

УТВЕРЖАЮ

ПРАВИЛА № 11 ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ И РАСХОДОВ ТОВАРОПРОИЗВОДИТЕЛЯ

Генеральный директор
ЗАО «Промтрансинвест»

В.А. Ефременко

«13.03.2025» 2025 года

(Согласованы Министерством финансов Республики Беларусь
от 25.03.2004 № 259, изложены в новой редакции, утвержденной 03.02.2025, с
учетом изменений и дополнений от 06.03.2025)

Глава 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с законодательством Республики Беларусь и на условиях настоящих Правил № 11 добровольного страхования гражданской ответственности и расходов товаропроизводителя (далее – Правила) Закрытое акционерное страховое общество «Промтрансинвест» (далее – Страховщик) заключает договоры добровольного страхования гражданской ответственности и расходов товаропроизводителя (далее – договоры страхования) с юридическими лицами любой организационно-правовой формы и индивидуальными предпринимателями (далее – Страхователи).

1.2. Договоры страхования считаются заключенными в пользу лиц, жизни, здоровью и (или) имуществу которых может быть причинен вред (далее – потерпевшие (Выгодоприобретатели)).

1.3. Основные термины, используемые в настоящих Правилах.

1.3.1. Гарантийный срок – календарный срок, установленный в днях, месяцах, годах, или наработка, установленная в часах, циклах срабатываний, километрах пробега или иных аналогичных показателях, в течение которых товар (результат работы, услуга) должен соответствовать требованиям к его качеству, определенным в порядке, установленном законодательством.

1.3.2. Качество (товара, работы, услуги) (далее, если не указано иное, – качество продукции) – совокупность свойств и характеристик продукции, относящихся к ее способности удовлетворить установленные и (или) предполагаемые потребности потребителя (безопасность, функциональная пригодность, эксплуатационные характеристики, надежность, экономические, информационные и эстетические требования и др.).

1.3.3. Недостаток продукции – несоответствие продукции нормативному документу, устанавливающему требования к качеству продукции, условиям договора или иным требованиям, предъявляемым к качеству продукции.

1.3.4. Недостовверная или недостаточная информация о продукции – недостоверные либо неполные сведения о продукции, представляемые товаропроизводителем, не соответствующие установленным законодательством и обычно предъявляемым в розничной торговле, бытовом и иных видах обслуживания потребителей требованиям к содержанию и способам предоставления такой информации, не позволяющие установить опасные свойства (качества) продукции.

1.3.5. Нормативный документ, устанавливающий требования к качеству продукции, – стандарты, технические условия, санитарные нормы и правила и другие нормативные документы, устанавливающие требования к качеству продукции.

1.3.6. Ответственное лицо – лицо, гражданская ответственность которого принята на страхование. Если в договоре страхования Ответственное лицо не названо, считается застрахованной ответственность самого Страхователя.

1.3.7. Потерпевший (Выгодоприобретатель) – юридическое или физическое лицо, в том числе индивидуальный предприниматель, жизни, здоровью и (или) имуществу которого причинен вред вследствие недостатков продукции и (или) вследствие недостоверной или недостаточной информации о продукции, за исключением Страхователя (Ответственного лица), их работников при исполнении ими своих трудовых (служебных, должностных) обязанностей, а также граждан, выполняющих работу по гражданско-правовому договору и действующих под контролем Страхователя (Ответственного лица) за безопасным ведением работ. В случае повреждения (гибели) имущества потерпевшим (Выгодоприобретателем) является собственник имущества или иное лицо, которое в соответствии с законодательством или договором несет расходы по восстановлению данного имущества.

1.3.8. Потребитель – юридическое или физическое лицо, включая индивидуальных предпринимателей, приобретающее и использующее товар (результат работы, услугу) исключительно для собственных нужд, не связанных с предпринимательской деятельностью.

1.3.9. Продукция – товар; работа; услуга (далее, если не указано иное, – продукция).

Товар – готовое изделие, включая авиационную продукцию, реализуемое продавцом по договору купли-продажи и приобретаемое потребителем в потребительских целях (в том числе сырье, материалы, комплектующие изделия, полуфабрикаты и т.п., если они реализуются потребителю продавцом по договору купли-продажи для удовлетворения его нужд в качестве самостоятельной товарной единицы).

Авиационная продукция – построенное воздушное судно, или космическое или спутниковое транспортное средство и любое изделие, являющееся его составной частью или поставленное для установки на воздушном судне, или космическом или спутниковом транспортном средстве, или для использования в связи с воздушным судном, или космическим или спутниковым транспортным средством, или запасные части для воздушного судна, или космического или спутникового транспортного средства, включая устройства и оборудование наземного управления, а также учебные пособия, инструкции, учебники, светокопии, техническая или иная документация или любое изделие, по отношению к которому Страхователем были применены или поставлены технические данные, или другие услуги или работы.

Работа – деятельность, результаты которой имеют материальное выражение и могут быть реализованы для удовлетворения потребностей юридических и (или) физических лиц.

Услуга – деятельность, результаты которой не имеют материального выражения и потребляются в процессе осуществления этой деятельности либо по ее завершению.

1.3.10. Производитель продукции (далее, если не указано иное, – товаропроизводитель) – продавец; изготовитель; исполнитель.

Продавец – юридическое лицо, индивидуальный предприниматель, реализующие товары потребителю по договору купли-продажи.

Изготовитель – юридическое лицо, индивидуальный предприниматель, производящие товары для реализации потребителю.

Исполнитель – юридическое лицо, индивидуальный предприниматель, выполняющие работы или оказывающие услуги потребителю.

1.3.11. Профессиональная деятельность – деятельность, требующая квалификации, полученной в процессе образования и (или) профессиональной подготовки и удостоверенной дипломом или иным документом об образовании и (или) профессиональной подготовке.

1.3.12. Расходы на отзыв товара – расходы по возмещению убытков в связи с отзывом изготовленного (реализованного) товара вследствие выявления в них недостатков, которые повлекли причинение вреда или вызвали угрозу причинения вреда жизни, здоровью и (или) имуществу потребителей, включающие в себя расходы: по информированию потребителей и официальному извещению общественности об обнаруженных недостатках товара; по обнаружению реализованного товара; по отзыву товара от потребителей.

1.3.13. Срок годности – срок, по истечении которого товар (результат работы) считается непригодным для использования по назначению.

1.3.14. Срок службы – календарный срок, установленный в днях, месяцах, годах, или наработка, установленная в часах, циклах срабатываний, километрах пробега или иных аналогичных показателях, исходя из функционального назначения товара (результата работы), в течение которых изготовитель (исполнитель) обязуется обеспечивать потребителю возможность использования товара (результата работы) по назначению и нести ответственность за недостатки, возникшие по его вине.

1.3.15. Срок хранения – срок, в течение которого товар (результат работы) при соблюдении установленных условий хранения сохраняет все свои свойства, указанные в нормативном документе, устанавливающем требования к качеству товара (результата работы), и (или) в договоре.

1.3.16. Судебные расходы – расходы по ведению в судебных органах дел по спорам с Выгодоприобретателями.

1.3.17. Технологические дефекты (характерные дефекты) (далее – характерные дефекты) – дефекты, вызванные недостатками при проектировании и (или)

разработке продукции, сырья, несоблюдением или несовершенством производственных процессов.

1.4. Условия, содержащиеся в Правилах, в том числе не включенные в текст договора страхования или страхового полиса, обязательны для Страховщика, Страхователя (Ответственного лица) и Выгодоприобретателя.

1.5. Субъектами страхования являются Страховщик, Страхователь (Ответственное лицо), Выгодоприобретатель.

1.6. Договоры страхования, заключенные на основании Правил, действуют на территории Республики Беларусь.

Страхование распространяется на ответственность товаропроизводителей, указанных в договоре страхования товаров (работ, услуг), которые реализуются (выполняются, оказываются) на территории Республики Беларусь, на случаи причинения вреда жизни, здоровью и (или) имуществу потерпевших (Выгодоприобретателей) на территории Республики Беларусь, если иные территории не предусмотрены договором страхования.

Глава 2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

2.1. Объектом страхования в соответствии с Правилами являются не противоречащие законодательству имущественные интересы Страхователя (Ответственного лица), связанные с:

2.1.1. его ответственностью по обязательствам, возникшим в результате причинения вреда жизни, здоровью и (или) имуществу потерпевших (Выгодоприобретателей) вследствие недостатков продукции либо недостоверной или недостаточной информации о продукции;

2.1.2. расходами на отзыв товара;

2.1.3. судебными расходами.

Объект страхования определяется по соглашению сторон с учетом требований Правил и указывается в договоре страхования.

2.2. Страховым случаем признается:

2.2.1. факт причинения вреда жизни, здоровью и (или) имуществу потерпевших (Выгодоприобретателей) в отношении изготовленных или реализованных Страхователем (Ответственным лицом) товаров (выполненных им работ, оказанных им услуг), приобретенных потерпевшими в потребительских целях, повлекший предъявление Страхователю (Ответственному лицу) требований по возмещению причиненного вреда вследствие:

2.2.1.1. недостатков продукции;

2.2.1.2. недостоверной или недостаточной информации о продукции;

2.2.2. факт осуществления Страхователем (Ответственным лицом) расходов на отзыв товара;

2.2.3. факт осуществления Страхователем (Ответственным лицом) судебных расходов.

Факт осуществления Страхователем (Ответственным лицом) судебных расходов признается страховым случаем, если требования по факту причинения вреда Страхователем (Ответственным лицом) в соответствии с Правилами подлежат возмещению.

2.3. Договор страхования заключается в отношении страховых случаев, указанных в подпункте 2.2.1 пункта 2.2 Правил, либо в отношении страховых случаев, указанных в подпункте 2.2.1 пункта 2.2 Правил и подпунктах 2.2.2-2.2.3 пункта 2.2 Правил (всех или любого из них).

Договор страхования устанавливается, в каком порядке определяется страховое возмещение в случае причинения вреда жизни, здоровью потерпевших (Выгодоприобретателей): в соответствии с подпунктом 7.8.1 пункта 7.8 Правил или подпунктом 7.8.2 пункта 7.8 Правил.

2.4. Перечень продукции, гражданская ответственность товаропроизводителя которой принята на страхование, указывается в договоре страхования.

Если это предусмотрено условиями договора страхования, на страхование может быть принята гражданская ответственность в отношении единичного товара.

2.5. На страхование не принимается и не считается застрахованной гражданская ответственность в отношении следующей продукции:

2.5.1. асбестосодержащих изделий, асбеста, диоксида, формальдегида, хлорированных углеводородов, ядохимикатов, генетически модифицированных продуктов, свинецсодержащих красок;

2.5.2. табака и табачных изделий;

2.5.3. оружия, боеприпасов, а также иных товаров, ограниченных в свободном обороте в соответствии с законодательством;

2.5.4. работ и услуг, связанных с осуществлением профессиональной деятельности, гражданская ответственность при осуществлении которой принимается Страховщиком на страхование в соответствии с отдельными правилами страхования;

2.5.5. банковских, страховых, лизинговых и иных финансовых услуг (включая услуги доверительного управления имуществом);

2.5.6. выполнения научно-исследовательских, опытно-конструкторских, экспериментальных и технологических работ;

2.5.7. услуг перевозки, транспортной экспедиции;

2.5.8. выполняемых работ (оказываемых услуг) по договорам хранения, поручения, подряда, комиссии.

2.6. На страхование не принимается и не считается застрахованной гражданская ответственность товаропроизводителя в случаях, если:

2.6.1. отсутствуют условия установившегося массового или серийного производства товара, за исключением случаев, предусмотренных частью второй пункта 2.4 Правил;

2.6.2. изготовитель не имеет товарного знака или знака обслуживания (далее – товарный знак), зарегистрированного в установленном порядке;

2.6.3. отсутствуют четкие и однозначные требования к показателям качества продукции, подтвержденные соответствующими документами, к которым, например, относятся действующая нормативно-техническая документация, техническое задание, договор, заявка;

2.6.4. изготавливаемый (реализуемый) товар не соответствует установленным нормативными документами требованиям к качеству товара;

2.6.5. товаропроизводитель не имеет законного права на реализацию товара (выполнение работ, оказание услуг);

2.6.6. у товаропроизводителя отсутствует действующее разрешение (свидетельство, лицензия) на право производства товара (выполнения работ, оказания услуг), указанных в договоре страхования, – при необходимости наличия таких разрешений.

2.7. Не признаются страховыми случаями факты причинения вреда, произошедшие при следующих обстоятельствах или вследствие:

2.7.1. умышленного (преднамеренного) отступления Страхователя (Ответственного лица) от требований нормативных документов, устанавливающих требования к качеству продукции;

2.7.2. управления производственными процессами (в том числе, изготовлением продукции) работниками Страхователя (Ответственного лица), не уполномоченными на это (не прошедшими или несвоевременно прошедшими необходимый инструктаж, переподготовку и т.п.), а также, если указанные лица имеют патологическую зависимость от алкоголя, наркотических и психотропных веществ и состоят на наркологическом учете либо имеют стойкие нервные или психические расстройства и состоят на психиатрическом (психоневрологическом) учете;

2.7.3. нарушения установленных правил пользования продукцией, ее хранения, утилизации; использования товара (результата работы) не по назначению;

2.7.4. использования товара (результата работы) с истекшими сроками годности (сроками службы, сроками хранения);

2.7.5. недостатков продукции либо заведомо недостоверной или недостаточной информации о продукции, которые были известны Страхователю (Ответственному лицу) или его работникам до реализации товара (начала выполнения работ, оказания услуг) и момента заключения договора страхования;

2.7.6. после неисполнения Страхователем (Ответственным лицом) обязанности по отзыву товара или информированию потребителей об опасных свойствах продукции, которые стали ему известны до наступления страхового случая;

2.7.7. если товаропроизводитель не может по требованию Страховщика документально подтвердить требуемый уровень материально-технической обеспеченности и стабильности производства товара (выполняемой работы, оказываемой услуги);

2.7.8. эксплуатации конструкционных материалов и оборудования:

2.7.8.1. сверх нормативных сроков;

2.7.8.2. находящихся в аварийном состоянии;

2.7.9. постоянного воздействия температуры, газов и газообразных веществ, паров, лучей, шума (звука), жидкостей, влаги, кислот, нефтепродуктов или любых, в том числе и неатмосферных осадков (например, таких как сажа, копоть, дым, пыль) и других загрязняющих веществ, а также выбросами в пределах

установленных действующим законодательством норм, возникающих непосредственно или косвенно из фактического или предполагаемого рассеивания, выпуска или утечки загрязняющих веществ, или любого вреда, протекающего из любого испытания, контроля, очищения, удаления, содержащего обработку, детоксикацию или нейтрализацию загрязняющих веществ, независимо от того, причинен ли такой вред Страхователем (Ответственным лицом), за исключением случаев, когда воздействие вышеуказанных субстанций является внезапным и непредвиденным;

2.7.10. воздействия электромагнитного поля, радиоактивного или иного ионизирующего излучения, в том числе выделяемого радиоактивными веществами альфа-, бета- или гамма- излучения, нейтронов; излучения, исходящего от ускорителей заряженных частиц, оптических (лазеры), микроволновых (мазеры) или иных квантовых генераторов, радиоактивных изотопов, а также генераторов СВЧ;

2.7.11. оползня, оседания (в том числе ослабления) грунта или расположенных на нем зданий или сооружений вследствие проведения земляных, свесазобивочных или иных аналогичных работ; действия вибрации или действия копера; в результате смещения, устранения или ослабления опор, удаления или ослабления фундамента;

2.7.12. использования потерпевшим (Выгодоприобретателем) продукции в предпринимательской деятельности либо продукции, не предназначенной для реализации;

2.7.13. строительства или реконструкции взлетных полос, кроме случаев обычного технического обслуживания, если оно предварительно согласовано со Страховщиком;

2.7.14. характерного дефекта:

2.7.14.1. продукции Страхователя (Ответственного лица) или любой ее части;

2.7.14.2. загруженного или разгруженного Страхователем (Ответственным лицом) имущества в (из) любого транспортного средства при том, что данный характерный дефект связан с деятельностью по загрузке или разгрузке;

2.7.14.3. специфической партии (части) любого имущества:

а) с которым Страхователь (Ответственное лицо) либо иные лица, чья ответственность товаропроизводителя застрахована в соответствии с настоящими Правилами, выполняют действия, являющиеся непосредственной причиной характерных дефектов;

б) которая должна быть восстановлена или заменена, вследствие работы, неправильно выполненной Страхователем (Ответственным лицом);

2.7.15. монопольным использованием, эксплуатацией, а также операциями по загрузке-разгрузке или присоединению к другим объектам любого самолета или судна, находящегося в собственности или оперативном использовании, или взаимно или арендованном Страхователем (Ответственным лицом);

2.7.16. действия непреодолимой силы, а также иных действий, за которые Страхователь (Ответственное лицо) не несет ответственности в соответствии с законодательством.

2.8. Не подлежат возмещению:

2.8.1. косвенные убытки (неполученная прибыль, упущенная выгода, штрафы, предусмотренные законодательством либо уплачиваемые в качестве административного или уголовного наказания, либо штрафы, неустойки, пени, предусмотренные условиями договоров), а также вред деловой репутации;

2.8.2. вред, связанный с нарушением патентных, авторских и смежных прав, иных исключительных прав на объекты интеллектуальной собственности, в том числе прав на промышленный образец, торговую марку, товарный знак, коммерческое или фирменное наименование;

2.8.3. убытки, связанные с генетическими последствиями и изменениями, злокачественными новообразованиями, в том числе онкогематологическими, инфицированием ВИЧ, заболеванием СПИД;

2.8.4. любая потеря стоимости или убытки, понесенные Страхователем (Ответственным лицом), вследствие потери права использования, изъятия, выбора, осмотра, замены, ремонта, регулирования, удаления или отзыва товара Страхователя (Ответственного лица), если такой товар:

2.8.4.1. изъят или отозван, за исключением случаев, когда данный риск принят на страхование в соответствии с подпунктом 2.2.2 пункта 2.2 Правил;

2.8.4.2. непригоден к использованию третьими лицами из-за действительного дефекта или подозрения на имеющийся дефект, неточность, несоответствие или опасное состояние в этом товаре;

2.8.5. расходы на отзыв товара в части:

2.8.5.1. расходов по отзыву не реализованного потребителями товара;

2.8.5.2. расходов, понесенных в отношении товара с истекшим сроком годности (сроком службы, сроком хранения);

2.8.5.3. расходов на восстановление доверия потребителей к товарам после извещения общественности о недостатках товаров или начала их отзыва;

2.8.5.4. расходов на научные исследования, переупаковку, переделку и повторную доставку товара потребителям;

2.8.6. убытки, причиненные в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем (Ответственным лицом) договорных обязательств. При этом наличие договорных отношений между Страхователем (Ответственным лицом) и лицом, жизни, здоровью и (или) имуществу которого может быть причинен вред, не является основанием для непризнания заявленного события страховым случаем, если возмещение такого вреда предусмотрено законодательством;

2.8.7. моральный вред;

2.8.8. вред, причиненный окружающей среде.

Исключения, указанные в подпунктах 2.8.7 и (или) 2.8.8 настоящего пункта, не распространяются на случаи, когда договором предусмотрено страхование соответствующих рисков с применением соответствующего корректировочного коэффициента, утвержденного локальным правовым актом Страховщика.

2.9. Причинение вреда нескольким потерпевшим в результате одного события признается одним страховым случаем.

Глава 3. ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

3.1. Лимитом ответственности является установленная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязан произвести выплату страхового возмещения при наступлении страхового случая.

3.2. Лимиты ответственности устанавливаются в белорусских рублях или иностранной валюте.

3.3. По договору страхования устанавливаются:

3.3.1. общий лимит ответственности – предельный размер выплат страхового возмещения по всем страховым случаям, предусмотренным договором страхования, в течение срока действия договора (далее – агрегатный лимит ответственности);

3.3.2. лимит ответственности на один страховой случай – в пределах агрегатного лимита ответственности.

3.4. В пределах лимитов ответственности, установленных в соответствии с подпунктами 3.3.1-3.3.2 пункта 3.3 Правил, в договоре страхования могут устанавливаться соответствующие им (общему лимиту ответственности и лимиту ответственности на один страховой случай) иные лимиты ответственности в соответствии с условиями страхования.

3.5. Все установленные лимиты ответственности определяются в одной валюте (далее – валюта лимита ответственности) и указываются в договоре страхования.

Глава 4. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

4.1. Страховая премия рассчитывается в валюте лимита ответственности в порядке, установленном Страховщиком, исходя из предусмотренного Приложением 1 к Правилам базового страхового тарифа, корректировочных коэффициентов, утвержденных локальным правовым актом Страховщика, и агрегатного лимита ответственности.

4.2. Страховая премия уплачивается в валюте лимита ответственности, если договором страхования не предусмотрено иное, а в случаях, когда уплата в иностранной валюте в соответствии с законодательством Республики Беларусь не допускается, – в белорусских рублях.

Если страховая премия уплачивается в валюте, отличной от валюты лимита ответственности, подлежащая уплате сумма страховой премии определяется по официальному курсу соответствующей валюты, установленному Национальным банком Республики Беларусь на день уплаты (исходя из кросс-курсов, рассчитанных на основании официальных курсов), если иной курс или иная дата его определения не установлены законодательством или соглашением сторон.

4.3. Страховая премия по договору страхования уплачивается Страхователем путем безналичного перечисления или наличными деньгами в установленном законодательством порядке одновременно за весь срок действия договора страхования либо по соглашению сторон в рассрочку.

По договорам страхования, заключенным сроком до 6 месяцев включительно, страховая премия уплачивается единовременно.

4.4. Страховая премия уплачивается Страхователем в размере и сроки, указанные в договоре страхования.

4.5. Порядок уплаты страховой премии устанавливается с учетом следующих требований:

4.5.1. при единовременной уплате – не позднее 30 календарных дней после заключения договора страхования, но до вступления договора страхования в силу;

4.5.2. при уплате страховой премии в рассрочку первая ее часть в размере не менее 1/к страховой премии уплачивается не позднее 30 календарных дней после заключения договора страхования, но до вступления договора страхования в силу, а остальные части – через равные промежутки времени в течение срока действия договора страхования не позднее последнего дня оплаченного периода таким образом, чтобы оплата по договору с начала срока его действия составляла не менее 2/к, 3/к и т.д. до уплаты страховой премии в полном объеме, где к – количество этапов оплаты (не более двенадцати в течение 1 года). Договором страхования может быть определен иной порядок рассрочки, обеспечивающий предварительную уплату части страховой премии не позднее последнего дня оплаченного периода.

4.6. При внесении изменений в договор страхования Страхователь уплачивает дополнительную страховую премию, рассчитываемую в соответствии со следующей формулой:

$$P_d = (P_2 - P_1) * M / N,$$

где:

P_d – дополнительная страховая премия;

P_1 – первоначальная страховая премия;

P_2 – страховая премия после внесения изменений, рассчитанная на весь срок действия страхования (договора страхования);

M – оставшийся срок действия страхования (договора страхования) (в днях);

N – срок действия страхования (договора страхования) (в днях).

Дополнительная страховая премия уплачивается единовременно при заключении договора о внесении изменений в условия страхования, изложенные в договоре страхования (страхового полиса), либо по соглашению сторон равными частями в сроки, установленные договором страхования для уплаты очередных (оставшихся) частей страховой премии.

В случае если значение P_2 по результатам расчета, предусмотренного настоящим пунктом, менее значения P_1 , Страховщик производит возврат части уплаченной страховой премии в течение 5 (пяти) рабочих дней после заключения договора о внесении изменений в условия страхования, изложенные в договоре страхования (страховом полисе), и (или) по договору страхования уменьшается размер неуплаченной страховой премии (ее части).

4.7. При неуплате очередной части страховой премии в установленные договором сроки и размере договором страхования (соглашением сторон) может быть предусмотрена отсрочка уплаты части страховой премии при наличии письменных обязательств Страхователя оплатить часть страховой премии, по которой предусмотрена отсрочка, не позднее последнего дня периода, на который она предоставлена. При этом договор страхования продолжает действовать на прежних условиях до последнего дня периода, на который предоставлена отсрочка. При неуплате отсроченной части страховой премии до окончания периода, на который предоставлена отсрочка, договор страхования прекращается, а Страхователь не освобождается от уплаты страховой премии за период, на который предоставлена отсрочка. Отсрочка предоставляется на срок не более 30 календарных дней, начиная со дня, следующего за последним днем, предусмотренным договором страхования для уплаты очередной части страховой премии.

Глава 5. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

5.1. Договор страхования заключается на условиях Правил, принятых Страхователем путем присоединения к договору страхования, по соглашению сторон на основании письменного заявления Страхователя по форме, установленной Страховщиком.

После заключения договора страхования письменное заявление становится его неотъемлемой частью.

5.2. Договор страхования заключается в письменной форме способами, предусмотренными законодательством Республики Беларусь.

Правила прилагаются к договору страхования, что удостоверяется записью в этом договоре.

5.3. Одновременно с заявлением Страхователь представляет по требованию Страховщика следующие документы (их копии, заверенные в установленном законодательством порядке):

5.3.1. Страхователя (Ответственного лица):

5.3.1.1. учредительные документы;

5.3.1.2. разрешение (свидетельство, лицензию) на право производства (реализации) товара, выполнения работ или оказания услуг, если наличие таких разрешений необходимо;

5.3.1.3. регистрационные документы;

5.3.2. иные документы, в т.ч. в зависимости от специфики продукции, гражданская ответственность товаропроизводителя которой принимается на страхование.

5.4. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику все известные ему обстоятельства, которые имеют существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления.

Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, предусмотренные в договоре страхования (страховом полисе) на основании письменного заявления Страхователя, а также в предоставляемых Страхователем Страховщику документах.

Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренных законодательством Республики Беларусь. К таким сведениям относятся сведения, указанные Страхователем в заявлении о страховании и содержащиеся в документах, прилагаемых к заявлению.

5.5. Договор страхования заключается на срок от 1 дня до 5 лет включительно.

5.6. Договор страхования вступает в силу 00 часов 00 минут первого дня срока действия договора страхования.

Начало срока действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон с любой даты, но не ранее дня, следующего за днем заключения договора страхования и не позднее одного месяца после его заключения.

5.7. В отношении каждой конкретной единицы товара (результата работы, услуги) страхование действует со дня ее реализации потребителю (передачи потребителю результата работы, окончания оказания услуги), а если этот день наступил ранее дня вступления в силу договора страхования, то страхование действует со дня вступления в силу договора страхования.

Страхование прекращается:

в отношении каждой единицы товара (результата работы) со дня истечения сроков годности (сроков службы, сроков хранения) данной единицы товара (результата работы);

в отношении каждой услуги со дня истечения гарантийных сроков данной услуги. В случае, если день, указанный в части второй настоящего пункта Правил, наступает позже дня окончания срока действия договора страхования, то страхование прекращается со дня окончания срока действия договора.

В случае замены товара в связи с его отзывом на аналогичный товар договор страхования действует в отношении товара, предоставленного потребителю взамен, при условии внесения соответствующих изменений в договор страхования.

5.8. Договором страхования может быть установлена условная или безусловная франшиза.

Условная франшиза – определенная часть убытков Страхователя (потерпевшего (Выгодоприобретателя), Ответственного лица), не подлежащая возмещению Страховщиком, если рассчитанная сумма страхового возмещения в соответствии с условиями страхования не превышает установленного размера франшизы. В случае если рассчитанная сумма страхового возмещения превышает установленный договором страхования размер условной франшизы, страховое возмещение выплачивается в рассчитанном размере без учета франшизы.

Безусловная франшиза – определенная часть убытков Страхователя (потерпевшего (Выгодоприобретателя), Ответственного лица), не подлежащая возмещению Страховщиком вне зависимости от размера ущерба и других условий страхования.

Величина франшизы устанавливается в процентах от лимита ответственности на один страховой случай или в фиксированном размере в валюте лимита ответственности и ее вид и конкретный размер указываются в договоре страхования.

Франшиза может устанавливаться по договору в целом, по рискам, видам продукции, понесенных расходов, потерпевшим, в том числе в различном размере.

Установленная договором страхования франшиза применяется по каждому страховому случаю.

В случае причинения вреда жизни, здоровью потерпевших франшиза не применяется.

5.9. До истечения срока действия договора страхования по соглашению сторон в договор страхования могут быть внесены изменения, не противоречащие законодательству. Изменения вносятся путем заключения договора о внесении изменений в условия страхования, изложенные в договоре страхования (страхового полиса).

5.10. Договор страхования прекращается в случаях:

5.10.1. окончания срока действия договора страхования;

5.10.2. исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;

5.10.3. неуплаты Страхователем части страховой премии в установленные договором сроки и размере, а в случае предоставления отсрочки платежа в соответствии с пунктом 4.7 Правил – неуплаты Страхователем до истечения срока, предусмотренного соглашением сторон, части страховой премии, по которой предоставлена отсрочка в уплате, если уплата страховой премии производится в рассрочку. Договор страхования прекращается со дня (в 00 часов 00 минут), следующего за периодом, предоставленным для уплаты частей страховой премии;

5.10.4. ликвидации (прекращения деятельности) Ответственного лица;

5.10.5. по соглашению сторон, оформленному в письменном виде;

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

5.10.7. отказа Страхователя от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай. Договор страхования расторгается с момента получения Страховщиком отказа Страхователя от договора, если заявлением Страхователя или соглашением сторон не предусмотрен более поздний срок.

5.11. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в подпунктах 5.10.4-5.10.6 пункта 5.10 Правил, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и возвращает Страхователю часть уплаченной страховой премии (при отсутствии страховых выплат и заявленных убытков по договору страхования).

При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в подпункте 5.10.7 пункта 5.10 Правил, уплаченная страховая премия возврату не подлежит.

5.12. Возврат части страховой премии производится в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня, следующего за днем получения Страховщиком письменного заявления об обстоятельствах, влекущих прекращение договора страхования, или со дня документального оформления соглашения сторон, указанного в пункте 5.10.5 пункта 5.10 Правил:

в валюте уплаты страховой премии, если страховая премия уплачена в иностранной валюте, либо по соглашению сторон в иной валюте, а если возврат в иностранной валюте в соответствии с законодательством Республики Беларусь не допускается – в белорусских рублях;

в белорусских рублях, если страховая премия уплачена в белорусских рублях.

При этом пересчет части страховой премии, подлежащей возврату Страхователю, осуществляется исходя из кросс-курса, рассчитанного на основании официальных курсов белорусского рубля, установленных Национальным банком Республики Беларусь по отношению к валюте возврата части страховой премии и валюте

лимита ответственности.

Все курсы валют, указанные в настоящем пункте Правил, применяются на дату документального оформления прекращения договора страхования.

5.13. За несвоевременный возврат страховой премии или ее части по договору страхования Страховщик уплачивает Страхователю пеню за каждый день просрочки в размере 0,1% от суммы, подлежащей возврату.

5.14. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

Значительными во всяком случае признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (страховом полисе) и в переданных Страхователю Правилах.

Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования и (или) уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, рассчитываемой по формуле, указанной в части первой пункта 4.6 Правил.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования и (или) уплаты дополнительной страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных его расторжением в соответствии с действующим законодательством.

Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

Глава 6. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

6.1. Страховщик имеет право:

6.1.1. проверять сообщенную Страхователем (Ответственным лицом, Выгодоприобретателем) информацию, включая размер заявленного ущерба (причиненного вреда), а также соблюдение Страхователем (Ответственным лицом) условий Правил и договора страхования;

6.1.2. выяснять причины и обстоятельства страхового случая, включая направление запросов в компетентные органы или организации о факте и причинах события, заявленного как страховой случай; проводить совместно со Страхователем расследование обстоятельств события;

6.1.3. давать распоряжения, рекомендации, направленные на уменьшение размера ущерба;

6.1.4. отсрочить принятие решения по заявленному событию, если у Страховщика имеются сомнения в подлинности документов, подтверждающих факт (причины и обстоятельства) страхового случая и размер ущерба, или достоверности сведений, изложенных в представленных документах, до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов и (или) достоверность сведений лицами, представившими такой документ и (или) сведения, либо самим Страховщиком на основании направленного им запроса в компетентный орган или организацию, которые выдали такой документ, или иной компетентный орган или организацию;

6.1.5. потребовать признания договора 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), а также в иных случаях, предусмотренных законодательством;

6.1.6. расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном частью четвертой пункта 5.14 Правил;

6.1.7. отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных пунктом 7.18 Правил;

6.1.8. совершать иные действия, предусмотренные Правилами, договором страхования и законодательством Республики Беларусь.

6.2. Страховщик обязан:

6.2.1. при заключении договора страхования ознакомить Страхователя с Правилами и приложить Правила к договору;

6.2.2. вернуть страховую премию при прекращении договора страхования в случаях и в порядке, установленных пунктами 5.10-5.12 Правил;

6.2.3. при признании заявленного события страховым случаем составить Акт о страховом случае и выплатить страховое возмещение в порядке и в сроки, установленные пунктами 7.5 и 7.15 Правил;

6.2.4. соблюдать иные условия, предусмотренные договором страхования, Правилами.

6.3. Страхователь имеет право:

6.3.1. получить информацию о Страховщике в соответствии с законодательством;

6.3.2. отказаться от договора страхования в любое время, если возможность наступления страхового случая не отпала по причинам иным, чем страховой случай;

6.3.3. получить страховое возмещение в случае самостоятельного возмещения вреда потерпевшим с согласия Страховщика.

6.4. Ответственное лицо имеет право:

6.4.1. получить от Страхователя информацию об изменении условий договора страхования;

6.4.2. при наступлении страхового случая требовать исполнения Страховщиком принятых обязательств по договору страхования.

6.5. Страхователь обязан:

6.5.1. уплачивать страховую премию в размерах и порядке, предусмотренных договором страхования;

6.5.2. соблюдать условия заключенного договора страхования и Правила;

6.5.3. содержать в технически исправном состоянии технические средства, используемые для изготовления товаров (выполнения работ, оказания услуг), гражданская ответственность товаропроизводителя которых принята на страхование;

6.5.4. соблюдать требования законодательства по обеспечению безопасности при изготовлении товаров (выполнении работ, оказании услуг), гражданская ответственность товаропроизводителя которых принята на страхование;

6.5.5. при наступлении события, которое по условиям договора страхования может быть признано страховым случаем, известить Страховщика в порядке и в сроки, предусмотренные пунктом 7.1 Правил;

6.5.6. в случае получения частичного либо полного возмещения ущерба от иного лица, ответственного за его причинение (виновного в его причинении), незамедлительно сообщить Страховщику о получении такого возмещения.

Если по договору страхования установлено Ответственное лицо, отличное от Страхователя, выполнение обязанностей, предусмотренных подпунктами 6.5.3-6.5.6 настоящего пункта, возлагается на Ответственное лицо.

6.6. Если иное не предусмотрено договором страхования, для целей бухгалтерского учета первичные учетные документы, подтверждающие факт оказания услуг по договору страхования, каждая из сторон договора страхования составляет единолично.

Глава 7. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

7.1. При наступлении события, которое может быть признано страховым случаем, Страхователь (Ответственное лицо) обязан:

7.1.1. незамедлительно, но не позднее 3 рабочих дней со дня, когда об этом стало известно, уведомить Страховщика;

7.1.2. незамедлительно, но не позднее 3 рабочих дней со дня, когда об этом стало известно, заявить о каждом случае причинения вреда, связанном с потреблением продукции, гражданская ответственность товаропроизводителя которой принята на страхование, в соответствующие компетентные органы (органы и подразделения по чрезвычайным ситуациям и др.);

7.1.3. предпринять все разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки;

7.1.4. выполнять все указания Страховщика или его представителя, если они поступили в письменном виде;

7.1.5. незамедлительно, но не позднее 3 рабочих дней со дня, когда об этом стало известно, информировать Страховщика о заявленных претензиях, исках и оспаривать исковое заявление в установленном законодательством порядке, а также предоставить Страховщику возможность участия в судебном процессе;

7.1.6. не признавать и не оплачивать предъявленную претензию без предварительного согласия Страховщика;

7.1.7. содействовать Страховщику в расследовании причин и обстоятельств наступившего события, в получении необходимых материалов;

7.1.8. известить о наступившем событии сторону, которая также несет или может нести ответственность за его наступление (может быть виновна в его наступлении).

7.2. С заявлением на выплату страхового возмещения к Страховщику вправе обратиться:

потерпевший (Выгодоприобретатель) – в любых случаях причинения Страхователем (Ответственным лицом) вреда жизни, здоровью и (или) имуществу потерпевшего (Выгодоприобретателя);

Ответственное лицо – в случаях осуществления расходов на отъезд товара или судебных расходов (если расходы на отъезд товара или судебные расходы приняты на страхование), расходов по уменьшению ущерба, а также в случаях, если Ответственным лицом произведено с письменного согласия Страховщика возмещение вреда потерпевшим или к нему предъявлены документально обоснованные требования о возмещении вреда, предоставив требования этих лиц о возмещении вреда, с подробным перечнем погибшего или поврежденного имущества, другие документы в обоснование требований потерпевших.

В случаях предъявления Страхователю (Ответственному лицу) обоснованных требований о возмещении вреда (без фактического возмещения вреда указанными лицами) заявление на выплату страхового возмещения подается в пользу потерпевшего (Выгодоприобретателя).

7.3. Лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением о выплате страхового возмещения, представляет следующие документы (оригиналы или их копии по согласованию со Страховщиком):

7.3.1. документ, удостоверяющий личность и (или) подтверждающий полномочия данного лица (доверенность, свидетельство о праве на наследство и т.п.);

7.3.2. документы, подтверждающие право собственности или иное законное право потерпевшего (Выгодоприобретателя) на погибшее, поврежденное имущество;

7.3.3. документы компетентных органов (МВД, суда, прокуратуры, иных органов, осуществляющих технический надзор за деятельностью Ответственного лица, государственных и ведомственных комиссий, медицинских учреждений и т.п.) о факте, причинах, обстоятельствах наступления заявленного события;

7.3.4. документы с указанием идентификационных характеристик товара (результата работы, услуги);

7.3.5. документы, позволяющие установить срок годности (срок службы, срок хранения, гарантийный срок) товара (результата работы, оказания услуги);

7.3.6. документы о размере причиненного ущерба, в том числе понесенных расходов;

7.3.7. иные документы, необходимые для принятия решения по заявленному событию, – по требованию Страховщика.

Конкретный перечень документов, представляемых при наступлении события, которое может быть признано страховым случаем, определяется в каждой конкретной ситуации с учетом всех обстоятельств наступившего события. При этом документы, незамедлительное получение (составление) которых невозможно, могут быть представлены после подачи заявления о страховом случае по мере их получения Страхователем (Ответственным лицом, Выгодоприобретателем).

Если претензия предъявляется не потерпевшим (Выгодоприобретателем), а иной страховой организацией, которой возмещен ущерб по погибшему (поврежденному) имуществу, заявителю необходимо представить документы, подтверждающие требование страховой организации о возмещении ее убытков в порядке суброгации.

По требованию Страховщика заявитель представляет для осмотра имущество, которому причинен вред.

7.4. Страховщик вправе самостоятельно направлять необходимые запросы в компетентные органы (организации), которые могут располагать информацией об обстоятельствах произошедшего события.

7.5. Решение о признании (непризнании) заявленного события страховым случаем либо об отказе в выплате страхового возмещения принимается Страховщиком в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня, следующего за днем получения всех необходимых документов (включая ответы на запросы), указанных в пунктах 7.3 и 7.4 Правил.

Решение о признании заявленного события страховым случаем оформляется Актом о страховом случае по форме, установленной Страховщиком.

Решение о непризнании заявленного события страховым случаем или об отказе в выплате страхового возмещения направляется Страхователю

(Выгодоприобретателю) в письменном виде с обоснованием причины отказа в течение 5 (пяти) рабочих дней, следующих за днем принятия такого решения.

7.6. Если по событию, которое может быть признано страховым случаем, возбуждено уголовное дело, решение по такому событию принимается Страховщиком после получения соответствующих документов следственных органов о прекращении, приостановлении производства по данному делу или получения решения (определения) суда после окончания судебного разбирательства.

7.7. При расчете Страховщиком ущерба, причиненного имуществу потерпевших (за исключением ущерба за причинение вреда окружающей среде, размер которого определяется в соответствии с частью пятой настоящего пункта, если возмещение данного вреда предусмотрено договором страхования), ущербом считается (в соответствии с заключениями экспертов-оценщиков, счетами, калькуляциями, сметами на восстановление, ремонт и т.п.):

7.7.1. при полной гибели или утрате имущества – действительная стоимость имущества на момент страхового случая за вычетом стоимости пригодных к использованию или реализации остатков;

7.7.2. при повреждении имущества – стоимость его обесценения либо расходы на восстановление в состояние, в котором оно находилось непосредственно перед страховым случаем, но не выше действительной стоимости имущества на момент страхового случая. При этом поврежденное имущество считается погибшим, если расходы на его восстановление превышают действительную стоимость этого имущества на дату страхового случая.

Действительная стоимость имущества определяется на основании предоставленных документов, подтверждающих балансовую стоимость поврежденного имущества, либо на основании документов, отражающих стоимость покупки данного имущества, с учетом амортизации и естественного износа, имеющихся дефектов и следов предыдущих аварий, а в случае отсутствия данных документов стоимость может быть определена на основании стоимости аналогичного имущества на день наступления страхового случая.

Стоимость годных остатков по соглашению сторон может быть определена на основании заключения оценочных организаций либо на основании их фактической стоимости, подтвержденной документально.

В расчет ущерба, причиненного имуществу, не включаются (возмещению не подлежат):

расходы, вызванные временным ремонтом, за срочный ремонт (в части удорожания);

расходы на улучшение качественных свойств и характеристик поврежденного имущества;

расходы по профилактическому ремонту и обслуживанию, равно как и иные расходы, которые были бы необходимы вне зависимости от факта наступления страхового случая.

При причинении вреда окружающей среде возмещению подлежат расходы по ликвидации последствий такого вреда и восстановлению загрязненной территории согласно выставленной претензии в объеме, установленном официальными комиссиями, а также по решению суда того государства, на территории которого произошел страховой случай.

7.8. При причинении вреда жизни, здоровью потерпевшего страховое возмещение по каждому потерпевшему определяется в следующем порядке, указанном в договоре страхования:

7.8.1. в процентах от лимита ответственности на один страховой случай:

10% – в случае смерти потерпевшего;

9% – при установлении потерпевшему I группы инвалидности (категории «ребенок-инвалид» четвертой степени утраты здоровья) в связи с полученным телесным повреждением;

8% – при установлении потерпевшему II группы инвалидности (категории «ребенок-инвалид» третьей степени утраты здоровья) в связи с полученным телесным повреждением;

7% – при установлении потерпевшему III группы инвалидности (категории «ребенок-инвалид» второй степени утраты здоровья) в связи с полученным телесным повреждением;

3% – при получении потерпевшим тяжкого телесного повреждения, не повлекшего установления инвалидности, или установления потерпевшему категории «ребенок-инвалид» первой степени утраты здоровья;

1% – при получении потерпевшим менее тяжкого телесного повреждения, не повлекшего установления инвалидности.

Степень тяжести телесных повреждений определяется в соответствии с законодательством.

Если после выплаты потерпевшему страхового возмещения (в том числе после окончания срока действия договора страхования) наступают более тяжкие последствия, связанные с ранее урегулированным страховым случаем, размер страхового возмещения определяется за вычетом ранее произведенных Страховщиком страховых выплат по этому же страховому случаю, но не более установленных настоящим подпунктом размеров;

7.8.2. в размере суммы, указанной в решении суда, в возмещение такого вреда жизни, здоровью потерпевшего (за исключением морального вреда), причиненного Ответственным лицом, но не более 10% от лимита ответственности на один страховой случай.

7.9. Если возмещение морального вреда предусмотрено договором страхования, размер компенсации морального вреда, причиненного Ответственным лицом, в случае причинения вреда жизни, здоровью потерпевших определяется на основании решения суда, но не более 5% от лимита ответственности на один страховой случай.

7.10. Страховщик также возмещает:

7.10.1. Ответственному лицу суммы, выплаченные им потерпевшему по согласованию со Страховщиком в счет возмещения ущерба;

7.10.2. расходы, понесенные в целях уменьшения убытков, в той мере, в которой они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если эти меры оказались безуспешными. Такие расходы возмещаются независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить лимит ответственности;

7.10.3. если соответствующие расходы приняты на страхование:

7.10.3.1. судебные расходы, понесенные Страхователем (Ответственным лицом) с письменного согласия Страховщика;

7.10.3.2. расходы на отзыв товара, понесенные Страхователем (Ответственным лицом).

Судебные расходы возмещаются в размере не более 10% (расходы на отзыв товара возмещаются в размере не более 15%) от:

лимита ответственности на один страховой случай, но не более установленного договором страхования лимита ответственности на один страховой случай по данному виду расходов (по каждому страховому случаю), если соответствующий лимит ответственности по данному виду расходов установлен договором;

агрегатного лимита ответственности, но не более установленного договором страхования лимита ответственности по данному виду расходов (по всем страховым случаям в течение срока действия договора страхования), если соответствующий лимит ответственности по данному виду расходов установлен договором.

7.11. Страховое возмещение выплачивается в размере причиненного вреда имуществу, жизни, здоровью потерпевших (Выгодоприобретателей), а также (если соответствующие виды вреда и (или) расходов принимались на страхование) в размере причиненного, вреда окружающей среде, морального вреда, расходов на отзыв товара, судебных расходов с учетом установленных договором страхования отдельных и (или) комбинированных лимитов ответственности и франшизы, а также за минусом суммы, полученной потерпевшим от иных лиц в возмещение вреда.

В сумму страхового возмещения включаются также документально подтвержденные расходы по выяснению причин и обстоятельств заявленного события, составлению акта осмотра, расчету размера ущерба.

7.12. Общая сумма выплат страхового возмещения (за исключением расходов в целях уменьшения убытков) по всем страховым случаям, наступившим в течение срока действия договора страхования, не может превышать установленного договором страхования агрегатного лимита ответственности.

7.13. В случае причинения вреда (возмещения расходов) нескольким лицам при недостаточности лимитов ответственности для полного возмещения ущерба заявленные требования рассматриваются (выплата страхового возмещения осуществляется) в порядке очередности поступления требований, а при одновременном обращении – пропорционально размеру заявленных требований (исчисленного ущерба, страхового возмещения, исчисленного в соответствии с пунктом 7.7 Правил), если иное не согласовано со Страхователем (Ответственным лицом).

7.14. Если соглашением сторон не предусмотрено иное, выплата страхового

возмещения производится:

в белорусских рублях при условии, что страховая премия (любая ее часть) по договору страхования уплачена в белорусских рублях, либо если выплата в иностранной валюте в соответствии с законодательством Республики Беларусь не допускается;

в иностранной валюте при условии, что страховая премия (все ее части) по договору страхования уплачена в иностранной валюте, в случаях, если в соответствии с законодательством Республики Беларусь допускается выплата в иностранной валюте.

Если валюта выплаты страхового возмещения отлична от валюты, в которой предъявлены требования (исчислен ущерб, фактически понесены расходы), то страховое возмещение пересчитывается, исходя из кросс-курса, рассчитанного на основании официальных курсов белорусского рубля, установленных Национальным банком Республики Беларусь по отношению к соответствующим валютам на день наступления страхового случая.

Возмещение расходов, фактически понесенных в белорусских рублях, осуществляется Страховщиком в белорусских рублях.

7.15. Страховое возмещение выплачивается в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня, следующего за днем составления Страховщиком Акта о страховом случае лицу, имеющему право на получение страхового возмещения, согласно законодательству Республики Беларусь.

7.16. За несвоевременную выплату страхового возмещения по вине Страховщика выплачивается пеня за каждый день просрочки в размере:

0,1% от суммы, подлежащей выплате, – Выгодоприобретателю - юридическому лицу;

0,5% от суммы, подлежащей выплате, – Выгодоприобретателю - физическому лицу, в том числе индивидуальному предпринимателю.

7.17. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения:

7.17.1. если страховой случай наступил вследствие воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного загрязнения, военных действий, гражданской войны, если международными договорами Республики Беларусь, актами законодательства не предусмотрено иное;

7.17.2. если страховой случай наступил вследствие умысла Выгодоприобретателя;

7.17.3. если Страхователь (Ответственное лицо, Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Ответственного лица, Выгодоприобретателя). В этом случае Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы страхового возмещения;

7.17.4. в части убытков, возникших вследствие того, что Страхователь (Ответственное лицо) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;

7.17.5. в случае изъятия, конфискации, реквизиции, национализации, ареста или уничтожения товара по распоряжению государственных органов.

7.18. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователь (Ответственное лицо) не исполнил возложенной на него обязанности уведомить в установленные сроки и указанным в Правилах способом Страховщика о наступлении события, которое может быть признано страховым случаем, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении такого события либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

7.19. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, в пределах выплаченной суммы переходит право требования, которое Страхователь (потерпевший (Выгодоприобретатель), Ответственное лицо) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

7.20. Страхователь (Ответственное лицо, Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

7.21. Страхователь (Ответственное лицо, Выгодоприобретатель) обязан возратить Страховщику полученную сумму страховой выплаты (ее соответствующую часть), если обнаружится такое обстоятельство, которое по законодательству или по Правилам полностью или частично лишает данное лицо

права на ее получение, в том числе в случае получения соответствующего возмещения ущерба от лица, ответственного за его причинение. Во всех случаях возврат полученной суммы возмещения или ее части Страхователь (Ответственное лицо, Выгодоприобретатель) обязан осуществить в течение 10 рабочих дней со дня, следующего за днем установления факта, подтверждающего право Страховщика на эту сумму.

Глава 8. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

8.1. Споры, вытекающие из отношений по страхованию, разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия – судами в соответствии с их компетенцией, установленной законодательством Республики Беларусь.

8.2. При изменении законодательства Республики Беларусь Правила действуют в части, не противоречащей законодательству.

Правила в редакции, вступившей в силу 07.04.2025.