

ПРАВИЛА № 1

ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ



ПРАВИЛА № 1 ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ

(согласованы Министерством финансов Республики Беларусь 19.12.2003 № 9 с изменениями и дополнениями, согласованными Министерством финансов Республики Беларусь 27.12.2005 № 618, 13.03.2008 № 163, 31.12.2015 № 537, 21.10.2016 № 668)

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с законодательством Республики Беларусь и на основании настоящих правил добровольного страхования жизни (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 настоящих 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 настоящих Правилах:

гарантированная доходность (норма доходности) – выраженный в процентах уровень гарантированного дохода от осуществления инвестиций посредством вложения средств математических резервов и их размещения, учитываемый при расчете страховых тарифов и установленный по договору страхования;

дополнительная доходность (страховой бонус) – часть прибыли от осуществления инвестиций посредством вложения средств страховых резервов и их размещения, направляемая в размере не менее установленного законодательством на увеличение накоплений застрахованных лиц сверх гарантированной доходности (нормы доходности);

совокупная доходность – доходность, включающая гарантированную доходность (норму доходности), и дополнительную доходность (страховой бонус);

гарантированный доход – денежная сумма, полученная от инвестирования страховых взносов с учетом установленной в договоре страхования нормы доходности.

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

именной лицевой счет – совокупность сведений о застрахованном лице, уплаченном страховом взносе, сумме осуществленных страховых выплат и другие сведения, необходимые для ведения именного лицевого счета и назначения страховой выплаты;

валюта страхования – валюта, в котором в соответствии с законодательством и настоящими Правилами производится уплата страхового взноса, устанавливается страховая сумма, производится возврат взноса и выплата страхового обеспечения.

редукция страховой суммы – приведение размера страховой суммы в соответствие с фактически уплаченными страховыми взносами в случаях невыполнения страхователем обязанности по уплате очередной части страхового взноса. При редуцировании страховой суммы договор страхования действует до окончания срока страхования в уменьшенной страховой сумме, рассчитанной исходя из размера фактически уплаченных страхователем страховых взносов. После редуцирования страховой суммы и до наступления страхового случая по договору страхования страхователь по соглашению со страховщиком вправе восстановить уплату страхового взноса по договору страхования.

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 1 года (на случай установления инвалидности от 18 лет) (за исключением инвалидов I, II, III групп; 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.

Договор страхования в пользу лица, не являющегося Застрахованным лицом, в том числе в пользу не являющегося Застрахованным лицом Страхователя, может быть заключен лишь с письменного согласия 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, заключённого на условиях настоящих 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 имущественные интересы застрахованного лица (выгодоприобретателя), связанные с дожитием застрахованного лица до окончания срока страхования, а также с причинением вреда его жизни или здоровью (пункт 4 настоящих Правил).

4. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

4.1. Страховыми случаями признаются следующие события:

4.1.1. дожитие застрахованного лица до окончания срока страхования – далее «дожитие»;

4.1.2. причинение вреда жизни (смерть) застрахованного лица в течение срока страхования в результате события, предусмотренного вариантом страхования – далее «смерть»;

4.1.3. установление застрахованному лицу инвалидности в течение срока страхования – далее «инвалидность».

4.2. События, перечисленные в пунктах 4.1.2 – 4.1.3 настоящих Правил, не признаются страховыми случаями, если они произошли в результате следующих обстоятельств:

4.2.1. 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;

4.2.2. алкогольного опьянения или отравления Застрахованного лица, либо токсического или наркотического опьянения или отравления застрахованного лица в результате добровольного применения им наркотических, токсических, сильнодействующих или психотропных веществ, прием которых осуществлялся без подписания врача;

Не признается страховым случаем смерть застрахованного лица, наступившая до истечения шести месяцев со дня вступления договора страхования в силу вследствие онкологического, сердечно-сосудистого заболевания, если будет установлено, что вышеуказанное заболевание было диагностировано до вступления договора страхования в силу.

Не является страховым случаем инвалидность застрахованного лица, установленная в течение срока страхования по причине заболеваний, травм и их последствий, первично зафиксированных до вступления договора страхования в силу, за исключением случая, когда Страхователь в соответствии с п.п. 8.5.2., 8.5.8.

Правил уведомил Страховщика о заболеваниях, травмах и их последствиях, являющихся причиной установления инвалидности, и Страховщик, в свою очередь, с учетом данных об этих заболеваниях, травмах и их последствиях принял страховой риск на страхование.

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 по соглашению сторон в белорусских рублях или в иностранной валюте (валюте страховой суммы).

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

Путем суммирования страховым сумм, установленных на каждое застрахованное лицо, в договоре страхования определяется общая страховая сумма - денежная сумма, в пределах которой страховщик обязан произвести выплату страхового обеспечения по всем страховым случаям, произошедшим с застрахованными лицами.

5.3. 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 9 к настоящим Правилам.

5.4. При изменении страховой суммы в сторону уменьшения, она не может быть меньше страховой суммы, рассчитанной на основе фактически внесенного страхователем страховщику страхового взноса (части взноса).

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

5.6. В случае изменения размера страховой суммы страхователь обязан согласовать эти изменения в срок, установленный п.8.5.3. настоящих Правил.

5.7. При изменении размера страховой суммы между страховщиком и страхователем оформляется дополнительное соглашение в той же форме, что и договор страхования, которое является неотъемлемой частью заключенного договора.

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

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 (Приложения 4-8) и применяемые к нему корректировочные коэффициенты, утверждаемые локальным правовым актом Страховщика.

Страховой тариф рассчитывается по следующей формуле:

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

где T – страховой тариф;

T_b – 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 деньгами или путем безналичного расчета единовременно или в рассрочку (ежегодно или ежемесячно).

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

При уплате страхового взноса в рассрочку первая его часть уплачивается при заключении договора страхования, а последующая часть страхового взноса уплачивается за каждый следующий год или месяц действия договора страхования не позднее последнего дня текущего года или месяца 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 по отношению к валюте страховой суммы, установленному Национальным банком Республики Беларусь на день перечисления (внесения) 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 – день поступления денежных средств на счет страховщика (его представителя).

6.7. В случае неуплаты очередной части страхового взноса в установленный договором страхования срок страховщик предоставляет страхователю возможность погасить задолженность по уплате страхового взноса в течение 30 календарных дней

со дня, следующего за последним днем срока уплаты очередной части страхового взноса, определенного в договоре страхования.

6.8. При неуплате просроченной части страхового взноса в течение предоставленного для его уплаты 30-дневного срока, страховщик вправе совершить одно из трех действий:

6.8.1. произвести редукцию страховой суммы с учетом фактически уплаченного страхового взноса, срока страхования, расходов страховщика, понесенных по договору, и письменно уведомить об этом страхователя;

6.8.2. прекратить страхование с 00 часов 00 минут первого дня образования задолженности и направить страхователю письменное уведомление о прекращении страхования в течение 10 календарных дней со дня, следующего за днем окончания 30-дневного срока, предоставленного для погашения просроченной части страхового взноса. При этом страховщик имеет право отказать в выплате страхового обеспечения по страховым случаям, наступившим в течение 30-дневного срока, предоставленного для погашения просроченной части страхового взноса;

6.8.3. по соглашению со страхователем прекратить обязательство страхователя по уплате очередной части страхового взноса зачетом обязательства страховщика по начислению и выплате страхового бонуса посредством уменьшения начисленного страхового бонуса, указанного на именном лицевом счете застрахованного лица, на сумму очередной части страхового взноса.

6.9. 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 или иной связи, позволяющей достоверно установить, что документ исходит от стороны по договору, либо вручения страховщиком на основании его письменного заявления (по форме, утвержденной приказом Страховщика), страхового полиса, подписанного страховщиком и страхователем.

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

В течение срока действия договора страхования страхователь вправе вносить изменения по составу и количеству застрахованных лиц, но лишь с согласия самого застрахованного и страховщика, за исключением увольнения застрахованных лиц.

При внесении изменений в список застрахованных лиц (уволенные, вновь принятые, изменение фамилии и т.д.) страхователь обязан сообщать об этом страховщику.

В случае исключения застрахованного лица из списка застрахованных лиц, сумма страхового взноса, уплаченная за данное застрахованное лицо до момента его исключения из списка за минусом нагрузки подлежит возврату страхователю, либо по заявлению страхователя может быть переведена на лицевой счет (счета) другого застрахованного лица (лиц).

Если новые данные о застрахованных лицах влекут изменение существенных условий договора страхования, то договор дополняется соглашением сторон об изменении этих существенных условий.

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

7.2. Договор страхования заключается на срок страхования от 3 до 10 лет (включительно) по одному из прилагаемых вариантов, на выбор страхователя, перечень которых изложен в Приложении 3.

При индивидуальном страховании начало срока страхования совпадает с началом срока действия договора страхования, 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 безналичном перечислении – с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем поступления страхового взноса или первой его части на счет страховщика;

7.3.2. при уплате наличными деньгами - с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем получения страхового взноса или первой его части страховщиком или его представителем.

7.4. Начало срока страхования совпадает с началом срока действия договора страхования.

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, предусмотренные выбранным страхователем вариантом страхования и происшедшие после вступления договора страхования в силу.

7.6. При заключении договора коллективного страхования между страхователем и страховщиком кроме существенных условий договора страхования, установленных законодательством должно быть достигнуто соглашение:

о норме доходности, сумме страхового взноса, сроке страхования по каждому застрахованному лицу.

При заключении договора индивидуального страхования между страхователем и страховщиком кроме существенных условий договора страхования, установленных законодательством должно быть достигнуто соглашение о валюте страховой суммы.

7.7. Договор страхования (страховой полис) выдается страхователю в срок, установленный п. 8.2.1. настоящих Правил.

7.8. 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.

7.9. В случае реорганизации страхователя – юридического лица в период действия договора страхования права и обязанности по договору переходят к его правопреемнику при согласии страховщика.

7.10. В случае смерти страхователя-физического лица, заключившего договор страхования в пользу третьего лица, его права и обязанности переходят к этому лицу. Если третье лицо признано недееспособным или ограниченным в дееспособности, то выполнение действий по такому договору страхования возлагается на опекуна или попечителя.

Если в период действия договора страхования страхователь-физическое лицо признан судом недееспособным или ограниченным в дееспособности, права и обязанности такого страхователя переходят к его опекуну или попечителю.

7.11. Договор страхования прекращается в случаях:

7.11.1. истечения срока его действия;

7.11.2. исполнения страховщиком обязательств по договору в полном объеме;

7.11.3. прекращения деятельности страхователя-индивидуального предпринимателя, ликвидации страхователя-юридического лица.

7.11.4. смерти страхователя – физического лица, кроме случаев, предусмотренных в п.7.10. настоящих Правил. При этом страховщик производит выплаты наследникам в соответствии с пунктом 7.13. настоящих Правил;

7.11.5. неуплаты страхователем просроченной части страхового взноса по истечении предоставленного для его уплаты 30-дневного срока в соответствии с подпунктом 6.8.2 настоящих Правил;

7.11.6. признания застрахованного лица в период действия договора страхования лицом, страдающим психическим заболеванием, недееспособным или ограниченным в дееспособности судом;

7.11.7. выезда застрахованного лица на постоянное место жительства за пределы Республики Беларусь. Датой прекращения договора является дата, указанная в заявлении страхователя и согласованная со страховщиком. В случае нарушения страхователем положения п. 8.5.6. настоящих Правил при выезде застрахованного лица за пределы Республики Беларусь на постоянное место жительства, страховщик вправе расторгнуть договор страхования в одностороннем порядке.

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

7.13. В случае досрочного прекращения договора страхования по основаниям, предусмотренным п.п. 7.11.4, 7.11.6 настоящих Правил, страхователю (наследникам страхователя) в течение 10 рабочих дней со дня поступления заявления страхователя (наследника страхователя) возвращается, если иное не предусмотрено договором страхования, сумма уплаченных им на момент прекращения договора страховых взносов за минусом нагрузки, гарантированный доход и невыплаченный к этому моменту страховой бонус.

В случае досрочного прекращения договора страхования по основаниям, предусмотренным п.п. 7.11.5, 7.11.7, 7.12 настоящих Правил, страхователю в течение 10 рабочих дней со дня отправки страховщиком уведомления, поступления заявления страхователя (наследника страхователя) о досрочном прекращении договора возвращается, если иное не предусмотрено договором страхования, сумма уплаченных им на момент прекращения договора страховых взносов за минусом нагрузки.

При прекращении договора коллективного страхования, предусмотренного п.п. 7.11.3. страхователю возвращается страховой взнос за минусом нагрузки по всем застрахованным лицам, за исключением застрахованных лиц, выплаты по которым страховщиком уже произведены или должны быть произведены согласно предъявленным требованиям.

7.14. 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 отказа страхователя от договора.

При досрочном отказе страхователя от договора страхования ему в течение 10 рабочих дней со дня расторжения договора возвращаются уплаченные им страховщику страховые взносы (в отношении соответствующего застрахованного лица) за минусом расходов страховщика на ведение дела.

7.15. 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.

7.16. 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.

7.17. Возврат страхового взноса производится за счет получателя 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.

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 дату 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. 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, а также требовать от застрахованного лица (выгодоприобретателя) предоставления дополнительных сведений и документов, подтверждающих факт наступления и обстоятельства 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 случае, предусмотренном в п. 9.8 настоящих 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. при уплате страхового взноса (первой его части) безналичными денежными средствами выдать страхователю договор страхования (страховой полис) и Правила в течение 10 рабочих дней со дня со дня поступления страхового взноса или первой части страхового взноса на текущий расчетный счет страховщика;

при уплате страхового взноса наличными денежными средствами договор страхования (страховой полис) выдается в день уплаты страхового взноса (его первой части).

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;

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

8.3. Страхователь имеет право:

8.3.1. ознакомиться с настоящими Правилами;

8.3.2. заменить с согласия застрахованного лица в течение действия договора страхования выгодоприобретателя 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;

8.3.3. вносить изменения по составу и количеству застрахованных лиц с согласия самого застрахованного лица и страховщика, за исключением случая увольнения этого застрахованного;

8.3.4. изменить размер страховой суммы и периодичность уплаты страхового взноса в период действия договора страхования, согласно п. 5.3.;

8.3.5. получить дубликат страхового полиса в случае его утраты;

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

8.3.7. получить информацию о страховщике в соответствии с законодательством;

8.3.8. требовать выполнения страховщиком иных условий договора страхования, не противоречащих законодательству.

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 период 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, предусмотренные 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 даты предполагаемого ее изменения.

8.5.4. При внесении изменений в список застрахованных лиц (уволенные, вновь принятые, изменение фамилий и т.д.) сообщать об этом страховщику до момента уплаты очередного взноса.

8.5.5. при наступлении смерти застрахованного лица, либо установления ему группы инвалидности в период действия договора страхования своевременно, но не позднее 35-ти дней со дня смерти, установления инвалидности письменно уведомить об этом страховщика;

8.5.6. не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты выезда застрахованного лица на постоянное место жительства за пределы Республики Беларусь письменно уведомить об этом страховщика;

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

8.5.8. 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.

9. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ.

9.1. Выплата страхового обеспечения производится страховщиком после наступления страхового случая.

9.1.1. В случае дожития застрахованного лица до окончания срока страхования или его смерти, за исключением смерти, наступившей в случаях, предусмотренных п.4.2. настоящих Правил, выгодоприобретателю единовременно выплачивается:

страховое обеспечение, в пределах страховой суммы, установленной договором в отношении данного застрахованного лица и невыплаченный страховой бонус;

9.1.2. Выплата страхового обеспечения в случае установления застрахованному лицу группы инвалидности, за исключением инвалидности, наступившей в случаях, предусмотренных п.4.2 настоящих Правил, производится единовременно в размерах, указанных в Приложении 3 к настоящим правилам в зависимости от установленной группы инвалидности:

- 60% при I группе; -50% при II группе; -30% при III группе;
и невыплаченный страховой бонус;

9.2. В случае смерти, установления инвалидности застрахованного лица по причинам, указанным в п.4.2. настоящих Правил, выгодоприобретателю в течение 10 рабочих дней со дня получения страховщиком уведомления о смерти, установления инвалидности застрахованного лица возвращаются уплаченные в отношении данного застрахованного лица страховые взносы за минусом нагрузки.

9.3. Для получения страхового обеспечения в связи со смертью застрахованного лица выгодоприобретатель предъявляет страховщику свой паспорт и представляет следующие документы:

а) заявление о выплате страхового обеспечения;

б) нотариально удостоверенную копию свидетельства о смерти застрахованного лица, выданного органами ЗАГС;

в) нотариально удостоверенную копию свидетельства о праве на наследство (если выгодоприобретателем является наследник застрахованного лица);

г) оригинал договора страхования (страхового полиса).

9.3.1. Для получения страхового обеспечения в связи с установлением застрахованному лицу группы инвалидности выгодоприобретатель предъявляет страховщику свой паспорт и представляет следующие документы:

а) оригинал договора страхования (страхового полиса);

б) заявление о выплате страхового обеспечения;

в) заключение МРЭК об установлении группы инвалидности.

9.3.2. В случае если по договору страхования в течение срока страхования выплачивалось страховое обеспечение согласно п.9.1.2. по истечении срока страхования выплачивается разница между суммой страхового обеспечения, установленной договором страхования по дожитию в соответствии с выбранным вариантом страхования и суммой полученного страхового обеспечения по инвалидности, а также невыплаченный страховой бонус.

9.3.3. При наступлении смерти в результате страхового случая по договору, по которому ранее выплачивалось страховое обеспечение согласно п.9.1.2. выплачивается разница между суммой страхового обеспечения, установленной по договору на случай смерти в соответствии с выбранным вариантом страхования и суммой полученного страхового обеспечения по инвалидности, а также невыплаченный страховой бонус.

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

9.4. Страховое обеспечение, в связи с дожитием застрахованного лица до окончания срока страхования, выплачивается по заявлению выгодоприобретателя о выплате страхового обеспечения в отношении конкретного застрахованного лица или заявлению страхователя в отношении всех или нескольких застрахованных по договору лиц.

Выплата страхового обеспечения по заявлению страхователя (юридического лица, индивидуального предпринимателя) производится данному страхователю (при коллективном страховании), но в пользу выгодоприобретателей – физических лиц, предусмотренных договором, при принятии страхователем на себя обязательства по выплате выгодоприобретателям в установленном настоящими Правилами порядке соответствующих сумм страхового обеспечения в 5-дневный срок со дня их получения от страховщика. Такое обязательство дается в заявлении страхователя о выплате страхового обеспечения.

9.5. Выплата страхового обеспечения производится страховщиком выгодоприобретателю, а в случае, предусмотренном п. 9.4. настоящих Правил – страхователю в пользу выгодоприобретателей, в течение 10 рабочих дней со дня получения всех необходимых для выплаты документов.

Выплата страхового обеспечения производится за счет 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.

9.6. Если страховая сумма установлена в белорусских рублях, страховая выплата осуществляется в белорусских рублях.

Если страховая сумма установлена в иностранной валюте, страховая выплата осуществляется в валюте, в которой уплачивался страховой взнос. При выплате страхового обеспечения 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 уплачивался в белорусских рублях, страховая выплата производится в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля по отношению к валюте страховой суммы, установленному Национальным банком Республики Беларусь на день перечисления 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 страховой выплате, если страхователь (застрахованное лицо, выгодоприобретатель) после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая не уведомил, в порядке и способом, изложенном в п.п. 8.5.5. о его наступлении страховщика, в предусмотренный договором страхования срок указанным в договоре способом, если не будет доказано, что страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести выплату страхового обеспечения.

9.9. Решение об отказе в выплате страхового обеспечения принимается страховщиком в течение 10 рабочих дней после получения всех необходимых документов и сообщается выгодоприобретателю в письменной форме с

мотивировкой причины отказа не позднее трех рабочих дней со дня принятия решения.

9.10. Отказ страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован страхователем (застрахованным лицом, выгодоприобретателем) в судебном порядке.

9.11. За несвоевременное осуществление выплаты страхового обеспечения по вине страховщика страховщик уплачивает застрахованному лицу (выгодоприобретателю) или его наследнику пеню, 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. СТРАХОВОЙ БОНУС

10.1. Страховщик в течение срока страхования начисляет страховой бонус.

10.2. Страховой бонус начисляется и объявляется в соответствии с Положением о порядке и условиях образования страховых резервов, действующим у страховщика.

10.3. Страховой бонус выплачивается: выгодоприобретателю - при наступлении страхового случая одновременно с выплатой страхового обеспечения;

страхователю (наследникам страхователя) - в сроки, указанные в части первой подпункта 7.13 настоящих Правил, в случае досрочного прекращения договора страхования по причине смерти страхователя – физического лица, признания застрахованного лица в период действия договора страхования лицом, страдающим психическим заболеванием, недееспособным или ограниченным в дееспособности судом.

10.4. В случаях досрочного прекращения договора страхования по обстоятельствам, указанным в подпунктах 7.11.3, 7.11.5, 7.11.7, 7.12 и 7.14 настоящих Правил, страховой бонус не выплачивается.

11. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ И ВСТУПЛЕНИЕ ПРАВИЛ В СИЛУ

11.1. Споры по договору страхования между страховщиком и застрахованным лицом, страхователем (выгодоприобретателем) разрешаются путем переговоров, а при не достижении согласия – в судебном порядке.

11.2. Настоящие правила вступают в силу с даты, указанной в лицензии на осуществление страховой деятельности, для такой составляющей страховую деятельность работы и услуги, как добровольное страхование жизни.