

Информация об условиях добровольного страхования по накопительной программе PROfit

Настоящая информация об условиях добровольного страхования (далее – Информация) предоставлена на основании Правил № 8 добровольного комплексного страхования жизни, утвержденных СООО «Приорлайф» 26.08.2022, с последующими изменениями и дополнениями (далее – Правила страхования).

Страховщик	Страховое общество с ограниченной ответственностью «Приорлайф», www.priorlife.by
Контактная информация	220113, г. Минск, ул. Белинского, 23, офис 331, тел. + 375 29 333 16 12, info@priorlife.by
	Что это за программа и какие у нее преимущества? На какой случай осуществляется страхование?
«PROfit» — это накопительная программа страхования жизни и здоровья, ключевыми преимуществами которой являются: ✓Накопления: программа позволяет формировать финансовый резерв с эффективной процентной ставкой 4,23% в долларах США и 11,97% в белорусских рублях, выгодный аналог банковских вкладов; ✓Защита: страховое покрытие при получении инвалидности вследствие несчастного случая; ✓Налоговый вычет: возврат 13% от страховых взносов. Страховыми случаями являются следующие события: • достижение возраста (накопительная часть); • инвалидность вследствие несчастного случая (рисковая часть).	
	Кто может оформить договор?
Страхователь/Застрахованное лицо – физическое лицо, постоянно проживающее в Республике Беларусь, в возрасте от 18 до 80 лет. ! Договор страхования не заключается в отношении лиц, являющихся ВИЧ-инфицированными, больными СПИДом, инвалидами I или II (нетрудоспособной) групп, инвалидами с детства, а также лиц, состоящих на учете в наркологическом, психоневрологическом, эндокринологическом, онкологическом диспансерах, страдающих слабоумием, эпилепсией, другими тяжелыми заболеваниями (расстройствами) нервной системы. Полный перечень указан в п. 2.3 Правил страхования.	
	Как уплатить страховой взнос?
Страховой взнос уплачивается единовременно. Путь оплаты страховых взносов в мобильном приложении любого банка РБ или платежно-справочном терминале: Платежи → Система «Расчет» (ЕРИП) → Банковские, финансовые услуги → Страхование → Приорлайф → «Первоначальный страховой взнос». При оплате необходимо заполнить поле «Плательщик» для получения налогового вычета.	
	В течение какого срока действует страхование?
Срок страхования – 3 года.	
	На какой территории действует страхование?
Действие договора страхования распространяется на страховые случаи, произошедшие на территории Республики Беларусь и за ее пределами.	

 Условия накопительной программы PROfit				
1. Валюта	BYN		USD*	
2. Страховой взнос	5 000	10 000	2 000	5 000
3. Лимит ответственности по риску «Достижение возраста» (Сумма накоплений по окончании договора)	6 145,94	12 291,88	1 993,64	4 984,10
4. Лимит ответственности по риску «Инвалидность вследствие несчастного случая»	1 229,19	2 458,40	398,73	996,82
5. Налоговый вычет	650	1 300	260	650
6. Сумма накоплений с учетом налогового вычета (п.3 + п.5)	6 795,94	13 591,88	2 253,64	5 634,10
7. Эффективная процентная ставка	11,97%	11,97%	4,23%	4,23%
* расчеты осуществляются по курсу Национального Банка Республики Беларусь.				
 Налоговые вычеты по заключаемому договору страхования				
В случае заключения физическим лицом договора добровольного страхования жизни сроком не менее трёх лет и при условии уплаты страховых взносов, указанное лицо вправе уменьшить налогооблагаемую базу по подоходному налогу. Для этого предоставляется право на социальный налоговый вычет, позволяющий исключить из налогооблагаемой базы суммы, уплаченные по данному договору. Указанная норма закреплена в статье 210 Налогового кодекса Республики Беларусь.				
 Что такое период охлаждения?				
После подписания договора Страхователь вправе в течение 5 календарных дней отказаться от страхования и вернуть все уплаченные деньги (при условии отсутствия в данном периоде события, которое впоследствии может быть признано страховым случаем). Для отказа нужно в течение этих 5 дней подать письменное заявление с указанием реквизитов для перечисления средств. Возврат осуществляется в течение 5 рабочих дней с даты получения Страховщиком заявления.				
 Какие обязанности у Страхователя, Застрахованного лица?				
Страхователь обязан: • Уплачивать страховые взносы в размере, сроки и порядке, указанные в договоре страхования; • При заключении договора страхования (а также в период действия в течение 30 календарных дней с момента, когда стало об этом известно) сообщать Страховщику известные обстоятельства (значительные изменения), имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая; • Ознакомить Застрахованное лицо (Выгодоприобретателя) с Правилами страхования и условиями договора, а также информировать их об изменениях; • Сообщить Страховщику об изменении личных и контактных данных (своих и Застрахованного лица) в течение 30 дней с даты их изменения; • Совершать иные действия, предусмотренные законодательством, Правилами страхования и договором страхования. Застрахованное лицо (Выгодоприобретатель) обязано: • При предъявлении требования о выплате страхового обеспечения выполнять обязанности по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им; • Для получения страхового обеспечения предоставить Страховщику документы в порядке и объеме, установленных пунктами 15.2-15.4 Правил страхования. Полный перечень обязанностей указан в главе 10 Правил страхования.				

 Как осуществляется выплата страхового обеспечения?	 Как осуществляется выплата денежных средств при досрочном прекращении (расторжении) договора страхования?
Для получения страхового обеспечения лицо, имеющее право на его получение (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель), представляет в офис Страховщика/банк следующие документы: – заявление о выплате страхового обеспечения; – документ, удостоверяющий личность лица, имеющего право на получение страхового обеспечения. по риску «Инвалидность вследствие несчастного случая» также предоставляются следующие документы: – заключение медико – реабилитационной экспертной комиссии (далее – МРЭК) об установлении инвалидности Застрахованному лицу (копия с предъявлением оригинала или нотариально заверенная копия) либо удостоверение инвалида (копия с предъявлением оригинала); – выписка из медицинских документов учреждения здравоохранения, направившего Застрахованное лицо на МРЭК, с указанием даты диагностирования заболевания (получения травмы), повлекшего(ей) установление инвалидности.	Договор страхования прекращается в случаях: • смерти Страхователя, не являющегося Застрахованным лицом, за исключением случая перехода прав и обязанностей Страхователя к иному лицу в соответствии с главой 13 Правил страхования; • если после вступления в силу договора страхования возможность наступления страхового случая отпала и страхование прекратилось по обстоятельствам, иным, чем страховой случай (в том числе, в связи со смертью Застрахованного лица); • отказа Страхователя от договора страхования в одностороннем порядке; • по соглашению Страхователя и Страховщика, оформленному в письменной форме; • неуплаты Страхователем просроченной очередной части страхового взноса по истечении предоставленного срока для ее уплаты (2 месяца); • направления Страхователем Страховщику в срок, установленный для периода охлаждения, письменного заявления о его досрочном прекращении (расторжении). Полный перечень указан в главе 17 Правил страхования. В этом случае Страховщик возвращает часть средств, рассчитанных в зависимости от оснований прекращения и продолжительности действия договора на момент расторжения (см. таблицу 1 заявления на страхование и Главы 17-18 Правил страхования). Что возвращается? При досрочном расторжении договора Страхователю возвращаются: – Фактически уплаченные страховые взносы (это те суммы, которые Страхователь перечислил) за вычетом расходов на ведение дела (не более. размера нагрузки, заложенного в расчет базового страхового тарифа); – Накопленная доходность (возвращается не всегда, а в зависимости от оснований прекращения) — это доход, который был начислен за время действия договора. В Приложении 1 к заявлению на страхование указаны конкретные суммы возврата. Срок возврата: до 10 рабочих дней с даты получения Страховщиком всех необходимых документов.
По страховому случаю «Достижение возраста» Страховое обеспечения выплачивается в размере лимита ответственности по данному страховому случаю (указан в п. 3 таблицы выше). По страховому случаю «Инвалидность вследствие несчастного случая» Страховое обеспечение выплачивается в пределах лимита ответственности для данного страхового события (указан в п. 4 таблицы выше) в зависимости от установленной группы инвалидности: I группа – 100%, II – 75%, III – 50% от лимита ответственности. Выплата страхового обеспечения производится одновременно в течение 5 (пяти) рабочих дней: - после получения Страховщиком всех необходимых документов, предусмотренных Правилами страхования, и принятия решения о выплате страхового обеспечения (при наступлении страхового случая «достижение возраста Застрахованным лицом»); - с даты составления Акта о страховом случае (при наступлении страхового случая «Инвалидность вследствие несчастного случая»).	 Важно знать! Все условия подробно описаны в Правилах страхования, доступных на официальном сайте в разделе «Накопительная программа «PROFIT». Настоящая Информация носит информационно-справочный характер, приведена для разъяснения отдельных условий добровольного комплексного страхования жизни.
 Когда выплата по риску «Инвалидность вследствие несчастного случая» не производится? События не признаются страховыми случаями, если они произошли в результате: • занятия Застрахованным лицом спортом; • нахождения Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения (за исключением противоправных действий третьих лиц); • совершения или попытки совершения Застрахованным лицом преступления, иных противоправных действий; • самоубийства в течение первых 2 (двух) лет действия договора страхования; • событие произошло в течение первых 3 (трех) лет действия срока страхования в результате сердечно-сосудистого, онкологического заболевания, диагностированного до вступления договора страхования в силу. Полный перечень нестраховых случаев указан в Главе 5 Правил страхования.	 Если у вас остались вопросы, вы всегда можете обратиться: По телефону: +375 29 333 16 12 По email: info@priorlife.by Лично — в головной офис по адресу: г. Минск, ул. Белинского, 23, офис 331 либо в офис продаж и сопровождения по адресу: г. Минск, ул. Немига, 30  Для авторизации в вашем личном кабинете на сайте Страховщика отсканируйте QR-код. В личном кабинете вы можете оперативно получать важную информацию по вашему договору страхования, совершать платежи, отслеживать состояние лицевого счета и подавать запросы.