

**Страховое общество с ограниченной ответственностью
«Приорлайф»**

УТВЕРЖДЕНО

*Приказ УСП «Седьмая линия» «Приорбанк» ОАО
02.05.2001 № 6
с изменениями и дополнениями, внесенными
приказом УСП «Седьмая линия» «Приорбанк» ОАО
05.06.2001 № 10
приказом УСП «Седьмая линия» «Приорбанк» ОАО
16.02.2004 № 4
приказом УСП «Седьмая линия» «Приорбанк» ОАО
19.09.2011 № 48 (новая редакция)
приказом УСП «Приорлайф»
08.01.2018 № 3 (новая редакция)
приказом СООО «Приорлайф»
20.03.2018 № 01-02/03ов
приказом СООО «Приорлайф»
18.09.2019 № 01-02/10ов
приказом СООО «Приорлайф»
11.11.2019 № 01-02/13ов
приказом СООО «Приорлайф»
24.06.2020 № 01-02/06ов
приказом СООО «Приорлайф»
01.12.2020 № 01-02/22ов
приказом СООО «Приорлайф»
20.05.2021 № 01-02/12ов*

Заместитель директора

А.И.Борисевич

**ПРАВИЛА № 1
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ**

г. Минск, 2021 г.

1. Общие положения

1.1. На условиях настоящих правил Страхование общество с ограниченной ответственностью «Приорлайф» (далее - Страховщик) заключает с гражданами Республики Беларусь, иностранными гражданами и лицами без гражданства, постоянно проживающими на территории Республики Беларусь (далее - физические лица), а также юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями Республики Беларусь, иностранными юридическими лицами и их представительствами, осуществляющими деятельность на территории Республики Беларусь (далее - Страхователи) договоры добровольного страхования жизни (далее – договоры страхования).

1.2. Договор страхования считается заключенным в пользу застрахованного - физического лица (далее – Застрахованное лицо), если в нем не назван иной выгодоприобретатель. В случае смерти лица, застрахованного по договору, в котором не назван иной выгодоприобретатель, выгодоприобретателями признаются наследники застрахованного лица.

Юридические лица и индивидуальные предприниматели вправе заключать договоры страхования работников, состоящих с ними в трудовых или гражданско-правовых отношениях. Республика Беларусь и ее административно-территориальные единицы, государственные органы, государственные юридические лица, а также юридические лица, на решения которых может влиять государство, владея контрольным пакетом акций (долей, вкладов, поев) не могут заключать договоры страхования на условиях настоящих Правил.

Физическое лицо вправе заключать договоры страхования, как в свою пользу, так и в пользу иного выгодоприобретателя. Страхователь, заключивший договор страхования в свою пользу, является Застрахованным лицом.

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. При отсутствии такого согласия договор страхования может быть признан недействительным по иску Застрахованного лица, а в случае смерти Застрахованного лица – по иску его наследников.

1.3. На условиях настоящих Правил могут быть застрахованы физические лица в возрасте от 18 лет и старше.

С инвалидами I и II группы, лицами, страдающими психическими заболеваниями, не обладающими гражданской дееспособностью или ограниченными в дееспособности судом, а также в их пользу договоры страхования не заключаются.

1.4. Застрахованное лицо, названное в договоре страхования, может быть заменено другим лицом лишь с согласия самого Застрахованного лица и Страховщика.

Страхователь вправе заменить выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. Замена выгодоприобретателя, назначенного с согласия Застрахованного лица, допускается лишь с согласия этого лица. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате страхового обеспечения.

1.5. Действие договора страхования, заключенного на условиях настоящих Правил, распространяется на страховые случаи произошедшие на территории Республики Беларусь и за её пределами.

2. Объект страхования

2.1. Объектом страхования по настоящим Правилам являются не противоречащие законодательству имущественные интересы Застрахованного лица (Выгодоприобретателя), связанные с получением им страхового обеспечения в пределах обусловленной договором страхования страховой суммы после достижения Застрахованным лицом определенного возраста или его смерти до окончания срока страхования.

3. Страховой случай

3.1. Страховыми случаями являются:

3.1.1. достижение Застрахованным лицом возраста, определенного в договоре страхования (далее—«достижение возраста»);

3.1.2. причинение вреда жизни (смерть) Застрахованного лица в течение срока страхования (далее—«смерть Застрахованного лица»).

3.2. События, указанные в пункте 3.1.2. настоящих Правил, не признается страховым случаем, если они (оно) произошли(о) в результате:

3.2.1. совершения или попытки совершения Застрахованным лицом преступления или любых противоправных действий;

3.2.2. алкогольного опьянения или отравления Застрахованного лица, либо токсического или наркотического опьянения и (или) отравления Застрахованного лица в результате добровольного применения им наркотических, токсических, сильнодействующих и психотропных веществ без предписания врача;

3.2.3 передачи Застрахованным лицом управления транспортным средством лицу, не имевшему права управления или находящемуся в состоянии алкогольного опьянения, в состоянии, вызванном потреблением наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ.

3.2.4. онкологического заболевания, заболевания сердечно-сосудистой системы, нервно-психического заболевания, ВИЧ-инфекции или СПИДа, ВИЧ-ассоциированного заболевания, если будет установлено, что вышеуказанное заболевание было диагностировано до вступления договора страхования в силу и смерть Застрахованного лица наступила до истечения 12 месяцев со дня вступления договора страхования в силу (распространяется только на договоры страхования, заключенные со Страхователями – физическими лицами).

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

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

3.3.1. умышленных действий Страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя, направленных на наступление страхового случая, за исключением смерти Застрахованного лица вследствие самоубийства, если к этому времени договор страхования действовал уже не менее двух лет или доведения Застрахованного лица до такого состояния противоправными действиями третьих лиц.

3.3.2. воздействия ядерного взрыва, радиации, радиоактивного загрязнения, военных действий, гражданской войны.

4. Страховая сумма

4.1 Страховая сумма – установленная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести выплату страхового обеспечения при наступлении страхового случая. Страховая сумма определяется при заключении договора страхования по соглашению между Страховщиком и Страхователем.

Страховая сумма по договору страхования может устанавливаться по соглашению сторон, как в белорусских рублях, так и в иностранной валюте. Выплата страхового обеспечения производится в валюте страховой суммы по договору, если иное не предусмотрено действующим законодательством и соглашением сторон.

4.2. При заключении договоров страхования с юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем страховая сумма определяется на каждое Застрахованное лицо, а также общая страховая сумма, которая определяется путем суммирования страховых сумм, определенных для каждого Застрахованного лица.

Размер страховой суммы, срок страхования, страховой взнос непосредственно по каждому Застрахованному лицу указываются в списке Застрахованных лиц, который прилагается к договору страхования

и является его неотъемлемой частью. Список Застрахованных лиц оформляется в соответствии с Приложением № 2 к настоящим Правилам.

4.3. Страхователь по согласованию со Страховщиком в течение срока страхования имеет право изменить размер страховой суммы.

При коллективном страховании изменение страховой суммы в отношении каждого Застрахованного лица может быть произведено в течение срока страхования данного Застрахованного лица.

В случае изменения страховой суммы в сторону уменьшения она не может быть меньше страховой суммы, рассчитанной на основе фактически внесенного страхового взноса.

Предложение об изменении страховой суммы должно быть внесено Страхователем Страховщику в письменной форме за 15 дней до даты предполагаемого изменения страховой суммы, если договором страхования не предусмотрено иное.

4.4. Изменение размера страховой суммы оформляется в письменной форме в соответствии с пунктом 12.1. настоящих Правил.

К договору о внесении изменений в условия договора коллективного страхования прилагается Список Застрахованных лиц, в котором указываются новый размер страховой суммы, страхового обеспечения и страхового взноса непосредственно по каждому Застрахованному лицу.

Соответствующее изменение страхового взноса рассчитывается в порядке, установленном пунктом 12.1. настоящих Правил

4.5. Страховщик производит по каждому Застрахованному лицу начисление доходов, получаемых от осуществления инвестиций посредством вложения средств страховых резервов и их размещения.

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 на увеличение накоплений Застрахованных лиц сверх гарантированной доходности (нормы доходности).

Начисление и выплата гарантированной доходности (страхового бонуса) осуществляется в порядке, установленном Страховщиком в соответствии с законодательством и условиями договора страхования.

5. Страховые взносы, страховые тарифы

5.1. Страховые взносы являются платой за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки,

установленные в договоре страхования в соответствии с настоящими Правилами. Страховые взносы исчисляются в той валюте, в которой устанавливается страховая сумма.

Если страховая сумма по договору страхования установлена в иностранной валюте, уплата страхового взноса может быть произведена в соответствии с действующим законодательством Республики Беларусь, как в иностранной валюте, так и, по Соглашению со Страховщиком, в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля, установленному Национальным банком Республики Беларусь по отношению к валюте страховой суммы на день уплаты страхового взноса. Применение данного условия обязательно оговаривается в договоре страхования. Изменение валюты уплаты страхового взноса в течение срока действия договора страхования не допускается.

5.2. Страховые взносы исчисляются на основании страховых тарифов исходя из размера страховой суммы, нормы доходности, периодичности уплаты, возраста и пола Застрахованного лица, срока страхования (Приложении № 3 и № 5 к настоящим Правилам).

5.3. Страховой тариф – ставка страхового взноса с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска за определенный период страхования.

Страховой тариф устанавливается Страховщиком и включает базовый страховой тариф и применяемые к нему корректировочные коэффициенты, утвержденные локальными правовыми актами Страховщика.

6. Заключение договора страхования

6.1. Договор страхования считается заключенным, если между Страховщиком и Страхователем в письменной форме достигнуто соглашение по всем существенным условиям договора.

Существенными являются условия о предмете договора, условия, которые названы в законодательстве как существенные, необходимые или обязательные для договоров добровольного страхования жизни, условия настоящих Правил, а также все те, относительно которых по заявлению Страхователя должно быть достигнуто соглашение.

Договор страхования может быть заключен:

- путем составления и подписания Сторонами одного документа;
- путем обмена документами (оферта одной Стороны и её акцепт другой стороной) посредством почтовой, телеграфной, электронной или иной связи, позволяющей достоверно установить, что документ исходит от стороны по договору;

- путем вручения Страхователю на основании его заявления Страховщиком или уполномоченным им лицом страхового полиса, подписанного ими.

Договор страхования может заключаться в письменной форме способами, предусмотренными гражданским законодательством, в электронном виде без применения электронной цифровой подписи через официальный сайт Страховщика в глобальной компьютерной сети Интернет либо организации, заключающей договор страхования от имени Страховщика и имеющей право в соответствии с законодательством проводить идентификацию обратившихся к ней Страхователей (Застрахованных лиц, Выгодоприобретателей), их представителей без личного присутствия указанных лиц.

Письменная форма договора страхования считается соблюденной, если письменное предложение Страховщика заключить договор страхования путем направления текстового документа принято Страхователем путем уплаты страхового вноса (его части) в срок, установленный в предложении, если иное не предусмотрено законодательством или не указано в предложении.

К договору страхования должны быть приложены настоящие Правила страхования. Приложение к договору страхования настоящих Правил должно удостоверяться записью в этом договоре.

Договор страхования заключается в письменной форме на условиях настоящих Правил, принятых Страхователем путем присоединения к договору страхования.

6.2. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя по установленной в Приложении №1 к настоящими Правилами форме.

При заключении юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем договора страхования своих работников неотъемлемой частью такого договора страхования является список Застрахованных лиц, в котором указывается фамилия, имя, отчество Застрахованных лиц, срок страхования, страховая сумма, сумма страхового вноса. Список Застрахованных лиц подписывается руководителем юридического лица или уполномоченным им должностным лицом, индивидуальным предпринимателем и заверяется оттиском печати (Приложение №2 к настоящим Правилам). Список Застрахованных лиц составляется в двух экземплярах, один из которых остается у Страховщика, а второй возвращается Страхователю.

6.3. При заключении договора страхования, Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его

наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные страховщиком в стандартной форме договора страхования (страхового полиса) или в его письменном запросе (Приложение № 1 настоящих Правил).

Если договор страхования заключен при отсутствии ответов Страхователя на какие-либо вопросы Страховщика, Страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

Если после заключения договора будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в первой и второй частях настоящего пункта Правил, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным.

6.4. При заключении договора страхования между Страхователем и Страховщиком кроме существенных условий, предусмотренных законодательством, также должно быть достигнуто соглашение о норме доходности.

При заключении договора страхования с юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями между Страховщиком и Страхователем, кроме существенных условий, предусмотренных законодательством, должно быть достигнуто соглашение о Застрахованных лицах, норме доходности, размере страховой суммы, сумме страхового взноса, сроке страхования, по каждому Застрахованному лицу.

6.5. После заключения договора страхования Страховщик открывает на каждое Застрахованное лицо именную лицевую счет, на котором отражаются сведения, установленные законодательством, а также другие сведения, определенные Страховщиком и необходимые для ведения именного лицевого счета и назначения страховых выплат.

7. Срок страхования. Срок действия договора страхования.

7.1. Срок страхования устанавливаются по соглашению между Страховщиком и Страхователем от 1 до 20 лет включительно.

Начало срока страхования совпадает с началом срока действия договора страхования.

Срок страхования, как правило, устанавливается в целом количестве лет (количестве месяцев, кратном 12). При установлении срока страхования в нецелом количестве лет при определении страхового

тарифа используются корректировочные коэффициенты, утверждаемые локальными правовыми актами Страховщика.

7.2. Истечение срока страхования, установленного в договоре страхования или определенного в соответствии с настоящими Правилами, не прекращает обязательства Сторон по этому договору страхования. Договор страхования прекращается со дня выполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме.

8. Сроки и порядок уплаты страховых взносов

8.1. Страховые взносы по договору страхования по соглашению между Страховщиком и Страхователем уплачиваются в рассрочку (ежемесячно, ежеквартально, ежегодно) или единовременно. Первая часть страхового взноса уплачивается при заключении договора страхования. Каждая последующая часть страхового взноса оплачивается не позднее последнего дня оплаченного периода (месяца, квартала или года).

Страхователь имеет право по соглашению со Страховщиком уплачивать страховые взносы за несколько месяцев или лет вперед.

По договорам страхования, в соответствии с которыми страховые взносы уплачиваются в рассрочку, начисление гарантированного дохода в соответствии с установленной в договоре страхования нормой доходности производится с даты, установленной в договоре, до которой подлежит уплате очередная часть страхового взноса.

По договорам страхования с единовременной уплатой страхового взноса, начисление гарантированного дохода в соответствии с установленной в договоре нормой доходности производится с даты заключения договора.

8.2. Страховые взносы по договору страхования, заключенному с физическим лицом, уплачиваются наличными денежными средствами или путем безналичных расчетов.

8.3. Страховые взносы по договору страхования, заключенному с юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем, уплачиваются путем безналичных расчетов.

8.4. В случае просрочки по уплате очередной части страхового взноса Страховщик в течение 7 календарных дней с момента ее наступления уведомляет Страхователя о наличии задолженности по уплате очередной части страхового взноса одним из возможных способов: по факсу, по электронной почте, указанным в договоре страхования; по почте, курьером (нарочным, через страхового посредника) по указанному в договоре страхования адресу; с использованием мессенджеров, телефонов (в том числе СМС и USSD-запросов) по указанным в договоре страхования номерам; путем размещения в личном кабинете Страхователя на сайте Страховщика.

В случае неуплаты очередной части страхового взноса в установленный в соответствии с настоящими Правилами договором страхования срок Страховщик предоставляет Страхователю возможность погасить задолженность по уплате очередной части страхового взноса в течение 30 календарных дней со дня, следующего за последним днем срока уплаты очередной части страхового взноса, определенного в договоре страхования.

8.5. При неуплате просроченной части страхового взноса в течение предоставленного для его уплаты 30-дневного срока Страховщик вправе:

8.5.1. произвести редуцию страховой суммы и письменно в течение 10 календарных дней уведомить об этом Страхователя.

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.

Редукция страховой суммы производится, если такая возможность предусмотрена в договоре страхования, и не требует дополнительного акцепта со стороны Страхователя.

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;

либо

8.5.2 прекратить страхование с 00 часов 00 минут первого дня, следующего за оплаченным периодом и направить Страхователю письменное уведомление о прекращении договора страхования в течение 10 календарных дней со дня, следующего за днем окончания 30-дневного срока, предоставленного для погашения просроченной части страхового взноса.

8.6. 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.

9. Вступление договора страхования в силу

9.1. Договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страхового взноса (первой его части при уплате в рассрочку) Страховщику или его уполномоченному

представителю, либо с любого дня в течение 30 календарных дней, следующих за днем уплаты страхового взноса (первой его части) Страховщику, указанного в договоре страхования.

День вступления договора страхования в силу определяется договором страхования в соответствии с Правилами.

Договор страхования прекращает свое действие в 24 часа 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата окончания действия договора страхования.

Начало срока страхования и вступление в силу договора страхования считаются одним днем.

10. Срок вручения договора страхования, страхового полиса и порядок оформления дубликата

10.1. Договор страхования (страховой полис) с приложением правил страхования, на условиях которых заключался договор страхования, вручается Страхователю в течение 30 календарных дней со дня поступления страхового взноса (первой его части) на расчетный счет Страховщика - при безналичной уплате и одновременно с уплатой страхового взноса (первой его части) - при наличной уплате.

10.2. В случае утраты договора страхования (страхового полиса) Страхователь должен в письменной форме известить об этом Страховщика для получения копии договора страхования (дубликата страхового полиса). Утраченный договор страхования (страховой полис) считается недействительным и никакие выплаты по нему не производятся.

При повторной выдаче копии договора страхования (дубликата страхового полиса) в течение срока действия договора страхования со Страхователя взимается плата в размере затрат Страховщика на изготовление копии договора страхования (дубликата страхового полиса).

11. Переход прав и обязанностей по договору страхования

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

11.2. В случае смерти физического лица – Страхователя, заключившего договор страхования в пользу иного выгодоприобретателя, его права и обязанности переходят к этому выгодоприобретателю. Если этот выгодоприобретатель является недееспособным, то его права и обязанности по договору страхования осуществляются опекуном или попечителем.

11.3. 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, с их согласия.

11.4. В случае прекращения уплаты страховых взносов Страхователем - юридическим лицом, индивидуальным предпринимателем, Застрахованное лицо вправе самостоятельно выполнять обязательства по уплате страховых взносов. Переход прав по уплате страховых взносов оформляется соглашением между Страхователем, Страховщиком и Застрахованным лицом.

Если Застрахованное лицо приняло обязательства по уплате страховых взносов, но не исполняло их в течение шести месяцев со дня прекращения уплаты взносов юридическим лицом, индивидуальным предпринимателем и не обратилось с заявлением к Страховщику об изменении страховой суммы, или не приняло указанные обязательства в течение шести месяцев со дня прекращения уплаты взносов юридическим лицом, индивидуальным предпринимателем, и не обратилось с заявлением к Страховщику об изменении страховой суммы, то договор страхования в отношении него прекращается со дня, следующего за днем истечения шестимесячного срока, а полученные страховые взносы уменьшенные на сумму полученных страховых взносов по риску «смерть Застрахованного лица» за вычетом расходов на ведение дела Страховщика, но не более размера нагрузки, заложенного в расчет базового страхового тарифа, возвращаются в соответствии с договором страхования Страхователю или Застрахованному лицу.

В случае отказа Страхователя - физического лица от дальнейшей уплаты страховых взносов по договору страхования, Застрахованное лицо вправе принять на себя обязательства Страхователя по дальнейшей уплате страховых взносов. Переход прав по уплате страховых взносов оформляется соглашением между Страхователем, Страховщиком и Застрахованным лицом.

Если Застрахованное лицо приняло обязательства по уплате страховых взносов, но не исполняло их в течение шести месяцев со дня прекращения уплаты взносов и не обратилось с заявлением к Страховщику об изменении страховой суммы, или не приняло указанные обязательства в течение шести месяцев со дня прекращения уплаты взносов и не обратилось с заявлением к Страховщику об изменении страховой суммы, то договор страхования в отношении него прекращается со дня, следующего за днем истечения шестимесячного срока, а полученные страховые взносы уменьшенные на сумму полученных страховых взносов по риску «смерть Застрахованного лица» за вычетом расходов на ведение дела Страховщика, но не более размера нагрузки, заложенного в расчет базового страхового тарифа, возвращаются в соответствии с договором страхования Страхователю или Застрахованному лицу.

12. Порядок изменения размеров страховой суммы, страховых взносов, гарантированной нормы доходности

12.1. В период действия договора страхования по согласованию Страховщика и Страхователя могут быть изменены размер страховой суммы и размер уплачиваемых страховых взносов в соответствии с условиями Приложения № 5 к настоящим Правилам, а также размер гарантированной нормы доходности. Изменение размеров страховой суммы и страховых взносов может производиться не чаще одного раза в квартал.

Внесение изменений в условия договора страхования по согласованию Страховщика и Страхователя совершается путем заключения договора о внесении изменений в условия договора страхования в письменной форме с указанием даты его заключения, вступления в силу, который является неотъемлемой частью договора страхования, в условия которого внесены изменения.

Договор о внесении изменений в условия договора страхования заключается в порядке, определенном абзацами вторым или третьим части третьей пункта 6.1 настоящих Правил, и вручается (направляется) Страхователю в сроки, указанные в пункте 10.1 настоящих Правил.

12.2. В случае если условия инвестирования средств страховых резервов, из которых Стороны исходили при установлении гарантированной нормы доходности в договоре страхования, изменяются настолько, что, если бы Стороны могли это разумно предвидеть, договор был бы заключен со значительно отличающейся гарантированной нормой доходности, Страховщик направляет Страхователю предложение об изменении гарантированной нормы доходности и иных условий страхования, связанных с изменением гарантированной нормы доходности, относительно которых Стороны должны достигнуть соглашения, на бумажном носителе или в электронном виде (далее – Предложение).

Предложение имеет значение оферты и должно быть подписано собственноручно либо с воспроизведением собственноручной подписи с помощью средств механического или иного копирования лицом, действующим от имени Страховщика без доверенности, или иным уполномоченным лицом.

Конкретные обстоятельства, влекущие необходимость изменения гарантированной нормы доходности (в частности, изменение условий инвестирования настолько, что сумма инвестиционного дохода становится меньше размера гарантированного дохода, и (или) размер дохода по новым инвестиционным вложениям не обеспечивает гарантированную доходность по новым и ранее заключенным договорам страхования), и порядок определения гарантированной нормы доходности регулируются

локальным нормативным правовым актом Страховщика. Соответствующая информация об этом размещается на официальном сайте Страховщика в глобальной компьютерной сети Интернет.

Предложение должно содержать размер измененной гарантированной нормы доходности и иные измененные условия договора страхования, относительно которых Стороны должны достигнуть соглашения (кроме размера страхового взноса), срок принятия (акцепта) Предложения Страхователем.

Предложение считается принятым (акцептованным), если Страхователь в указанный в нем срок для принятия (акцепта):

1) уплатил очередную часть страхового взноса (страховой премии) и не направил Страховщику в письменной форме отказ от принятия Предложения;

2) не уплатил очередную часть страхового взноса (страховой премии) и не направил Страховщику в письменной форме отказ от принятия Предложения (молчание), если это предусмотрено договором страхования или соглашением Страховщика и Страхователя (выгодоприобретателя).

Предложение доставляется Страхователю любым доступным для Страховщика способом (почтовым отправлением с уведомлением о вручении, или на электронный адрес Страхователя в электронном виде, или нарочным, или другим способом).

В случае отказа Страхователя в письменной форме от Предложения в указанный в нем срок для принятия (акцепта) договор страхования прекращается (если Стороны не пришли к соглашению в письменной форме об ином) по основаниям подпунктов 13.1.5 – 13.1.6 пункта 13.1 Правил по истечении 15 (пятнадцати) календарных дней со дня получения Страховщиком отказа Страхователя от принятия Предложения.

Причитающаяся Страхователю выплата в связи с прекращением договора страхования досрочно в указанных в части первой настоящего пункта случаях осуществляется в размере, определенном в соответствии с частью третьей пункта 18.2 Правил.

13. Прекращение договора страхования

13.1. Договор страхования прекращается в случаях:

13.1.1. истечения срока действия договора;

13.1.2. исполнения Сторонами всех своих обязательств по договору страхования в полном объеме;

13.1.3. ликвидации в установленном порядке Страхователя - юридического лица, прекращения деятельности Страхователя - индивидуального предпринимателя, если права и обязанности по договору

страхования не перешли в установленном законодательством порядке к иному лицу.

Прекращение договора страхования осуществляется в порядке, предусмотренном в договоре страхования;

13.1.4. по соглашению Страхователя и Страховщика, оформленному в письменной форме.

Дата прекращения страхования определяется соглашением Сторон;

13.1.5. неуплаты Страхователем очередной части страхового взноса в установленные договором страхования сроки и размере, за исключением случая, указанного в пункте 8.4 настоящих Правил – неуплаты просроченной части страхового взноса по истечении предоставленного срока для ее оплаты, а также случая, предусмотренного подпунктом 8.5.1 пункта 8.5 настоящих Правил.

Страхование прекращается с 00 часов 00 минут первого дня, следующего за оплаченным периодом;

13.1.6. отказа Страхователя (иного выгодоприобретателя) от договора страхования, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по причинам иным, чем наступление страхового случая.

Страхование прекращается со дня, следующего за днем получения Страховщиком заявления о прекращении договора;

13.1.7. принятия судом решения о признании договора недействительным.

Договор страхования прекращается с даты, указанной в решении суда;

13.1.8. если после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала по причинам иным, чем страховой случай (в том числе, с связи со смертью Застрахованного лица по причинам, указанным в пунктах 3.2 и 3.3 настоящих Правил).

Страхование прекращается с даты наступления события, в связи с которым возможность наступления страхового случая отпала.

14. Права и обязанности сторон

14.1. Страхователь имеет право:

14.1.1. проверить соблюдение Страховщиком условий договора, в том числе запросить у Страховщика информацию, касающуюся его платежеспособности;

14.1.2. получить копию договора страхования или дубликат страхового полиса в соответствии с условиями пункта 10.2. настоящих Правил;

14.1.3. досрочно прекратить договор страхования в соответствии с условиями настоящих Правил;

14.1.4. по соглашению со Страховщиком уплачивать страховые взносы за несколько месяцев или лет вперед;

14.1.5. заменить Застрахованное лицо в соответствии с условиями пункта 1.4. настоящих Правил;

14.1.6. заменить выгодоприобретателя в соответствии с условиями пункта 1.4. настоящих Правил;

14.1.7. инициировать изменение в соответствии с настоящими Правилами размеров страховой суммы и порядка уплаты страховых взносов в течение срока действия договора;

14.2. Страхователь обязан:

14.2.1. уплачивать страховые взносы в размерах и сроки, установленные договором страхования;

14.2.2. в установленные договором страхования сроки предоставлять Страховщику все необходимые сведения о Застрахованных лицах, сообщать обо всех изменениях в списках Застрахованных лиц;

14.2.3. при заключении договора страхования сообщать страховщику о всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая;

14.2.4. в случае смерти Застрахованного лица, не позднее 30 рабочих дней с момента, когда Страхователю стало известно о случившемся, известить Страховщика любым доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт уведомления. Обязанность Страхователя сообщить о факте наступления смерти Застрахованного лица может быть исполнена выгодоприобретателем;

14.2.5. Страхователь обязан сообщить Страховщику (по его требованию) все известные ему сведения, связанные с обстоятельствами и причинами наступления смерти Застрахованного лица.

14.3. Страховщик обязан:

14.3.1. оформить и вручить Страхователю договор страхования (или страховой полис) с приложением к нему Правил страхования в установленные пунктом 10.1. настоящих Правил сроки;

14.3.2. произвести выплату страхового обеспечения при наступлении страхового случая в установленные пунктом 17.6. настоящих Правил, договором страхования (Соглашением о выплате страхового обеспечения в рассрочку (далее – Соглашение о выплате)) сроки;

14.3.3. обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем и Застрахованным(и) лицом(ами), не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, Застрахованном лице и выгодоприобретателе, состоянии их здоровья, за исключением случаев, предусмотренных законодательством;

14.3.4 вести персональный учет Застрахованных лиц, для чего открыть лицевые счета и отражать на них поступление страховых взносов (нетто-тариф), начисление инвестиционных доходов и проведение текущих выплат, иные сведения в соответствии с законодательством;

14.3.5. по требованию Страхователя ежегодно сообщать необходимую информацию по лицевым счетам Застрахованных лиц.

14.4. Страховщик имеет право:

14.4.1. проверять сообщаемую Страхователем информацию, а также выполнение Страхователем условий договора страхования;

14.4.2. получать от компетентных органов дополнительные сведения по факту страхового случая;

14.4.3. потребовать от Страхователя справку о фактическом состоянии здоровья лица, подлежащего страхованию. На момент предоставления Страховщику срок давности указанной справки не должен превышать 30 календарных дней с момента ее выдачи;

14.4.4. направлять на обследование лицо, подлежащее страхованию, для оценки фактического состояния его здоровья;

14.4.5. в случае реализации своего права на оценку страхового риска на основании результатов обследования состояния здоровья лица, подлежащего страхованию и документов о фактическом состоянии его здоровья, отказать в страховании либо в случае заключения договора страхования, применить к базовому страховому тарифу корректировочные коэффициенты, утвержденные локальным правовым актом Страховщика;

14.4.6. на иные права в соответствии с законодательством и договором страхования.

14.5. Застрахованное лицо имеет право требовать при наступлении страхового случая исполнения Страховщиком принятых обязательств по договору страхования, заключенному в его пользу.

15. Уведомление о страховом случае

15.1. В связи с достижением Застрахованным лицом определенного возраста при условии окончания срока страхования Застрахованное лицо вправе обратиться за выплатой страхового обеспечения в любое время со дня окончания договора (в пределах сроков, установленных законодательством).

15.2. В случае смерти Застрахованного лица, Страхователь обязан не позднее 30 рабочих дней с момента, когда ему стало известно о случившемся, известить Страховщика любым доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт уведомления. Обязанность Страхователя сообщить о факте наступления смерти Застрахованного лица может быть исполнена выгодоприобретателем.

16. Документы, необходимые для получения страхового обеспечения

16.1. Для получения страхового обеспечения лицом, имеющим право на его получение, Страховщику представляются следующие документы:

16.1.1. в связи с окончанием срока страхования:

- а) заявление;
- б) договор страхования или страховой полис;
- в) документ, удостоверяющий личность Получателя (паспорт, вид на жительство, удостоверение беженца), и дающий возможность определить возраст Получателя.

16.1.2. в связи со смертью Застрахованного лица:

- а) заявление;
- б) договор страхования или страховой полис;
- в) документ, удостоверяющий личность Получателя (паспорт);
- г) копия свидетельства о смерти Застрахованного лица, выданного органами ЗАГС, заверенная в установленном порядке;
- д) копия свидетельства о праве на наследство, заверенная в установленном порядке, если выгодоприобретателем являются наследники Застрахованного лица.

16.2. Для получения страхового обеспечения по договору страхования заключенному между Страховщиком и юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем, предоставление договора страхования или страхового полиса не требуется.

16.3. В течение 5 рабочих дней со дня получения необходимых документов, указанных в пункте 16.1 настоящих Правил, Страховщиком принимается решение о составлении Акта о страховом случае и выплате страхового обеспечения или об отказе в выплате страхового обеспечения.

17. Порядок определения и выплаты страхового обеспечения.

17.1. В связи с достижением Застрахованным лицом определенного возраста при условии окончания срока страхования Застрахованному лицу выплачивается страховое обеспечение в размере страховой суммы, установленной договором страхования.

17.2. В случае смерти Застрахованного лица (кроме случаев, указанных в пунктах 3.2. и 3.3. настоящих Правил) в период действия договора страхования выгодоприобретателю, названному в договоре, а при его отсутствии – наследникам Застрахованного лица, выплачивается страховое обеспечение в размере страховой суммы установленной договором страхования.

17.3. Страховщик вправе отказать в выплате страхового обеспечения при наступлении страхового случая предусмотренного подпунктом 3.1.2. пункта 3.1. настоящих Правил, если Страхователь (выгодоприобретатель)

не исполнил возложенную на него обязанность в предусмотренный подпунктом 14.2.4. пункта 14.2. настоящих Правил срок уведомить Страховщика о наступлении страхового случая, 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.

Решение об отказе в выплате страхового обеспечения сообщается страхователю в письменной форме с мотивацией причины отказа в течение 3 рабочих дней после принятия Страховщиком такого решения.

17.4. Выплаты страхового обеспечения производятся Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю) путем:

перечисления на счет на имя Застрахованного лица в банк или небанковскую кредитно-финансовую организацию;

перевода по почте за счет получателя;

иными способами, предусмотренными законодательством Республики Беларусь.

По соглашению Страховщика и Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) выплата страхового обеспечения может осуществляться в рассрочку.

В случае достижения согласия о выплате страхового обеспечения в рассрочку между Страховщиком и Застрахованным лицом (Выгодоприобретателем) после наступления страхового случая заключается Соглашение о выплате, определяющее порядок и размеры выплаты страхового обеспечения. Соглашение о выплате должно содержать сведения о сроке и периодичности выплаты страхового обеспечения, размере периодической страховой выплаты, а также о порядке выплаты дохода, полученного от осуществления инвестиций (страхового бонуса).

Соглашение о выплате страхового обеспечения в рассрочку может быть достигнуто между Страхователем и Страховщиком при заключении договора страхования путем включения в договор условий, предусматривающих в том числе сведения, указанные в части третьей настоящего пункта. Установленный в договоре страхования или Соглашении о выплате порядок выплаты страхового обеспечения в рассрочку остается неизменным до полного исполнения сторонами своих обязательств.

В случае смерти Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) в период выплаты страхового обеспечения в рассрочку оставшаяся часть страхового обеспечения выплачивается наследникам Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) в течение 5 рабочих дней с момента предоставления Страховщику документов, предусмотренных подпунктом 16.1.2 пункта 16.1 настоящих Правил. Смерть Застрахованного лица

(Выгодоприобретателя) в период выплаты страхового обеспечения в рассрочку не является страховым случаем, предусмотренным подпунктом 3.1.2 пункта 3.1 настоящих Правил.

17.5. Несоввершеннолетнему лицу выплата страхового обеспечения производится только путем перечисления на счет в банк или небанковскую кредитно-финансовую организации на его имя с одновременным уведомлением об этом его законных представителей или органа опеки и попечительства.

17.6. Выплата страхового обеспечения единовременно или первого платежа при выплате в рассрочку производится не позднее 5 рабочих дней со дня составления Страховщиком Акта о страховом случае. Если по факту смерти Застрахованного лица возбуждено уголовное дело, то решение о выплате принимается после получения приговора суда, либо постановления о прекращении уголовного дела.

18. Выплаты при досрочном прекращении договора

18.1. В случае досрочного прекращения договора страхования по основаниям, указанным в подпунктах 13.1.3., 13.1.4., 13.1.8. пункта 13.1. настоящих Правил Страховщик возвращает Страхователю (иному лицу согласно договору страхования) полученные страховые взносы, за вычетом расходов на ведение дела Страховщика, но не более размера нагрузки, заложенного в расчет базового страхового тарифа и гарантированный доход. Подлежащая возврату сумма уменьшается на сумму нетто-взносов и сумму гарантированного дохода, накопленную на лицевом счете Застрахованного лица приходящихся на риск «смерть Застрахованного лица». Базовые страховые тарифы на риск «смерть Застрахованного лица» приведены в Приложении №4 к настоящим Правилам.

18.2. В случае досрочного прекращения договора страхования по основаниям, указанным в подпунктах 13.1.5. и 13.1.6. пункта 13.1. настоящих Правил Страховщик возвращает Страхователю (иному лицу согласно договору страхования) полученные страховые взносы, за вычетом расходов на ведение дела Страховщика, но не более размера нагрузки, заложенного в расчет базового страхового тарифа. Подлежащая возврату сумма уменьшается на сумму нетто-взносов, накопленную на лицевом счете Застрахованного лица приходящихся на риск «смерть Застрахованного лица».

В случае досрочного прекращения договора страхования по требованию Страхователя из-за нарушения Страховщиком условий договора страхования, Страховщик возвращает Страхователю (иному лицу согласно договору страхования) полученные страховые взносы, за вычетом расходов на ведение дела Страховщика, но не более размера

нагрузки, заложенного в расчет базового страхового тарифа, а также гарантированный доход и начисленный страховой бонус (часть дохода, полученного от осуществления инвестиций средств математического резерва по этому договору страхования).

В случае досрочного прекращения договора страхования по основанию, указанному в пункте 12.2 Правил, Страховщик возвращает Страхователю (иному лицу согласно договору страхования) полученные страховые взносы за вычетом расходов на ведение дела Страховщика, но не более размера нагрузки, заложенного в расчет базового страхового тарифа, а также гарантированный доход и начисленный страховой бонус (часть дохода, полученного от осуществления инвестиций средств математического резерва по этому договору страхования). Подлежащая возврату сумма уменьшается на сумму нетто-взносов и сумму гарантированного дохода, приходящихся на риск смерть застрахованного лица.

18.3. Возврат денежных средств (страховых взносов, иных выплат) производится в течение 7 рабочих дней с даты прекращения договора страхования и предоставления Страховщику заявления Страхователя или иного лица согласно договору страхования (по форме, утвержденной Страховщиком) о возврате денежных средств, содержащего актуальные паспортные данные, адрес проживания и реквизиты счета получателя для перечисления причитающихся денежных средств, либо соглашения Страхователя и Страховщика (по форме, утвержденной Страховщиком), оформленного в письменном виде в соответствии с подпунктом 13.1.4 пункта 13.1 настоящих Правил и содержащего необходимые для перечисления указанные сведения.

Перечисление (перевод) денежных средств осуществляется на указанный в заявлении (соглашении) счет в банковском учреждении Республики Беларусь за счет Страховщика либо путем пересылки почтовым переводом за счет получателя (если такой способ возврата денежных средств предусмотрен в заявлении (соглашении)).

Датой возврата денежных средств является дата списания денежных средств с расчетного счета Страховщика.

За несвоевременный возврат денежных средств (страховых взносов, иных выплат), предусмотренных настоящей главой, по вине Страховщика Страхователю выплачивается пеня за каждый день просрочки в размере 0,1% от суммы, подлежащей возврату.

18.4. Текстовые документы (заявления, соглашения, уведомления и др.), служащие основаниями для проведения страховых выплат, возврата страховых взносов, изменения условий страхования, должны быть собственноручно подписаны Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным лицом) или их представителями при личном присутствии

Страховщика или его уполномоченного представителя, если иной способ идентификации не предусмотрен договором страхования или соглашением сторон.

Датой получения Страховщиком документов, указанных в пункте 16.1 и части первой пункта 18.3 настоящих Правил, считается дата регистрации таких документов как входящей документации Страховщика.

19. Доверенность

19.1. Для получения страхового обеспечения или выплаты при досрочном прекращении договора страхования лицо, имеющее право на его получение, может выдать доверенность любому другому лицу.

Доверенность должна быть удостоверена в порядке, предусмотренном законодательством Республики Беларусь.

20. Ответственность Страховщика за несвоевременную выплату

20.1. Страховщик несет ответственность за несвоевременное выполнение своих обязательств по договору страхования перед Страхователем.

За несвоевременную выплату страхового обеспечения по вине Страховщика его получателю выплачивается пеня в размере 0,5% за каждый день просрочки от суммы, подлежащей выплате.

21. Порядок рассмотрения споров, вытекающих из отношений по страхованию

21.1. Споры, вытекающие из отношений по страхованию, разрешаются путем переговоров. Если путем переговоров Стороны не пришли к соглашению спор решается судами Республики Беларусь, в соответствии с их компетенцией, установленной законодательством.

Глава 22. Вступление настоящих Правил в силу

22.1. Настоящая редакция Правил вступает в силу с 08.06.2021.

Договоры страхования, заключенные до вступления в силу настоящей редакции Правил, действуют на тех условиях, на которых они были заключены, если стороны не пришли к соглашению о приведении договоров страхования, заключенных до вступления в силу настоящей редакции Правил, в соответствие с условиями настоящей редакции Правил.

Заместитель директора

А.И. Борисевич