

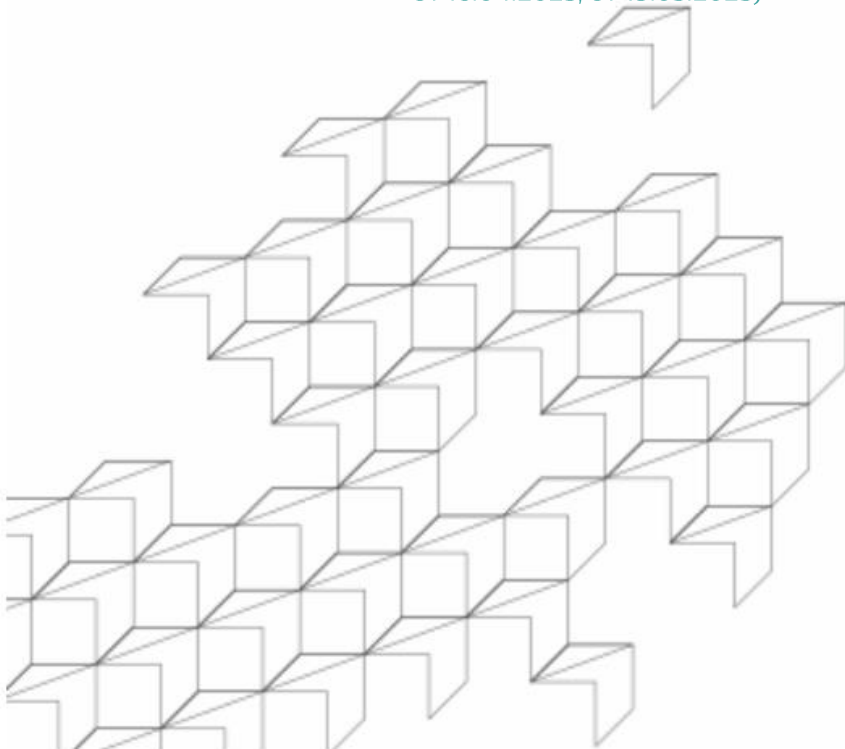


СТРАХОВАНИЕ  
РЕШЕНИЯ ДЛЯ ЖИЗНИ

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ  
«БЕЛВЭБ СТРАХОВАНИЕ»

# ПРАВИЛА ДОБРОВОЛЬНОГО КОМБИНИРОВАННОГО СТРАХОВАНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПЕНСИИ

(с изменениями и дополнениями от 29.04.2024, от 26.09.2024,  
от 16.04.2025, от 19.05.2025)



## ГЛАВА 1 ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с законодательством и на условиях настоящих Правил общество с ограниченной ответственностью «БелВЭБ Страхование» (далее – Страховщик) заключает договоры добровольного комбинированного страхования дополнительной пенсии (далее – договоры страхования) с дееспособными физическими лицами, а также организациями (далее – Страхователи).

1.2. Для целей настоящих Правил применяются следующие термины:

**валюта страхования** – валюта, в которой в соответствии с законодательством Республики Беларусь и настоящими Правилами устанавливаются страховая сумма и страховой взнос, а также начисляются страховые выплаты;

**выкупная сумма** – сумма денежных средств, выплачиваемая Страховщиком Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю, наследникам) в соответствии с условиями договора страхования, заключенного на срок не менее 3 лет, предусматривающими накопление, в случае досрочного расторжения договора страхования;

**год (полугодие, квартал, месяц) страхования** – период времени, равный по продолжительности календарному году (полугодию, кварталу, месяцу). В течение срока страхования начало первого года (полугодия, квартала, месяца) страхования совпадает с днем вступления договора страхования в силу;

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

**дополнительная доходность** – часть прибыли от осуществления инвестиций посредством вложения средств страховых резервов и их размещения, направляемая Страховщиком на увеличение накоплений Застрахованных лиц сверх нормы доходности (гарантированной доходности) по договору страхования, заключенному на срок не менее 3 лет;

**дополнительная пенсия** – страховое обеспечение,

выплачиваемое единовременно или периодически при наступлении страхового случая «достижение пенсионного возраста» («достижение возраста») и определяемое исходя из размера лимитов ответственности по данным страховым случаям на дату их наступления и коэффициента рассрочки, соответствующего выбранному варианту выплаты дополнительной пенсии. Коэффициент рассрочки определяется с учетом пола и возраста Застрахованного лица на дату подачи заявления о выплате страхового обеспечения по страховым случаям «достижение пенсионного возраста» («достижение возраста»);

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

**инвалидность** – социальная недостаточность, обусловленная нарушением здоровья (заболеванием, травмой, анатомическим дефектом) со стойким расстройством функций организма, приводящим к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты. Инвалидность и ее степень (группа инвалидности) устанавливается на основании заключения медицинской реабилитационной экспертной комиссии (далее – МРЭК);

**индивидуальный договор страхования** – договор страхования, в котором Страхователем выступает физическое лицо;

**коллективный договор страхования** – договор страхования, в котором Страхователем выступает организация или индивидуальный предприниматель;

**нагрузка** – часть страхового тарифа, предназначенная для компенсации затрат Страховщика на осуществление страхования;

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

**общеустановленный пенсионный возраст** – возраст возникновения права на пенсию по возрасту на общих основаниях, установленный законодательством Республики Беларусь;

**период охлаждения** – период, установленный договором страхования, в течение которого Страхователь – физическое лицо вправе отказаться от договора страхования и получить уплаченный страховой взнос полностью при условии отсутствия в данном периоде события, которое впоследствии может быть признано страховым

случаем по договору страхования;

**период страхования** – промежуток времени, установленный в пределах срока страхования в соответствии с периодичностью уплаты очередных частей страхового взноса при уплате страхового взноса в рассрочку. Может быть равен месяцу, кварталу, полугодию, году. В случае если срок страхования не может быть выражен целым числом периодов страхования, продолжительность последнего периода страхования устанавливается в днях с даты, следующей за датой окончания предшествующего периода страхования, до даты окончания срока страхования. Последовательные периоды страхования, соответствующие периодичности уплаты очередных частей страхового взноса, равны по продолжительности: при ежемесячной уплате – месяцу страхования; при ежеквартальной уплате – кварталу страхования; при уплате раз в полгода – полугодию страхования; при ежегодной уплате – году страхования. Дата начала первого периода страхования совпадает с датой начала срока страхования. Каждый последующий период страхования начинается непосредственно после даты окончания предыдущего периода страхования. Даты начала и окончания периодов страхования определяются в соответствии с гражданским законодательством Республики Беларусь;

**работник** – субъект трудового права, физическое лицо, работающее по трудовому договору у Страхователя – работодателя (нанимателя);

**расходы Страховщика** – расходы Страховщика, фактически понесенные по договору страхования, которые не могут превышать сумму, рассчитанную исходя из размера нагрузки и срока страхования, установленных в договоре страхования;

**редукция страховой суммы (лимита ответственности)** – приведение размера страховой суммы (лимита ответственности) в соответствие с фактически уплаченными страховыми взносами в случаях невыполнения Страхователем обязанности по уплате очередной части страхового взноса. При редуцировании страховой суммы (лимита ответственности) договор страхования действует до окончания срока страхования в уменьшенной страховой сумме (лимите ответственности), рассчитанной исходя из размера фактически уплаченных Страхователем страховых взносов. После редуцирования страховой суммы (лимита ответственности) и до наступления страхового случая по договору страхования Страхователь по соглашению со Страховщиком вправе восстановить уплату страхового взноса по договору страхования;

**средства, накопленные на именном лицевом счете**

**Застрахованного лица**, – фактически уплаченные в пользу Застрахованного лица страховые взносы по страховому случаю «достижение пенсионного возраста» («достижение возраста») за вычетом нагрузки, увеличенные на величину нормы доходности на дату прекращения страхования, а также в случаях, предусмотренных законодательством, дополнительная доходность, начисленная в соответствии с главой 14 настоящих Правил;

**срок наследования** – в варианте пожизненной выплаты дополнительной пенсии определяет, какую часть невыплаченного страхового обеспечения получит завещательное лицо (наследники Выгодоприобретателя) после смерти Выгодоприобретателя. Если смерть Выгодоприобретателя происходит в течение срока наследования, то выплачиваемая завещательному лицу часть страхового обеспечения определяется как предназначенные к выплате дополнительные пенсии за неистекшую часть срока наследования. Если смерть происходит по истечении срока наследования (либо он не предусмотрен в варианте пожизненной выплаты), выплаты невыплаченной части страхового обеспечения не производятся. Начало срока наследования совпадает с первой выплатой дополнительной пенсии;

**срок страхования** – период времени, определенный договором страхования, в течение которого наступление события, признанного страховым случаем, влечет обязанность Страховщика осуществить страховую выплату;

**«финансовые каникулы»** – предоставление Страхователю отсрочки исполнения обязательств по уплате очередных частей страхового взноса по страховому случаю «достижение пенсионного возраста» («достижение возраста») в течение определенного времени.

## **ГЛАВА 2**

### **СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ**

2.1. Страховщик – общество с ограниченной ответственностью «БелВЭБ Страхование» – коммерческая организация, созданная для осуществления страховой деятельности и имеющая лицензию на осуществление страховой деятельности.

2.2. Страхователи – дееспособные физические лица, организации, в том числе иностранные и международные, заключившие со Страховщиком договор страхования. Страхователями по настоящим Правилам не могут быть Республика Беларусь и ее административно-территориальные единицы, государственные органы, государственные

юридические лица, а также хозяйственные общества, в отношении которых Республика Беларусь либо ее административно-территориальная единица, обладая акциями (долями в уставных фондах), может определять решения, принимаемые этими обществами.

Страхователь – физическое лицо имеет право заключить договор индивидуального страхования, предусматривающий наличие единственного Застрахованного лица.

Страхователь – юридическое лицо, индивидуальный предприниматель заключает договоры коллективного страхования в пользу своих работников.

Коллективный договор страхования может быть заключен на условиях софинансирования. По договору страхования, заключенному на условиях софинансирования, уплата обусловленного договором страхования страхового взноса производится Страхователем за счет средств Страхователя и Застрахованного лица – работника Страхователя в долевом соотношении. Размер долевого участия Страхователя и Застрахованного лица определяется в процентном отношении к размеру подлежащего уплате страхового взноса и указывается в договоре страхования.

2.3. Застрахованное лицо – физическое лицо в возрасте от 18 лет и старше. Застрахованными лицами могут быть граждане Республики Беларусь, иностранные граждане, временно или постоянно проживающие на территории Республики Беларусь, лица без гражданства.

Застрахованными лицами по накопительным планам ДС или ДСИ на условиях настоящих Правил не могут выступать физические лица, являющиеся на дату заключения договора страхования недееспособными или ограниченными в дееспособности судом; инвалидами; состоящие на учете в психоневрологическом диспансере; ВИЧ-инфицированные или являющиеся больными СПИДом.

Если указанные обстоятельства были известны Страхователю (Застрахованному лицу) до заключения договора страхования и стали известны Страховщику после заключения договора страхования, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных пунктом 2 статьи 180 Гражданского кодекса Республики Беларусь, за исключением случаев, предусмотренных пунктом 8.10 настоящих Правил.

2.4. Выгодоприобретатель – физическое лицо, которому принадлежит право на получение страхового обеспечения либо выкупной суммы, предусмотренных договором страхования.

Выгодоприобретателем является Застрахованное лицо, если договором страхования не предусмотрено иное.

Выгодоприобретатель, отличный от Застрахованного лица, в том числе если Выгодоприобретателем является Страхователь, может быть назначен лишь с письменного согласия Застрахованного лица.

В случае смерти Застрахованного лица Выгодоприобретателем признается лицо, указанное в договоре страхования в качестве Выгодоприобретателя на случай смерти Застрахованного лица.

Выгодоприобретателей, в том числе Выгодоприобретателей на случай смерти Застрахованного лица, может быть установлено более одного. В данном случае страховая выплата (выплата выкупной суммы) осуществляется Выгодоприобретателям пропорционально указанным в договоре страхования долям. В случае если в договоре страхования не указаны доли Выгодоприобретателей, страховая выплата (выплата выкупной суммы) осуществляется равными долями.

Заключение договора страхования в пользу Выгодоприобретателя, в том числе тогда, когда им является Застрахованное лицо, не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по договору страхования, если договором страхования не предусмотрено иное либо если обязанности Страхователя выполнены лицом, в пользу которого заключен договор страхования.

## **ГЛАВА 3 ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ**

3.1. Объект страхования – не противоречащие законодательству имущественные интересы Застрахованного лица (Выгодоприобретателя), связанные с достижением Застрахованным лицом пенсионного возраста в соответствии с законодательством Республики Беларусь или наступлением в его жизни иного предусмотренного договором страхового случая.

## **ГЛАВА 4 СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ**

4.1. Страховой случай – предусмотренное договором страхования событие, при наступлении которого у Страховщика возникает обязанность произвести страховую выплату Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю).

4.2. Страховыми случаями по договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, являются:

4.2.1. достижение пенсионного возраста – достижение Застрахованным лицом общеустановленного пенсионного возраста в соответствии с законодательством Республики Беларусь. Применяется для Застрахованных лиц, возраст которых на дату начала срока страхования составляет более 3 лет до достижения общеустановленного пенсионного возраста;

4.2.2. достижение возраста – достижение Застрахованным лицом возраста, определенного в договоре страхования. Применяется для Застрахованных лиц, которые на дату начала срока страхования достигли общеустановленного пенсионного возраста или которым остается 3 года или менее до достижения общеустановленного пенсионного возраста;

4.2.3. смерть – смерть Застрахованного лица в течение срока страхования;

4.2.4. инвалидность – установление в течение срока страхования в соответствии с законодательством Республики Беларусь Застрахованному лицу инвалидности I или II группы (впервые в течение жизни Застрахованного лица).

4.3. Договор страхования для одного Застрахованного лица может быть заключен по одному из накопительных планов, предусматривающих следующие страховые случаи:

накопительный план Д – «достижение пенсионного возраста»;

накопительный план ДС – «достижение пенсионного возраста», «смерть»;

накопительный план ДСИ – «достижение пенсионного возраста», «смерть» и «инвалидность»;

накопительный план ДВ – «достижение возраста».

4.4. Действие договора страхования, заключенного на условиях настоящих Правил, распространяется на:

страховые случаи «достижение пенсионного возраста», «достижение возраста», «смерть», произошедшие на территории Республики Беларусь и за ее пределами в течение срока страхования;

страховой случай «инвалидность», произошедший на территории Республики Беларусь в течение срока страхования.

4.5. В течение срока страхования до наступления любого из страховых случаев Страхователь вправе по согласованию со Страховщиком изменить накопительный план, предусмотренный в договоре страхования. В этом случае размер страхового взноса пересчитывается в соответствии с Приложением 1 к настоящим Правилам и в договор страхования вносятся изменения в соответствии с пунктом 8.12 настоящих Правил.



4.6. Датой наступления страхового случая считается:

для страхового случая «достижение пенсионного возраста» – дата достижения Застрахованным лицом общеустановленного пенсионного возраста в соответствии с законодательством Республики Беларусь;

для страхового случая «достижение возраста» – дата достижения Застрахованным лицом возраста, определенного в договоре страхования;

для страхового случая «смерть» – дата наступления смерти Застрахованного лица (указанная в свидетельстве о смерти, решении суда о признании умершим, иных документах, подтверждающих факт смерти);

для страхового случая «инвалидность» – зафиксированная в заключении МРЭК дата принятия МРЭК решения об установлении инвалидности и группы инвалидности (I или II).

## **ГЛАВА 5**

### **СОБЫТИЯ, НЕ ПРИЗНАВАЕМЫЕ СТРАХОВЫМИ СЛУЧАЯМИ**

5.1. События, перечисленные в подпунктах 4.2.3 и 4.2.4 пункта 4.2 настоящих Правил, не признаются страховыми случаями, если они произошли:

5.1.1. в результате управления Застрахованным лицом любым транспортным средством, механическим либо электрическим устройством без права такого управления либо в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, а также в результате передачи управления лицу, не имевшему права управления или находящемуся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

5.1.2. при нахождении Застрахованного лица, по заключению компетентного органа, в момент наступления смерти или причинения вреда здоровью, приведшего к инвалидности, в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения, за исключением случаев причинения вреда жизни или здоровью в результате неправомерных действий третьих лиц или стечения непредвиденных случайных (документально подтвержденных) обстоятельств, независимых от Застрахованного лица;

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

5.1.4. вследствие несоблюдения Застрахованным лицом техники безопасности на рабочем месте.

5.2. Не является страховым случаем:

5.2.1. установленная Застрахованному лицу инвалидность по причине заболеваний, травм и их последствий, первично зафиксированных до вступления договора страхования в силу, за исключением случаев, когда Страхователь в соответствии с подпунктами 11.4.2 и 11.4.3 пункта 11.4 настоящих Правил уведомил Страховщика о заболеваниях, травмах и их последствиях, являющихся причиной установления инвалидности, и Страховщик, в свою очередь, с учетом данных об этих заболеваниях, травмах и их последствиях принял страховой риск на страхование;

5.2.2. смерть Застрахованного лица, наступившая в течение первого года срока страхования по причине заболеваний, травм и их последствий, первично зафиксированных до вступления договора страхования в силу.

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

5.3.1. умысла Страхователя, Выгодоприобретателя или Застрахованного лица, за исключением смерти Застрахованного лица, если его смерть наступила вследствие самоубийства и к этому времени договор страхования действовал уже не менее двух лет;

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

## **ГЛАВА 6**

### **СТРАХОВАЯ СУММА**

6.1. Страховая сумма – установленная договором страхования сумма денежных средств, в пределах которой Страховщик обязан произвести выплату страхового обеспечения при наступлении страхового случая.

В пределах страховой суммы в договоре страхования устанавливаются лимиты ответственности для каждого из страховых случаев. Общая сумма размеров лимитов ответственности должна быть равна размеру страховой суммы.

6.2. Размеры страховой суммы и лимитов ответственности, валюта страхования устанавливаются по соглашению Страхователя и Страховщика при заключении договора страхования.

Лимит ответственности по страховому случаю «смерть» не может превышать лимит ответственности по страховому случаю «достижение

пенсионного возраста».

Лимит ответственности по страховому случаю «инвалидность» не может превышать лимит ответственности по страховому случаю «достижение пенсионного возраста».

6.3. Общая страховая сумма по договору коллективного страхования рассчитывается путем суммирования страховым сумм, установленных для каждого Застрахованного лица.

6.4. Размер страховой суммы на одно Застрахованное лицо по договору коллективного страхования не может превышать страховую сумму, рассчитанную исходя из ежемесячного страхового взноса в размере трех месячных минимальных заработных плат на одно Застрахованное лицо в месяц. При установлении страховой суммы в иностранной валюте ее предельный размер при заключении договора страхования определяется по официальному курсу белорусского рубля, установленному Национальным банком Республики Беларусь по отношению к иностранной валюте на дату заключения договора страхования.

6.5. При коллективном договоре страхования размер страховой суммы (с указанием отдельных лимитов ответственности), срок страхования, страховой взнос (размер долевого участия в уплате страхового взноса, если договор страхования заключен на условиях софинансирования) для каждого Застрахованного лица указываются в списке Застрахованных лиц, который прилагается к договору страхования и является его неотъемлемой частью.

6.6. Валютой страхования могут выступать белорусские рубли или иностранная валюта в случаях, предусмотренных законодательством Республики Беларусь. По одному договору страхования страховая сумма и лимиты ответственности по страховым случаям определяются в одной и той же валюте страхования.

Валюта страхования может изменяться по соглашению сторон в течение срока страхования и при заключении соглашения о выплате дополнительной пенсии.

6.7. В течение срока страхования Страхователь по согласованию со Страховщиком может изменить размеры лимитов ответственности по страховым случаям, периодичность уплаты и размер страхового взноса, а также размер долевого участия в уплате страхового взноса по договору страхования, заключенному на условиях софинансирования, на оставшийся срок страхования.

При изменении лимита ответственности по страховому случаю «достижение пенсионного возраста» («достижение возраста») в сторону уменьшения он не может быть меньше лимита ответственности,

рассчитанного на основе фактически внесенной Страхователем Страховщику суммы страхового взноса (части взноса) в части, определенной согласно соответствующему лимиту ответственности.

Если размер части страхового взноса, определенный в соответствии с лимитом ответственности по страховым случаям «смерть» и «инвалидность», подлежащий оплате на оставшийся срок страхования, по соглашению сторон устанавливается равным нулю, то лимит ответственности по соответствующему страховому случаю на оставшийся срок страхования устанавливается равным нулю, страхование по этому случаю прекращается и наоборот. Размер страховой суммы изменяется в соответствии с изменением лимитов ответственности. Страховой взнос и страховая сумма пересчитываются в порядке, предусмотренном Приложением 1 к настоящим Правилам.

Изменение размеров лимитов ответственности (страховой суммы) по страховым случаям «смерть» и «инвалидность» после наступления страхового случая «инвалидность» не допускается.

При уплате страхового взноса в рассрочку изменения в договор страхования вступают в силу не ранее даты уплаты очередной части страхового взноса (за исключением изменений учетных данных Страхователя, Застрахованного лица либо Выгодоприобретателя).

6.8. В течение срока действия договора страхования Страхователь вправе вносить в него изменения по составу и количеству Застрахованных лиц.

При внесении изменений в список Застрахованных лиц (исключение, включение, изменение фамилии и т.д.) Страхователь обязан сообщить об этом Страховщику до внесения очередной части страхового взноса.

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

Дополнительное соглашение к договору страхования подписывается не позднее 30 рабочих дней со дня (даты) получения соответствующего уведомления Страхователя.

6.9. В случае исключения Застрахованного лица из списка Застрахованных лиц по причине смерти в течение срока страхования (если в договоре страхования не предусмотрен страховой случай «смерть», а также если смерть Застрахованного лица не признана страховым случаем) Страховщик выплачивает выкупную сумму в размере средств, накопленных на именном лицевом счете данного Застрахованного лица на дату его смерти.

Выплата выкупной суммы производится Выгодоприобретателю на случай смерти Застрахованного лица, а при отсутствии Выгодоприобретателя – наследникам Застрахованного лица.

6.10. В случае увольнения Застрахованного лица в течение срока страхования Страхователь вправе:

оставить Застрахованное лицо в списке Застрахованных лиц (Застрахованное лицо продолжает пользоваться услугой страхования до наступления страхового случая либо до досрочного прекращения договора страхования). В этом случае размер страховой суммы в отношении данного Застрахованного лица подлежит изменению с учетом фактически уплаченной части страхового взноса и срока страхования. Перерасчет страховой суммы производится в соответствии с Приложением 1 к настоящим Правилам;

с согласия Застрахованного лица исключить его из списка Застрахованных лиц при условии заключения указанным Застрахованным лицом со Страховщиком договора индивидуального страхования. В этом случае договор индивидуального страхования заключается с сохранением существенных условий коллективного договора в отношении указанного Застрахованного лица на дату исключения Застрахованного лица из списка Застрахованных лиц (дата начала и окончания срока страхования, сумма страхового взноса, срок уплаты страхового взноса, размер лимитов ответственности (страховой суммы), валюта страхования, норма доходности и т.д.), а также с сохранением суммы дополнительной доходности, начисленной до даты исключения Застрахованного лица из этого списка.

6.11. В случае исключения Застрахованного лица из списка Застрахованных лиц в течение срока страхования по причине выезда Застрахованного лица на постоянное место жительства за пределы Республики Беларусь, подтвержденного соответствующими документами, часть страхового взноса, уплаченная в соответствии с лимитом ответственности по страховому случаю «достижение пенсионного возраста» («достижение возраста») за данное Застрахованное лицо до дня его исключения из списка Застрахованных лиц, за вычетом нагрузки подлежит возврату Страхователю.

6.12. В случае изменения нормы доходности в течение срока страхования в соответствии с пунктом 8.13 настоящих Правил Страховщик по согласованию со Страхователем имеет право изменить размер страховой суммы.

При изменении нормы доходности перерасчет размера страховой суммы (лимитов ответственности) или страхового взноса производится с использованием формул, приведенных в Приложении 1 к настоящим

Правилам.

6.13. Страховая сумма (дополнительная пенсия) может быть изменена в соответствии с соглашением о выплате дополнительной пенсии (дополнительным соглашением к договору страхования, заключенным в соответствии с пунктом 13.9 настоящих Правил между Страховщиком и Выгодоприобретателем (Застрахованным лицом), при обращении Выгодоприобретателя (Застрахованного лица) к Страховщику после наступления страхового случая «достижение пенсионного возраста» или «достижение возраста»). Изменение размера страховой суммы производится в соответствии с Приложением 2 к настоящим Правилам.

## **ГЛАВА 7 СТРАХОВОЙ ВЗНОС**

7.1. Страховой взнос – сумма денежных средств, подлежащая уплате Страхователем Страховщику за страхование в порядке и сроки, установленные договором страхования в соответствии с настоящими Правилами.

7.2. Размер страхового взноса для каждого Застрахованного лица исчисляется на основании страхового тарифа и размеров лимитов ответственности по договору страхования.

По договору страхования, заключенному на условиях софинансирования, размер долевого участия Страхователя и Застрахованного лица в уплате обусловленного договором страхования страхового взноса определяется в процентном отношении к размеру подлежащего уплате страхового взноса и указывается в договоре страхования.

7.3. Общий размер страхового взноса по договору коллективного страхования определяется путем суммирования страховых взносов (общего и периодической его части), рассчитанных в отношении каждого Застрахованного лица.

7.4. Страховой тариф представляет собой ставку страхового взноса, взимаемую с единицы лимита ответственности по соответствующему страховому случаю.

Страховой тариф по страховым случаям «достижение пенсионного возраста» и «достижение возраста» определяется на основании базового страхового тарифа (Приложение 3 к настоящим Правилам) путем умножения его на коэффициент нагрузки (Приложение 4 к настоящим Правилам) в соответствии с установленной договором

страхования нагрузкой и коэффициент неполного периода страхования (Приложение 5 к настоящим Правилам).

Страховой тариф по страховым случаям «смерть» и «инвалидность» определяется на основании базовых страховых тарифов (Приложения 6 и 7 к настоящим Правилам) путем корректировки при нецелом возрасте Застрахованного лица и (или) нецелом сроке страхования и умножения на коэффициент нагрузки (Приложение 4 к настоящим Правилам) в соответствии с установленной в договоре страхования нагрузкой и на корректировочные коэффициенты, утвержденные локальным правовым актом Страховщика. Нецелый возраст и нецелый срок страхования выражаются в годах и днях.

Методика расчета страхового тарифа представлена в Приложении 8 к настоящим Правилам.

7.5. Страховой взнос определяется при заключении договора страхования в белорусских рублях или иностранной валюте.

При установлении страховой суммы в иностранной валюте страховой взнос (его часть), исчисленный в валюте страховой суммы, уплачивается в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля, установленному Национальным банком Республики Беларусь по отношению к валюте страховой суммы на день уплаты Страхователем страхового взноса (его части).

По договору коллективного страхования размер страхового взноса из расчета ежемесячной уплаты на одно Застрахованное лицо не может превышать на день уплаты размера трех месячных минимальных заработных плат. При установлении страхового взноса в иностранной валюте его предельный размер при заключении договора страхования определяется по официальному курсу белорусского рубля, установленному Национальным банком Республики Беларусь по отношению к иностранной валюте на дату заключения договора страхования.

7.6. Страховой взнос по договору страхования уплачивается единовременно или в рассрочку (ежемесячно, ежеквартально, раз в полгода или ежегодно).

Порядок уплаты страхового взноса определяется в договоре страхования.

По договору страхования, заключенному на условиях софинансирования, уплата страхового взноса (очередной части страхового взноса) путем перечисления на расчетный счет Страховщика производится Страхователем в полном объеме в сроки и размере, установленные договором страхования.

Удержание Страхователем уплаченного страхового взноса

(очередной части страхового взноса) в размере, соответствующем доле участия Застрахованного лица в уплате страхового взноса, из заработной платы Застрахованного лица производится в порядке, предусмотренном локальными правовыми актами Страхователя.

Единовременный страховой взнос или первая часть страхового взноса уплачивается при заключении договора страхования или в срок, указанный в договоре страхования, но не позднее 30 календарных дней, следующих за днем заключения договора страхования.

При этом очередная часть страхового взноса, уплачиваемая в рассрочку, вносится:

- при ежемесячной уплате – за каждый следующий месяц страхования не позднее последнего дня оплаченного периода;

- при ежеквартальной уплате – за каждый следующий квартал страхования не позднее последнего дня оплаченного периода;

- при уплате раз в полгода – за каждое следующее полугодие страхования не позднее последнего дня оплаченного периода;

- при ежегодной уплате – за каждый следующий год страхования не позднее последнего дня оплаченного периода.

В случае поступления очередной части страхового взноса в размере, определенном в договоре страхования, за соответствующий период страхования данный период страхования считается оплаченным. Период страхования считается неоплаченным в случае неуплаты очередной части страхового взноса в размере, определенном в договоре страхования.

7.7. Очередная часть (части) страхового взноса может быть уплачена досрочно. Уплата оставшейся части (частей) страхового взноса производится в сроки, установленные пунктом 7.6 настоящих Правил.

7.8. Страховой взнос может быть уплачен наличными денежными средствами или путем безналичного расчета.

7.9. Страховой взнос (его часть) считается уплаченным:

7.9.1. при безналичных расчетах:

- при перечислении безналичным способом – в день поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика (его уполномоченного представителя);

- при уплате наличными денежными средствами через банк или подразделения РУП «Белпочта» – в день совершения расчетной (кассовой) операции по приему наличных денежных средств отделением банка или подразделением РУП «Белпочта»;

- при осуществлении операций по перечислению денежных средств с использованием банковских платежных карточек – в день совершения держателем с применением карточки либо ее реквизитов операции по



переводу денежных средств. Факт осуществления операции с использованием платежных карточек подтверждается банком на основании платежного поручения, платежного ордера, карт-чека или иных документов в соответствии с законодательством Республики Беларусь;

в остальных случаях, в том числе при неподтверждении документально дня уплаты при безналичных расчетах, днем уплаты страхового взноса (его части) считается день поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика (его уполномоченного представителя);

7.9.2. при наличных расчетах – в день получения страхового взноса (его части) Страховщиком (его уполномоченным представителем) по документам установленной законодательными актами формы.

7.10. В случае неуплаты очередной части страхового взноса в установленный договором страхования срок Страховщик предоставляет Страхователю возможность уплатить просроченную часть страхового взноса в течение 30 календарных дней со дня, следующего за последним днем срока уплаты очередной части страхового взноса, определенного в договоре страхования.

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

7.11.1. провести редукцию страховой суммы (лимита ответственности) с учетом фактически уплаченного страхового взноса и письменно уведомить об этом Страхователя.

После редуцирования страховой суммы (лимита ответственности) и до наступления страхового случая по договору страхования Страхователь по соглашению со Страховщиком вправе восстановить уплату страхового взноса по договору страхования;

7.11.2. прекратить договор страхования со дня, следующего за последним днем 30-дневного срока, предоставленного для погашения просроченной части страхового взноса, о чем Страховщик уведомляет Страхователя в срок, не превышающий 10 календарных дней со дня прекращения договора страхования.

7.12. По соглашению со Страхователем обязательство Страхователя по уплате очередной части страхового взноса может быть прекращено зачетом обязательства Страховщика по начислению и выплате дополнительной доходности, начисленной в соответствии с главой 14 настоящих Правил, посредством уменьшения начисленной дополнительной доходности, указанной на именном лицевом счете Застрахованного лица, на сумму очередной части страхового взноса.

7.13. Если страховой случай наступил до уплаты очередной части страхового взноса, внесение которой просрочено, Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового обеспечения зачесть сумму просроченной части страхового взноса (удержать сумму просроченной части страхового взноса из страховой выплаты).

7.14. Страховщик вправе по заявлению Страхователя предоставить «финансовые каникулы» при наличии письменных обязательств Страхователя уплатить в последующем страховой взнос в полном объеме. Данное право действует в отношении договоров страхования, заключенных на срок не менее 3 лет.

«Финансовые каникулы» предоставляются по договору страхования, действовавшему на момент их предоставления не менее 1 года, при условии отсутствия задолженности по уплате очередной части страхового взноса по договору страхования.

«Финансовые каникулы» предоставляются на срок от 2 до 12 месяцев со дня, следующего за последним днем срока уплаты очередной части страхового взноса, определенного в договоре страхования. При этом период от даты окончания периода «финансовых каникул» до окончания срока страхования должен составлять не менее 6 месяцев.

На период «финансовых каникул» Страхователь освобождается от уплаты очередных частей страхового взноса по страховому случаю «достижение пенсионного возраста» («достижение возраста») и одновременно уплачивает страховой взнос за период «финансовых каникул» по другим страховым случаям. Лимиты ответственности по страховым случаям и страховая сумма по договору страхования не изменяются.

Страховой взнос за период «финансовых каникул» может быть уплачен Страхователем единовременным платежом или путем зачета обязательства Страховщика по начислению и выплате дополнительной доходности посредством уменьшения начисленной дополнительной доходности, указанной на именном лицевом счете Застрахованного лица.

Размеры страхового взноса и его очередных частей пересчитываются в соответствии с Приложением 1 к настоящим Правилам.

В случае невозобновления Страхователем уплаты страховых взносов по окончании «финансовых каникул» либо неуплаты страховых взносов в полном объеме согласно обязательствам, данным в соответствии с частью первой настоящего пункта, договор страхования

прекращается в соответствии с подпунктом 10.1.4 пункта 10.1 настоящих Правил.

Предоставление «финансовых каникул» осуществляется путем оформления дополнительного соглашения к договору страхования.

## **ГЛАВА 8**

### **ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ И ИЗМЕНЕНИЯ ЕГО УСЛОВИЙ**

8.1. Договор страхования может быть заключен путем составления одного текстового документа, включая документ в электронном виде (в том числе электронный документ), или путем обмена текстовыми документами, включая документ в электронном виде (в том числе электронный документ), которые подписаны сторонами собственноручно либо с использованием средств связи и иных технических средств, компьютерных программ, информационных систем или информационных сетей, если такой способ подписания позволяет достоверно установить, что соответствующий текстовый документ подписан сторонами по договору (факсимильное воспроизведение собственноручной подписи с помощью средств механического или другого копирования, электронная цифровая подпись или другой аналог собственноручной подписи, обеспечивающий идентификацию стороны по договору страхования) и не противоречит законодательству и соглашению сторон.

Договор страхования заключается в письменной форме по соглашению сторон на основании письменного заявления по форме, утвержденной Страховщиком.

Договор страхования заключается на условиях настоящих Правил, принятых Страхователем путем присоединения к договору страхования. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах, в том числе не включенные в текст договора страхования, являются обязательными для Страховщика, Страхователя (Выгодоприобретателя).

8.2. При заключении договора страхования Страхователь (Застрахованное лицо) обязан сообщить Страховщику известные Страхователю (Застрахованному лицу) 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.

Сообщение Страхователем (Застрахованным лицом) обстоятельств, имеющих существенное значение для оценки страхового

риска, производится путем заполнения и подписания Страхователем (Застрахованным лицом) анкеты (декларации). Анкета (декларация) разрабатывается Страховщиком и является неотъемлемой частью договора страхования.

8.3. При заключении договора страхования между Страхователем и Страховщиком, кроме существенных условий договора страхования, установленных законодательством, должно быть достигнуто соглашение о валюте страхования, накопительном плане, дате начала срока страхования, норме доходности и размере нагрузки в составе страхового тарифа.

При заключении договора коллективного страхования между Страховщиком и Страхователем должно быть также достигнуто соглашение о лицах, подлежащих страхованию, накопительном плане, размере страховой суммы и лимитов ответственности, сумме страхового взноса, размере долевого участия Страхователя и Застрахованного лица в уплате страхового взноса (при заключении договора страхования на условиях софинансирования), дате начала срока страхования по каждому лицу и в целом по договору страхования. К договору страхования прилагается список Застрахованных лиц, который является неотъемлемой частью договора страхования и составляется по форме, утвержденной Страховщиком.

При заключении договора коллективного страхования в заявлении помимо условий, предусмотренных настоящими Правилами, Страхователь – организация указывает дату и номер решения о согласии собственника имущества (учредителей, участников) организации на заключение договора страхования (далее – согласие собственника).

Заявление о заключении договора страхования подается Страховщику с приложением документа, подтверждающего согласие собственника.

При отсутствии документа, подтверждающего согласие собственника, договор страхования не заключается.

Письменная форма договора страхования считается соблюденной, если письменное предложение Страховщика заключить договор страхования сделано путем направления текстового документа, включая документ в электронном виде (в том числе электронный документ), принято Страхователем путем уплаты страхового взноса (его части) в срок, установленный в таком предложении, если иное не предусмотрено законодательством или не указано в предложении.

8.4. Договор страхования может заключаться в письменной форме способами, предусмотренными законодательством, в электронном виде

через интернет-сайт и (или) мобильные приложения:

Страховщика;

организации, заключающей договор страхования от имени Страховщика и имеющей право в соответствии с законодательством о предотвращении легализации доходов, полученных преступным путем, финансирования террористической деятельности и финансирования распространения оружия массового поражения проводить идентификацию обратившихся к ней Страхователей (Застрахованных лиц, Выгодоприобретателей), их представителей без личного присутствия указанных лиц;

организации, заключающей договор страхования от имени Страховщика, при условии обеспечения Страховщиком в случаях, предусмотренных законодательством о предотвращении легализации доходов, полученных преступным путем, финансирования террористической деятельности и финансирования распространения оружия массового поражения, идентификации обратившихся в организации, заключающей договор страхования от имени Страховщика, Страхователей (Застрахованных лиц, Выгодоприобретателей), их представителей.

Страховщик может проводить идентификацию обратившихся к нему Страхователей (Застрахованных лиц, Выгодоприобретателей), их представителей без личного присутствия указанных лиц при наличии данных об этих Страхователях (Застрахованных лицах, Выгодоприобретателях), их представителях:

у Страховщика, полученных ранее при идентификации Страхователей (Застрахованных лиц, Выгодоприобретателей), их представителей при личном присутствии у Страховщика;

в действующем сертификате открытого ключа проверки электронной цифровой подписи, изданного республиканским удостоверяющим центром Государственной системы управления открытыми ключами проверки электронной цифровой подписи Республики Беларусь, при реализации криптографического протокола аутентификации;

у организации, которой Страховщик поручил проведение идентификации Страхователей (Застрахованных лиц, Выгодоприобретателей), их представителей, полученных при их идентификации при личном присутствии в указанной организации или с использованием автоматизированных информационных систем, к которым подключена организация;

в автоматизированных информационных системах, к которым подключен Страховщик, полученных при идентификации Страхователей

(Застрахованных лиц, Выгодоприобретателей), их представителей при личном присутствии.

#### 8.5. Договор страхования вступает в силу:

при уплате страхового взноса (его первой части) безналичным путем – с даты, указанной в договоре страхования, но не ранее 00 часов 00 минут дня, следующего за днем поступления страхового взноса (его первой части) на счет Страховщика или его представителя – юридического лица;

при уплате страхового взноса (его первой части) наличным путем – с даты, указанной в договоре страхования, но не ранее 00 часов 00 минут дня, следующего за днем получения страхового взноса (его первой части) Страховщиком или его представителем.

Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, произошедшие в течение срока страхования, указанного в договоре страхования, после вступления договора страхования в силу.

Для индивидуальных договоров страхования устанавливается период охлаждения на срок 5 календарных дней со дня заключения договора страхования независимо от момента уплаты страхового взноса по нему.

Страхователь – физическое лицо вправе отказаться в письменном виде от включения в договор страхования условия о периоде охлаждения.

Договор страхования считается расторгнутым в течение периода охлаждения со дня получения Страховщиком в срок, установленный для периода охлаждения, письменного заявления от Страхователя – физического лица о его досрочном прекращении (расторжении), содержащего реквизиты для перечисления (перевода) страхового взноса.

Страховщик возвращает Страхователю – физическому лицу страховой взнос в сумме, фактически уплаченной при заключении договора страхования, в течение 5 рабочих дней со дня расторжения договора страхования посредством перечисления (перевода) в банк.

При этом, в случае неполучения от Страхователя – физического лица реквизитов для перечисления (перевода) в банк страхового взноса, Страховщик в течение 10 рабочих дней со дня расторжения договора страхования осуществляет возврат страхового взноса Страхователю – физическому лицу путем перевода по почте.

8.6. После вступления в силу договора страхования заявление на страхование, заполненные анкеты (декларации) Застрахованных лиц, а также любые приложения к договору страхования будут составлять

договор страхования и являться его неотъемлемыми частями.

8.7. В случае утраты договора страхования (соглашения о выплате дополнительной пенсии) в течение срока действия договора страхования Страхователю на основании его письменного заявления выдается копия договора страхования (копия соглашения о выплате дополнительной пенсии), после чего утраченный экземпляр договора страхования (соглашение о выплате дополнительной пенсии) признается недействительным и страховые выплаты по нему не производятся.

При повторной утрате договора страхования в период действия договора страхования для получения второго и последующих копий договоров страхования Страхователь уплачивает Страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления договора страхования.

8.8. Изменение условий договора страхования (накопительного плана, лимитов ответственности, страховой суммы, срока страхования, страхового взноса, размера долевого участия Страхователя и Застрахованного лица в уплате страхового взноса (при заключении коллективного договора страхования на условиях софинансирования), периодичности уплаты страхового взноса, валюты страхования) производится по соглашению сторон.

В случае если размер страхового взноса (его части) на день уплаты превышает размер, установленный частью третьей пункта 7.5 настоящих Правил, в договор страхования вносятся изменения в части перерасчета размеров страхового взноса и страховой суммы по договору страхования.

При внесении изменений в договор страхования предельные размеры страхового взноса и страховой суммы рассчитываются в белорусских рублях и пересчитываются в валюту страхования по официальному курсу белорусского рубля, установленному Национальным банком Республики Беларусь по отношению к валюте страхования на день уплаты Страхователем страхового взноса (его части).

Перерасчет страхового взноса, лимитов ответственности и страховой суммы производится в соответствии с Приложением 1 к настоящим Правилам.

По договору коллективного страхования лимит ответственности по страховому случаю «достижение пенсионного возраста» («достижение возраста») в отношении Застрахованного лица в течение последнего года срока страхования может быть увеличен при соблюдении следующих условий:

очередная часть страхового взноса в течение оставшегося срока страхования не может превышать сумму последней уплаченной части страхового взноса, проиндексированной с применением индекса потребительских цен, исчисленного нарастающим итогом за последние 12 месяцев, предшествующих месяцу увеличения очередной части страхового взноса;

если сумма последней уплаченной части страхового взноса меньше суммы очередной части страхового взноса, установленной в договоре страхования при его заключении, то очередная часть страхового взноса в течение оставшегося срока страхования не может превышать сумму очередной части страхового взноса, установленной в договоре страхования при его заключении, проиндексированной с применением индекса потребительских цен, исчисленного нарастающим итогом за последние 12 месяцев, предшествующих месяцу увеличения очередной части страхового взноса.

8.9. При изменении пола или возраста Застрахованного лица перерасчет условий договора страхования производится в соответствии с Приложением 1 к настоящим Правилам.

8.10. В случае выявления обстоятельств, препятствующих Застрахованному лицу быть застрахованным по накопительным планам ДС и ДСИ, к договору страхования заключается дополнительное соглашение об изменении накопительного плана и исключении страховых случаев «смерть» и «инвалидность» (в случае коллективного договора – в отношении указанного Застрахованного лица). При этом Страховщик имеет право на часть страхового взноса, определенного в соответствии с лимитами ответственности по страховым случаям «смерть» и «инвалидность» пропорционально времени, в течение которого действовало страхование. Расчет размера возвращаемого страхового взноса производится согласно Приложению 1 к настоящим Правилам.

8.11. В течение срока действия договора коллективного страхования Страхователь вправе вносить изменения по составу и количеству Застрахованных лиц. Если новые данные о Застрахованных лицах влекут изменение существенных условий договора страхования, то договор страхования дополняется соглашением сторон об изменении этих существенных условий.

8.12. Способы внесения изменений и дополнений в договор страхования определяются договором страхования.

8.13. В течение срока страхования Страховщик вправе изменить норму доходности с учетом результатов инвестиционной деятельности. Порядок и условия изменения размера нормы доходности с учетом



результатов его инвестиционной деятельности утверждаются Страховщиком и размещаются на официальном сайте Страховщика в глобальной сети Интернет.

При изменении нормы доходности перерасчет лимита ответственности (страхового взноса) производится в соответствии с Приложением 1 к настоящим Правилам.

При принятии решения об изменении размера нормы доходности Страховщик направляет Страхователю уведомление об изменении условий договора страхования, а также подписанное им дополнительное соглашение к договору страхования способами, предусмотренными настоящими Правилами и договором страхования, в течение 15 календарных дней со дня принятия решения.

8.14. Страховые тарифы, рассчитанные исходя из изменившейся нормы доходности, применяются не ранее даты внесения изменений в договор страхования (даты подписания соответствующего дополнительного соглашения).

8.15. Договор страхования вручается Страхователю при уплате страхового взноса (первой его части) наличными денежными средствами и не позднее 10 (десяти) рабочих дней со дня уплаты страхового взноса (первой его части) безналичным путем Страховщику (его уполномоченному представителю).

## **ГЛАВА 9**

### **СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ И СРОК СТРАХОВАНИЯ**

9.1. Срок действия договора страхования определяется как период со дня вступления договора страхования в силу до выполнения страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме.

9.2. Срок действия договора страхования не может быть менее трех лет.

9.3. Договор страхования заключается на срок (срок страхования), определяемый в зависимости от выбранного накопительного плана.

9.4. Для договоров страхования по накопительным планам Д, ДС, ДСИ срок страхования определяется как разница между общеустановленным пенсионным возрастом в соответствии с законодательством Республики Беларусь и возрастом Застрахованного лица на дату начала срока страхования.

В случае если в течение срока страхования для договоров страхования по накопительным планам Д, ДС, ДСИ у Застрахованного

лица возникает право выхода на пенсию в соответствии с законодательством Республики Беларусь ранее возраста выхода на пенсию на общих основаниях (и Застрахованное лицо при этом обратилось к Страховщику за выплатой страхового обеспечения), срок страхования заканчивается исходя из даты возникновения права выхода на пенсию. В этом случае между Страховщиком и Страхователем заключается дополнительное соглашение, в котором должны быть указаны новый размер страховой суммы (определенный исходя из фактически уплаченной части страхового взноса и срока ее уплаты) и порядок выплаты страхового обеспечения. Срок выплаты страхового обеспечения устанавливается исходя из фактически истекшего срока страхования и требования к сроку действия договора страхования (согласно пункту 9.2 настоящих Правил).

9.5. Для договоров страхования по накопительному плану ДВ срок страхования составляет не менее трех лет.

9.6. Начало срока страхования устанавливается с 00 часов 00 минут любого дня в течение 30 календарных дней, следующих за днем уплаты единовременного страхового взноса (первой его части) в отношении Застрахованного лица, но не ранее даты вступления договора страхования в силу. День уплаты страхового взноса определяется в соответствии с пунктом 7.9 настоящих Правил.

При индивидуальном страховании начало срока страхования совпадает с началом срока действия договора страхования, окончание срока страхования указывается в договоре страхования.

При коллективном страховании срок страхования, начало и окончание срока страхования для каждого Застрахованного лица указываются в списке Застрахованных лиц.

При коллективном страховании по соглашению Страховщика и Страхователя срок страхования может быть изменен для лиц, застрахованных по накопительному плану ДВ.

9.7. В случае изменения общеустановленного пенсионного возраста в соответствии с законодательством Республики Беларусь в период срока страхования срок страхования, предусмотренный в договоре страхования, изменяется Страховщиком и устанавливается до достижения Застрахованным лицом общеустановленного пенсионного возраста. Соответствующее уведомление направляется Страховщиком Страхователю в 10-дневный срок с даты изменения срока страхования. Размер страховой суммы, страхового взноса пересчитывается согласно Приложению 1 к настоящим Правилам.

Договор страхования будет считаться измененным на условиях, предложенных Страховщиком, в случае неполучения Страховщиком от

Страхователя отказа от изменения условий страхования либо иных предложений в письменной форме в течение 15 календарных дней со дня получения Страхователем соответствующего уведомления.

## **ГЛАВА 10**

### **ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

10.1. Договор страхования прекращается в случаях:

10.1.1. исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме;

10.1.2. прекращения деятельности Страхователя – индивидуального предпринимателя, ликвидации Страхователя – юридического лица. В этом случае Страховщик возвращает Застрахованным лицам страховые взносы в части, определенной в соответствии с лимитом ответственности по страховому случаю «достижение пенсионного возраста» («достижение возраста»), за вычетом нагрузок.

При этом Страховщик с согласия Застрахованного лица имеет право не производить возврат страхового взноса. Застрахованное лицо вправе заключить договор индивидуального страхования с сохранением существенных условий коллективного договора в отношении указанного Застрахованного лица на дату прекращения договора страхования (дата начала и окончания срока страхования, сумма страхового взноса, срок уплаты страхового взноса, размер страховой суммы и лимитов ответственности, валюта страхования, норма доходности и т.д.), а также с сохранением суммы дополнительной доходности, начисленной до даты прекращения коллективного договора;

10.1.3. смерти Страхователя – физического лица, кроме случаев перехода прав и обязанностей Страхователя по договору страхования, предусмотренных в подпункте 12.4.1 пункта 12.4 настоящих Правил. При этом Страховщик выплачивает выкупную сумму в размере средств, накопленных на именном лицевом счете Застрахованного лица на дату смерти Страхователя.

Выплата выкупной суммы производится Выгодоприобретателю на случай смерти Страхователя, а при отсутствии Выгодоприобретателя – наследникам Страхователя.

Выплата выкупной суммы осуществляется в белорусских рублях. Если страховая сумма установлена в иностранной валюте, а страховой взнос уплачен в белорусских рублях, выплата выкупной суммы производится в белорусских рублях по официальному курсу

белорусского рубля, установленному Национальным банком Республики Беларусь по отношению к валюте страховой суммы на день выплаты выкупной суммы;

10.1.4. неуплаты Страхователем очередной части страхового взноса в установленном договором страхования срок и размере, в том числе в течение срока, предоставленного для уплаты просроченной части страхового взноса в соответствии с подпунктом 7.11.2 пункта 7.11 настоящих Правил, недостижения согласия между Страховщиком и Страхователем об изменении страховой суммы в соответствии с пунктом 6.12 настоящих Правил либо невозобновления уплаты страхового взноса по истечении периода «финансовых каникул».

При досрочном прекращении договора страхования по названным обстоятельствам:

в случае если Страхователь – физическое лицо, размер возврата страхового взноса Страхователю определяется в соответствии с условиями договора страхования. При этом величина возвращаемого страхового взноса не может быть менее суммы фактически уплаченных в валюте уплаты страхового взноса страховых взносов (в части, определенной в соответствии с лимитом ответственности по страховому случаю «достижение пенсионного возраста» («достижение возраста»)) за вычетом расходов Страховщика;

в случае если Страхователь – юридическое лицо, возврат страхового взноса не производится. Взаимоотношения сторон по договору страхования в этом случае регулируются пунктом 10.3 настоящих Правил;

10.1.5. выезда Застрахованного лица на постоянное место жительства за пределы Республики Беларусь (подтвержденного соответствующими документами).

При досрочном прекращении договора страхования по названным обстоятельствам:

в случае если Страхователь – физическое лицо, возвращаются страховые взносы, фактически уплаченные в валюте уплаты страхового взноса по договору страхования в части, определенной в соответствии с лимитом ответственности по страховому случаю «достижение пенсионного возраста» («достижение возраста»), за вычетом нагрузки. В этом случае договор страхования прекращается со дня получения Страховщиком письменного уведомления Страхователя в соответствии с подпунктом 11.4.6 пункта 11.4 настоящих Правил;

в случае если Страхователь – юридическое лицо, при исключении Застрахованного лица из списка Застрахованных лиц Страхователю возвращаются страховые взносы, фактически уплаченные за данное

Застрахованное лицо, в валюте уплаты страхового взноса по договору страхования в части, определенной в соответствии с лимитом ответственности по страховому случаю «достижение пенсионного возраста» («достижение возраста»), за вычетом нагрузки. Часть страхового взноса, соответствующая размеру долевого участия Застрахованного лица в уплате страхового взноса по договору страхования, заключенному на условиях софинансирования, за вычетом нагрузки, подлежит возврату Застрахованному лицу;

10.1.6. соглашения сторон. Договор страхования прекращается с даты подписания соответствующего дополнительного соглашения.

При досрочном прекращении договора страхования по названным обстоятельствам:

в случае если Страхователь – физическое лицо, размер возврата страхового взноса Страхователю определяется в соответствии с условиями договора страхования. При этом величина возвращаемого страхового взноса не может быть менее суммы фактически уплаченных в валюте уплаты страхового взноса страховых взносов (в части, определенной в соответствии с лимитом ответственности по страховому случаю «достижение пенсионного возраста» («достижение возраста»)) за вычетом нагрузки и более суммы указанных фактически уплаченных в валюте уплаты страхового взноса страховых взносов за вычетом нагрузки, увеличенных на величину дохода в соответствии с нормой доходности на дату прекращения договора страхования;

в случае если Страхователь – юридическое лицо, возврат страхового взноса не производится. Взаимоотношения сторон по договору страхования в этом случае регулируются пунктом 10.3 Правил;

10.1.7. если после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала и страхование прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности, в случае смерти Застрахованного лица до окончания срока страхования, если в договоре страхования не предусмотрен страховой случай «смерть», а также если смерть Застрахованного лица не признана страховым случаем.

При досрочном прекращении договора страхования по названным обстоятельствам выплате подлежит выкупная сумма в размере средств, накопленных на именном лицевом счете Застрахованного лица на дату смерти Застрахованного лица.

Выплата выкупной суммы производится Выгодоприобретателю на случай смерти Застрахованного лица, а при его отсутствии:

если Страхователь – физическое лицо, – Страхователю, если Страхователь и Застрахованное лицо – разные лица, либо наследникам Страхователя, если Страхователь и Застрахованное лицо – одно лицо;

если Страхователь – юридическое лицо, – наследникам Застрахованного лица;

10.1.8. отказа Страхователя от договора страхования в любое время до наступления страхового случая, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

При досрочном прекращении договора страхования по названным обстоятельствам:

в случае если Страхователь – физическое лицо, размер возврата страхового взноса Страхователю определяется по соглашению сторон при заключении договора страхования. При этом величина возвращаемого страхового взноса не может быть менее суммы фактически уплаченных в валюте уплаты страхового взноса страховых взносов (в части, определенной в соответствии с лимитом ответственности по страховому случаю «достижение пенсионного возраста» («достижение возраста»)) за вычетом расходов Страховщика;

в случае если Страхователь – юридическое лицо, возврат страхового взноса не производится. Взаимоотношения сторон по договору страхования в этом случае регулируются пунктом 10.3 настоящих Правил.

Договор страхования прекращается со дня (даты), указанного в письменном отказе Страхователя (но не ранее 30 календарных дней, начиная со дня (даты) получения Страховщиком письменного отказа Страхователя от договора страхования);

10.1.9. отказа Страхователя от изменения нормы доходности.

При досрочном прекращении договора страхования по названным обстоятельствам:

в случае если Страхователь – физическое лицо, размер возврата страхового взноса Страхователю определяется по соглашению сторон при заключении договора страхования. При этом величина возвращаемого страхового взноса не может быть менее суммы фактически уплаченных в валюте уплаты страхового взноса страховых взносов (в части, определенной в соответствии с лимитом ответственности по страховому случаю «достижение пенсионного возраста» («достижение возраста»)) за вычетом расходов Страховщика;

в случае если Страхователь – юридическое лицо, возврат страхового взноса не производится. Взаимоотношения сторон по

договору страхования в этом случае регулируются пунктом 10.3 настоящих Правил;

10.1.10. в иных случаях, предусмотренных законодательством.

10.2. При досрочном прекращении договора страхования (исключении Застрахованного лица из списка Застрахованных лиц) часть страхового взноса, уплаченная по страховым случаям «смерть» и «инвалидность», не возвращается.

10.3. При досрочном прекращении договора страхования возврат страхового взноса производится на следующих условиях:

10.3.1. при досрочном прекращении договора коллективного страхования возврат страхового взноса не производится Застрахованным лицам, у которых на дату прекращения договора страхования наступил страховой случай;

10.3.2. при досрочном прекращении договора коллективного страхования по соглашению сторон, в случае отказа Страхователя от договора страхования, неуплаты Страхователем очередной части страхового взноса в установленные договором страхования срок и размере и отказа Страхователя от изменения страховой суммы в соответствии с пунктами 7.10 и 7.11 настоящих Правил лица, застрахованные по прекращаемому договору коллективного страхования, вправе заключить договор индивидуального страхования с сохранением существенных условий коллективного договора страхования на дату прекращения такого договора (дата начала и окончания срока страхования, сумма страхового взноса, срок уплаты страхового взноса, размер страховой суммы, валюта страхования, норма доходности и т.д.), а также с сохранением суммы дополнительной доходности, начисленной до даты досрочного прекращения договора страхования. В случае отказа Застрахованного лица от заключения договора индивидуального страхования Страховщик возвращает Застрахованному лицу часть страхового взноса, соответствующую размеру долевого участия Застрахованного лица в уплате страхового взноса по договору страхования, заключенному на условиях софинансирования, за вычетом нагрузок;

10.3.3. при досрочном прекращении договора страхования, заключенного с физическим лицом, ранее застрахованным по коллективному договору (после исключения его из списка Застрахованных лиц по договору коллективного страхования или досрочного прекращения коллективного договора страхования), по причинам отказа Страхователя от договора страхования, неуплаты Страхователем очередной части страхового взноса в установленные договором страхования срок и размере и отказа Страхователя от

изменения страховой суммы в соответствии с пунктами 7.10 и 7.11 настоящих Правил, часть страхового взноса, уплаченная Страхователем –юридическим лицом, возврату не подлежит. Часть страхового взноса, соответствующая размеру долевого участия Застрахованного лица в уплате страхового взноса по договору страхования, заключенному на условиях софинансирования, за вычетом нагрузки, подлежит возврату Застрахованному лицу.

10.4. В случаях когда по факту насильственной смерти Застрахованного лица возбуждено уголовное дело либо по факту мошенничества при страховании возбуждено уголовное дело в отношении Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) или Страховщиком подано заявление о противоправных действиях Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) в органы внутренних дел, принятие решения о возврате денежных средств в связи с досрочным прекращением договора страхования может быть отложено до прекращения производства по делу или вынесения приговора судом в соответствии с подпунктом 11.1.7 пункта 11.1 настоящих Правил.

10.5. Возврат страхового взноса в соответствии с подпунктами 10.1.2, 10.1.4–10.1.6 и 10.1.8 пункта 10.1, пунктами 10.2 и 10.3 настоящих Правил производится Страховщиком на основании заявления о выплате денежных средств в течение 5 рабочих дней со дня его получения либо со дня прекращения договора страхования согласно подпункту 10.1.8 пункта 10.1 настоящих Правил.

10.6. Выплата выкупной суммы в соответствии с подпунктами 10.1.3 и 10.1.7 пункта 10.1 настоящих Правил производится Страховщиком на основании заявления о выплате денежных средств в течение 5 рабочих дней со дня его получения.

10.7. Выплата выкупной суммы (возврат страховых взносов) осуществляется в белорусских рублях. Если страховая сумма установлена в иностранной валюте, выплата выкупной суммы (возврат страховых взносов) производится в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля, установленному Национальным банком Республики Беларусь по отношению к валюте страховой суммы на день совершения операции.

10.8. Датой возврата страхового взноса, выплаты выкупной суммы является дата списания денежных средств с расчетного счета Страховщика.

10.9. Возврат страховых взносов, выплата выкупной суммы производятся путем перечисления (перевода) на указанный в заявлении счет получателя в банковском учреждении Республики Беларусь или



пересылки суммы страхового взноса почтовым переводом. Возврат страховых взносов осуществляется за счет получателя, выплата выкупной суммы – за счет Страховщика.

10.10. За несвоевременный возврат страховых взносов по вине Страховщика получателю выплачивается пеня в размере:

0,5% за каждый день просрочки от суммы, подлежащей выплате, – в случае, если получатель – физическое лицо, в том числе индивидуальный предприниматель;

0,1% за каждый день просрочки от суммы, подлежащей выплате, – в случае, если получатель – юридическое лицо.

10.11. Обязательства Страховщика по выплате страхового обеспечения, возникшие в результате наступления страхового случая до прекращения (расторжения) договора страхования, но не исполненные к моменту прекращения (расторжения) договора страхования, продолжают действовать до их исполнения в порядке, установленном договором страхования и настоящими Правилами.

10.12. Вся корреспонденция в связи с договором страхования направляется по адресам, которые указаны в договоре страхования. Если сторона по договору страхования не была извещена об изменении адреса и (или) реквизитов другой стороны, то вся корреспонденция, направленная заказным уведомлением о получении по адресу, указанному в договоре страхования, будет считаться надлежащим образом отправленной.

## **ГЛАВА 11**

### **ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

#### **11.1. Страховщик имеет право:**

11.1.1. при заключении договора страхования по накопительным планам ДС или ДСИ потребовать от Страхователя справку о фактическом состоянии здоровья (выписку из медицинских документов) лица, подлежащего страхованию (далее – справка). Страховщик вправе определить перечень необходимых сведений (обследований), которые должны быть указаны в справке.

На день предоставления Страховщику справки срок ее давности не должен превышать 15 календарных дней.

При этом Страховщик имеет право в случае необходимости истребовать в установленном порядке справки из соответствующих организаций здравоохранения, которые освобождаются от обязанности хранить врачебную тайну по отношению к лицу, подлежащему страхованию, и которые вправе предоставлять Страховщику требуемую

информацию либо направлять на обследование лицо, подлежащее страхованию, для оценки фактического состояния его здоровья;

11.1.2. по результатам рассмотрения заявления Страхователя, а также в случае реализации своего права на оценку риска согласно подпункту 11.1.1 пункта 11.1 настоящих Правил на основании дополнительно истребованных (полученных) документов либо результатов обследования состояния здоровья лица, подлежащего страхованию, отказать в принятии на страхование рисков в отношении лица, подлежащего страхованию, либо в случае заключения договора страхования на указанных в заявлении Страхователя условиях применить утвержденные приказом Страховщика соответствующие корректировочные коэффициенты к базовому страховому тарифу;

11.1.3. проверять выполнение Страхователем условий настоящих Правил и договора страхования;

11.1.4. для принятия решения о выплате страхового обеспечения в спорных случаях за счет Страховщика привлечь врача-эксперта для вынесения медицинского заключения, получать информацию с места работы, документы и сведения от компетентных органов и организаций об обстоятельствах наступления страхового случая и другую информацию, необходимую для принятия решения о выплате страхового обеспечения;

11.1.5. требовать расторжения договора страхования в случае отказа Страхователя от изменения условий договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса в связи с увеличением страхового риска. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие изменение страхового риска, уже отпали. О применении данных последствий должно быть указано в договоре страхования;

11.1.6. отсрочить принятие решения о выплате страхового обеспечения в случаях, когда:

Страховщику не представлены все необходимые документы, – до их представления;

представленные документы по факту наступления страхового случая содержат противоречивые сведения об обстоятельствах наступления страхового случая и у Страховщика имеются мотивированные сомнения в самом факте наступления страхового случая, – до тех пор, пока не будут установлены все обстоятельства наступления страхового случая;

у Страховщика имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих наступление страхового случая (в частности, в порядке оформления, регистрации документов, в

подлинности печатей, подписей на документах, наличии незаверенных исправлений и т.п.), – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов лицом, их представившим, либо самим Страховщиком;

по факту насильственной смерти Застрахованного лица возбуждено уголовное дело, – до вынесения приговора судом или прекращения производства по делу;

11.1.7. отсрочить принятие решения о возврате страхового взноса, выплате выкупной суммы в случаях, когда по факту насильственной смерти Застрахованного лица возбуждено уголовное дело, – до вынесения приговора судом или прекращения производства по делу;

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

11.1.9. потребовать признания договора страхования недействительным, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, кроме случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали. Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, предусмотренные в договоре страхования на основании письменного заявления Страхователя, анкеты (декларации) Застрахованного лица;

11.1.10. потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса соразмерно увеличению риска в случае получения уведомления от Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, в том числе за период, предшествующий дате, когда Страховщику стало известно о таких обстоятельствах, с даты их возникновения, но не ранее даты начала срока страхования.

Если Страхователь (Выгодоприобретатель) возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страхового взноса, Страховщик вправе требовать расторжения договора страхования в соответствии с законодательством и настоящими Правилами. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

Последствия изменения страхового риска в период действия договора страхования (изменение условий страхования, уплата дополнительного страхового взноса, расторжение договора

страхования) могут наступить, только если они прямо предусмотрены в договоре страхования;

11.1.11. требовать изменения условий договора страхования, в частности, уменьшения страховой суммы в течение срока страхования в соответствии с вновь установленной договором страхования по соглашению между Страхователем и Страховщиком более низкой нормой доходности или доплаты страхового взноса в связи с увеличением страхового тарифа для сохранения прежнего размера страховой суммы (Приложение 1 к настоящим Правилам);

11.1.12. требовать от Выгодоприобретателя, в том числе тогда, когда Выгодоприобретателем является Застрахованное лицо, при предъявлении им требований о страховой выплате выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности Страхователя, не выполненные им.

### **11.2. Страховщик обязан:**

11.2.1. открыть именной лицевой счет на Застрахованное лицо;

11.2.2. по письменному требованию Страхователя (Застрахованного лица) сообщать информацию по именованному лицевому счету;

11.2.3. внести изменения в договор страхования в течение 30 календарных дней после получения соответствующего заявления (уведомления) Страхователя;

11.2.4. в случае досрочного прекращения договора страхования произвести возврат страхового взноса (выплатить выкупную сумму), а при наступлении страхового случая выплатить страховое обеспечение в порядке и сроки, установленные настоящими Правилами и договором страхования;

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

11.2.6. совершать другие действия, предусмотренные законодательством, настоящими Правилами и договором страхования.

### **11.3. Страхователь имеет право:**

11.3.1. ознакомиться с настоящими Правилами;

11.3.2. по согласованию со Страховщиком изменить размер лимита ответственности по каждому страховому случаю и страховой суммы в целом по договору страхования, а также периодичность уплаты страхового взноса в течение срока страхования путем внесения изменений в договор страхования в соответствии с пунктом 8.12 настоящих Правил;

11.3.3. вносить изменения в состав Застрахованных лиц с согласия Страховщика;

- 11.3.4. получить копию договора страхования в случае его утраты;
- 11.3.5. потребовать расторжения договора страхования в соответствии с настоящими Правилами и законодательством;
- 11.3.6. получить информацию о Страховщике в соответствии с законодательством;
- 11.3.7. при наступлении страхового случая требовать исполнения Страховщиком принятых обязательств по договору страхования;
- 11.3.8. отказаться от договора страхования в любое время до наступления страхового случая, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай;
- 11.3.9. с согласия Застрахованного лица до истечения срока страхования заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика, кроме случаев, когда заявленный в договоре страхования Выгодоприобретатель выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате страхового обеспечения. Замена Выгодоприобретателя, назначенного с согласия Застрахованного лица, допускается лишь с согласия данного Застрахованного лица;
- 11.3.10. требовать выполнения Страховщиком иных условий договора страхования, настоящих Правил и законодательства.

#### **11.4. Страхователь обязан:**

- 11.4.1. своевременно уплачивать страховой взнос (часть взноса) в размере и порядке, предусмотренных договором страхования;
- 11.4.2. при заключении договора страхования сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, предусмотренные в договоре страхования на основании соответствующего письменного заявления Страхователя, анкеты (декларации) Застрахованного лица;
- 11.4.3. в период действия договора страхования незамедлительно (в срок не более 20 календарных дней) сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными во всяком случае признаются изменения, оговоренные в договоре страхования и в переданных Страхователю настоящих Правилах, в том числе изменения возраста и пола

Застрахованного лица;

11.4.4. при заключении договора страхования ознакомить Застрахованное лицо и Выгодоприобретателя, назначенного на случай смерти, с настоящими Правилами и условиями страхования, представлять им информацию об изменении условий страхования в период действия договора страхования;

11.4.5. для внесения изменений в список Застрахованных лиц (изменение фамилий, адреса и т.д.) сообщать об этом Страховщику до дня (даты) уплаты очередной части страхового взноса;

11.4.6. предупредить Страховщика о намерении отказаться от договора коллективного страхования в срок не менее 30 календарных дней до даты предполагаемого отказа;

11.4.7. в течение 10 календарных дней со дня получения уведомления от Страховщика об обстоятельствах, влекущих увеличение нормы доходности, обратиться к Страховщику для изменения условий договора страхования. Если Страхователь не обратился к Страховщику для изменения указанных условий, договор страхования продолжает действовать на ранее установленных условиях до дня обращения Страхователя к Страховщику;

11.4.8. в течение 10 календарных дней со дня получения уведомления от Страховщика об обстоятельствах, влекущих снижение нормы доходности, обратиться к Страховщику для изменения условий договора страхования либо предоставить Страховщику письменный отказ от договора страхования.

Если Страхователь не обратился к Страховщику для изменения условий договора страхования либо отказа от договора страхования, договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем истечения 30 календарных дней после даты отправления Страховщиком соответствующего уведомления;

11.4.9. уведомить Страховщика в случае изменения адреса и (или) реквизитов юридического лица в письменной форме либо посредством электронной почты в течение 60 календарных дней с даты изменения персональных данных физического лица, реквизитов юридического лица или индивидуального предпринимателя.

11.5. При наступлении событий, указанных в подпунктах 10.1.3 и 10.1.7 пункта 10.1 настоящих Правил, Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) обязан не позднее 60 календарных дней со дня их наступления письменно уведомить об этом Страховщика. Договором страхования могут быть предусмотрены иные сроки уведомления, но не менее 30 календарных дней.

## **ГЛАВА 12**

### **ПЕРЕХОД ПРАВ И ОБЯЗАННОСТЕЙ ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ**

12.1. Права и обязанности Страхователя по договору страхования могут переходить в соответствии с пунктом 12.3 настоящих Правил с согласия Страховщика к Застрахованному лицу или Выгодоприобретателю в порядке, предусмотренном пунктом 12.5 настоящих Правил.

12.2. Застрахованное лицо может быть заменено другим лицом лишь с согласия Застрахованного лица и Страховщика. Замена Застрахованного лица допускается только до наступления страхового случая.

12.3. В случае реорганизации Страхователя – юридического лица в период действия договора страхования права и обязанности по договору страхования переходят к его правопреемнику.

12.4. В случае смерти или признания судом недееспособным или ограниченным в дееспособности Страхователя – физического лица, не являющегося Застрахованным лицом (если судом определено, что он самостоятельно не несет имущественную ответственность по совершенным им сделкам):

12.4.1. все права и обязанности Страхователя по договору страхования могут переходить к Застрахованному лицу или Выгодоприобретателю (по соглашению со Страховщиком);

12.4.2. договор страхования прекращается, если Застрахованное лицо или Выгодоприобретатель не взяло на себя все обязательства Страхователя по договору страхования.

12.5. Переход прав и обязанностей Страхователя по договору страхования, в том числе при реоформлении договора коллективного страхования в договор индивидуального страхования в соответствии с подпунктом 10.3.2 пункта 10.3 настоящих Правил, оформляется соответствующим договором между Страхователем, Страховщиком и Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем, назначенным на случай смерти.

## **ГЛАВА 13**

### **СТРАХОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ, ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ (ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПЕНСИИ)**

13.1. При наступлении страхового случая Страхователь обязан не позднее 60 дней со дня наступления страхового случая письменно

уведомить об этом Страховщика. Для этого Страхователь должен представить Страховщику заявление о выплате страхового обеспечения. Договором страхования могут быть предусмотрены иные сроки уведомления, но не менее 30 календарных дней.

Обязанность Страхователя сообщить о факте наступления страхового случая может быть исполнена Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем, которому известно о заключении договора страхования в его пользу, если он намерен воспользоваться правом на получение страхового обеспечения.

13.2. Страховое обеспечение выплачивается после наступления страхового случая и представления Страховщику всех необходимых документов.

13.3. Для получения страхового обеспечения Выгодоприобретатель (Выгодоприобретатель на случай смерти), указанный в договоре страхования, наряду с заявлением о выплате страхового обеспечения представляет Страховщику следующие документы (по всем страховым случаям):

- оригинал договора страхования в случае, если Страхователь – физическое лицо;

- документ, удостоверяющий личность заявителя.

13.4. При наступлении страхового случая «смерть» Выгодоприобретатель на случай смерти, указанный в договоре страхования, должен представить Страховщику следующие документы:

- копию свидетельства о смерти Застрахованного лица;

- по требованию Страховщика копию врачебного свидетельства о смерти Застрахованного лица или заключения патологоанатомической (судебно-медицинской) экспертизы с указанием причины смерти;

- документ, подтверждающий обстоятельства несчастного случая (при необходимости);

- копию акта о несчастном случае на производстве (акта о профессиональном заболевании формы ПЗ-1), заверенную страхователем по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, в случае, если событие произошло вследствие несчастного случая на производстве или профессионального заболевания.

Если Выгодоприобретатель на случай смерти не был назначен, выплата страхового обеспечения производится наследникам Застрахованного лица. В этом случае наследники Застрахованного лица в дополнение к указанным документам должны представить свидетельство о праве на наследство или его копию, заверенную нотариально.



Если Выгодоприобретатель на случай смерти был назначен и умер, не успев получить причитающуюся ему сумму страхового обеспечения, выплата производится его наследникам. В этом случае наследники Выгодоприобретателя в дополнение к указанным документам должны представить:

- копию свидетельства о смерти Выгодоприобретателя (с предъявлением оригинала) или его копию, заверенную нотариально;

- свидетельство о праве на наследство или его копию, заверенную нотариально.

13.5. При наступлении страхового случая «инвалидность» Выгодоприобретатель, указанный в договоре страхования, должен представить Страховщику следующие документы:

- копию заключения МРЭК, установившей инвалидность и ее степень (группу инвалидности), либо копию удостоверения инвалида. Копии документов удостоверяются в порядке, указанном в пункте 13.7 настоящих Правил;

- выписку из медицинских документов организации здравоохранения с указанием дат(-ы) первичного диагностирования заболеваний(-ия) (травмы), повлекших установление инвалидности;

- копию акта о несчастном случае на производстве (акта о профессиональном заболевании формы ПЗ-1), заверенную страхователем по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, в случае, если событие произошло вследствие несчастного случая на производстве или профессионального заболевания.

13.6. В случае если заявленное событие наступило в результате несчастного случая, для подтверждения его обстоятельств представляются:

- при дорожно-транспортном происшествии (далее – ДТП) – копия документа, выданного компетентным государственным органом, с указанием даты и обстоятельств ДТП, пострадавших и виновных в ДТП лиц;

- при несчастном случае на производстве – копия акта о несчастном случае на производстве формы Н-1;

- если событие может быть признано страховым случаем, только когда оно произошло в результате противоправных действий третьих лиц, – копия документа, выданного правоохранительным органом, иным компетентным органом или судом, подтверждающего противоправность действий третьих лиц по отношению к Застрахованному лицу.

13.7. Копии документов должны быть заверены в установленном

порядке (нотариально либо организацией, имеющей право на такое заверение). При представлении оригинала документа его копии могут быть засвидетельствованы Страховщиком. При этом оригиналы документов возвращаются заявителю.

13.8. Документы, составленные за пределами Республики Беларусь в соответствии с законодательством иностранного государства, принимаются Страховщиком при наличии их легализации или проставления апостиля, если иное не предусмотрено международными договорами Республики Беларусь, и должны сопровождаться переводом на один из государственных языков Республики Беларусь, заверенным в установленном порядке.

13.9. Выплата страхового обеспечения по страховым случаям «достижение пенсионного возраста» и «достижение возраста» производится одновременно либо в рассрочку после представления Страховщику всех требуемых документов.

При выплате дополнительной пенсии одновременно ее размер совпадает с лимитом ответственности по страховому случаю «достижение пенсионного возраста» (либо «достижение возраста»).

Если Выгодоприобретатель (Застрахованное лицо) выбирает выплату дополнительной пенсии в рассрочку, то между ним и Страховщиком заключается соглашение о выплате дополнительной пенсии. В случае заключения соглашения о выплате дополнительной пенсии представление заявления, указанного в пункте 13.1 настоящих Правил, не является обязательным. Соглашение о выплате дополнительной пенсии должно содержать сведения о периоде и периодичности выплаты дополнительной пенсии, размере дополнительной пенсии, норме доходности, действующей в период выплаты дополнительной пенсии.

Соглашение о выплате дополнительной пенсии составляется, подписывается Страховщиком и направляется Выгодоприобретателю для подписания в течение 5 рабочих дней со дня получения Страховщиком заявления о выплате страхового обеспечения и всех необходимых документов.

При выплате в рассрочку дополнительная пенсия определяется исходя из размера лимита ответственности по страховому случаю «достижение пенсионного возраста» («достижение возраста») и коэффициента рассрочки, соответствующего выбранному варианту выплаты и зависящего от пола и возраста Выгодоприобретателя на дату подачи заявления о выплате страхового обеспечения. Порядок расчета дополнительной пенсии приведен в Приложении 2 к настоящим Правилам.

13.10. При выплате дополнительной пенсии в рассрочку она может производиться в течение определенного периода (3, 5, 10, 15, 20 лет) или пожизненно.

Периодичность выплаты дополнительной пенсии в рассрочку – ежемесячно, ежегодно.

Выбирая пожизненную выплату дополнительной пенсии, Выгодоприобретатель (Застрахованное лицо) может выбирать варианты выплаты:

пожизненная выплата дополнительной пенсии без наследования;

пожизненная выплата дополнительной пенсии со сроком наследования 5 лет;

пожизненная выплата дополнительной пенсии со сроком наследования 10 лет;

пожизненная выплата дополнительной пенсии «семейная пенсия».

В таком случае дополнительная пенсия после смерти Выгодоприобретателя продолжает выплачиваться второму Выгодоприобретателю пожизненно в том же размере. Второй Выгодоприобретатель назначается Выгодоприобретателем в момент выбора варианта выплаты страхового обеспечения и после выплаты первой дополнительной пенсии замене не подлежит. Выгодоприобретатель должен ознакомить второго Выгодоприобретателя с условиями выплаты дополнительной пенсии.

Порядок расчета дополнительной пенсии приведен в Приложении 2 к настоящим Правилам.

После получения первой части выплаты дополнительной пенсии изменение варианта выплаты страхового обеспечения не допускается.

13.11. Срок выплаты страхового обеспечения указывается в соглашении, но не позднее 5 рабочих дней с даты получения Страховщиком подписанного Застрахованным лицом соглашения о выплате. В случае отсутствия соглашения о выплате страхового обеспечения при выборе выплаты страхового обеспечения единовременно выплата производится не позднее 20 рабочих дней со дня получения Страховщиком заявления о выплате страхового обеспечения и всех необходимых документов.

Каждая последующая выплата дополнительной пенсии в рассрочку должна быть произведена:

при ежемесячной выплате дополнительной пенсии – не позднее последнего рабочего дня каждого месяца, начиная с месяца, следующего за месяцем первой выплаты;

при ежегодной выплате дополнительной пенсии – не позднее последнего рабочего дня месяца выплаты (совпадает с месяцем первой

выплаты), начиная с года, следующего за годом первой выплаты.

Датой выплаты страхового обеспечения является дата списания денежных средств с расчетного счета Страховщика.

13.12. Размер страхового обеспечения, выплачиваемого по страховому случаю «смерть», равен лимиту ответственности, определенному для данного страхового случая.

При этом производится выплата выкупной суммы в размере средств, накопленных на именном лицевом счете Застрахованного лица.

Выплата страхового обеспечения и выкупной суммы производится Выгодоприобретателю на случай смерти Застрахованного лица, а при его отсутствии:

если Страхователь – физическое лицо, – Страхователю, если Страхователь и Застрахованное лицо – разные лица, либо наследникам Страхователя, если Страхователь и Застрахованное лицо – одно лицо;

если Страхователь – юридическое лицо, – наследникам Застрахованного лица.

13.13. Размер страхового обеспечения, выплачиваемого по страховому случаю «инвалидность», равен лимиту ответственности, определенному для этого случая независимо от группы инвалидности (I или II).

13.14. При наступлении страхового случая «инвалидность» у Застрахованного лица возникает право выхода на пенсию в соответствии с законодательством Республики Беларусь ранее возраста, указанного в договоре страхования.

В этом случае Выгодоприобретатель (Застрахованное лицо) имеет право обратиться к Страховщику с заявлением о выплате страхового обеспечения по страховому случаю «достижение пенсионного возраста». Изменение условий договора страхования, в том числе перерасчет страховой суммы, в этом случае производится в соответствии с пунктом 9.4 настоящих Правил.

В договор страхования вносятся соответствующие изменения в письменной форме в соответствии с пунктом 8.12 настоящих Правил. При этом Выгодоприобретатель (Застрахованное лицо) сохраняет право обратиться к Страховщику с заявлением о выплате страхового обеспечения по страховому случаю «достижение пенсионного возраста» в течение всего неистекшего срока страхования. Изменение условий договора страхования, в том числе перерасчет страховой суммы исходя из фактически уплаченного страхового взноса и истекшего срока страхования, производится в соответствии с пунктом 9.4 настоящих Правил.

13.15. Выплата страхового обеспечения по страховым случаям «смерть» и «инвалидность» производится одновременно в течение 5 рабочих дней с даты принятия решения о выплате страхового обеспечения по указанным страховым случаям.

13.16. При непоступлении заявления о выплате страхового обеспечения по страховому случаю «достижение пенсионного возраста» («достижение возраста») в срок, установленный настоящими Правилами, Страховщик выплачивает Выгодоприобретателю страховое обеспечение путем пересылки почтовым переводом по адресу для корреспонденции, указанному в договоре страхования. Договор страхования прекращается исполнением Страховщиком и Страхователем обязательств по договору страхования в полном объеме.

13.17. Решение о выплате страхового обеспечения либо мотивированный отказ в выплате страхового обеспечения принимается Страховщиком не позднее:

15 рабочих дней со дня представления Страховщику последнего из всех необходимых документов, указанных в пункте 13.3 настоящих Правил для заявленного страхового случая (если не применяются подпункты 11.1.4 и 11.1.6 пункта 11.1 настоящих Правил);

5 рабочих дней со дня представления Страховщику последнего из всех необходимых документов, указанных в пункте 13.3 настоящих Правил для заявленного страхового случая и дополнительно запрашиваемых в соответствии с подпунктами 11.1.4 и 11.1.6 пункта 11.1 настоящих Правил.

В случаях, когда по факту насильственной смерти Застрахованного лица возбуждено уголовное дело либо по факту мошенничества при страховании возбуждено уголовное дело в отношении Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) или Страховщиком подано заявление о противоправных действиях Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) в органы внутренних дел, решение о выплате может быть отложено до прекращения производства по делу или вынесения приговора судом в соответствии с подпунктом 11.1.6 пункта 11.1 настоящих Правил.

Решение о выплате страхового обеспечения либо об отказе в его выплате оформляется Страховщиком в письменном виде.

Отказ в выплате страхового обеспечения с указанием причины отказа Страховщик обязан направить лицу, уведомившему о страховом случае, в течение 3 рабочих дней после принятия решения об отказе.

13.18. Выплата страхового обеспечения осуществляется в белорусских рублях. Если страховая сумма установлена в иностранной

валюте, выплата исчисленного страхового обеспечения производится в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля, установленному Национальным банком Республики Беларусь по отношению к валюте страховой суммы на дату выплаты.

13.19. Выплата страхового обеспечения производится за счет Страховщика путем перечисления (перевода) на указанный в заявлении счет Выгодоприобретателя в банковском учреждении Республики Беларусь или пересылки суммы страхового обеспечения почтовым переводом. Датой выплаты страхового обеспечения является дата списания денежных средств с расчетного счета Страховщика.

13.20. Страховщик вправе отказать в выплате страхового обеспечения, если Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая (кроме случаев «достижение пенсионного возраста» и «достижение возраста»), не уведомил об этом Страховщика в соответствии с настоящими Правилами, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая (кроме случаев «достижение пенсионного возраста» и «достижение возраста») либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло повлиять на его обязанности произвести выплату страхового обеспечения.

13.21. При заключении соглашения о выплате дополнительной пенсии Выгодоприобретатель (Застрахованное лицо) вправе назначить лицо (далее – завещательное лицо), которому Страховщик должен произвести выплату не полученной Выгодоприобретателем (Застрахованным лицом) части страхового обеспечения и дополнительной доходности (в случае ее наличия на именном лицевом счете Застрахованного лица на дату его смерти) в случае смерти Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) после наступления страхового случая «достижение пенсионного возраста» («достижение возраста») в течение периода выплаты дополнительной пенсии.

13.22. Для получения страхового обеспечения и дополнительной доходности в случае смерти Выгодоприобретателя после наступления страхового случая «достижение пенсионного возраста» («достижение возраста») завещательное лицо (при его отсутствии – наследники Выгодоприобретателя в соответствии с законодательством Республики Беларусь) должно предъявить Страховщику следующие документы:

заявление о выплате страхового обеспечения и дополнительной доходности;

документ, удостоверяющий личность;

копию свидетельства о смерти Выгодоприобретателя;

копию свидетельства о праве на наследство – для наследников Застрахованного лица.

Копии документов удостоверяются в порядке, указанном в пункте 13.7 настоящих Правил.

13.23. Выплата неполученной части страхового обеспечения в соответствии с пунктом 13.21 настоящих Правил производится завещательному лицу (при его отсутствии – наследникам Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) в соответствии с законодательством Республики Беларусь) в зависимости от дня (даты) смерти Выгодоприобретателя и от выбранного варианта выплаты дополнительной пенсии.

13.24. Если Выгодоприобретатель выбрал определенный срок выплаты дополнительной пенсии, завещательному лицу (наследникам) одновременно выплачивается сумма, величина которой определяется числом оставшихся выплат дополнительной пенсии и размером дополнительной пенсии. Расчет возвращаемой суммы производится согласно Приложению 2 к настоящим Правилам.

13.25. Если Выгодоприобретатель выбрал вариант пожизненной пенсии со сроком наследования, Завещательному лицу (наследникам) одновременно выплачивается сумма, величина которой определяется числом оставшихся выплат дополнительной пенсии в течение не истекшего срока наследования и размером дополнительной пенсии. Если срок наследования истек, возврат не производится. Расчет возвращаемой суммы производится согласно Приложению 2 к настоящим Правилам.

13.26. Если Выгодоприобретатель выбрал вариант пожизненной пенсии без наследования, то выплата неполученной части страхового обеспечения не производится.

13.27. Если Выгодоприобретатель выбрал вариант пожизненной пенсии «семейная пенсия», то после его смерти выплата дополнительной пенсии производится второму Выгодоприобретателю в соответствии с пунктом 13.10 настоящих Правил. После смерти второго Выгодоприобретателя выплата остатка неполученной части страхового обеспечения не производится.

13.28. Выплата невыплаченной части страхового обеспечения в соответствии с пунктами 13.23–13.27 настоящих Правил производится Страховщиком в течение 5 рабочих дней после представления всех необходимых документов.

13.29. За несвоевременную выплату страхового обеспечения по вине Страховщика он уплачивает Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю) или его наследнику пеню в размере 0,5% за

каждый день просрочки от суммы, подлежащей выплате.

## **ГЛАВА 14 ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ДОХОДНОСТЬ**

14.1. По договорам страхования, заключенным на срок не менее 3 лет, Страховщик начисляет дополнительную доходность в течение срока страхования и периода выплаты дополнительной пенсии.

14.2. Дополнительная доходность начисляется и выплачивается в соответствии с законодательством и Положением о порядке расчета и образования страховых резервов, действующим у Страховщика.

14.3. Дополнительная доходность, начисленная в течение срока страхования, выплачивается:

Выгодоприобретателю после наступления страхового случая «достижение пенсионного возраста» («достижение возраста») одновременно с выплатой страхового обеспечения (дополнительной пенсии) или в случае, предусмотренном частью второй пункта 9.4 настоящих Правил;

Выгодоприобретателю на случай смерти Страхователя или наследникам Страхователя в случае, предусмотренном подпунктом 10.1.3 пункта 10.1 настоящих Правил;

Страхователю – физическому лицу (если Страхователь и Застрахованное лицо – разные лица) либо Выгодоприобретателю на случай смерти Застрахованного лица или наследникам Страхователя (если Страхователь и Застрахованное лицо – одно лицо) в случае, предусмотренном подпунктом 10.1.7 пункта 10.1 настоящих Правил.

14.4. Дополнительная доходность не выплачивается в случае досрочного прекращения договора страхования по обстоятельствам, указанным в подпунктах 10.1.4–10.1.6, 10.1.8–10.1.9 пункта 10.1 настоящих Правил.

## **ГЛАВА 15 ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ И ВСТУПЛЕНИЕ НАСТОЯЩИХ ПРАВИЛ В СИЛУ**

15.1. Споры, вытекающие из договора страхования, разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия – судами в соответствии с их компетенцией, установленной законодательством Республики Беларусь.

Во всем остальном, что не предусмотрено настоящими Правилами, стороны руководствуются заключенными договорами



страхования и действующим законодательством Республики Беларусь.

15.2. Настоящие Правила вступают в силу со дня возникновения у Страховщика права на осуществление видов страхования, относящихся к страхованию жизни.