

ПРАВИЛА № 8

ДОБРОВОЛЬНОГО
СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ
КРЕДИТОПОЛУЧАТЕЛЯ



ПРАВИЛА № 8 ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ КРЕДИТОПОЛУЧАТЕЛЯ

(согласованы Министерством финансов Республики Беларусь 25.06.2009
№ 645, с изменениями и дополнениями, согласованными Министерством
финансов Республики Беларусь 31.12.2015 № 543)

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

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

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

1.2. Основные термины, используемые в Правилах:

год страхования – период времени, равный по продолжительности календарному году, при этом начало первого года страхования совпадает с началом действия договора страхования;

кредит – денежные средства, предоставляемые кредитодателем кредитополучателю в соответствии с кредитным договором, и подлежащие возврату.

кредитодатель – банк или небанковская кредитно-финансовая организация.

кредитополучатель – физическое лицо, которое согласно кредитному договору получило от кредитодателя кредит и обязуется возвратить полученный кредит и уплатить проценты за пользование им в размере и на условиях, определенных кредитным договором.

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

валюта страхования – валюта, в которой в соответствии с законодательством и настоящими Правилами производится уплата

страхового вноса (части вноса), возврат вноса и выплата страхового обеспечения.

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.

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).

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 в возрасте от 18 лет и старше, заключившие со Страховщиком договор страхования и уплачивающие (уплатившие) страховые взносы.

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.

В качестве Застрахованных лиц на условиях Правил не могут быть физические лица, являющиеся на дату заключения договора страхования

недееспособными или ограниченными в дееспособности судом; инвалидами I, II групп; состоящие на учете в психоневрологическом диспансере; ВИЧ-инфицированные или являющиеся больными СПИДом. Если указанные обстоятельства были известны Страхователю до заключения договора страхования и стали известны Страховщику после заключения договора страхования, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п.2. ст. 180 Гражданского кодекса Республики Беларусь.

2.4. Выгодоприобретатель – 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 и за ее пределами.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

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

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 признаются следующие события:

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

4.2.2. установление в течение срока страхования в соответствии с законодательством Республики Беларусь Застрахованному лицу инвалидности I или II группы (далее – «инвалидность»);

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

Вариант 08-01 – «смерть»;

Вариант 08-02 – «смерть», «инвалидность».

Лица, являющиеся инвалидами III группы, могут быть застрахованы только по варианту 08-01.

Изменения варианта страхования в течение срока страхования не допускается.

4.4. События, перечисленные в пункте 4.2. настоящих Правил, не признаются страховыми случаями, если они произошли в результате следующих обстоятельств:

4.4.1. 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;

4.4.2. совершения или попытки совершения Застрахованным лицом преступления, любых противоправных действий, участия Застрахованного лица в незаконной деятельности.

4.5. Не является страховым случаем смерть и инвалидность Застрахованного лица, наступившие в течение первого года срока страхования по причине заболеваний, травм и их последствий, первично зафиксированных до вступления договора страхования в силу.

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

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

4.6.1. 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;

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

4.7. 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).

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.

5.2. Страховая сумма по договору страхования устанавливается при заключении договора страхования по соглашению сторон в белорусских рублях или в одной из иностранных валют (доллар США, евро, российский рубль) и уменьшается равномерно пропорционально в течение срока страхования.

Размер страховой суммы для каждого года страхования указывается в договоре страхования и рассчитывается исходя из страховой суммы для первого года страхования, срока страхования, года страхования в соответствии формулой, приведенной в Приложении 1 к настоящим Правилам.

Иного изменения страховой суммы в течение срока страхования не предусматривается.

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.

Страховой тариф включает базовый страховой тариф (Приложение 2) и применяемые к нему корректировочные коэффициенты, утверждаемые локальным правовым актом Страховщика.

Страховой тариф рассчитывается по следующей формуле:

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

где Т – страховой тариф;

T_0 – базовый страховой тариф;

K_b - корректировочный коэффициент выплаты;

k_1, \dots, k_n - корректировочные коэффициенты иные чем корректировочный коэффициент выплаты;

n – количество применяемых в расчете корректировочных коэффициентов за исключением корректировочного коэффициента выплаты.

6.3. Размер страхового взноса исчисляется на основании страхового тарифа и размера страховой суммы по договору страхования на дату заключения договора страхования.

При возрасте Застрахованного лица, исчисляемых нецелым числом лет, базовый страховой тариф корректируется в соответствии с формулами, приведенными в Примечании Приложения 2.

Корректировочный коэффициент выплаты, 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 срока страхования (Приложение 3).

В течение срока страхования размер страхового взноса изменению не подлежит.

6.4. Страховой взнос уплачивается Страхователем наличными денежными средствами или путем безналичного расчета, единовременно или в рассрочку (ежемесячно, ежеквартально, ежегодно).

Порядок уплаты страхового взноса определяется в договоре страхования.

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 каждая очередная часть уплачивается:

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

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

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

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

6.5. 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).

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

6.7. 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. 6.8.

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

6.8.1. 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 последним днем пятнадцатидневного срока;

6.8.2. 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. 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 (удержать сумму просроченной части страхового взноса из страховой выплаты).

7. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

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

Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, а также путем обмена документами посредством почтовой, телеграфной, телетайпной, электронной или иной связи, позволяющей достоверно установить, что документ исходит от стороны по договору, либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного заявления (по форме, установленной приказом Страховщика) 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. 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 кроме существенных условий, определенных законодательно, должно быть достигнуто соглашение о проценте роста курса выплаты за каждый год страхования.

7.3. Договор страхования заключается на срок страхования от 3 до 30 лет (включительно), исчисленный в целых годах.

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

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

7.4.1. 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 представителя – юридического лица;

7.4.2. 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 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.

7.5. 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 трёх лет.

7.6. При утрате договора страхования (страхового полиса) в течение срока действия договора 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 действия договора страхования для получения второго и последующих дубликатов страхового полиса Страхователь уплачивает Страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления страхового полиса.

7.7. В случае смерти или признания судом недееспособным или ограниченным в дееспособности Страхователя, 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.

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. Договор страхования прекращается в случаях:

7.8.1. истечения срока действия договора страхования;

7.8.2. исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме (осуществление страховой выплаты в размере, установленном Правилами);

7.8.3. соглашения Страхователя и Страховщика, оформленного в письменной форме;

7.8.4. смерти или признания судом недееспособным или ограниченным в дееспособности Страхователя, не являющегося Застрахованным лицом, за исключением случаев, предусмотренных п.7.7.1 Правил;

7.8.5. неуплаты очередной части страхового взноса согласно п. 6.7. Правил, либо неуплаты просроченной части страхового взноса и начисленной пени по истечении предоставленного для их уплаты срока согласно п. 6.8. Правил;

7.8.6. если возможность наступления страхового случая отпала, и страхование прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

7.8.7. при выявлении обстоятельств у Застрахованного лица, препятствующих возможности быть застрахованным (п. 2.3. Правил);

7.8.8. в иных случаях, предусмотренных законодательством Республики Беларусь.

7.9. В случае досрочного прекращения договора страхования по основаниям, предусмотренным п.п. 7.8.3., 7.8.4., 7.8.6., 7.8.7. пункта 7.8. Правил, Страховщик имеет право на часть страхового взноса пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

В случае досрочного прекращения договора по основаниям, предусмотренным п.7.8.5., страховые взносы не подлежат возврату.

7.10. 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 со дня получения Страховщиком письменного отказа Страхователя от договора страхования.

При этом уплаченные Страховщику страховые взносы не подлежат возврату.

7.10.1. Если в договоре страхования предусмотрен иной, чем указан в п. 7.4.1. или 7.4.2. Правил, срок вступления договора страхования в силу и страховой взнос (его первая часть) был уплачен, Страхователь имеет право до вступления договора страхования в силу (но не более чем в течение 30 календарных дней с даты уплаты страхового взноса (его первой части) отказаться от договора страхования. В этом случае уплаченный страховой взнос (его первая часть) подлежит возврату в полном объеме.

7.11. 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 3) в соответствии с процентом роста курса выплаты, установленном в договоре страхования.

Возврат страхового взноса производится:

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

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

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.

7.12. Возврат страхового взноса производится в течение 10 рабочих дней со дня прекращения договора страхования, если иное не предусмотрено договором страхования.

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

7.13. 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. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страховщик имеет право:

8.1.1. потребовать от Страхователя справку о фактическом состоянии здоровья лица, подлежащего страхованию. На день 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;

8.1.2. 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;

8.1.3. проверять выполнение Страхователем условий Правил и договора страхования;

8.1.4. 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;

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 (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 проводится дознание, предварительное следствие, возбуждено уголовное дело, - до прекращения дознания, предварительного следствия, производства по делу или до вынесения приговора судом.

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

8.1.7. 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;

8.1.8. 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.

8.2. Страховщик обязан:

8.2.1. 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;

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

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

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

8.3. Страхователь имеет право:

8.3.1. ознакомиться с Правилами;

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

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

8.3.4. получить информацию о Страховщике в соответствии с законодательством;

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

8.3.6. 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;

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

8.4. Страхователь обязан:

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

8.4.2. 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 заявления Страхователя;

8.4.3. в течение срока 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, изменения возраста и пола Застрахованного лица).

8.4.4. 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;

8.4.5. 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;

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

8.6. При наступлении страхового случая 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.

8.7. При наступлении событий, указанных в п.п. 7.8.4., 7.8.6. 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

9. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ.

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

Выплата страхового обеспечения при наступлении любого страхового случая в жизни Застрахованного лица производится единовременно в размере

100% от страховой суммы, установленной на дату наступления страхового случая.

9.2. Выплата страхового обеспечения производится:

- Выгодоприобретателю-кредитодателю – в размере задолженности Застрахованного лица по кредитному договору, включая сумму основного долга и проценты по нему, и не включая сумму штрафных санкций и пени за просрочку, но не более размера страховой суммы, установленной для года страхования, в течение которого наступил страховой случай;

- Выгодоприобретателю-физическому лицу – в размере разницы между страховой суммой, установленной для года страхования, в течение которого наступил страховой случай, и суммой, выплаченной Выгодоприобретателю-кредитодателю.

Если Выгодоприобретатель-кредитодатель не назначен, выплата производится Выгодоприобретателю-физическому лицу в полном объеме.

Если Выгодоприобретатели не назначены, выплата производится в полном объеме:

- при наступлении страхового случая «инвалидность» - Застрахованному лицу;

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

9.3. Для получения страхового обеспечения в связи со смертью Застрахованного лица Выгодоприобретатель представляет Страховщику следующие документы:

а) заявление о выплате страхового обеспечения;

б) свидетельство о смерти Застрахованного лица, выданное органами ЗАГС либо его нотариально удостоверенную копию.

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

г) договор страхования (страховой полис) (в случае невозможности предоставления Выгодоприобретателем может быть предоставлен Страхователем или наследниками Застрахованного лица);

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

9.4. Для получения страхового обеспечения в связи с установлением Застрахованному лицу инвалидности Застрахованное лицо (Выгодоприобретатель) представляет Страховщику следующие документы:

а) заявление о выплате страхового обеспечения;

б) заключение МРЭК об установлении группы инвалидности.

в) договор страхования (страховой полис) (в случае невозможности предоставления Выгодоприобретателем может быть предоставлен Страхователем или наследниками Застрахованного лица);

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

9.5. Решение о выплате страхового обеспечения либо мотивированный отказ в выплате страхового обеспечения принимается Страховщиком не позднее 10 рабочих дней с даты подачи всех необходимых документов, предусмотренных пунктами 9.3, 9.4 (включая дополнительно запрашиваемые в случае необходимости документы в соответствии с 8.1.4. Правил). Решение о выплате страхового обеспечения либо об отказе в выплате оформляется Страховщиком в письменном виде.

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

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

Выплата страхового обеспечения производится:

- наличными денежными средствами из кассы Страховщика;

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

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

9.6. Выплата страхового обеспечения осуществляется в валюте 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, в соответствии с процентом роста курса выплаты, установленным договором страхования).

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

9.7. Страховщик вправе отказать в выплате страхового обеспечения, если Страхователь (Выгодоприобретатель) после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, не уведомил о его наступлении Страховщика в порядке и способом, изложенном в п. 8.6. Правил, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое обеспечение.

9.8. 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.

10. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ И ВСТУПЛЕНИЕ ПРАВИЛ В СИЛУ

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

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