новых Застрахованных лиц, исключение Застрахованных лиц из списка, изменение личных данных Застрахованных лиц и т.п.) Страхователь обязан сообщать об этом Страховщику. При этом исключение Застрахованного лица из списка Застрахованных лиц, а также замена Застрахованного лица возможны лишь до наступления страхового случая в жизни данного Застрахованного лица.

Если новые данные о Застрахованном лице влекут изменение существенных условий договора страхования, в договор страхования вносятся соответствующие изменения в письменной форме не позднее 30 календарных дней со дня получения Страховщиком соответствующего уведомления Страхователя, если иной срок не предусмотрен договором страхования.

7.3.1. В случае исключения Застрахованного лица из списка Застрахованных лиц, возврат Страхователю фактически уплаченных страховых взносов за указанное Застрахованное лицо производится, если иное не предусмотрено договором страхования, в следующем порядке:

- часть страхового взноса, соответствующего лимиту ответственности по страховому случаю «достижение возраста», возвращается за вычетом нагрузки;

- Страховщик имеет право на часть страхового взноса, соответствующего лимиту ответственности по страховым случаям «смерть» и «инвалидность», пропорционально времени, в течение которого действовало страхование (Приложение 11).

7.4. Норма доходности на дату заключения договора и в течение срока страхования для каждой валюты страховой суммы ограничивается следующими значениями соответствующего показателя:

- при страховании в белорусских рублях – не может составлять менее 35% и более 85% от действующей в Республике Беларусь ставки рефинансирования Национального банка Республики Беларусь;

- при страховании в российских рублях, долларах США, евро – не может составлять менее 25% и более 85% от банковской средней процентной ставки по срочным депозитам юридических лиц в свободно-конвертируемой валюте, определяемой Национальным банком Республики Беларусь.

В случае если установленная при заключении договора норма доходности в течение срока страхования в результате изменения соответствующего показателя составит, в зависимости от валюты страховой суммы, менее 35% или 25% от соответствующего показателя для валюты страховой суммы, в договор страхования по соглашению сторон вносятся соответствующие изменения (в течение периода уплаты страхового взноса – в части применения страховых тарифов с более высокой нормой доходности и соответствующего изменения страховой суммы либо страхового взноса; после окончания периода уплаты – в части изменения размера страховой суммы (размеров лимитов ответственности) с применением коэффициентов индексации, увеличивающих размер страховой суммы).

В случае если установленная при заключении договора норма доходности в течение срока страхования превысит 85% от соответствующего показателя для валюты страхования, в договор страхования по соглашению сторон вносятся соответствующие изменения (в течение периода уплаты страхового взноса – в части применения страховых тарифов с более низкой нормой доходности и соответствующего изменения страховой суммы либо страхового взноса; после окончания периода уплаты – в части изменения размера страховой суммы (лимитов ответственности) с применением коэффициентов индексации, уменьшающих размер страховой суммы).

Страховщик также вправе в течение срока страхования предложить Страхователю увеличить установленную норму доходности в рамках вышеуказанных ограничений.

Перерасчет условий договора страхования производится в соответствии с Приложением 2 к Правилам.

При заключении договора страхования, а также при включении в список Застрахованных лиц новых застрахованных, годовой коэффициент индексации устанавливается равным единице.

Страховые тарифы и коэффициенты индексации, рассчитанные исходя из изменившейся нормы доходности, применяются со дня внесения изменений в договор страхования.

7.5. При утрате договора страхования (страхового полиса) в течение срока страхования Страхователю на основании его письменного заявления выдается копия договора страхования (дубликат страхового полиса), после

чего утраченный экземпляр договора страхования (страховой полис) признается Страховщиком недействительным и выплаты страхового обеспечения по нему не производятся.

При повторной утрате страхового полиса в течение срока страхования для получения второго и последующих дубликатов страхового полиса Страхователь уплачивает Страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления страхового полиса.

7.6. В случае реорганизации Страхователя – юридического лица в период действия договора страхования, права и обязанности по договору переходят к его правопреемнику.

7.7. В случае смерти или признания судом недееспособным или ограниченным в дееспособности Страхователя-физического лица, не являющимся Застрахованным лицом (если судом определено, что он самостоятельно не несет имущественную ответственность по совершенным им сделкам):

7.7.1. все права и обязанности Страхователя по договору страхования переходят к Застрахованному лицу или Выгодоприобретателю – физическому лицу, для чего между Страховщиком и Застрахованным лицом (Выгодоприобретателем) заключается дополнительное соглашение к договору.

7.7.2. договор страхования прекращается, если Застрахованное лицо или Выгодоприобретатель – физическое лицо не взяло на себя все обязательства Страхователя по договору страхования.

7.8. В случае выявления обстоятельств, препятствующих Застрахованному лицу быть застрахованным по договору, предусматривающему страховой случай «инвалидность», договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем получения Страховщиком соответствующей информации, кроме случаев, указанных в п.7.9.

7.9. Страховщик имеет право, не прекращая договор страхования, в течение 15 календарных дней с даты выявления обстоятельств, указанных в п.7.8. Правил, предложить Страхователю заключить дополнительное соглашение к договору страхования, изменяющее вариант страхования и исключающее страховой случай «инвалидность» (в случае коллективного договора – в отношении указанного Застрахованного лица) из договора страхования. При этом возврат страхового взноса, фактически уплаченного в соответствии с лимитом ответственности по страховому случаю «инвалидность», производится в соответствии с Приложением 11.

При отсутствии данного соглашения в срок до 30 календарных дней со дня выявления указанных обстоятельств договор страхования прекращается в соответствии с разделом 11 Правил.

7.10. Вся корреспонденция в связи с договором страхования направляется по адресам, которые указаны в договоре. Если сторона по договору страхования не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой стороны, то вся корреспонденция, направленная заказным уведомлением о получении по адресу, указанному в договоре, будет считаться надлежащим образом отправленной.

8. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ, ПЕРИОД УПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВЗНОСА, ВЫЖИДАТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД, ПЕРИОД ВЫПЛАТЫ РЕНТЫ

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

Срок действия договора страхования не может быть менее трех лет.

8.2. Срок страхования определяется как период со дня вступления договора страхования в силу до наступления смерти Застрахованного лица (в течение всей жизни Застрахованного лица).

Начало срока страхования, если иное не предусмотрено договором, совпадает с началом срока действия договора страхования. Начало срока страхования указывается в договоре страхования.

При коллективном страховании начало срока страхования для каждого Застрахованного лица указывается в Списке Застрахованных лиц, который прилагается к договору.

8.3. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу:

8.3.1. при уплате страхового взноса (его первой части) безналичным путем – с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем поступления страхового взноса (его первой части) на счет Страховщика или его уполномоченного представителя;

8.3.2. при уплате страхового взноса (его первой части) наличным путем – с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем получения страхового взноса (его первой части) Страховщиком или его уполномоченным представителем.

Страхование, обусловленное договором, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу, если в договоре не предусмотрен иной срок начала действия страхования.

8.4. Период уплаты страхового взноса может составлять 3, 5, 10, 15, 20 лет и совпадает с соответствующим числом лет страхования. Начало периода уплаты страхового взноса совпадает с днем вступления договора страхования в силу.

8.5. Выжидательный период в договорах страхования, предусматривающих страховой случай «достижение возраста» устанавливается равным 5 страховым годам. Начало выжидательного периода совпадает с днем, следующим за последним днем периода уплаты страховых взносов. В случае единовременной уплаты страхового взноса начало выжидательного периода совпадает с днем вступления договора страхования в силу.

8.6. Период выплаты ренты устанавливается равным 20 годам. Начало периода выплаты ренты совпадает с днем, следующим за последним днем выжидательного периода.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страховщик имеет право:

9.1.1. потребовать от Страхователя справку о фактическом состоянии здоровья лица, подлежащего страхованию. На день предоставления Страховщику срок давности указанной справки не должен превышать 15 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;

9.1.2. отказать в заключении договора страхования, предусматривающего страховой случай «инвалидность», на основании представленных справок или полученных результатов обследований, если, по данным этих справок или результатам обследований, лицо, подлежащее страхованию, относится к категории лиц, которые на условиях п. 4.5.1. Правил не могут быть застрахованы по вариантам страхования, предусматривающим страховой случай «инвалидность»;

9.1.3. проверять выполнение Страхователем условий Правил и договора страхования;

9.1.4. для принятия решения о выплате страхового обеспечения в спорных случаях за счет Страховщика привлечь врача-эксперта для вынесения медицинского заключения, при необходимости получать информацию от компетентных органов, третьих лиц об обстоятельствах наступления страхового случая;

9.1.5. 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 в достаточной степени обстоятельства наступления страхового случая;

- у Страховщика имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих наступление страхового случая (в частности, порядке оформления, регистрации документов, подлинности печатей, подписей на документах, наличии незаверенных исправлений и т.п.), - до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов лицом, представившим такой документ, либо самим Страховщиком;

- по факту противоправных действий Застрахованного лица (Страхователя, Выгодоприобретателя) проводится дознание, предварительное следствие, возбуждено уголовное дело, - до прекращения дознания, предварительного следствия, производства по делу или до вынесения приговора судом;

9.1.6. отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных законодательством и Правилами;

9.1.7. при уведомлении об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса соразмерно увеличению риска;

9.1.8. требовать расторжения договора страхования в случае возражения Страхователя против изменения условий договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса в связи с увеличением страхового риска. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие изменение страхового риска, уже отпали. О применении данных последствий должно быть указано в договоре страхования;

9.1.9. требовать изменения условий договора страхования, в частности, уменьшения страховой суммы в течение срока страхования в соответствии с вновь установленной договором страхования по соглашению между Страхователем и Страховщиком более низкой нормой доходности или доплаты страхового взноса в течение периода уплаты страхового взноса в связи с увеличением страхового тарифа для сохранения прежнего размера страховой суммы (Приложение 2);

9.1.10. потребовать признания договора страхования 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. Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, предусмотренные в договоре страхования (страховом полисе) на основании письменного заявления Страхователя;

В случае если Страхователь - юридическое лицо, то требование признания договора недействительным распространяется и на случаи, когда Застрахованное лицо сообщило Страховщику указанные заведомо ложные сведения;

9.1.11. 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;

9.1.12. требовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора в иных случаях, предусмотренных Правилами и законодательством Республики Беларусь.

9.2. Страховщик обязан:

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

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

9.2.3. в случае изменения адреса и/или реквизитов уведомить об этом Страхователя в письменной форме в течение 60 календарных дней с даты их изменения;

9.2.4. внести изменения в договор страхования, предусмотренные Правилами и договором страхования, в течение 30 календарных дней после получения заявления Страхователя;

9.2.5. в течение 20 календарных дней со дня изменения ставки рефинансирования Национального банка Республики Беларусь (дня опубликования Национальным банком Республики Беларусь новых банковских средних процентных ставок по срочным депозитам юридических лиц в свободно-конвертируемой валюте), влекущего в соответствии с условиями страхования установление более высокой или более низкой нормы доходности по договору страхования, уведомить Страхователя о размере вновь устанавливаемой нормы доходности;

9.2.6. в течение 10 рабочих дней со дня прекращения договора страхования Страховщик обязан провести проверку исполнения Страхователем обязательств по прекращаемому договору и, при

необходимости, произвести расчет возврата уплаченного страхового взноса (его части);

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

9.3. Страхователь имеет право:

9.3.1. получить информацию о Страховщике в соответствии с законодательством;

9.3.2. получить дубликат страхового полиса (копию договора страхования) в случае его утраты;

9.3.3. при наступлении страхового случая требовать исполнения Страховщиком принятых обязательств по договору страхования;

9.3.4. вносить изменения в состав и количество Застрахованных лиц, включая замену Застрахованного лица, с согласия Страховщика в соответствии с п.7.3. Правил;

9.3.5. с согласия Застрахованного лица до истечения срока страхования заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика, кроме случаев, когда заявленный в договоре страхования Выгодоприобретатель выполнил какую – либо обязанность по договору или предъявил Страховщику требование о выплате страхового обеспечения. Замена Выгодоприобретателя, назначенного с согласия Застрахованного лица, допускается лишь с письменного согласия данного Застрахованного лица;

9.3.6. расторгнуть договор страхования в соответствии с Правилами и законодательством;

9.3.7. 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;

9.3.8. требовать выполнения Страховщиком иных условий договора страхования и законодательства.

9.4. Страхователь обязан:

9.4.1. своевременно уплатить страховой взнос (часть взноса) в размере и порядке, предусмотренном договором страхования;

9.4.2. при заключении договора страхования сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, предусмотренные в договоре страхования (страховом полисе) на основании письменного или устного заявления Страхователя;

9.4.3. в период действия договора страхования незамедлительно (в срок не более 30 календарных дней) сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными во всяком случае признаются изменения, оговоренные в договоре страхования и в переданных Страхователю Правилах страхования, в том числе:

- 1) изменения возраста и пола Застрахованного лица;
- 2) выезд Застрахованного лица за пределы Республики Беларусь при следующих условиях:
 - выезд происходит на срок более 30 календарных дней;
 - выезд происходит на любой срок, при этом деятельность Застрахованного лица включает занятия, связанные с повышенным риском для жизни и здоровья;

9.4.4. при заключении договора страхования ознакомить Застрахованное лицо и Выгодоприобретателя с Правилами и условиями страхования, предоставлять им информацию об изменении условий страхования в период действия договора страхования;

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

9.4.6. в течение 10 календарных дней со дня получения уведомления от Страховщика об обстоятельствах, влекущих увеличение нормы доходности, обратиться к Страховщику для изменения условий договора страхования. Если Страхователь не обратился к Страховщику для изменения условий договора страхования, договор страхования продолжает действовать на ранее установленных условиях до дня обращения Страхователя к Страховщику;

9.4.7. в течение 10 календарных дней со дня получения уведомления от Страховщика об обстоятельствах, влекущих снижение нормы доходности, обратиться к Страховщику для изменения условий договора страхования или предоставить Страховщику письменный отказ от договора страхования. Если Страхователь не обратился к Страховщику для изменения условий договора страхования или отказа от договора страхования, договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем истечения 30 календарных дней после даты отправления Страховщиком соответствующего уведомления;

9.4.8. предупредить в письменной форме Страховщика о намерении отказаться от договора страхования в срок не менее 30 календарных дней до даты предполагаемого отказа. Договором страхования могут быть предусмотрены иные сроки уведомления, но не менее 30 календарных дней;

9.4.9. в случае изменения адреса и/или реквизитов уведомить об этом Страховщика в письменной форме в течение 60 календарных дней с даты их изменения;

9.4.10. при досрочном прекращении договора страхования в соответствии с разделом 11 Правил, предоставить Страховщику письменное заявление с указанием способа выплаты части страхового взноса, подлежащего возврату, и всех необходимых реквизитов;

9.5. При наступлении события, которое может быть признано страховым случаем, Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) обязан не позднее 90 календарных дней со дня наступления страхового случая письменно уведомить об этом Страховщика. Договором страхования могут быть предусмотрены иные сроки уведомления, но не менее 30 календарных дней;

9.6. При наступлении событий, указанных в п.п. 11.1.3., 11.1.4., 9.5. Правил Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) обязан не позднее 90 календарных дней со дня их наступления письменно уведомить об этом Страховщика, если иной срок не предусмотрен договором страхования.

10. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ.

10.1. При наступлении страхового случая Выгодоприобретателю (Застрахованному лицу) выплачивается страховое обеспечение в размере и в сроки, установленные Правилами и договором страхования.

10.2. Выплата страхового обеспечения производится в следующем порядке:

10.2.1. При наступлении страхового случая «инвалидность» выплата страхового обеспечения производится Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю) единовременно в размере 100% от лимита ответственности по страховому случаю «инвалидность», установленного на дату наступления страхового случая.

10.2.2. При наступлении страхового случая «достижение возраста» выплата страхового обеспечения производится Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю) в виде ренты.

Рента выплачивается с периодичностью один раз в 5 лет в течение 20-летнего периода выплаты ренты при условии, что Застрахованное лицо живо. Размер ренты равен 10 процентам от лимита ответственности по основным страховым случаям, установленного на дату выплаты ренты (Приложение 12).

10.2.3. При наступлении страхового случая «смерть» выплата страхового обеспечения производится Выгодоприобретателю одновременно в следующем размере:

10.2.3.1. Если в договоре страхования не предусмотрен страховой случай «достижение возраста», - в размере 100% от лимита ответственности по страховому случаю «смерть», установленного на дату наступления страхового случая.

10.2.3.2. Если в договоре страхования предусмотрен страховой случай «достижение возраста», - в размере лимита ответственности по основным страховым случаям, установленного на дату наступления страхового случая, за вычетом ранее произведенных выплат ренты в денежном выражении с учетом количества фактически произведенных выплат ренты:

- если выплат ренты не производилось, то выплата по страховому случаю «смерть» равна 100% от лимита ответственности по основным страховым случаям;

- если была произведена одна выплата ренты, то выплата по страховому случаю «смерть» не может превышать 90% от лимита ответственности по основным страховым случаям;

- если были произведены две выплаты ренты, то выплата по страховому случаю «смерть» не может превышать 80% от лимита ответственности по основным страховым случаям;

- если были произведены три выплаты ренты, то выплата по страховому случаю «смерть» не может превышать 70% от лимита ответственности по основным страховым случаям;

- если были произведены четыре выплаты ренты, то выплата по страховому случаю «смерть» не может превышать 60% от лимита ответственности по основным страховым случаям;

- если были произведены пять выплат ренты, то выплата по страховому случаю «смерть» не может превышать 50% от лимита ответственности по основным страховым случаям.

Порядок расчета размера страховых выплат указан в Приложении 11.

10.2.3. Если Выгодоприобретатели по договору страхования не назначены, выплата производится:

- при наступлении страховых случаев «инвалидность», «достижение возраста» - Застрахованному лицу;

- при наступлении страхового случая «смерть» - наследникам Застрахованного лица.

10.3. Для получения страхового обеспечения при наступлении любого страхового случая, Застрахованное лицо (Выгодоприобретатель) представляет Страховщику следующие документы:

- а) заявление о выплате страхового обеспечения;

- б) документ, удостоверяющий личность заявителя;

- в) договор страхования (страховой полис).

Указанных документов достаточно для получения страхового обеспечения по страховому случаю «достижение возраста».

10.3.1. Для получения страхового обеспечения в связи со смертью Застрахованного лица Выгодоприобретатель представляет Страховщику дополнительно (кроме указанных в п. 10.3.) следующие документы:

- а) свидетельство о смерти Застрахованного лица, выданное органами ЗАГС либо его нотариально удостоверенную копию;

- б) свидетельство о праве на наследство либо его нотариально удостоверенную копию (если Выгодоприобретателем является наследник Застрахованного лица);

- в) иные документы, подтверждающие факт наступления страхового случая, исчерпывающий перечень которых согласован сторонами при заключении договора страхования и указан в договоре страхования.

10.3.2. Для получения страхового обеспечения в связи с установлением Застрахованному лицу инвалидности Застрахованное лицо (Выгодоприобретатель) представляет Страховщику дополнительно (кроме указанных в п. 10.3.) следующие документы:

- а) заключение МРЭК об установлении Застрахованному лицу инвалидности с указанием группы инвалидности и причины инвалидности либо его нотариально удостоверенную копию;

- б) иные документы, подтверждающие факт наступления страхового случая, исчерпывающий перечень которых согласован сторонами при заключении договора страхования и указан в договоре страхования.

10.3.3. В случае коллективного страхования при несовпадении данных заявителя (адрес, паспортные данные и т.д.) с данными, представленными Страхователем в списке Застрахованных лиц, Страховщик вправе потребовать представления письменного подтверждения Страхователя - индивидуального предпринимателя, Страхователя - юридического лица о том, что заявитель является Застрахованным лицом (Выгодоприобретателем).

10.3.4. Все документы, предоставляемые Страховщику в связи с наступлением страхового случая, должны быть предоставлены на белорусском (русском) языке, надлежащим образом оформлены и заверены. Если событие, приведшее к страховому случаю, произошло в период временного пребывания за пределами Республики Беларусь и удостоверено документами страны пребывания, то указанные документы должны быть переведены на белорусский (русский) язык, и перевод документов должен быть официально заверен (легализован).

10.4. 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, предусмотренных пунктом 10.3. Правил, (включая дополнительно запрашиваемые в случае необходимости документы в соответствии с 9.1.4. Правил). Решение о выплате страхового обеспечения по страховым случаям «смерть» и «инвалидность» 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 5 рабочих дней после принятия решения об отказе.

Выплата страхового обеспечения производится Страховщиком в течение 5 рабочих дней со дня принятия решения о выплате.

Выплата страхового обеспечения производится:

- наличными денежными средствами из кассы Страховщика;
- путем перечисления (перевода) суммы страхового обеспечения на указанный в заявлении счет Выгодоприобретателя или уполномоченного им лица 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.

10.5. Выплата страхового обеспечения осуществляется в валюте страхования.

В случае если страховая сумма установлена в иностранной валюте, а страховые взносы уплачивались в белорусских рублях, выплата страхового обеспечения производится в белорусских рублях по курсу выплаты, определенном для года и месяца страхования, в котором наступил страховой случай (для выплаты страхового обеспечения по страховому случаю «достижение возраста» – года и месяца страхования, в котором должна быть произведена выплата очередной части ренты), в соответствии с процентом роста курса выплаты, установленным договором страхования.

В случае если валюта страховой суммы и валюта страхования определены в иностранной валюте, выплата страхового обеспечения по заявлению Выгодоприобретателя может быть произведена в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля по отношению к соответствующей иностранной валюте, установленному Национальным банком Республики Беларусь на последний день месяца, предшествующего месяцу, в котором производится страховая выплата.

При выплате страхового обеспечения наличными денежными средствами из кассы Страховщика в иностранной валюте, остатки выплат в суммах, меньших минимального номинала банкноты соответствующей валюты,

выплачиваются в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля по отношению к соответствующей иностранной валюте, установленному Национальным банком Республики Беларусь на день совершения операции.

10.6. 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. 9.5. 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.

10.7. За несвоевременное осуществление выплаты страхового обеспечения по вине Страховщика Страховщик выплачивает Выгодоприобретателю пеню 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.

11. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

11.1. Договор страхования прекращается в случаях:

11.1.1. исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме. Датой прекращения договора страхования считается дата исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования;

11.1.2. соглашения Страхователя и Страховщика, оформленного в письменной форме. Датой прекращения договора страхования считается дата подписания соглашения между Страхователем и Страховщиком;

11.1.3. смерти или признания судом недееспособным или ограниченным в дееспособности Страхователя, не являющегося Застрахованным лицом, за исключением случаев, предусмотренных п.7.7.1. Правил. Датой прекращения договора страхования считается дата получения Страховщиком письменного извещения о смерти или признании судом недееспособным или ограниченным в дееспособности Страхователя, не являющегося Застрахованным лицом;

11.1.4. прекращения деятельности Страхователя-индивидуального предпринимателя, ликвидации Страхователя-юридического лица. Датой прекращения договора страхования считается дата получения Страховщиком соответствующего уведомления;

11.1.5. неуплаты очередной части страхового взноса согласно п. 6.8. Правил, либо неуплаты просроченной части страхового взноса и начисленной пени по истечении предоставленного для их уплаты срока согласно п. 6.9. Правил. Дата прекращения договора страхования определяется в соответствии с пп. 6.8., 6.9. Правил;

11.1.6. если возможность наступления страхового случая отпала, и страхование прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай (в том числе при наступлении смерти, инвалидности, не признанных страховым случаем). Датой прекращения договора страхования считается дата получения Страховщиком письменного извещения о соответствующем событии;

11.1.7. при выявлении обстоятельств у Застрахованного лица, препятствующих возможности быть застрахованным по страховому случаю «инвалидность», кроме случаев, предусмотренных п.7.9. Правил. Датой прекращения договора страхования считается дата получения Страховщиком информации о соответствующих обстоятельствах;

11.1.8. отказа Страхователя 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. Датой прекращения договора страхования считается дата не позднее следующей за истекшим тридцатидневным сроком, начиная с даты получения Страховщиком письменного отказа Страхователя от договора страхования;

11.1.9. при обращении к Страховщику для изменения условий договора страхования или отказа от договора страхования в соответствии с п. 9.4.7. Правил. Датой прекращения договора страхования считается дата, следующая за истекшим тридцатидневным сроком, начиная с даты отправления Страховщиком письменного уведомления Страхователю об изменении условий договора страхования в соответствии с п.9.1.9;

11.1.10. в иных случаях, предусмотренных законодательством Республики Беларусь.

11.2. Возврат страхового взноса при досрочном прекращении договора страхования производится Страхователю на следующих условиях, если иное не предусмотрено договором страхования:

11.2.1. Возврат страхового взноса, определенного в соответствии с лимитами ответственности по страховым случаям «смерть» и «инвалидность», производится в следующем размере:

- при прекращении договора страхования по основаниям, предусмотренным п.п. 11.1.2. - 11.1.4., 11.1.6., 11.1.7., 11.1.9., Страховщик имеет право на часть страхового взноса, соответствующего лимиту ответственности по страховым случаям «смерть» и «инвалидность»,

пропорционально времени, в течение которого действовало страхование (Приложение 11);

- при прекращении договора страхования по основаниям, предусмотренным п.п. 11.1.5., 11.1.8., страховые взносы не возвращаются.

11.2.2. Возврат страхового взноса, определенного в соответствии с лимитом ответственности по страховому случаю «достижение возраста», производится в следующем размере:

- при прекращении договора страхования по основаниям, предусмотренным п.п. 11.1.7., 11.1.9. Страхователю возвращаются фактически уплаченные им взносы за вычетом нагрузки, предусмотренной структурой страхового тарифа;

- при прекращении договора страхования по основаниям, предусмотренным п.п. 11.1.3., 11.1.4., 11.1.6. Страхователю возвращаются фактически уплаченные им взносы за вычетом нагрузки, предусмотренной структурой страхового тарифа, а также гарантированный доход с учетом установленной в договоре страхования нормы доходности;

- при прекращении договора страхования по основаниям, предусмотренным п. 11.1.5., 11.1.8. страховые взносы не возвращаются;

- при прекращении договора страхования по основаниям, предусмотренным п. 11.1.2., размер возвращаемых средств определяется в соответствии с соглашением Страховщика и Страхователя.

11.2.3. В случае досрочного прекращения коллективного договора страхования прекращение договора и возврат страхового взноса производится только в отношении Застрахованных лиц, у которых на дату прекращения договора страхования не наступил страховой случай, независимо от того, исполнены ли обязательства Страховщика по выплате страхового обеспечения.

В отношении Застрахованных лиц, у которых на дату прекращения договора страхования наступил страховой случай, договор страхования не может быть прекращен досрочно и продолжается до исполнения Страховщиком своих обязательств по договору в полном объеме (в отношении указанных лиц).

11.3. Страхователь имеет право заменить одно Застрахованное лицо другим в соответствии с п. 7.3. Правил.

В этом случае страховой взнос (часть страхового взноса), фактически уплаченный за первое Застрахованное лицо, считается уплаченным за другое Застрахованное лицо, начиная со дня подписания соответствующего дополнительного соглашения к договору страхования, если иное не предусмотрено договором страхования.

11.4. Возврат страхового взноса осуществляется в валюте страхования.

Если страховая сумма установлена в иностранной валюте, а страховой взнос уплачен в белорусских рублях, возврат страхового взноса производится в белорусских рублях по курсу выплаты, определенном для года и месяца страхования, в котором происходит возврат (Приложение 6) в соответствии с процентом роста курса выплаты, установленном в договоре страхования.

11.5. 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.

При возврате страхового взноса 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.

11.6. Возврат страхового взноса Страхователю производится в течение 10 рабочих дней со дня получения Страховщиком заявления Страхователя с указанием способа выплаты части страхового взноса, подлежащего возврату, и всех необходимых реквизитов, если иное не предусмотрено договором страхования.

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

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.

12. НАЧИСЛЕНИЕ И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ВЫПЛАТЫ БОНУСА СТРАХОВЩИКА

12.1. С целью уменьшения влияния инфляции на уплаченный страховой взнос (его часть) и/или страховое обеспечение Страховщик имеет право в течение срока страхования начислять бонус.

12.2. Бонус начисляется в соответствии с Положением о порядке начисления бонуса, утвержденным Страховщиком.

12.3. Источником выплаты бонуса является прибыль, остающаяся в распоряжении Страховщика.

Размер средств, направляемых на цели выплаты бонуса, определяется по результатам работы Страховщика за отчетный период (месяц, год) и объявляется им в установленном Страховщиком порядке.

12.4. Бонус, начисленный в течение срока страхования, выплачивается Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю) дополнительно к страховому обеспечению, предусмотренному договором страхования.

13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ И ВСТУПЛЕНИЕ ПРАВИЛ В СИЛУ

13.1. Споры по договору страхования между Страховщиком и Застрахованным лицом, Страхователем (Выгодоприобретателем) разрешаются путем переговоров, а при не достижении согласия – в судебном порядке.

13.2. 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 пожизненное страхование.