

ПРАВИЛА № 4

ДОБРОВОЛЬНОГО
СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ
В ПОЛЬЗУ ДЕТЕЙ



ПРАВИЛА № 4
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ В ПОЛЬЗУ ДЕТЕЙ
(согласованы Министерством финансов Республики Беларусь 15.06.2007
№ 13 с изменениями и дополнениями, согласованными Министерством
финансов Республики Беларусь 15.05.2008 № 386, 10.05.2011 № 82,
31.12.2015 № 539)

1. Общие положения

1.1. В соответствии с законодательством Республики Беларусь и на условиях настоящих правил добровольного страхования жизни в пользу детей (далее - Правила) Республиканское дочернее унитарное страховое предприятие «Стравита» (далее - Страховщик) заключает договоры добровольного страхования жизни в пользу детей (далее - договоры страхования) с физическими лицами, указанными в п. 2.2. Правил, именуемыми в дальнейшем Страхователи.

Договор страхования - соглашение между Страховщиком и Страхователем, в соответствии с которым Страховщик обязуется за обусловленный договором страховой взнос, уплачиваемый Страхователем, выплатить единовременно или выплачивать периодически страховое обеспечение в пределах обусловленной в договоре страховой суммы (лимита ответственности) в случае причинения вреда жизни или здоровью самого Страхователя или иного Застрахованного лица либо достижения ими определенного возраста.

1.2. Термины, используемые в Правилах:

норма доходности - гарантированный уровень доходности (в процентах годовых) от инвестирования страховых резервов, учитываемый при расчете страховых тарифов, коэффициентов индексации и устанавливаемый в договоре страхования и в соглашении о выплате страхового обеспечения по соглашению между Страхователем и Страховщиком;

нагрузка - это часть страхового тарифа, предназначенная для покрытия затрат Страховщика на осуществление страхования;

валюта страхования - валюта, в которой в соответствии с законодательством и Правилами устанавливается страховая сумма, производится уплата страхового взноса (части взноса), возврат страхового взноса и выплата страхового обеспечения. Валютой страхования могут быть белорусские рубли, доллары США, евро или иная иностранная валюта по согласованию со Страховщиком;

год (квартал, месяц) страхования - период времени, равный по продолжительности календарному году (кварталу, месяцу). В течение срока страхования начало первого года (квартала, месяца) страхования совпадает с

днем вступления договора страхования в силу. В течение периода выплаты ренты начало первого года страхования (для целей расчета коэффициента индексации) совпадает с первым днем календарного месяца, в котором произошла первая выплата ренты;

именной лицевой счет - индивидуальный счет для учета сведений о каждом Застрахованном лице, Выгодоприобретателе, поступлениях страховых взносов, начисленном бонусе, наступлении страховых случаев, выплаченном страховом обеспечении (его части) и т. д.;

инвалидность - социальная недостаточность, возникшая в течение срока страхования вследствие несчастного случая или заболевания, сопровождающаяся нарушением здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящая к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты. Инвалидность и ее степень (группа инвалидности) устанавливается на основании заключения медицинской реабилитационной экспертной комиссии (далее - МРЭК);

страховое обеспечение - сумма денежных средств, выплачиваемая Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю) при наступлении страхового случая;

срочная страховая рента (далее - рента) - страховое обеспечение, выплачиваемое периодически (ежегодно, раз в полгода, ежеквартально или ежемесячно) в течение периода выплаты ренты, и определяемое исходя из размера базовой ренты и коэффициента индексации;

период выплаты ренты - период, исчисляемый в целых годах (от 1 года до 10 лет), в течение которого Страховщиком исполняются обязательства по выплате ренты, и устанавливаемый в соглашении о выплате страхового обеспечения;

базовая рента - величина, определяемая исходя из размера лимита ответственности по страховому случаю и числа выплат ренты, зависящего от периода и периодичности выплаты ренты;

коэффициент индексации - коэффициент, который определяет размер ренты, исходя из размера базовой ренты и действующей в течение периода выплаты ренты нормы доходности;

период ожидания - период времени между датой исполнения Страхователем обязательств по уплате страхового взноса (его частей) в полном объеме и датой выплаты страхового обеспечения (датой выплаты первой ренты);

срок страхования - период, в течение которого действует договор страхования; начало и окончание срока страхования указывается в договоре страхования;

срок действия договора страхования - период с начала срока страхования до исполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме.

2. Субъекты страхования

В качестве субъектов страхования на условиях Правил выступают:

2.1. Страховщик - Республиканское дочернее унитарное страховое предприятие «Стравита» - коммерческая организация, созданная для осуществления страховой деятельности по видам страхования, относящимся к страхованию жизни, и действующая на основании выданного Министерством финансов Республики Беларусь специального разрешения (лицензии) на право осуществления страховой деятельности.

2.2. Страхователи - граждане Республики Беларусь, иностранные граждане, лица без гражданства в возрасте от 18 лет и старше, заключившие со Страховщиком договор добровольного страхования жизни в пользу детей.

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

В качестве Застрахованных лиц на условиях 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 до заключения договора страхования и стали известны Страховщику после заключения договора страхования, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п.2. ст. 180 Гражданского кодекса Республики Беларусь.

2.4. Выгодоприобретатель – физическое лицо, в пользу которого Страхователем заключен договор страхования и уполномоченное на получение страхового обеспечения, названное в качестве Выгодоприобретателя в этом договоре страхования с письменного согласия Застрахованного лица.

Выгодоприобретателем по страховым случаям «достижение возраста» и «инвалидность» является Застрахованное лицо, если иное не предусмотрено договором страхования.

Выгодоприобретателем по страховому случаю «смерть» является физическое лицо в возрасте от рождения до 15 лет включительно на дату заключения договора страхования.

Страхователь вправе с согласия Застрахованного лица заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика.

Заключение договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому договору, за исключением случая, когда обязанности Страхователя выполнены Выгодоприобретателем.

В Правилах при указании на какие-либо действия Выгодоприобретателя, не являющегося совершеннолетним, следует понимать действия его законного представителя, если иное специально не оговорено.

2.5. Действие договора страхования, заключенного на условиях Правил, распространяется на страховые случаи, произошедшие на территории Республики Беларусь и за ее пределами в течение срока страхования.

3. Объект страхования

3.1. Объект страхования - не противоречащие законодательству Республики Беларусь имущественные интересы, связанные с достижением Застрахованным лицом возраста, предусмотренного в договоре страхования, а также с наступлением в его жизни иного предусмотренного в договоре страхового случая.

4. Страховой случай

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

4.2. Основными страховыми случаями по договору страхования признаются следующие события:

4.2.1. достижение Страхователем или иным Застрахованным лицом возраста, определенного в договоре страхования (далее – «достижение возраста»);

4.2.2. смерть Страхователя или иного Застрахованного лица в течение срока страхования (далее – «смерть»);

4.3. Дополнительным страховым случаем признаётся установление в течение срока страхования в соответствии с законодательством Республики Беларусь Страхователю или иному Застрахованному лицу инвалидности I или II группы (впервые в течение жизни Застрахованного лица) (далее – «инвалидность»).

4.4. Смерть и инвалидность Страхователя или иного Застрахованного лица не признаются страховыми случаями, если они произошли при следующих обстоятельствах:

4.4.1. управления Страхователем или иным Застрахованным лицом любым транспортным средством в состоянии алкогольного опьянения либо в состоянии, вызванном потреблением наркотических средств, психотропных, токсических или других одурманивающих веществ, либо передачи управления транспортным средством лицу, находящемуся в состоянии алкогольного опьянения либо в состоянии, вызванном потреблением наркотических средств, психотропных, токсических или других одурманивающих веществ, а также в случае отказа от медицинского освидетельствования после дорожно-транспортного происшествия;

4.4.2. нахождения Страхователя или иного Застрахованного лица, по заключению компетентного органа, в момент наступления смерти в состоянии алкогольного опьянения либо в состоянии, вызванном потреблением наркотических средств, психотропных, токсических или других одурманивающих веществ, за исключением случаев причинения вреда жизни или здоровью в результате неправомерных действий третьих лиц, или стечения непредвиденных случайных (документально подтвержденных) обстоятельств, не зависящих от Застрахованного лица;

4.4.3. совершения или попытки совершения Страхователем или иным Застрахованным лицом преступления, любых противоправных действий, участия Страхователя или иного Застрахованного лица в незаконной деятельности.

Не признается страховым случаем установление Страхователю или иному Застрахованному лицу инвалидности I и II группы, если оно наступило в течение срока страхования по причине заболеваний, травм и их последствий, первично зафиксированных до вступления договора страхования в силу, за исключением случая, когда Страхователь в соответствии с п.п. 8.4.2., 8.4.6. 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.

Не является страховым случаем смерть Застрахованного лица наступившая до истечения шести месяцев со дня вступления договора страхования в силу вследствие онкологического заболевания, заболевания сердечно-сосудистой системы, психического или психоневрологического заболевания, ВИЧ-инфекции или СПИДа, если будет установлено, что данное заболевание было диагностировано до вступления договора страхования в силу.

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

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

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

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

4.6. Договор страхования заключается по дополнительному страховому случаю только вместе с основными страховыми случаями.

4.7. Если при заключении договора страхования дополнительный страховой случай не был предусмотрен в договоре страхования, то Страхователь вправе по согласованию со Страховщиком внести изменения в договор страхования и предусмотреть дополнительный страховой случай в договоре страхования. При этом Страховщик вправе потребовать от Страхователя предоставления всех документов, требуемых при заключении договора страхования.

Если при заключении договора страхования дополнительный страховой случай был предусмотрен в договоре страхования, то Страхователь вправе по согласованию со Страховщиком внести изменения в договор страхования и исключить дополнительный страховой случай в договоре страхования.

Указанные изменения могут производиться в течение срока страхования до наступления любого из страховых случаев. При этом в договор страхования вносятся изменения в соответствии с п. 7.1. Правил.

5. Страховая сумма

5.1. Страховая сумма – установленная в договоре страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязан произвести выплату страхового обеспечения при наступлении страхового случая.

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

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

Лимит ответственности по дополнительному страховому случаю не может превышать лимит ответственности по основным страховым случаям.

5.3. Страховая сумма и лимиты ответственности могут устанавливаться в белорусских рублях или в иностранной валюте (валюте страхования).

По одному договору страхования страховая сумма и лимиты ответственности по основным и дополнительному страховым случаям должны быть определены в одной и той же валюте.

5.4. В течение срока страхования до наступления любого из страховых случаев Страхователь по согласованию со Страховщиком может изменить размеры лимитов ответственности по основным и дополнительному страховым случаям (размер страховой суммы), а также периодичность уплаты и размер страхового взноса на оставшийся срок страхования. Размер страхового взноса пересчитывается в порядке, изложенном в Приложении 1 к Правилам.

При изменении лимита ответственности в сторону уменьшения он не может быть меньше лимита ответственности, рассчитанного на основе фактически внесённой Страхователем Страховщику суммы страхового взноса (части взноса) в части, определенной в соответствии с соответствующим лимитом ответственности.

При увеличении размеров лимитов ответственности Страховщик вправе потребовать от Страхователя предоставления всех документов, которые Страховщик имеет право потребовать при заключении договора страхования.

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

5.8. В случае изменения нормы доходности в течение срока страхования в соответствии с п. 7.5.2. Правил Страховщик, по согласованию со Страхователем, имеет право изменить размер страховой суммы в сторону увеличения или уменьшения.

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

5.8.2. Страховщик обязан согласовать со Страхователем новые условия договора страхования в соответствии с п.7.5.2. Правил в течение 60 календарных дней со дня изменения ставки рефинансирования Национального банка Республики Беларусь (дня опубликования Национальным банком Республики Беларусь новых средних процентных

ставок по срочным депозитам юридических лиц в свободно-конвертируемой валюте), если иной срок не предусмотрен договором страхования.

6. Страховой взнос

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

Размер страхового взноса рассчитывается на основании страховых тарифов и размеров лимитов ответственности, установленных в договоре страхования.

6.2. Страховой тариф представляет собой ставку страхового взноса, взимаемую с единицы страховой суммы (лимита ответственности). Страховой тариф включает базовый страховой тариф (Приложения 2,3) и применяемые к нему корректировочные коэффициенты, утверждаемые локальным правовым актом Страховщика.

Страховой тариф рассчитывается по следующей формуле:

$$T = T_6 \times k_1 \times \dots \times k_n,$$

где T – страховой тариф;

T_6 – базовый страховой тариф;

k_1, \dots, k_n – корректировочные коэффициенты;

n – количество применяемых в расчете корректировочных коэффициентов.

При возрасте Застрахованного лица и/или сроке страхования, исчисляемых нецелым числом лет, страховой тариф рассчитывается в соответствии с Приложением 4.

6.3. Для договоров страхования, заключенных по основным страховым случаям, применяются страховые тарифы, рассчитанные с применением базовых страховых тарифов, приведенных в Приложении 2.

Для договоров страхования, заключенных по основным и дополнительному страховым случаям, применяются страховые тарифы, рассчитанные с применением базовых страховых тарифов, приведенных в Приложении 3.

6.3.1. После наступления страхового случая «инвалидность» (при уплате страхового взноса в рассрочку для договоров, предусматривающих страховой случай «инвалидность»), обязательства Страхователя по уплате страхового взноса считаются исполненными в полном объеме, начиная с даты принятия Страховщиком решения о признании установления инвалидности Застрахованному лицу страховым случаем (далее – дата признания страхового случая «инвалидность»), и при условии отсутствия задолженности по уплате страхового взноса на указанную дату. При этом

размер страховой суммы, а также иные условия договора страхования остаются неизменными.

Если при заключении договора страхования была достигнуто соответствующее соглашение, то при наличии задолженности по уплате страхового взноса на дату признания страхового случая «инвалидность», Страховщик имеет право удержать сумму просроченной части страхового взноса из суммы выплаты страхового обеспечения по страховому случаю «инвалидность», после чего обязательства Страхователя по уплате страхового взноса считаются исполненными в полном объеме.

6.3.2. После наступления страхового случая «смерть», обязательства Страхователя по уплате страхового взноса считаются исполненными в полном объеме, начиная с даты смерти Застрахованного лица.

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

При уплате страхового взноса единовременно страховой взнос уплачивается при заключении договора страхования.

При уплате страхового взноса в рассрочку первая его часть уплачивается при заключении договора страхования.

При ежемесячной уплате очередная часть страхового взноса уплачивается за каждый следующий месяц страхования не позднее последнего рабочего дня текущего месяца страхования.

При ежеквартальной уплате очередная часть страхового взноса уплачивается за каждый следующий квартал страхования не позднее последнего рабочего дня текущего квартала страхования.

При ежегодной уплате очередная часть страхового взноса уплачивается за каждый следующий год страхования не позднее последнего рабочего дня текущего года страхования.

6.5. Валюта страхования определяется в момент заключения договора страхования.

В период действия договора страхования по соглашению Страховщика и Страхователя возможно изменение валюты уплаты страхового взноса на срок, определённый письменным соглашением сторон. В этом случае, уплата страхового взноса (очередных его частей) по договорам страхования, заключенным в иностранной валюте, может быть произведена в белорусских рублях по курсу, установленному письменным соглашением сторон на дату уплаты страхового взноса.

6.6. Страховой взнос (его часть) считается уплаченным, если иное не предусмотрено договором страхования:

при уплате наличными денежными средствами – в день получения страхового взноса (его части) Страховщиком либо его уполномоченным представителем;

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

6.7. В случае неуплаты очередной части страхового взноса в установленный договором страхования срок договор страхования прекращается, кроме случаев, указанных в п. 6.8. Правил.

Страховщик обязан письменно уведомить Страхователя о прекращении договора страхования. Датой прекращения договора считается дата отправления соответствующего уведомления, но не ранее чем с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем установленного срока уплаты очередной части страхового взноса.

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

6.8.1. предоставить Страхователю возможность погасить задолженность по уплате страхового взноса в течение 15 рабочих дней без начисления пени, если иной срок погашения не предусмотрен договором страхования. При неуплате просроченной суммы страхового взноса в течение указанного срока договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем указанного срока погашения задолженности.

6.8.2. предоставить Страхователю возможность при наличии его письменных обязательств погасить имеющуюся задолженность в течение 60 календарных дней, начиная со дня просрочки уплаты очередной части страхового взноса, если иное не предусмотрено договором страхования.

В течение первых 30 календарных дней (если иной срок не предусмотрен договором страхования) погашение задолженности производится без начисления пени. Начиная с 31 дня просрочки уплаты очередной части страхового взноса (если иной срок не предусмотрен договором страхования), Страховщик начисляет Страхователю пени в размере 0,5 процента от неуплаченной в срок суммы страхового взноса за каждый день просрочки.

При неуплате просроченной суммы и пени в течение установленного срока договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем указанного срока, в течение которого Страхователь обязан погасить задолженность.

6.9. В случае неуплаты очередной части страхового взноса в установленный договором страхования срок Страховщик вправе предложить Страхователю изменить размер страховой суммы в сторону ее уменьшения с учетом фактически уплаченной части страхового взноса и срока страхования. Изменение размера страховой суммы производится в течение 60

календарных дней, начиная со дня просрочки уплаты очередной части страхового взноса, если иное не предусмотрено договором страхования. Перерасчет страховой суммы в этом случае производится в соответствии с Приложением 1.

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

7. Заключение договора страхования. Срок страхования и прекращение договора страхования.

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

Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, а также путем обмена документами посредством почтовой, телеграфной, телетайпной, электронной или иной связи, позволяющей достоверно установить, что документ исходит от стороны по договору, либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного (по форме, утвержденной Страховщиком) или устного заявления, страхового полиса, подписанного ими.

Согласие Страхователя заключить договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием от Страховщика указанных документов.

Все изменения и дополнения в договор страхования совершаются в той же форме, что и договор страхования.

В течение периода ожидания изменения условий договора страхования не допускается, за исключением изменения нормы доходности в соответствии с п.7.5.2. Правил и учетных данных Страхователя и Выгодоприобретателя.

7.2. При заключении договора страхования между Страхователем и Страховщиком, кроме существенных условий договора страхования, установленных законодательством, должно быть достигнуто соглашение о валюте страхования, дате начала срока страхования, возрасте Застрахованного лица на дату окончания договора страхования, дате выплаты страхового обеспечения (дате начала выплаты ренты) при наступлении основных страховых случаев, норме доходности, порядке ее определения и размере нагрузки в составе страхового тарифа.

7.3. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за истечением трех календарных дней после дня уплаты страхового взноса, определенного в соответствии с п.6.6. Правил.

Страхование, обусловленное договором, распространяется на страховые случаи, произошедшие после вступления договора в силу, если в договоре не предусмотрен иной срок начала действия страхования.

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

Срок страхования устанавливается по соглашению сторон, указывается в договоре страхования и не может быть более 25 лет.

7.5. При заключении договора страхования страхователь имеет право выбирать порядок определения нормы доходности, действующей в течение срока страхования.

7.5.1. Если Страхователь выбирает постоянную норму доходности, то ее величина определяется по соглашению Страховщика и Страхователя при заключении договора страхования, и в течение срока страхования изменению не подлежит.

7.5.2. Если Страхователь выбирает переменную норму доходности, то ее величина на дату заключения договора и в течение срока страхования для каждой валюты страхования ограничивается следующими значениями соответствующего показателя:

- при страховании в белорусских рублях – не может составлять менее 35% и более 100% от действующей в Республике Беларусь ставки рефинансирования Национального банка Республики Беларусь;

- при страховании в российских рублях, долларах США, евро – не может составлять менее 25% и более 85% от банковской средней процентной ставки по срочным депозитам юридических лиц в свободно-конвертируемой валюте, определяемой Национальным банком Республики Беларусь.

В случае если установленная при заключении договора норма доходности в течение срока страхования в результате изменения соответствующего показателя составит, в зависимости от валюты страхования, менее 35% или 25% от соответствующего показателя для валюты страхования, в договор страхования по соглашению сторон вносятся соответствующие изменения в части применения страховых тарифов с более высокой нормой доходности и соответствующего изменения лимитов ответственности (страховой суммы) либо страхового взноса.

В случае если установленная при заключении договора норма доходности в течение срока страхования превысит 85% или 100% от соответствующего показателя для валюты страхования, в договор страхования по соглашению сторон вносятся соответствующие изменения в части применения страховых

тарифов с более низкой нормой доходности и соответствующего изменения лимитов ответственности, страховой суммы либо страхового взноса.

Страховщик также вправе в течение срока страхования предложить Страхователю увеличить установленную норму доходности в рамках вышеуказанных ограничений.

Перерасчет условий договора страхования (страховой суммы, лимитов ответственности и/или страхового взноса) производится в соответствии с Приложением 1 к Правилам.

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

7.6. В случае утраты страхового полиса (договора страхования, соглашения о выплате страхового обеспечения) в течение срока действия договора страхования Страхователю на основании его письменного заявления выдается дубликат страхового полиса (копия договора страхования), после чего утраченный страховой полис признается недействительным, и выплаты страхового обеспечения по нему не производятся.

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

7.7. Договор страхования прекращается в случаях:

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

7.7.2. смерти или признания судом недееспособным или ограниченным в дееспособности Страхователя, не являющегося Застрахованным лицом, за исключением случаев, предусмотренных п. 9.1.1. Правил;

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

7.7.4. неуплаты просроченной части страхового взноса и начисленной пени по истечении предоставленного для их уплаты шестидесятидневного срока согласно п. 6.8. Правил, отказа Страхователя от изменения страховой суммы в соответствии с п. 6.9. Правил;

7.7.5. если после вступления договора страхования в силу, возможность наступления страхового случая отпала, и страхование прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

7.7.6. по соглашению сторон;

7.7.7. исключен;

7.7.8. в случае отказа Страхователя от изменения условий договора страхования в соответствии с п.п. 8.4.8. Правил;

7.7.9. в иных случаях в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

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

7.8.1. Страховщик имеет право на часть страхового взноса, определенного в соответствии с лимитом ответственности по страховым случаям иным, чем «достижение возраста», пропорционально времени, в течение которого действовало страхование. Расчет размера возвращаемого страхового взноса производится согласно Приложению 5.

7.8.2. Взносы, уплаченные в соответствии с лимитом ответственности по страховому случаю «достижение возраста», возвращаются следующим образом.

В случае досрочного прекращения договора страхования по основаниям, предусмотренным п.п. 7.7.3., 7.7.4. Правил, Страхователю возвращаются фактически уплаченные им взносы, в размере, предусмотренном в договоре страхования при его заключении.

В случае досрочного прекращения договора страхования по основаниям, предусмотренным п.п. 7.7.2., 7.7.5., 7.7.7., 7.7.8. Правил, Страхователю возвращаются фактически уплаченные им взносы, за вычетом нагрузки, предусмотренной страховым тарифом.

В случае досрочного расторжения договора страхования по соглашению сторон (п. 7.7.6. Правил), возврат страховых взносов производится в соответствии с порядком, установленным соглашением Страховщика и Страхователя.

В случае, если досрочное прекращение договора страхования по соглашению Страхователя и Страховщика было связано со смертью Выгодоприобретателя по страховому случаю «смерть», Страхователю возвращается сумма уплаченных страховых взносов, за вычетом нагрузки, предусмотренной страховым тарифом, а также гарантированный доход, начисленный в соответствии с нормой доходности.

7.9. Возврат указанных сумм производится в течение 10 рабочих дней со дня прекращения договора страхования, если иное не предусмотрено договором страхования. Возврат части суммы страхового взноса в соответствии с заявлением получателя производится путем перечисления (перевода) на указанный в заявлении счет получателя в банковском учреждении Республики Беларусь, путем пересылки суммы страхового взноса почтовым переводом, иным способом в соответствии с законодательством за счет Страховщика.

Возврат страхового взноса осуществляется в валюте страхования.

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

7.10. За несвоевременный возврат денежных средств по вине Страховщика получателю выплачивается пеня в размере 0,5 процента от невозвращенной в срок суммы за каждый день просрочки.

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

8. Права и обязанности сторон

8.1. Страховщик имеет право:

8.1.1. потребовать от Страхователя справку о фактическом состоянии здоровья лица, подлежащего страхованию. На момент предоставления Страховщику срок давности указанной справки не должен превышать 45 календарных дней.

В случае необходимости истребовать в установленном порядке справки из соответствующих лечебных учреждений, которые освобождаются от обязанности хранить врачебную тайну по отношению к лицу, подлежащему страхованию, и которые вправе предоставлять Страховщику требуемую информацию, либо направлять на обследование лицо, подлежащее страхованию, для оценки фактического состояния его здоровья;

8.1.2. по результатам рассмотрения заявления Страхователя, а также в случае реализации своего права на оценку риска согласно п.п. 8.1.1., на основании дополнительно истребованных (полученных) документов либо на основании результатов обследования состояния здоровья лица, подлежащего страхованию, отказать в принятии на страхование рисков в отношении лица, подлежащего страхованию, либо, в случае заключения договора страхования на указанных в заявлении Страхователя условиях, применить утвержденные приказом Страховщика соответствующие корректировочные коэффициенты к базовому страховому тарифу;

8.1.3. проверять выполнение Страхователем условий Правил и договора страхования;

8.1.4. для принятия решения о выплате страхового обеспечения в спорных случаях за счет Страховщика привлечь врача-эксперта для вынесения медицинского заключения, получать информацию с места работы,

документы и сведения от компетентных органов и должностных лиц, работающих в них, об обстоятельствах наступления страхового случая;

8.1.5. Отсрочить выплату страхового обеспечения в случаях, когда:

- Страховщику не предоставлены все необходимые документы – до их предоставления;

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

- у Страховщика имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих наступление страхового случая, – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов лицом, представившим такой документ либо самим Страховщиком;

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

8.1.6. отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных законодательством и п.п. 4.4., 4.5., 10.13. Правил.

8.1.7. для договоров страхования, предусматривающих переменную норму доходности: 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) доходности;

8.1.8. требовать от Выгодоприобретателя, в том числе и тогда, когда Выгодоприобретателем является Застрахованное лицо, при предъявлении им требований о страховой выплате выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им.

8.2. Страховщик обязан:

8.2.1. вручить страхователю договор страхования (страховой полис) и правила страхования;

8.2.2. открыть в течение 15 календарных дней с момента вступления договора страхования в силу именной лицевой счет Застрахованного лица;

8.2.3. по письменному требованию Страхователя сообщать необходимую информацию по лицевому счету Застрахованного им лица;

8.2.4. внести изменения в договор страхования (страховой полис) в течение 30 календарных дней после получения заявления Страхователя;

8.2.5. при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в порядке и сроки, установленные Правилами и договором страхования;

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

8.2.7. для договоров страхования, предусматривающих переменную норму доходности: в течение 20 календарных дней со дня изменения ставки рефинансирования Национального банка Республики Беларусь (дня опубликования Национальным банком Республики Беларусь новых банковских средних процентных ставок по срочным депозитам юридических лиц в свободно-конвертируемой валюте), влекущего в соответствии с условиями страхования установление более высокой или более низкой нормы доходности по договору страхования, уведомить Страхователя о размере вновь устанавливаемой нормы доходности;

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

8.3. Страхователь имеет право:

8.3.1. ознакомиться с Правилами;

8.3.2. по согласованию со Страховщиком до наступления страхового случая изменить размер страховой суммы и периодичность уплаты страхового взноса в течение срока страхования;

8.3.3. получить дубликат страхового полиса (копию договора страхования, копию соглашения о выплате страхового обеспечения) в случае его утраты;

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

8.3.5. получить информацию о Страховщике;

8.3.6. при наступлении страхового случая требовать исполнения Страховщиком принятых обязательств по договору страхования в установленные договором сроки;

8.3.7. до истечения срока страхования заменить Выгодоприобретателя по договору страхования. Выгодоприобретатель по страховому случаю «смерть» должен соответствовать условиям, указанным в п. 2.4. Правил;

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

8.4. Страхователь обязан:

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

8.4.2. при заключении договора страхования сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. Существенными признаются во всяком случае обстоятельства,

предусмотренные в договоре страхования (страховом полисе) на основании письменного заявления Страхователя;

8.4.3. ознакомить Застрахованное лицо и Выгодоприобретателя с Правилами;

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

8.4.5. при наступлении страхового случая (события, которое может быть признано страховым случаем) письменно уведомить об этом Страховщика.

8.4.6. в период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на определение вероятности наступления страхового случая (увеличение или уменьшение страхового риска). Значительными, во всяком случае, признаются изменения, оговоренные в договоре страхования, в том числе изменения возраста и пола Застрахованного лица.

8.4.7. для договоров страхования, предусматривающих переменную норму доходности: 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 вышеуказанных условий, договор страхования продолжает действовать на ранее установленных условиях до дня обращения Страхователя к Страховщику;

8.4.8. для договоров страхования, предусматривающих переменную норму доходности: 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;

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

8.5. При наступлении событий, которые могут быть признаны страховым случаем, а также указанных в п.п. 7.7.2., 7.7.5. 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.

9. Переход прав и обязанностей по договору страхования.

9.1. В случае смерти или признания судом недееспособным или ограниченным в дееспособности Страхователя, не являющегося Застрахованным лицом:

9.1.1. все права и обязанности Страхователя по договору страхования могут переходить к Застрахованному лицу или Выгодоприобретателю;

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

В иных случаях переход прав и обязанностей к новому страхователю осуществляется по соглашению со Страховщиком.

9.2. Застрахованное лицо может быть заменено другим лицом по заявлению Страхователя лишь с согласия самого Застрахованного лица и Страховщика.

9.3. Страхователь вправе заменить Выгодоприобретателя другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. Замена Выгодоприобретателя, назначенного с согласия Застрахованного лица, допускается лишь с согласия этого лица.

10. Порядок осуществления выплаты страхового обеспечения

10.1. При наступлении события, которое может быть признано страховым случаем, 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.

10.2. Для решения вопроса о выплате страхового обеспечения в связи с достижением определенного возраста Застрахованным лицом Выгодоприобретатель наряду с заявлением о выплате страхового обеспечения представляет Страховщику следующие документы:

- а) оригинал договора страхования (страхового полиса);
- б) документ, удостоверяющий личность заявителя.

10.3. Для решения вопроса о выплате страхового обеспечения в связи со смертью Застрахованного лица Выгодоприобретатель наряду с заявлением о выплате страхового обеспечения (п.10.1. Правил) и документами, указанными в п. 10.2. Правил, представляет Страховщику следующие документы:

а) копию свидетельства о смерти Застрахованного лица, выданного органами записи актов гражданского состояния (с предъявлением оригинала), или его копию, заверенную нотариально;

б) по требованию Страховщика копию медицинского свидетельства о смерти Застрахованного лица с указанием причины смерти (с предъявлением оригинала) или его копию, заверенную нотариально;

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

Если Выгодоприобретатель по договору страхования умер, не успев получить причитающуюся ему сумму страхового обеспечения, то выплата производится его наследникам. В этом случае наследники Выгодоприобретателя в дополнение к вышеуказанным 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.

10.4. Для решения вопроса о выплате страхового обеспечения в связи с установлением группы инвалидности Застрахованному лицу Выгодоприобретатель наряду с заявлением о выплате страхового обеспечения (п.10.1. Правил) и документами, указанными в п. 10.2. Правил, представляет Страховщику следующие документы:

а) копию заключения МРЭК, установившей инвалидность и ее степень (группу инвалидности) (с предъявлением оригинала), или копию заключения МРЭК, заверенную нотариально, либо копию удостоверения инвалида (с предъявлением оригинала);

б) выписку из медицинских документов, предоставленную лечебным учреждением, направившим Застрахованное лицо на МРЭК с указанием дат(-ы) первичного диагностирования заболеваний (-ия) (травмы), повлекших установление инвалидности

Страховщик оставляет у себя копии указанных документов, а их оригиналы могут быть возвращены заявителю по его письменному или устному заявлению;

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

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

- 15 рабочих дней со дня представления Страховщику всех необходимых документов, указанных в пп. 10.2 – 10.5 Правил для заявленного страхового случая (если не применяются п.8.1.4, п.8.1.5 настоящих Правил);

- 30 рабочих дней со дня представления Страховщику всех необходимых документов, указанных в пунктах 10.2 – 10.5 Правил для заявленного страхового случая (включая дополнительно запрашиваемые в соответствии с 8.1.4., 8.1.5 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 в милицию, решение о выплате может быть отложено до прекращения производства по делу или вынесения приговора судом в соответствии с п.8.1.5 Правил.

Решение о выплате страхового обеспечения по страховым случаям «смерть» и «инвалидность» либо об отказе в выплате оформляется в письменном виде.

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

10.6. Дата выплаты страхового обеспечения по основным страховым случаям определяется в соответствии с договором страхования, но не ранее даты окончания срока страхования, предусмотренной в договоре страхования при его заключении.

10.7. Выплата страхового обеспечения по всем страховым случаям может производиться единовременно или в рассрочку в соответствии с заявлением Выгодоприобретателя.

10.7.1. При выплате страхового обеспечения единовременно, его размер совпадает с размером лимита ответственности по соответствующему

страховому случаю, в том числе и по страховому случаю «инвалидность» независимо от группы инвалидности, I или II.

10.7.2. Если Выгодоприобретатель выбирает выплату страхового обеспечения в рассрочку (выплату ренты), то между ним и Страховщиком заключается соглашение о выплате страхового обеспечения. В случае заключения соглашения о выплате страхового обеспечения, предоставление заявления, указанного в п. 10.1. Правил, не является обязательным. Соглашение о выплате страхового обеспечения должно содержать сведения о периоде и периодичности выплаты ренты, размере базовой ренты, норме доходности, действующей в период выплаты ренты. Выгодоприобретатель имеет право указать в соглашении о выплате страхового обеспечения лицо (Завещательное лицо), которому Страховщик должен будет вернуть невыплаченный остаток страхового обеспечения в случае смерти Выгодоприобретателя в течение периода выплаты ренты.

Соглашение о выплате страхового обеспечения составляется, подписывается Страховщиком и направляется Выгодоприобретателю для подписания в течение 25 календарных дней со дня получения Страховщиком всех требуемых документов.

10.7.3. Размер ренты определяется умножением базовой ренты на коэффициент индексации.

Базовая рента определяется исходя из размера лимита ответственности по соответствующему страховому случаю, и числа выплат ренты, соответствующего периоду и периодичности выплаты ренты.

Коэффициент индексации определяет увеличение размера выплачиваемой ренты по сравнению с базовой рентой в соответствии с нормой доходности, действующей в течение периода выплаты ренты.

Норма доходности для периода выплаты ренты определяется как доля от следующих величин (в зависимости от выбранной валюты страхования)

- ставки рефинансирования Национального банка Республики Беларусь, - при страховании в белорусских рублях;

- банковской средней процентной ставки по срочным депозитам юридических лиц в свободно-конвертируемой валюте, определяемой Национальным банком Республики Беларусь, - при страховании в иностранной валюте.

Размер указанной доли определяется при заключении соглашения о выплате страхового обеспечения. В течение периода выплаты ренты Страховщик вправе предложить Выгодоприобретателю увеличение размера указанной доли для увеличения нормы доходности.

Порядок расчета ренты, базовой ренты, коэффициента индексации приведен в Приложении 6.

10.8. Страховщик должен исполнить свою обязанность по выплате страхового обеспечения (его первой части) в течение 5 рабочих дней:

- по дополнительному страховому случаю - с даты принятия решения о выплате страхового обеспечения;
- по основным страховым случаям - с даты получения Страховщиком соглашения о выплате страхового обеспечения или заявления о выплате страхового обеспечения (при единовременной выплате), но не ранее даты, указанной в договоре страхования в соответствии с п. 10.6. Правил.

10.9. Выплата страхового обеспечения осуществляется в валюте страхования.

По соглашению Страховщика и Страхователя, выплата страхового обеспечения (полностью или частично) может быть произведена в белорусских рублях по курсу, установленному письменным соглашением сторон на дату совершения страховой выплаты, по договорам страхования, заключенным в иностранной валюте, в случае изменения валюты уплаты страхового взноса.

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

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

10.11. Выгодоприобретатель в течение периода выплаты ренты может отказаться от выплаты страхового обеспечения в рассрочку и получить единовременно остаток невыплаченного страхового обеспечения. Размер выплачиваемого единовременно остатка страхового обеспечения определяется путем умножения величины последней выплаченной ренты (с учетом индексации) на число оставшихся выплат ренты в соответствии с Приложением 6. Выплата производится в срок не позднее 30 календарных дней с момента представления Страховщику соответствующего заявления Выгодоприобретателя.

10.12. В случае смерти Выгодоприобретателя в течение периода выплаты ренты, часть страхового обеспечения, оставшаяся невыплаченной к этому моменту, выплачивается единовременно Завещательному лицу, либо, при его отсутствии, - наследникам Выгодоприобретателя в соответствии с законодательством Республики Беларусь. Величина выплачиваемого страхового обеспечения определяется путем умножения величины последней выплаченной ренты (с учетом индексации) на число оставшихся выплат ренты в соответствии с Приложением 6. Выплата производится в срок не

позднее 30 календарных дней с момента представления всех документов, подтверждающих смерть Выгодоприобретателя.

10.13. Страховщик вправе отказать в выплате страхового обеспечения, если Страхователь (Выгодоприобретатель) после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая («смерть» или «инвалидность»), не уведомил об этом Страховщика в соответствии с п. 10.1. Правил, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая («смерть» или «инвалидность»), либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести выплату страхового обеспечения.

10.14. За каждый день просрочки страховой выплаты по вине Страховщика, получателю выплачивается пеня в размере 0.5 процента от суммы, подлежащей выплате.

11. Начисление и порядок осуществления выплаты бонуса Страховщика

11.1. С целью защиты от инфляции страхового обеспечения Страховщик вправе в течение срока действия договора страхования начислять бонус.

11.2. Бонус (часть дохода, полученного от инвестиционной деятельности Страховщика) начисляется в соответствии с Положением о порядке начисления бонуса, действующим у Страховщика, и объявляется им в установленном Страховщиком порядке.

11.3. Источником выплаты бонуса является прибыль, остающаяся в распоряжении Страховщика.

Размер средств, направляемых на формирование фонда для выплаты начисленного бонуса, определяется по результатам работы Страховщика за отчетный период.

11.4. Бонус, начисленный в течение срока страхования, выплачивается Выгодоприобретателю только после наступления страхового случая дополнительно к страховому обеспечению.

12. Порядок разрешения споров и вступление Правил в силу

12.1. Во всем остальном, что не предусмотрено Правилами, стороны руководствуются заключенными договорами страхования и действующим законодательством Республики Беларусь.

Споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем) разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия – в судебном порядке.

12.2. Настоящая редакция Правил вступают в силу с 01.07.2011 г.

13. Иные условия

13.1. Договоры страхования, заключенные до даты вступления в силу настоящей редакции Правил № 4 добровольного страхования жизни в пользу детей, действуют до конца срока их действия на тех условиях, на которых они были заключены, если Страховщик и Страхователь не достигли соглашения о приведении условий договора страхования в соответствие с настоящей редакцией Правил.

13.2. По соглашению Страховщика и Страхователя, при приведении условий договора страхования в соответствие с настоящей редакцией Правил, Страховщик вправе применять страховые тарифы, а также все условия их перерасчета, в соответствии с редакцией Правил № 4 добровольного страхования жизни в пользу детей, на условиях которой первоначально был заключен договор добровольного страхования жизни в пользу детей.