



ПриорЛайф работает на страховом рынке республики с 2001 года и является стопроцентным дочерним предприятием одного из ведущих банков страны – «Приорбанк» Открытое Акционерное Общество.

За это время мы сумели завоевать доверие клиентов и партнеров по бизнесу как стабильная и надежная структура.

Благодаря совместной работе с «Приорбанк» ОАО, его разветвленной сети мы можем оказывать Вам, уважаемые клиенты, услуги по страхованию по всей республике.

Мы надеемся, что наше сотрудничество с Вами будет продолжительным, надежным и обоюдовыгодным.

Крепкого Вам здоровья, успехов на работе, в бизнесе и дома!

Утверждены приказом директора УСП «Приорлайф» «Приорбанк» ОАО № 6 от 2 мая 2001 г. с изменениями, внесенными приказом № 10 от 5 июня 2001 г., приказом № 4 от 16 февраля 2004г. и приказом № 48 от 19 сентября 2011г.

ПРАВИЛА ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ № 1 (новая редакция)

1. Общие положения

1.1. На условиях настоящих правил Унитарное страховое предприятие «Приорлайф» Приорбанк Открытое акционерное общество (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 (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, выгодоприобретателя-ми признаются наследники застрахованного лица.

Юридические лица и индивидуальные предприниматели вправе заключать договоры страхования работников, состоящих с ними в трудовых отношениях.

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 лица в возрасте от 18 и более лет.

С инвалидами I 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 территорию Республики Беларусь.

2. Объект страхования

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству имущественные интересы Застрахованного лица

(Выгодоприобретателя), связанные с дожитием Застрахованного лица до окончания срока страхования, или его смертью в течение срока страхования.

3. Страховой случай

3.1. Страховыми случаями являются:

3.1.1. дожитие Застрахованного лица до окончания срока страхования;

3.1.2. зарегистрированная в установленном законодательством Республики Беларусь порядке смерть Застрахованного лица в течение срока страхования.

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, наркотического или токсического опьянения;

3.2.4. онкологического заболевания, заболевания сердечнососудистой системы, нервно-психического заболевания, ВИЧ-инфекции или СПИДа, а также 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 на условиях настоящих Правил.

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.

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 установленном настоящими Правилами порядке.

К соглашению об изменении размера страховой суммы к договору 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 настоящими Правилами.

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 к настоящим Правилам).

Норма доходности - выраженный в процентах гарантированный размер дохода от инвестирования страховых резервов, учитываемый при расчете страховых тарифов. Норма доходности определяется Страховщиком в соответствии с Приложением № 4.

Страховой тариф - ставка страхового взноса с единицы страховой суммы за определенный период страхования.

Страховой тариф (брутто-тариф) состоит из двух частей: нетто-ставки и нагрузки. Нагрузка - часть страхового тарифа, предназначенная для покрытия затрат Страховщика на осуществление страхования.

6. Заключение договора страхования

6.1. Договор страхования заключается в письменной форме.

Договор страхования может быть заключен:

- путем составления одного документа;
- путем обмена документами 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.

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 установленной

настоящими Правилами формы (Приложение № 1).

При заключении юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем договора страхования своих работников неотъемлемой частью такого договора страхования является список лиц, подлежащих страхованию, в котором указывается фамилия, имя, отчество Застрахованных лиц, срок страхования, страховая сумма, сумма страхового вноса. Список подписывается руководителем юридического лица или уполномоченным им должностным лицом и заверяется оттиском печати (Приложение №2). Список 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 первом и втором абзацах настоящего подпункта, 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.

7. Срок страхования. Срок действия договора страхования

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

Срок страхования устанавливаются от 3 до 10 лет включительно по соглашению между Страховщиком и Страхователем.

Срок страхования в любом случае и устанавливается в целом количестве лет (количестве месяцев, кратном 12).

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 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 или года).

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

8.2. Страховые взносы по договору страхования, заключенному с физическим лицом, уплачиваются наличными деньгами 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 неуплаты очередной части страхового взноса в установленный в соответствии с настоящими правилами договором страхования срок, Страховщик вправе предоставить Страхователю (по письменному заявлению Страхователя) срок, но не более шести месяцев для уплаты просроченной суммы страхового взноса при сохранении договора страхования действующим и при наличии письменных обязательств Страхователя погасить задолженность (просроченную сумму страхового взноса) в оговоренный срок.

В случае, если срок, предоставленный Страховщиком, для уплаты просроченной части страхового взноса составляет более 60 дней, то Страхователь

уплачивает Страховщику пеню за каждый день просрочки в размере ставки рефинансирования Национального банка Республики Беларусь от неуплаченной в установленный срок суммы страхового взноса.

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

При неуплате просроченной суммы страхового взноса и пени в течение предоставленного на погашение задолженности срока, договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем предоставленного на погашение задолженности срока.

9. Вступление договора страхования в силу

9.1. Договор страхования вступает в силу по соглашению сторон с 00 часов 00 минут любого дня со дня, следующего за днем уплаты страхового взноса (первой его части при уплате в рассрочку) Страховщику или его уполномоченному представителю и указанному в договоре страхования или страховом полисе.

Днем уплаты страхового взноса считается:

- при безналичной оплате - день поступления страхового взноса (первой его части при уплате в рассрочку) на расчетный счет Страховщика или его уполномоченного представителя;
- при наличной оплате - день внесения страхового взноса (первой его части при уплате в рассрочку) в кассу Страховщика или уплаты его уполномоченному представителю;

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 10 календарных дней со дня поступления страхового взноса (первой его части) на расчетный счет Страховщика - при безналичной уплате и одновременно с уплатой страхового взноса - 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 дубликата в течение срока действия договора страхования со Страхователя взимается плата в размере затрат Страховщика на изготовление 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.

11.4. В случае прекращения уплаты страховых взносов Страхователем - юридическим лицом, 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 не приняло на себя указанные обязательства в течение шести месяцев со дня прекращения уплаты взносов, то договор страхования в отношении его прекращается со дня, следующего за днем истечения шестимесячного срока, а полученные страховые взносы за вычетом расходов Страховщика, возвращаются в соответствии с договором страхования Страхователю или Застрахованному лицу.

В случае отказа Страхователя - физического лица от дальнейшей уплаты страховых взносов по договору страхования, заключенному в пользу иного выгодоприобретателя, этот выгодоприобретатель вправе принять на себя обязательства Страхователя по дальнейшей уплате страховых взносов.

Если выгодоприобретатель не принял на себя указанные обязательства в течение шести месяцев

со дня отказа Страхователя – физического лица от дальнейшей уплаты страховых взносов, то договор страхования в отношении его прекращается со дня, следующего за днем истечения шестимесячного срока, а полученные страховые взносы за вычетом расходов Страховщика, возвращаются в соответствии с договором страхования Страхователю или Застрахованному лицу.

12. Порядок изменения размеров страховой суммы и страховых взносов

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.

Изменение размеров страховой суммы и страховых взносов может производиться не чаще одного раза в квартал и не позднее одного года до наступления страхового случая.

Соглашение между Страховщиком и Страхователем об изменении размеров страховой суммы и страховых взносов заключается в той же форме, что и договор страхования.

Договор страхования (страховой полис) с измененными условиями вручается Страхователю в течение 10 календарных дней со дня поступления измененного страхового взноса на расчетный счет Страховщика - при безналичной уплате и одновременно с уплатой измененного страхового взноса - при наличной уплате.

12.2. Изменение размеров страховой суммы и страховых взносов в договоре страхования в обязательном порядке осуществляется при изменении нормы доходности, Страховщик самостоятельно ежеквартально пересматривает размер

нормы доходности, что оговаривается в особых условиях договора страхования, регламентирующих полномочия Страховщика.

Определение нормы доходности производится Страховщиком в соответствии с Приложением № 4 к настоящим Правилам аналогично условиям, предусмотренным для вновь заключаемых договоров.

13. Прекращение договора страхования

13.1. Договор страхования прекращается в случаях:

13.1.1. истечения срока действия договора;

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

13.1.3. ликвидации в установленном порядке Страхователя - юридического лица, прекращения деятельности Страхователя - индивидуального предпринимателя;

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

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 и начисленной пени по истечении предоставленного для их уплаты срока;

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;

13.1.7. принятия судом решения о признании договора недействительным;

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 причине, указанным в п.п. 3.2. и 3.3. настоящих Правил).

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 п.1.4. настоящих правил;

14.1.6. заменить выгодоприобретателя в соответствии с условиями п.1.4. настоящих правил;

14.1.7. инициировать изменение в соответствии с настоящими Правилами размеров страховой суммы 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. вручить Страхователю в установленные сроки договор страхования (страховой полис) и Правила страхования;

14.3.2. произвести выплату страхового обеспечения при наступлении страхового случая в установленные Правилами 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;

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. на иное 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 исковой давности, 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), 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.

17. Порядок определения и выплаты страхового обеспечения

17.1. В связи с дожитием Застрахованного лица до 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 п.п. 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 п.3.1.2. настоящих правил, если Страхователь (выгодоприобретатель) не исполнил возложенную на него обязанность в предусмотренный настоящими правилами 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 принимается Страховщиком в течение 7 рабочих дней со дня получения всех необходимых документов и сообщается страхователю в письменной форме с мотивацией причины отказа.

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

- перечисления на счет на имя Застрахованного лица в банк;
- перевода по почте за счет получателя;
- наличными деньгами из кассы Страховщика;
- иными способами, предусмотренными законодательством Республики Беларусь.

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

17.6. Выплата страхового обеспечения производится Страховщиком в течение 7 рабочих дней после получения всех необходимых документов.

Если по факту смерти Застрахованного лица возбуждено уголовное дело, то вопрос о выплате решается 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 п.п. 13.1.3., 13.1.4., 13.1.8. настоящих правил Страховщик возвращает Страхователю страховые взносы с учетом нормы доходности предусмотренной в договоре страхования, но не более сформированного на момент расторжения договора страхования резерва.

18.2. В случае досрочного прекращения договора страхования по основаниям, указанным в п.п. 13.1.5. и 13.1.6. настоящих правил Страховщик возвращает Страхователю полученные страховые взносы, но не более сформированного на момент досрочного прекращения договора страхования резерва.

В случае досрочного прекращения договора страхования по требованию Страхователя из-за нарушения Страховщиком условий договора страхования, Страховщик возвращает Страхователю полученные страховые взносы с учетом нормы доходности предусмотренной в договоре страхования на дату подачи заявления о прекращении договора страхования.

18.3. Выплата при досрочном прекращении договора страхования производится не позднее 10 рабочих дней после получения Страховщиком всех необходимых документов.

Если возврат взноса не произведен в установленный срок по вине Страховщика, Страховщик уплачивает Страхователю пеню в размере 0,1 % от суммы задолженности за каждый день просрочки.

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 судами в соответствии с их компетенцией, установленной законодательством Республики Беларусь.

22. Вступление настоящих Правил в силу

22.1. Настоящая редакция Правил вступает в силу со дня согласования с Министерством финансов Республики Беларусь.

Договоры страхования, заключенные ранее даты вступления в силу настоящей редакции Правил, продолжают действовать на тех условиях, на которых они были заключены.

22.2. Страховщик вправе в письменной форме

предложить Страхователям привести ранее заключенные договоры страхования в соответствие с содержанием настоящей редакции Правил. Страхователь вправе в письменной форме принять указанное предложение или отказаться от него.

Директор УСП «Приорлайф»



А.И. Борисевич