

**ПРАВИЛА № 21  
ДОБРОВОЛЬНОГО  
СТРАХОВАНИЯ  
ГРАЖДАНСКОЙ  
ОТВЕТСТВЕННОСТИ  
ВЛАДЕЛЬЦЕВ  
АВТОТРАНСПОРТНЫХ  
СРЕДСТВ**

**УТВЕРЖДАЮ**  
Генеральный директор  
ЗАСО «Промтрансинвест»  
  
В.А.Ефременко  
«20» февраля 2018 г.

*(Согласованы Министерством финансов Республики Беларусь № 238 от 25.03.2004, изложены в новой редакции, согласованной № 905 от 27.03.2018, с учетом изменений и дополнений, утвержденных 23.03.2020)*

## Глава 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с законодательством Республики Беларусь и на условиях настоящих Правил № 21 добровольного страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств (далее – Правила) Закрытое акционерное страховое общество «Промтрансинвест» (далее – Страховщик) заключает договоры добровольного страхования гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств (далее – договоры страхования) с лицами, указанными в пункте 1.2 Правил (далее – Страхователи).

1.2. Страхователями являются дееспособные физические лица, в том числе иностранные граждане и лица без гражданства, юридические лица любой организационно-правовой формы и индивидуальные предприниматели, являющиеся собственниками или иными владельцами автотранспортных средств в соответствии с законодательством (Республики Беларусь или иных государств) либо в соответствии с договорами, заключившие со Страховщиком договор страхования.

1.3. Субъектами страхования являются Страховщик, Страхователь, Ответственное лицо, Выгодоприобретатель.

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.

При заключении договора страхования на условиях, предусмотренных пунктом 5.8 Правил (по варианту «Зручны поліс: Бяспека»), требования иных пунктов Правил применяются к данному договору с учетом особенностей, предусмотренных условиями страхования, указанными в пункте 5.8 Правил.

1.5. Договор страхования действует в отношении событий, произошедших на территории Республики Беларусь и (или), если это предусмотрено договором страхования, на территории иных стран мира.

1.6. Основные термины и их определения,

используемые в настоящих Правилах:

1.6.1. автотранспортные средства (далее – ТС) – механические транспортные средства, их шасси; самоходные машины, участвующие в дорожном движении;

1.6.2. Ответственное лицо – лицо, гражданская ответственность которого принята на страхование.

Застрахованной считается ответственность всех лиц, управляющих ТС, указанными в договоре страхования (водителей), или владеющих такими ТС, на которых может быть возложена ответственность в связи с причинением вреда в результате дорожно-транспортного происшествия (далее – ДТП) с участием этих ТС;

1.6.3. Выгодоприобретатель – лицо, в пользу которого заключен договор страхования. Таковым является третье лицо, жизни, здоровью и (или) имуществу которого причинен вред (потерпевший);

1.6.4. третьи лица – юридические или физические лица, индивидуальные предприниматели, за исключением Страхователя (Ответственного лица), его структурных подразделений, его работников при исполнении ими своих трудовых (служебных, должностных) обязанностей или действующих от его имени, а также граждан, выполняющих работу по гражданско-правовому договору и действующих под контролем Страхователя (Ответственного лица).

## ГЛАВА 2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству имущественные интересы Страхователя (Ответственного лица), связанные с его ответственностью по обязательствам, возникающим в случае причинения Страхователем (Ответственным лицом) вреда жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц (Выгодоприобретателей) в результате ДТП с участием ТС, указанных в договоре страхования.

2.2. Страховым случаем признается факт причинения Страхователем (Ответственным лицом) вреда имуществу и (или) жизни (здоровью) третьих лиц (Выгодоприобретателей), повлекший предъявление требований по возмещению вреда, причиненного в результате ДТП с участием ТС, указанных в договоре страхования.

2.3. На страхование может быть дополнительно принят риск причинения морального вреда третьим лицам (Выгодоприобретателям), обусловленный фактом причинения вреда жизни (здоровью) третьих лиц, признанным страховым случаем. Страхование данного риска осуществляется в отношении страховых случаев, только если они произошли на территории Республики Беларусь.

2.4. Факт причинения Страхователем (Ответственным лицом) вреда, указанного в пунктах 2.2, 2.3 Правил, признается страховым случаем, если вред в соответствии с законодательством подлежит возмещению. При этом факт

причинения морального вреда должен быть установлен решением суда Республики Беларусь.

2.5. Страхование распространяется также на случаи причинения вреда:

не указанными в договоре страхования ТС, буксируемыми без водителя при помощи жесткой сцепки с ТС, указанным в договоре страхования, или путем частичной погрузки на него;

прицепами, полуприцепами, используемыми совместно с указанными в договоре страхования ТС в составе автопоезда. В данном случае требования Правил, предусмотренные в отношении ТС, распространяются также на прицепы, полуприцепы без указания их в договоре страхования.

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

2.6.1. если вред причинен лицом, изъявшим ТС из обладания владельца без его вины в результате противоправных действий;

2.6.2. совершения преступных действий с использованием ТС;

2.6.3. при невыполнении Страхователем (Ответственным лицом) требований правил дорожного движения в части обязанности участника ДТП не оставлять место ДТП;

2.6.4. ДТП, не зарегистрированного (не подтвержденного) соответствующими компетентными органами (ГАИ, дорожной полицией или другими органами, в компетенцию которых входит разбирательство по ДТП, включая определение причинителей вреда и потерпевших, и иные функции по организации и осуществлению контроля за соблюдением законодательства в области дорожного движения);

2.6.5. при использовании ТС в качестве такси, для перевозок пассажиров в регулярном (нерегулярном) сообщении в соответствии с законодательством, сдачи в прокат (аренду) (за исключением финансовой), обучения вождению, участия в показательных выступлениях, если иное не предусмотрено договором страхования;

2.6.6. при использовании ТС в спортивных соревнованиях, испытаниях, на тренировках, в гонках, в том числе проводимых на дорогах общего пользования и не организованных в соответствии с законодательством;

2.6.7. при использовании ТС в местах, не предназначенных для дорожного движения;

2.6.8. ДТП с участием ТС, принадлежащих одному владельцу, который в установленном порядке признан и причинителем вреда в совершенном ДТП, и потерпевшим, при отсутствии иных потерпевших (кроме владельца данных ТС);

2.6.9. при отсутствии у лица, в установленном порядке

признанного причинителем вреда в совершенном ДТП, права управления ТС соответствующей категории в соответствии с законодательством;

2.6.10. при управлении ТС лицом, находящимся в состоянии алкогольного опьянения либо в состоянии, вызванном употреблением наркотических средств, психотропных, токсических или других одурманивающих веществ, лекарственных средств и препаратов, применение которых противопоказано при управлении ТС; отказе лица, управлявшего ТС, от медицинского освидетельствования после ДТП; употреблении лицом, управлявшим ТС, алкогольных, слабоалкогольных напитков или пива, наркотических средств, психотропных, токсических или других одурманивающих веществ после совершения ДТП, участником которого он является, до прохождения проверки (освидетельствования) на предмет определения состояния алкогольного опьянения либо состояния, вызванного употреблением наркотических средств, психотропных, токсических или других одурманивающих веществ;

2.6.11. при использовании ТС в дорожном движении без действующего договора обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, действительного на территории страны (государства) происхождения, если такой договор должен быть заключен в соответствии с законодательством этой страны (государства).

2.7. Не подлежат возмещению:

2.7.1. вред, причиненный жизни, здоровью и (или) имуществу Страхователя (Ответственного лица). В случае если Страхователем (Ответственным лицом) является юридическое лицо или индивидуальный предприниматель, возмещению не подлежит также вред, причиненный жизни, здоровью и (или) имуществу работников Страхователя (Ответственного лица) и иных лиц, управлявших ТС, при использовании которых причинен вред;

2.7.2. вред, причиненный ТС, а также иному имуществу собственника указанного в договоре ТС (за исключением вреда, причиненного ТС иному владельцу, полученному по договору лизинга от этого собственника);

2.7.3. вред, причиненный имуществу в виде наличных денег, антикварных и уникальных предметов, изделий из драгоценных металлов, драгоценных, полудрагоценных и поделочных камней, предметов религиозного культа, коллекций, рукописей, ценных бумаг, различного рода документов, фотоснимков и других носителей информации;

2.7.4. вред, причиненный владельцами ТС друг другу либо одному из них, если ТС были прицеплены или иным образом присоединены друг к другу (при буксировке или транспортировке ТС);

2.7.5. вред, причиненный упавшим с ТС грузом, за исключением случаев опрокидывания ТС, экстренного торможения или маневрирования в аварийных ситуациях,

подтвержденных компетентными органами;

2.7.6. вред, причиненный выброшенным из-под колеса предметом либо смонтированным на ТС механизмом при его функционировании (работа подъемного автокрана, разбрасывателя песка и т.п.);

2.7.7. вред, причиненный грузу, багажу, ручной клади или иному имуществу, перевозимым в ТС виновника либо ином прицепленном (иным образом присоединенным) к нему ТС;

2.7.8. вред, причиненный окружающей среде;

2.7.9. косвенные убытки (утрата товарной стоимости имущества, упущенная выгода, расходы за хранение ТС на стоянках, штрафы, неустойки, пени).

2.8. 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. При этом все лимиты ответственности устанавливаются в одной валюте.

3.3. Договором страхования устанавливаются: лимит ответственности на одно ТС Страхователя (Ответственного лица), указанное в договоре страхования и в отношении которого гражданская ответственность принимается на страховании (далее – лимит ответственности на одно ТС);

лимит ответственности за причинение морального вреда (если такой риск принят на страхование) на одно ТС Страхователя (Ответственного лица), указанное в договоре страхования и в отношении которого гражданская ответственность принимается на страховании, – в пределах 50 (пятидесяти) процентов от лимита ответственности на одно ТС.

3.4. По договору страхования могут устанавливаться следующие дополнительные лимиты ответственности:

3.4.1. агрегатный лимит ответственности – предельный размер выплат страхового возмещения по всем страховым случаям и всем ТС, предусмотренным договором страхования, в течение срока действия договора;

3.4.2. лимит ответственности на один страховой случай (в пределах лимита ответственности на одно ТС);

3.4.3. общие лимиты ответственности по конкретным рискам (в пределах лимита ответственности на одно ТС):

общий лимит ответственности за вред, причиненный имуществу;

общий лимит ответственности за вред, причиненный жизни, здоровью.

3.4.4. лимиты ответственности на один страховой

случай по конкретным рискам (в пределах лимита ответственности на один страховой случай и общего лимита ответственности по конкретному риску):

лимит ответственности за вред, причиненный имуществу, на один страховой случай;

лимит ответственности за вред, причиненный жизни, здоровью, на один страховой случай;

лимит ответственности за причинение морального вреда (если такой риск принят на страхование) на один страховой случай – в пределах 50 (пятидесяти) процентов от лимита ответственности на один страховой случай.

Договором страхования могут быть предусмотрены один или несколько дополнительных лимитов ответственности.

3.5. При страховании гражданской ответственности в отношении нескольких ТС лимиты ответственности по каждому ТС могут устанавливаться в различном размере.

3.6. Все установленные лимиты ответственности, включая дополнительные, указываются в договоре страхования.

### ГЛАВА 4. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

4.1. Страховая премия рассчитывается в валюте лимита ответственности исходя из предусмотренных Приложением 1 к Правилам базовых страховых тарифов, согласованных с органом государственного надзора за страховой деятельностью, и корректировочных коэффициентов, утвержденных локальным правовым актом Страховщика.

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

4.3. Страховая премия по договору страхования уплачивается Страхователем путем безналичного перечисления или наличными деньгами в установленном законодательством порядке.

4.4. По договорам страхования, заключенным сроком менее 1 года, страховая премия уплачивается единовременно.

По договорам страхования, заключенным сроком на 1 год, страховая премия может уплачиваться единовременно либо в рассрочку.

При заключении договора в электронном виде страховая премия уплачивается единовременно.

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

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

при уплате страховой премии в рассрочку первая ее часть в размере не менее 1/к страховой премии уплачивается не

позднее 30 календарных дней после даты заключения договора страхования, но до вступления договора 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. Дополнительная страховая премия по внесенным изменениям в договор страхования уплачивается одновременно при заключении дополнительного соглашения к договору страхования и (или) равными частями в сроки, установленные договором страхования для уплаты очередных (оставшихся) частей страховой премии, и рассчитывается по формуле:

$$P_d = (P_2 - P_1) \times M / N, \text{ где:}$$

$P_d$  – дополнительная страховая премия;

$P_1$  – первоначальная страховая премия;

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

$M$  – оставшийся срок действия договора страхования в днях;

$N$  – срок действия договора страхования в днях.

В случае внесения изменений в договор страхования, при котором страховая премия после внесения изменения, рассчитанная на весь срок действия договора страхования, менее первоначальной страховой премии, Страховщик производит возврат части уплаченной страховой премии в течение 5 рабочих дней со дня заключения дополнительного соглашения, если иной срок не согласован со Страхователем, и (или) по договору уменьшается размер неуплаченной страховой премии (ее части).

4.7. Договором страхования (соглашением сторон, достигнутым до истечения срока уплаты очередной части страховой премии) может быть предусмотрена отсрочка уплаты очередной 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. Правила прилагаются к договору страхования, о чем делается соответствующая запись в данном договоре.

5.2. Договор страхования заключается на основании письменного (Приложение 2 к Правилам) или устного заявления Страхователя либо письменного предложения Страховщика, в том числе размещенного на официальном сайте Страховщика в глобальной компьютерной сети Интернет, принятого Страхователем способом, указанным в таком предложении.

После заключения договора страхования письменное заявление становится его неотъемлемой частью.

Страхователь несет ответственность за достоверность сведений, представленных при заключении договора страхования.

5.3. При заключении договора страхования Страхователь вместе с заявлением о страховании предъявляет Страховщику документы, подтверждающие право владения, пользования, распоряжения ТС, а также по требованию Страховщика иные документы, подтверждающие достоверность сведений, указанных Страхователем в заявлении.

Если после заключения договора 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 (страхового риска), Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным.

5.4. Договор страхования заключается в письменной форме путем составления одного документа (включая документ в электронном виде), а также путем обмена документами (включая документ в электронном виде) 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 (Приложение 2) или устного заявления страхового полиса, подписанного ими.

В случае заключения договора страхования на основании письменного заявления Страхователя страховой полис может быть подписан только Страховщиком.

5.5. Договор страхования заключается сроком на 15 дней либо от 1 месяца до 1 года включительно.

5.6. Договор страхования вступает в силу со времени и даты, указанных в договоре страхования как начало срока действия договора страхования.

Начало срока действия договора страхования устанавливается со времени и даты, указанных в договоре страхования, но не ранее заключения договора страхования и не позднее 30 календарных дней после его заключения.

Если в договоре страхования не указано конкретное время начала срока его действия, таким временем считается 00 часов 00 минут первого дня срока действия договора страхования.

Начало срока действия договора страхования, заключенного в электронном виде, не может устанавливаться ранее 00 часов 00 минут дня, следующего за днем заключения договора страхования.

5.7. В период действия договора страхования по соглашению сторон в договор страхования могут быть внесены изменения, не противоречащие законодательству.

Изменения в договор страхования вносятся в письменной форме.

Дополнительная страховая премия по внесенным изменениям рассчитывается в соответствии с пунктом 4.6 Правил.

5.8. Договор страхования может быть заключен по варианту «Зручны поліс: Бяспека», которому соответствуют следующие условия страхования:

5.8.1. договор страхования заключается на основании устного заявления Страхователя либо письменного предложения Страховщика, принятого Страхователем способом, указанным в таком предложении;

5.8.2. без расширения страхового покрытия в соответствии с подпунктом 2.6.5 пункта 2.6 Правил;

5.8.3. срок действия договора страхования – 1 год;

5.8.4. страхование действует на территории Республики Беларусь;

5.8.5. страховая премия по договору страхования уплачивается одновременно (в соответствии с абзацем вторым пункта 4.5 Правил).

Изменение условий страхования, предусмотренных настоящим пунктом или связанных с изменением размеров лимитов ответственности по варианту «Зручны поліс: Бяспека» в течение срока действия договора страхования не допускается.

5.9. Договор страхования прекращается в случаях:

5.9.1. окончания срока действия договора страхования;

5.9.2. исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;

5.9.3. неуплаты Страхователем страховой премии (ее части) 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 части страховой премии;

5.9.4. смерти Страхователя - физического лица; прекращения деятельности Страхователя - индивидуального предпринимателя;

ликвидации Страхователя - юридического лица;

5.9.5. по соглашению Страховщика и Страхователя, оформленному в письменном виде;

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

5.9.7. отказа Страхователя от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем наступление страхового случая.

5.10. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в подпунктах 5.9.4-5.9.6 пункта 5.9 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). Если по договору застрахована ответственность по нескольким ТС и по такому договору имеется заявленный убыток или производилась страховая выплата, возврат страховой премии производится только в части, соответствующей тем ТС, по которым не было страховых выплат и заявленных убытков.

При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в подпункте 5.9.7 пункта 5.9 Правил, уплаченная страховая премия возврату не подлежит, за исключением случаев, предусмотренных частью третьей настоящего пункта.

При отказе Страхователя от договора страхования, заключенного в электронном виде, полученном Страховщиком до вступления договора в силу, страховая премия подлежит возврату в полном объеме.

5.11. Возврат части страховой премии производится в течение 5 рабочих дней со дня получения Страховщиком заявления об обстоятельствах, влекущих прекращение договора страхования, или со дня документального оформления соглашения сторон, указанного в подпункте 5.9.5 пункта 5.9 Правил:

в валюте уплаты страховой премии, если страховая премия (каждая ее часть) 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 (любая ее часть) уплачена в белорусских рублях.

Пересчет части страховой премии, подлежащей возврату Страхователю, осуществляется исходя из официального курса белорусского рубля, установленного Национальным банком Республики Беларусь по отношению к валюте лимита ответственности (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, применяются на дату документального оформления прекращения договора страхования.

5.12. За каждый день просрочки возврата части страховой премии по вине Страховщика, Страхователю выплачивается пеня в размере 0,1% от суммы, подлежащей возврату.

## ГЛАВА 6. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

6.1. Страховщик имеет право:

6.1.1. проверять сведения, сообщенные Страхователем, в том числе сведения, указанные в заявлении о страховании, производить оценку обстоятельств, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, проверять исполнение Страхователем (Ответственным лицом) требований Правил и условий договора страхования;

6.1.2. направлять запросы в компетентные органы и иные организации для получения необходимых сведений и документов, в т.ч. связанных с установлением причин, обстоятельств события, заявленного как страховой случай, и определением размера причиненного ущерба;

6.1.3. отсрочить принятие решения о признании (непризнании) заявленного события страховым случаем, если у Страховщика имеются мотивированные сомнения в подлинности документов или достоверности сведений, подтверждающих наступление страхового случая или размер ущерба, – до момента, пока не будет подтверждена их подлинность и достоверность, на основании запроса Страховщика, направленного в компетентные органы и иные организации в течение 5 рабочих дней со дня получения документов Страхователя (Ответственного лица), Выгодоприобретателя;

6.1.4. отказать в выплате страхового возмещения в случаях, предусмотренных Правилами (пункт 7.16);

6.1.5. совершать иные действия, предусмотренные Правилами, договором страхования и законодательством

Республики Беларусь.

6.2. Страхователь имеет право:

6.2.1. получить информацию о Страховщике в соответствии с законодательством;

6.2.2. ознакомиться с Правилами и условиями страхования;

6.2.3. требовать от Страховщика соблюдения условий по договору страхования;

6.2.4. получить страховое возмещение в случае самостоятельного возмещения вреда Выгодоприобретателям с согласия Страховщика;

6.2.5. отказать от договора страхования в любое время;

6.2.6. с согласия Страховщика получить дубликат страхового полиса в случае его утраты.

6.3. Страховщик обязан:

6.3.1. при заключении договора страхования: приложить к договору настоящие Правила, если договор заключается путем вручения страхового полиса или составления одного документа, подписанного сторонами;

направить Страхователю уведомление о заключении договора страхования с приложением настоящих Правил – в случае заключения договора в электронном виде;

6.3.2. принять решение о признании (непризнании) заявленного события страховым случаем или об отказе в выплате страхового возмещения в порядке и сроки, указанные в пунктах 7.17-7.19 Правил;

6.3.3. не разглашать сведения о Страхователе, его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством;

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

6.4. Страхователь обязан:

6.4.1. своевременно уплачивать страховую премию (ее часть) по договору страхования в размере и в сроки, предусмотренные договором страхования (а в случае предоставления отсрочки в уплате части страховой премии в соответствии с пунктом 4.7 Правил – и иными письменными обязательствами Страхователя);

6.4.2. содержать в технически исправном состоянии ТС, указанные в договоре страхования;

6.4.3. в случае причинения вреда жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц (Выгодоприобретателей) в результате ДТП исполнить обязанности, предусмотренные пунктом 7.1 Правил.

Если вред причинен Ответственным лицом, отличным от Страхователя, обязанности, предусмотренные данным подпунктом, могут быть исполнены Ответственным лицом;

6.4.4. не возмещать причиненный вред без согласия Страховщика.

## 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 заявить о каждом случае причинения вреда в результате ДТП при эксплуатации ТС, указанных в договоре страхования, в соответствующие компетентные органы страны происхождения;

7.1.2. незамедлительно, но не позднее 3 рабочих дней со дня, когда об этом стало известно, уведомить Страховщика, обратившись к нему с письменным заявлением о страховой выплате (непосредственно в подразделении Страховщика, почтовым отправлением или путем направления факсимильного сообщения), с указанием обстоятельств, возможных причин и времени события;

7.1.3. предпринять все разумные и возможные 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 информировать Страховщика о заявленных претензиях (исках), а также предоставить Страховщику возможность участия в судебном процессе;

7.1.6. не возмещать причиненный вред и не признавать предъявленную претензию (иск) без предварительного согласия Страховщика; оспаривать предъявленные требования в порядке, установленном законодательством;

7.1.7. содействовать Страховщику в расследовании причин и обстоятельств заявленного 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), а также зафиксировать сведения о такой стороне (фамилия, имя, отчество физического лица или наименование юридического лица, адрес, телефон, данные о его ТС, номер и дату заключения договора обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, наименование страховой организации, с которой такой договор заключен (при его наличии));

7.1.9. сообщить Страховщику время, дату и место осмотра поврежденного (погибшего) ТС или иного имущества потерпевшего (Выгодоприобретателя); обеспечить возможность присутствия Страховщика при осмотре, в том числе при необходимости уполномочить Страховщика на проведение осмотра;

7.1.10. принять все необходимые меры, предусмотренные законодательством страны происхождения,

для получения потерпевшим (Выгодоприобретателем) страхового возмещения по всем видам обязательного страхования гражданской ответственности Страхователя (Ответственного лица).

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

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

Ответственное лицо – в случаях осуществления расходов по уменьшению ущерба, а также в случаях, если Ответственным лицом произведено с письменного согласия Страховщика возмещение вреда потерпевшим или к нему предъявлены обоснованные требования о возмещении вреда, предоставив требования 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 подается на выплату страхового возмещения в пользу потерпевшего (Выгодоприобретателя).

7.3. Лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением о выплате страхового возмещения, представляет:

7.3.1. документ, удостоверяющий личность и (или) подтверждающий полномочия данного лица (гражданский паспорт, доверенность и т.п.);

7.3.2. документы, подтверждающие право собственности или иное законное право потерпевшего (Выгодоприобретателя) на поврежденное (погибшее) имущество (свидетельство и регистрации ТС, договор аренды, доверенность, свидетельство о праве на наследство и т.п.);

7.3.3. документы компетентных органов (МВД, суда, прокуратуры, медицинских учреждений и т.п.) о факте, причинах, обстоятельствах наступления заявленного события;

7.3.4. документы о размере причиненного ущерба, в том числе о понесенных расходах;

7.3.5. постановление (решение, определение) суда – при заявлении требования о компенсации морального вреда;

7.3.6. договор обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, предусмотренный в стране (государстве) происхождения и действующий на дату ДТП; документы о выплате страхового возмещения по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств, подтверждающие размер фактической выплаты, или об отказе в страховой выплате (непризнании заявленного случая страховым);

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

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

Указанные в настоящем пункте документы, незамедлительное получение (составление) которых невозможно, представляются после подачи заявления о страховом случае по мере их получения заявителем.

7.4. Страховщик вправе самостоятельно осматривать поврежденное (погибшее) ТС или иное имущество потерпевшего (Выгодоприобретателя), а также направлять необходимые запросы в компетентные органы (организации), которые могут располагать информацией об обстоятельствах произошедшего события.

7.5. Если при ремонте ТС Выгодоприобретателя (потерпевшего) выявляются скрытые дефекты, не выявленные при первоначальном осмотре и не отмеченные в акте осмотра, составляется акт дополнительного осмотра.

7.6. После получения заявления о страховом случае Страховщик обязан определить размер ущерба и суммы страхового возмещения по представленным ему документам и (или) по сведениям, полученным в ходе осмотра поврежденного (погибшего) ТС или иного имущества потерпевшего (Выгодоприобретателя).

7.7. Ущерб при причинении вреда жизни, здоровью и (или) имуществу определяется (в соответствии с заключениями специалистов по определению стоимости ТС (оценщиков ТС), счетами, калькуляциями, сметами на восстановление (ремонт), документами медицинских учреждений и т.п.) на основании правил (включая методику, расценки, предельные размеры по видам расходов, учет износа), утвержденных Белорусским бюро по транспортному страхованию и применяемых для определения размера ущерба, подлежащего возмещению по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств.

В случае причинения вреда жизни, здоровью третьих лиц, в связи с чем потерпевшему (Выгодоприобретателю) осуществляются ежемесячные страховые выплаты по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств, ущерб определяется в размере 10-кратной величины такой страховой выплаты за первый полный месяц, за который производится расчет с потерпевшим (Выгодоприобретателем) по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств. Определение размера ущерба и выплата

страхового возмещения по данному страховому случаю в отношении каждого потерпевшего (Выгодоприобретателя) осуществляются только один раз в течение срока действия договора страхования и не зависят от последующих страховых выплат по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств.

7.8. При причинении вреда имуществу в случае если в правилах, используемых для определения размера ущерба в соответствии с пунктом 7.7 Правил, отсутствует порядок возмещения ущерба по такому имуществу, ущерб определяется следующим образом:

7.8.1. при полной гибели имущества – действительная стоимость имущества на момент страхового случая за вычетом стоимости пригодных к использованию или реализации остатков. При этом поврежденное имущество считается погибшим, если расходы на его восстановление превышают действительную стоимость этого имущества на дату страхового случая;

7.8.2. при повреждении имущества – стоимость его обесценения либо расходы на восстановление в состоянии, в котором оно находилось непосредственно перед страховым случаем, но не выше действительной стоимости имущества на момент страхового случая.

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

Стоимость годных остатков может быть определена на основании заключения оценочных организаций либо на основании их фактической стоимости, подтвержденной документально, в т.ч. по результатам аукциона (торгов).

7.9. Размер компенсации морального вреда определяется на основании решения суда Республики Беларусь, принятого в соответствии с действующим законодательством Республики Беларусь.

7.10. Страховщик также возмещает:

7.10.1. Страхователю (Ответственному лицу) суммы, выплаченные им потерпевшему (Выгодоприобретателю) 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. судебные расходы потерпевшего

(Выгодоприобретателя), возмещение которых возложено судом на Страхователя (Ответственное лицо), – при возмещении Страховщиком морального вреда.

7.11. Страховое возмещение определяется как сумма ущерба, рассчитанного в соответствии с пунктами 7.7-7.10 Правил, за минусом суммы, полученной потерпевшим (Выгодоприобретателем) от иных лиц в возмещение вреда, в т.ч. по иным договорам страхования (за исключением ежемесячных страховых выплат по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств в связи с причинением вреда жизни, здоровью).

При наступлении события, которое может быть признано страховым случаем, за пределами Республики Беларусь в случае получения потерпевшим (Выгодоприобретателем) страхового возмещения по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств не в полном объеме причиненного вреда в связи с применением упрощенного порядка урегулирования претензий (европротокола) страховое возмещение уменьшается также на разность лимита ответственности по указанному договору обязательного страхования и полученной по нему страховой выплаты. При отсутствии такого лимита ответственности (если ограничение максимального размера страхового возмещения по указанному виду обязательного страхования не установлено) страховая выплата на условиях настоящих Правил не производится.

7.12. Размер страхового возмещения определяется только после выплаты потерпевшему (Выгодоприобретателю) страхового возмещения либо отказа в выплате страхового возмещения (непризнания заявленного случая страховым) по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств (кроме случаев получения периодических выплат в связи с причинением вреда жизни, здоровью), если гражданская ответственность Страхователя (Ответственного лица) при обстоятельствах заявленного случая подлежала обязательному страхованию данного вида.

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

7.14. 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 (ущерба,

исчисленного в соответствии с пунктами 7.7-7.9 Правил).

7.15. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения:

7.15.1. если страховой случай произошел вследствие воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного загрязнения, военных действий, гражданских войн, если международными договорами Республики Беларусь, актами законодательства не предусмотрено иное;

7.15.2. если страховой случай произошел вследствие умысла Выгодоприобретателя;

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

7.16. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователь (Ответственное лицо):

7.16.1. не уведомил своевременно Страховщика способом и в сроки, установленные подпунктом 7.1.2 пункта 7.1 Правил, о наступлении события, которое может быть признано страховым случаем, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо, что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение;

7.16.2. создал препятствия Страховщику в определении обстоятельств, причин, характера и размера причиненного ущерба, в т.ч. путем неисполнения обязанностей, предусмотренных подпунктом 7.1.1 пункта 7.1 Правил.

7.17. Решение о признании (непризнании) заявленного события страховым случаем или об отказе в выплате страхового возмещения принимается Страховщиком в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня получения всех необходимых документов (включая ответы на запросы), указанных в подпункте 6.1.2 пункта 6.1, а также в пункте 7.3 Правил.

7.18. Решение о непризнании заявленного события страховым случаем или об отказе в выплате страхового возмещения сообщается Страхователю (Выгодоприобретателю) в письменной форме с обоснованием причин в течение 5 рабочих дней со дня принятия такого решения.

Решение о признании заявленного события страховым случаем оформляется Страховщиком путем составления Акта о страховом случае (Приложение 3).

7.19. Если по событию, которое может являться страховым случаем, возбуждено уголовное дело или проводится проверка органом дознания, решение по такому событию принимается Страховщиком после получения соответствующих документов следственных органов (органов дознания) о прекращении, приостановлении производства, отказе в возбуждении уголовного дела или получения решения

(приговора, определения) суда после окончания судебного разбирательства.

При этом Страховщик вправе принять решение до вынесения компетентным органом решения по данному уголовному делу, если по факту произошедшего события возбуждено уголовное дело и Страхователь (Ответственное лицо) не является подозреваемым (обвиняемым), что подтверждается соответствующим документом компетентного органа.

7.20. Выплата страхового возмещения производится в течение 5 рабочих дней со дня составления Акта о страховом случае.

За несвоевременную выплату страхового возмещения по своей вине Страховщик уплачивает Выгодоприобретателю - физическому лицу, не являющемуся индивидуальным предпринимателем, пеню в размере 0,5% от суммы, подлежащей выплате, за каждый день просрочки, а Выгодоприобретателю, которым является юридическое лицо или индивидуальный предприниматель, – пеню в размере 0,1% от суммы, подлежащей выплате, за каждый день просрочки.

7.21. Страховое возмещение может быть перечислено на счет организации или индивидуального предпринимателя, производящих ремонт или поставку запасных частей для восстановления поврежденного имущества по письменному заявлению потерпевшего (Выгодоприобретателя) с приложением документов, подтверждающих факт проведения восстановительного ремонта поврежденного имущества и его стоимость (в том числе заказы-наряды с указанием содержания выполненных работ, использованных материалов и запчастей, их стоимости и т.п.).

7.22. Если страховая премия (ее любая часть) уплачена в белорусских рублях, выплата страхового возмещения производится в белорусских рублях по официальному курсу Национального банка Республики Беларусь по отношению к валюте лимита ответственности на день наступления страхового случая, за исключением перечисления страхового возмещения нерезидентам Республики Беларусь.

Страховое возмещение, перечисляемое нерезидентам Республики Беларусь, может быть перечислено в иностранной валюте, если иное не предусмотрено законодательством Республики Беларусь.

7.23. В случае уплаты страховой премии (ее каждой части) в иностранной валюте Страховщик производит выплату страхового возмещения в иностранной валюте, если иное не предусмотрено законодательством Республики Беларусь, либо по соглашению сторон в белорусских рублях по официальному курсу Национального банка Республики Беларусь к валюте уплаты страховой премии на дату наступления страхового случая.

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

7.25. Страхователь (Выгодоприобретатель, Ответственное лицо) обязан возратить Страховщику полученную сумму страхового возмещения (или ее соответствующую часть), если обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по Правилам полностью или частично лишает Страхователя (Выгодоприобретателя, Ответственное лицо) права на ее получение, в том числе в случае установления компетентным органом либо судом фактов сообщения Страхователем (Выгодоприобретателем, Ответственным лицом) заведомо ложных сведений об обстоятельствах события, которое признано страховым случаем, или фактов иного препятствования Страховщику в выяснении данных обстоятельств.

## 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 изложены в редакции, вступившей в силу с 01.04.2020