

**ПРАВИЛА № 50
ДОБРОВОЛЬНОГО
СТРАХОВАНИЯ
ГРАЖДАНСКОЙ
ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ВЛАДЕЛЬЦЕВ ТАМОЖЕННЫХ
СКЛАДОВ И (ИЛИ) СКЛАДОВ
ВРЕМЕННОГО ХРАНЕНИЯ**
*(согласованы Министерством
финансов Республики Беларусь от
19.09.2011 №158, с изменениями и
дополнениями, согласованными от 04.06.2015 № 450,
от 01.04.2020 №1202)*

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель
генерального директора
ЗАСО «Промтрансинвест»


Д.В. Витченко

«12» сентября 2011г.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.

1.1. На основании настоящих Правил (далее – Правила) ЗАСО «Промтрансинвест» (далее – Страховщик) заключает с юридическими лицами любой организационно-правовой формы (далее – Страхователи) договоры добровольного страхования гражданской ответственности владельцев таможенных складов и (или) складов временного хранения (далее по тексту – склады).

1.2. Объектом страхования в соответствии с настоящими Правилами являются не противоречащие законодательству имущественные интересы Страхователя, связанные с:

1.2.1. его гражданской ответственностью по обязательствам, возникшим вследствие причинения им или его работниками, вреда товарам других лиц, находящихся на хранении на складе;

1.2.2. его гражданской ответственностью по обязательствам, возникшим вследствие причинения им или его работниками вреда в связи с нарушением иных условий договоров хранения с другими лицами;

1.2.3. судебными расходами Страхователя при рассмотрении в суде дел о возмещении им или его работниками, вреда товарам других лиц, находящихся на хранении на складе, или в связи с нарушением иных условий договоров хранения с другими лицами.

1.3. Договор страхования действует на территории Республики Беларусь.

1.4. Основные термины, используемые в Правилах:

Агрегатный лимит ответственности по договору страхования – максимально возможная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести выплату страхового возмещения по всем страховым случаям, наступившим в течение всего срока действия договора страхования и относящимся к соответствующим видам рисков, указанным в подпунктах 2.2.1 и 2.2.2 пункта 2.2. Правил.

Выгодоприобретатель – лицо, заключившее со Страхователем договор хранения товаров на складе, имеющее право при наступлении страхового случая на получение страхового возмещения в размере фактически причиненного ущерба, но не более установленных договором страхования лимитов ответственности.

Лимит ответственности по виду риска – максимально возможная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по всем страховым случаям, наступившим в течение всего срока действия договора страхования и относящимся к одному из видов рисков, указанных в подпунктах 2.2.1 – 2.2.3 пункта 2.2. Правил.

Лимит ответственности на один страховой случай – установленная договором страхования денежная сумма, в пределах

которой Страховщик обязан произвести выплату страхового возмещения при наступлении одного события, признанного страховым случаем.

Работники Страхователя – физические лица, выполняющие работу на основании трудового договора (контракта) или гражданско-правового договора со Страхователем, на территории Страхователя и действующие под контролем Страхователя за безопасным ведением работ или действующих под контролем Страхователя за безопасным ведением работ вне территории Страхователя.

Склад временного хранения – специально выделенное и обустроенное сооружение, отвечающее требованиям, установленным законодательством, используемое юридическим лицом, осуществляющим деятельность в сфере таможенного дела в качестве владельца склада временного хранения, в целях оказания услуг юридическим и физическим лицам по хранению товаров этих лиц.

Таможенный склад – специально выделенное и обустроенное сооружение, отвечающее установленным законодательством требованиям, используемое юридическим лицом, осуществляющим деятельность в сфере таможенного дела в качестве владельца склада, в целях оказания услуг юридическим и физическим лицам по хранению товаров этих лиц.

2. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ.

2.1. Страховой случай – предусмотренное договором страхования событие, при наступлении которого у Страховщика возникает обязанность произвести страховую выплату Выгодоприобретателю.

2.2. Страховым случаем согласно настоящим Правилам признается факт:

2.2.1. наступления гражданской ответственности Страхователя в связи с причинением им или его работниками вреда товарам других лиц (Выгодоприобретателей), находящихся на хранении на складе, в результате:

а) нарушения установленных правил и (или) требований к техническому состоянию и эксплуатации используемых в работе склада зданий, сооружений, помещений, машин и механизмов, оборудования и транспортных средств;

б) нарушения правил пожарной безопасности;

в) столкновения грузоподъемных механизмов между собой или удара их о товары, другие предметы при движении на территории склада;

г) аварии временных или постоянных систем водоснабжения, теплоснабжения, подачи пара, сжатого воздуха, канализационных систем и других инженерных сетей;

д) короткого замыкания, перегрузки электросети, падения или повышения напряжения электросети, повреждения изоляции;

е) нарушения установленных законодательством требований в отношении размещения товаров, которые могут причинить вред другим товарам или требуют особых условий хранения;

ж) выдачи товара со склада неправомочным лицам по вине Страхователя, хищения товаров со склада;

2.2.2. наступления гражданской ответственности Страхователя в связи с причинением им или его работниками вреда вследствие нарушения иных, чем указаны в подпункте 2.2.1 настоящего пункта Правил, условий договоров хранения товаров на складе с

другими лицами;

2.2.3. понесения Страхователем судебных расходов, связанных с рассмотрением в суде дел о возмещении причиненного Страхователем или его работниками вреда имуществу Выгодоприобретателей, в результате событий, указанных в подпунктах 2.2.1 и 2.2.2 пункта 2.2 Правил).

2.3. По договору страхования Страховщик возмещает только убытки, которые произошли в период действия договора хранения товаров на складе Страхователя.

2.4. Действие договора страхования не распространяется на события, которые наступили в результате:

2.4.1. повреждения хранимых на складе товаров грызунами, насекомыми, птицами, червями и иными представителями животного мира;

2.4.2. механических повреждений товаров при целостности их наружной упаковки и (или) пломб;

2.4.3. несоблюдения Страхователем требуемых особых условий хранения товаров и (или) дополнительных мер безопасности при их хранении, если Выгодоприобретатель в соответствующем случае письменно не уведомил Страхователя о необходимости таких условий и (или) мер либо если Страхователь знал или должен был знать о необходимости таких условий и (или) мер, исходя из документов товаропроизводителя (грузоотправителя, перевозчика и т.п.), а также исходя из очевидных обстоятельств. К таким обстоятельствам во всяком случае относятся данные маркировки товаров, специальные температурные режимы для хранения товаров (недопустимость замораживания отдельных видов жидкостей, в том числе с учетом их тары, размораживания отдельных видов товаров, поступивших в замороженном виде, недопустимость нагрева огне- и взрывоопасных веществ и т.п.);

2.4.4. причинения вреда жизни, здоровью третьих лиц;

2.4.5. действия непреодолимой силы;

2.4.6. естественной убыли, включая естественную убыль в пределах установленных норм;

2.4.7. исполнения Страхователем договорных и гарантийных обязательств, иных, чем обязательства по договорам хранения товаров на складе;

2.4.8. наложения ареста, конфискации, реквизиции, уничтожения и иных действий уполномоченных государственных органов, нацеленных на ограничение прав Страхователя, Выгодоприобретателя и иных лиц, имеющих такие права, по распоряжению имуществом, хранящимся на складе;

2.4.9. неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательства по уплате таможенных пошлин и налогов в отношении товаров на складе в порядке, сроки и при условиях, установленных законодательством.

2.5. Не подлежат возмещению:

2.5.1. вред, причиненный работникам Страхователя при исполнении ими своих трудовых (служебных) обязанностей или действовавшим от его имени, повлекшее за собой любое обязательство Страхователя по выплатам и компенсациям его работникам;

2.5.2. вред, причиненный имуществу Страхователя, принадлежащему ему на праве собственности, оперативного управления, хозяйственного ведения или ином законном или договорном основании;

2.5.3. всякого рода косвенные убытки Страхователя, Выгодоприобретателей (упущенная выгода, штрафы, предусмотренные

законодательством или договорные, либо уплачиваемые в качестве уголовного наказания, неустойки, пени, убытки вследствие задержки или опоздания, простоя в производстве, нарушения, расторжения договоров), а также моральный вред;

2.5.4. убытки, причиненные вне сроков действия договоров хранения товаров на складе, заключенных между Страхователем и другими лицами;

2.5.5. убытки из-за истечения установленных для товаров сроков годности, хранения, пользования и иных аналогичных параметров.

3. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ.

3.1. Договор страхования заключается в письменной форме на условиях настоящих Правил, принятых Страхователем путём присоединения к договору страхования.

Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа или вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного заявления (Приложение 2 к Правилам) страхового полиса, подписанного ими. После заключения договора страхования заявление о страховании становится его неотъемлемой частью.

3.2. К договору страхования прилагаются настоящие Правила, утвержденные Страховщиком и согласованные с органом, осуществляющим государственный надзор за страховой деятельностью. Приложение к договору страхования настоящих Правил удостоверяется записью в нём.

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

3.3. Договор страхования заключается на срок от 1 месяца до 5 лет включительно.

3.4. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные ему обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, предусмотренные в договоре страхования (страховом полисе) на основании письменного заявления Страхователя.

3.5. Если договор страхования заключен при отсутствии ответов Страхователя на какие-либо вопросы Страховщика, Страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора страхования либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

3.6. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в пункте 3.4 Правил, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным.

Требование Страховщика о признании договора страхования недействительным не подлежит удовлетворению, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

3.7. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах,

влекущих увеличение страхового риска, вправе требовать изменений условий договора страхования и уплаты дополнительного страхового взноса соразмерно увеличению риска в соответствии с формулой:

$$P = (T2 - T1) \times N/n,$$

P – дополнительный страховой взнос,

T1 – первоначальный страховой взнос, рассчитанный на срок действия договора страхования;

T2 – страховой взнос, рассчитанный соразмерно увеличению степени риска на срок действия договора страхования;

N – количество дней, оставшихся до окончания срока действия договора страхования;

n – срок действия договора страхования в календарных днях.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

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

Дополнительный страховой взнос уплачивается одновременно в течение 5 рабочих дней с момента выставления счета-фактуры Страховщиком.

3.8. Страховщик не вправе разглашать сведения о Страхователе, его коммерческой тайне и имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Республики Беларусь.

3.9. При заключении договора страхования по соглашению между Страховщиком и Страхователем устанавливается агрегатный лимит ответственности по договору страхования, величина которого не может быть менее суммы, соответствующей 100 000 (ста тысячам) базовых величин на дату заключения договора страхования.

3.10. В пределах агрегатного лимита ответственности по соглашению между Страховщиком и Страхователем устанавливаются лимиты ответственности по видам рисков, указанным в подпунктах 2.2.1 и 2.2.2 пункта 2.2 Правил:

3.10.1. за вред, причиненный имуществу Выгодоприобретателей, вследствие наступления событий, указанных в подпункте 2.2.1 пункта 2.2 Правил;

3.10.2. за вред, причиненный вследствие нарушения иных, чем указаны в подпункте 2.2.1 пункта 2.2 Правил, условий договоров хранения товаров на складе с другими лицами – не более 25% от установленного договором страхования агрегатного лимита ответственности.

3.11. Дополнительно в договоре страхования может устанавливаться отдельный лимит ответственности по судебным расходам, связанным с рассмотрением в суде дел о возмещении причиненного Страхователем или его работником вреда имущественным интересам Выгодоприобретателей в результате событий, указанных в подпунктах 2.2.1 и 2.2.2 пункта 2.2 Правил.

Величина лимита ответственности по судебным расходам не может быть более 10% от установленного договором страхования агрегатного лимита ответственности.

3.12. Все установленные лимиты ответственности по видам рисков указываются в договоре страхования. Отсутствие в договоре страхования какого-либо из лимитов ответственности, указанных в подпункте 3.10.2 пункта 3.10 и в пункте 3.11 Правил, означает непринятие на страхование соответствующих рисков.

3.13. В пределах каждого из лимитов ответственности по видам рисков, указанных в пунктах 3.10 и 3.11 Правил, по соглашению между Страховщиком и Страхователем может быть установлен лимит ответственности на один страховой случай.

Установленные по соглашению между Страховщиком и страхователем лимиты ответственности на один страховой случай указываются в договоре страхования.

3.14. Если в результате одного и того же события причинен вред нескольким лицам, такое событие рассматривается как один страховой случай.

Если размер вреда, причиненного в результате одного и того же события нескольким лицам, превышает установленный договором страхования лимит ответственности на один страховой случай, сумма страхового возмещения за вред, причиненный каждому лицу, пропорционально уменьшается.

3.15. Лимиты ответственности устанавливаются по соглашению между Страховщиком и Страхователем в белорусских рублях или иностранной валюте по официальному курсу белорусского рубля, установленному Национальным банком Республики Беларусь по отношению к валюте лимита ответственности на дату заключения договора страхования.

3.16. При наличии у Страхователя нескольких складов по соглашению между Страховщиком и Страхователем договор страхования может быть заключен с условием «ответственности Страховщика за каждый склад» либо с условием «ответственности Страховщика за все склады», о чем делается отметка в договоре страхования. В этом случае к заявлению о страховании Страхователь обязан приложить список складов, на которые распространяется страхование.

Если договор страхования предусматривает ответственность Страховщика за каждый из складов Страхователя, заявленных на страхование, лимиты ответственности устанавливаются отдельно по каждому складу. Если договор страхования предусматривает ответственность Страховщика за все склады Страхователя, заявленные на страхование, лимиты ответственности устанавливаются в целом по договору страхования.

3.17. Страхователь имеет право в любое время в течение срока действия договора страхования по соглашению со Страховщиком увеличить предусмотренные договором страхования лимиты ответственности, заключив соответствующее дополнительное соглашение и уплатив дополнительный страховой взнос, величина которого рассчитывается в соответствии с формулой:

$$P = (T1 - T2) \times N/n,$$

P – дополнительный страховой взнос,

T1 – страховой взнос, рассчитанный с учетом увеличения лимита ответственности,

T2 – страховой взнос, рассчитанный в соответствии с условиями, действующими на момент внесения изменений в договор страхования,

N – количество полных дней, оставшихся до окончания срока действия договора страхования,

n – срок действия договора страхования в днях.

3.18. Если в случае увеличения размера базовой величины, установленного законодательством Республики Беларусь, агрегатный лимит ответственности, установленный договором страхования, окажется менее установленного законодательством минимального лимита ответственности, Страхователь обязан обратиться к

Страховщику для заключения дополнительного соглашения к договору страхования, предусматривающего увеличение лимита ответственности по договору страхования до величины не менее минимальной, установленной законодательством. При заключении такого дополнительного соглашения Страхователь обязан одновременно, если иное не предусмотрено соглашением сторон, уплатить Страховщику дополнительный страховой взнос, величина которого рассчитывается в соответствии с формулой, приведенной в пункте 3.17 Правил.

4. СТРАХОВОЙ ВЗНОС И ПОРЯДОК ЕГО УПЛАТЫ.

4.1. Страховой взнос является платой за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

4.2. Днем уплаты страхового взноса является день приема денежных средств в кассу Страховщика (его представителя) или день списания денежных средств с расчетного счета Страхователя, что подтверждается отметкой обслуживающего банка на платежном документе. При отсутствии такого подтверждения днем уплаты страхового взноса является день зачисления денежных средств на расчетный счет Страховщика.

4.3. Страховой взнос рассчитывается в валюте лимита ответственности, исходя из предусмотренных Приложением 1 к Правилам базовых страховых тарифов и утвержденных Страховщиком корректировочных коэффициентов в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

4.4. При установлении лимита ответственности в иностранной валюте страховой взнос уплачивается в иностранной валюте в соответствии с законодательством Республики Беларусь либо в белорусских рублях по официальному курсу, установленному Национальным банком Республики Беларусь по отношению к соответствующей иностранной валюте на день уплаты страхового взноса (его части), или, если это предусмотрено соглашением сторон, по курсам коммерческих банков, биржевым курсам и т.п.

4.5. Страховые взносы уплачиваются в сроки, предусмотренные договором страхования.

4.6. По договорам страхования, заключенным на срок до 6 месяцев страховой взнос уплачивается единовременно.

4.7. По договорам страхования, заключенным на срок от 6 месяцев до 1 года, страховой взнос может быть уплачен единовременно, а также в рассрочку: в 2, 3 или 4 этапа.

4.8. По договорам страхования, заключенным на 1 год, страховой взнос может быть уплачен единовременно, а также в рассрочку: в 2, 3, 4, 6 или 12 этапов.

4.9. По договорам страхования, заключенным на срок более 1 года, страховой взнос может быть уплачен единовременно, в 2, 3, 4, 12 или L этапов, где L – количество полных кварталов (месяцев) в периоде действия договора страхования.

4.10. При оплате в рассрочку сроки оплаты и размеры частей страхового взноса устанавливаются с учетом следующих требований: первая часть страхового взноса оплачивается при заключении договора страхования, а остальные части оплачиваются через равные промежутки времени в течение срока действия договора страхования, но не позднее последнего дня оплаченного периода. Каждая из оплачиваемых частей страхового взноса должна составлять не менее $100/k$ процентов от страхового взноса по договору

страхования, где k – количество этапов оплаты страхового взноса в период действия договора страхования.

4.11. Договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем оплаты страхового взноса (первой его части), или по соглашению сторон с 00 часов 00 минут любого дня, следующего за днем оплаты страхового взноса (первой его части), но не позднее 30 календарных дней с момента оплаты страхового взноса (первой его части).

5. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.

5.1. Договор страхования прекращается в случаях:

5.1.1. истечения срока его действия;

5.1.2. выполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме;

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

5.1.4. ликвидации или реорганизации Страхователя – юридического лица;

5.1.5. письменного отказа Страхователя в любое время действия от договора страхования, если к моменту отказа от договора страхования возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в подпунктах 5.1.3. и 5.1.4. пункта 5.1 Правил;

5.1.6. по соглашению сторон;

5.1.7. в случае невыполнения Страхователем своих обязанностей, предусмотренных подпунктом 7.14.2 пункта 7.14 Правил;

5.1.8. неуплаты Страхователем очередной части страхового взноса в установленные договором страхования сроки, со дня, следующего за последним днем оплаченного периода действия договора страхования;

5.1.9. в других случаях, предусмотренных законодательством Республики Беларусь.

5.2. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в подпунктах 5.1.3, 5.1.4 и 5.1.6 пункта 5.1 Правил, и при отсутствии страховых выплат по договору страхования Страхователь имеет право на возврат части уплаченного страхового взноса пропорционально времени, оставшемуся до окончания срока действия договора страхования.

Часть страхового взноса, подлежащая возврату Страхователю, рассчитывается в соответствии с формулой:

$P = T2 - T1 \times N/n$, где: P – часть страхового взноса, подлежащая возврату,

T1 – страховой взнос по договору страхования,

T2 – уплаченный страховой взнос,

N – количество полных дней действия договора страхования до его прекращения;

n – срок действия договора страхования в днях.

В этом случае подлежащую возврату часть страхового взноса Страховщик возвращает Страхователю на основании его письменного требования о возврате части страхового взноса не позднее 10 рабочих дней со дня прекращения договора страхования, за исключением случая, когда соответствующее письменное требование Страхователя поступило в день прекращения договора страхования или позже. Если письменное требование Страхователя о возврате части страхового взноса поступило к Страховщику в день прекращения договора страхования или позже, Страховщик возвращает Страхователю часть

страхового взноса не позднее 10 рабочих дней со дня получения такого требования.

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

5.3. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в подпунктах 5.1.5 пункта 5.1 Правил, уплаченный страховой взнос возврату Страхователю не подлежит.

Не подлежит возврату часть страхового взноса при досрочном прекращении договора страхования, если по нему производилась страховая выплата. Если до даты прекращения договора страхования наступило событие, которое по условиям договора страхования может быть признано страховым случаем, решение о возврате части страхового взноса принимается Страховщиком в течение 5 рабочих дней после составления акта о страховом случае или уведомления Страхователя о непризнании данного события страховым случаем.

5.4. Если в период действия договора страхования наступил страховой случай и на момент составления акта о страховом случае по договору страхования имеется неоплаченная часть страхового взноса, то Страховщик вправе из суммы страхового возмещения, подлежащего выплате Страхователю, после составления акта о страховом случае удерживать сумму неуплаченной части страхового взноса, о чем делается отметка в договоре страхования при его заключении. Неуплаченная часть страхового взноса подлежит зачёту на дату составления акта о страховом случае.

6. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.

6.1. Страхователь обязан:

6.1.1. уплатить страховой взнос (все его части) в установленные договором страхования сроки, порядке и размере;

6.1.2. в течение 3 рабочих дней с момента увеличения страхового риска уведомить об этом Страховщика;

6.1.3. при наступлении события, которое по условиям договора страхования может быть признано страховым случаем:

6.1.3.1. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по предотвращению и уменьшению размера вреда, спасанию имущества, которому причинен вред, а также устранению обстоятельств, вызвавших причинение вреда. Принимая такие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю;

6.1.3.2. незамедлительно, но не позднее 2 рабочих дней с момента наступления события, вследствие которого может наступить или наступил страховой случай, сообщить в компетентные органы о случившемся;

6.1.3.3. незамедлительно, но не позднее 2 рабочих дней с момента наступления события, которое по условиям договора страхования может быть признано страховым случаем, письменно уведомить о его наступлении Страховщика или его представителя, сообщить все подробности случившегося;

6.1.3.4. предъявить Страховщику или его представителю место происшествия до принятия Страхователем каких-либо действий, кроме случаев, когда это необходимо в целях уменьшения или предотвращения возможных убытков или для выполнения указания компетентных органов;

6.1.3.5. если Страхователю стало известно, что компетентными органами проводится расследование, возбуждается

уголовное дело, налагается арест, выдается постановление о штрафе или возмещении вреда, Страхователь обязан незамедлительно известить об этом Страховщика особо, вне зависимости от своего заявления о страховом событии;

6.1.3.6. письменно уведомить Страховщика о заявлении третьим лицом требований о возмещении вреда с приложением копии претензии и (или) искового заявления;

6.1.3.7. незамедлительно, но не позднее 5 рабочих дней с момента предъявления Страхователю требования в связи с событием, вследствие которого может наступить или наступил страховой случай, известить об этом Страховщика;

6.1.3.8. не производить выплаты каких-либо сумм в счет возмещения вреда, не признавать частично или полностью требований, предъявленных Страхователю в связи с событием, вследствие которого может наступить или наступил страховой случай, а также не принимать на себя каких-либо прямых и косвенных обязательств по урегулированию таких требований без письменного согласия Страховщика и при отсутствии решения суда;

6.1.3.9. если возникли обстоятельства, позволяющие требовать прекращения или сокращения размера выплат Выгодоприобретателю, имеющему право на такие выплаты в соответствии с законодательством и Правилами, – поставить Страховщика в известность об этом и принять все доступные меры с целью прекращения таких платежей или сокращения их размера.

6.2. Страхователь имеет право:

6.2.1. ознакомиться с настоящими Правилами;

6.2.2. отказаться от договора страхования согласно подпункту 5.1.5 пункта 5.1 Правил;

6.2.3. получить дубликат страхового полиса в случае его утраты.

6.3. Страховщик имеет право:

6.3.1. отсрочить составление акта о страховом случае в случаях, когда ему не представлены все необходимые документы, – до их предоставления, а также если у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай, – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов лицом, их представившим, либо самим Страховщиком на основании запроса в орган его выдавший;

6.3.2. расторгнуть договор страхования в одностороннем порядке в случае неуплаты Страхователем очередной части страхового взноса в установленные договором страхования сроки со дня, следующего за последним днем оплаченного периода (этапа) действия договора страхования;

6.3.3. направлять запрос в компетентные органы о представлении соответствующих документов и информации, подтверждающих факт и причину наступления события, которое может быть признано страховым случаем;

6.3.4. отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных законодательством и (или) Правилами;

6.3.5. при наступлении события, которое по условиям договора страхования может быть признано страховым случаем, принимать меры для выяснения обстоятельств и причин наступления данного события и размера причиненного вреда;

6.3.6. информировать таможенные органы о договоре страхования в случаях, предусмотренных законодательством и Правилами.

6.4. Страховщик обязан:

6.4.1. составить акт о страховом случае в сроки, установленные Правилами;

6.4.2. при наступлении события, которое по условиям договора страхования признано страховым случаем, произвести выплату страхового возмещения в установленный настоящими Правилами срок;

6.4.3. не разглашать сведения о Страхователе, его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Республики Беларусь.

Глава 7. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ И ПОРЯДОК ЕГО ВЫПЛАТЫ.

7.1. При наступлении события, которое по условиям договора страхования может быть признано страховым случаем, Выгодоприобретатель (Страхователь) при обращении к Страховщику обязан предоставить следующие документы (их надлежащим образом заверенные копии):

а) письменное заявление на возмещение причиненного вреда;

б) документы, подтверждающие личность Выгодоприобретателя – физического лица;

в) документы компетентных органов, подтверждающие наступление события, которое может быть признано страховым случаем (органов внутренних дел, органов по чрезвычайным ситуациям, органов, осуществляющих технический надзор за деятельностью Страхователя и других организаций, в компетенции которых находится расследование происшествия);

г) документы, подтверждающие наличие договорных отношений между Страхователем и Выгодоприобретателем по поводу хранения поврежденных (уничтоженных) товаров на складе, документы, подтверждающие стоимость этих товаров (товарные и товарно-транспортные накладные, счета-фактуры, инвойсы и др.), документы, позволяющие судить о степени повреждения имущества и размере причиненного вреда;

д) копии всех предъявленных к Страхователю претензий и исковых заявлений Выгодоприобретателей о возмещении причиненного вреда с обоснованием материальных требований, а также переписки с заявителями (Выгодоприобретателями);

е) документы (при их наличии), подтверждающие оплату требований (исков) Выгодоприобретателя в возмещение причиненного вреда;

ж) документы, подтверждающие характер и размер судебных расходов Страхователя, связанных с рассмотрением в суде дел о возмещении причиненного им или его работниками вреда имуществу Выгодоприобретателей в результате событий, указанных в подпунктах 2.2.1 и 2.2.2 пункта 2.2 Правил, если такие расходы принимались на страховании;

з) документы подтверждающие характер и размер расходов Страхователя по уменьшению убытков;

и) копии приговоров, решений, определений, постановлений, других документов судебных или следственных органов, касающихся установления ответственности Страхователя и размера причиненного вреда, при их наличии.

7.2. Страховое возмещение выплачивается в размере причиненного вреда, а также в размере судебных расходов Страхователя, если они принимались на страховании, но не более лимитов ответственности по договору страхования.

7.3. При причинении вреда имуществу юридических или физических лиц размером вреда считается:

7.3.1. при полной гибели или утрате имущества – его действительная стоимость за вычетом стоимости пригодных к использованию или реализации остатков при их наличии. Действительная стоимость имущества может определяться на основании документов, указанных в абзаце г) пункта 7.1 Правил. Имущество считается погибшим, если его восстановление технически невозможно или экономически нецелесообразно;

7.3.2. при повреждении имущества – стоимость его обесценения либо расходы на восстановление в состоянии, в котором оно находилось непосредственно перед событием, вследствие которого наступил страховой случай, но не выше действительной стоимости имущества.

7.4. Страховщик возмещает Страхователю:

7.4.1. судебные расходы, указанные в подпункте 2.2.3 пункта 2.2 Правил, если они принимались на страховании, но не более лимита ответственности по судебным расходам, установленного договором страхования;

7.4.2. расходы в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика. Даже если предпринятые меры оказались безуспешными, расходы по ним возмещаются Страховщиком независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить лимит ответственности.

7.5. Общий размер страховых выплат (страхового возмещения) всем Выгодоприобретателям по одному страховому случаю не может превышать соответствующего лимита ответственности, установленного договором страхования, а размер всех страховых выплат по всем страховым случаям, наступившим в период действия договора страхования, – установленного договором страхования агрегатного лимита ответственности.

7.6. Если общая сумма вреда, причиненного нескольким Выгодоприобретателям в связи с одним страховым случаем, превышает лимит ответственности, установленный договором страхования, то страховое возмещение каждому Выгодоприобретателю пропорционально уменьшается.

7.7. При необходимости к работе по определению причин наступившего события, которое по условиям договора страхования может быть признано страховым случаем, и размера причиненного вреда могут быть привлечены независимые эксперты, оплата работы которых осуществляется за счет стороны, потребовавшей проведения экспертизы.

7.8. Страховщик не позднее 5 рабочих дней после получения всех необходимых документов составляет акт о страховом случае в соответствии с Приложением 3 к Правилам.

7.9. Предусмотренный пунктом 7.8 Правил срок составления акта о страховом случае продлевается:

а) если у Страховщика имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих наступление страхового случая – до момента, пока не будет подтверждена их подлинность;

б) если в отношении Выгодоприобретателя по факту наступления события, которое по условиям договора страхования может быть признано страховым случаем, возбуждено уголовное дело либо к Страхователю предъявлен иск о взыскании суммы вреда – до приостановления или прекращения производства по уголовному делу,

вступления в законную силу постановления (приговора, решения, определения) суда.

7.10. Выплата страхового возмещения производится в течение 5 рабочих дней после составления акта о страховом случае путем:

7.10.1. перечисления на расчетный счет Выгодоприобретателя (Страхователя) суммы страхового возмещения, если Выгодоприобретатель (Страхователь) – юридическое лицо;

7.10.2. выдачи наличными деньгами или переводом за счет Страховщика на счет Выгодоприобретателя, если Выгодоприобретатель – физическое лицо.

7.11. Если соглашением сторон не предусмотрено иное, выплата страхового возмещения производится:

в белорусских рублях при условии, что страховой взнос (любая его часть) по договору страхования уплачен в белорусских рублях;

в иностранной валюте при условии, что страховой взнос (все его части) по договору страхования уплачен в иностранной валюте, в случаях, если в соответствии с законодательством Республики Беларусь допускается выплата в иностранной валюте;

в белорусских рублях при условии, если выплата в иностранной валюте в соответствии с законодательством Республики Беларусь не допускается.

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.

7.12. Датой выплаты страхового возмещения считается дата выдачи наличных денежных средств или списания денежных средств с расчетного счета Страховщика.

7.13. За несвоевременную выплату страхового возмещения по вине Страховщика выплачивается пеня Выгодоприобретателю – юридическому лицу – в размере 0,1% от суммы, подлежащей выплате, за каждый день просрочки, а Выгодоприобретателю – физическому лицу – в размере 0,5% от суммы, подлежащей выплате, за каждый день просрочки.

7.14. Если после выплаты страхового возмещения разница между агрегатным лимитом ответственности, установленным договором страхования, и суммой выплаченного страхового возмещения окажется менее установленного законодательством минимального лимита ответственности по договору страхования:

7.14.1. Страховщик обязан в течение 3 рабочих дней после выплаты страхового возмещения направить Страхователю письменное уведомление о произведенной выплате с предложением об увеличении лимита ответственности по договору страхования до минимального размера, установленного законодательством, и уплате соответствующего дополнительного страхового взноса;

7.14.2. Страхователь в течение 3 рабочих дней после получения уведомления Страховщика, указанного в подпункте 7.14.1 пункта 7.14 Правил, обязан обратиться к Страховщику для заключения дополнительного соглашения к договору страхования,

предусматривающего увеличение агрегатного лимита ответственности по основному договору страхования до величины не менее минимальной, установленной законодательством. При заключении такого дополнительного соглашения Страхователь обязан одновременно, если иное не предусмотрено соглашением сторон, уплатить Страховщику дополнительный страховой взнос, величина которого рассчитывается в соответствии с формулой:

$$P = (L2 \times t2 - \Delta L \times t1) \times N/n,$$
 где P – страховой взнос, подлежащий уплате по дополнительному соглашению, t1 – страховой тариф, рассчитанный в соответствии с условиями, действующими на момент внесения изменений в договор страхования,

ΔL – разница между лимитом ответственности, установленным договором страхования, и суммой выплаченного страхового возмещения,

t2 – страховой тариф, рассчитанный в соответствии с условиями после внесения изменений в договор страхования,

L2 – лимит ответственности, увеличенный до величины не менее минимальной, установленной законодательством,

N – количество полных дней, оставшихся до окончания срока действия договора страхования со дня, следующего за датой выплаты страхового возмещения;

n – срок действия договора страхования в днях.

7.15. Если Страхователь в соответствующем случае не выполнит свои обязанности, предусмотренные подпунктом 7.14.2 пункта 7.14 Правил, Страховщик обязан принять меры по расторжению договора страхования и проинформировать об этом таможенные органы.

7.16. После выплаты страхового возмещения Страховщик в пределах выплаченной суммы имеет право потребовать у лиц, ответственных за причинение ущерба, возмещения своих убытков, в том числе в случаях причинения вреда:

работниками Страхователя (Выгодоприобретателя), причинившими вред в состоянии алкогольного опьянения либо в состоянии, вызванном употреблением наркотических средств, психотропных, токсических или других одурманивающих веществ;

в результате грубого нарушения работниками Страхователя (Выгодоприобретателя) своих должностных обязанностей, правил техники безопасности и пожарной безопасности, правил хранения товаров, в связи с совершением ими умышленных действий, направленных на наступление страхового случая, а также умышленных преступных действий;

в результате непроведения предусмотренного нормативно-правовыми актами и инструктивными документами осмотра зданий, сооружений, помещений, машин и механизмов, оборудования и транспортных средств, используемых в работе склада, а также несвоевременного и (или) некачественного устранения известных Страхователю неисправностей этих зданий, сооружений, помещений, машин и механизмов, оборудования и транспортных средств.

Страховщик, выплативший страховое возмещение, не имеет права требования к Страхователю, за исключением случаев, указанных в настоящем пункте Правил.

7.17. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все документы и доказательства, сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования к лицу, ответственному за причинение ущерба.

7.18. Если Страхователь (Выгодоприобретатель)

отказался от своего права требования к лицу, ответственному за причинение возмещенного Страховщиком ущерба, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя), то Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и имеет право на возврат излишне выплаченной суммы возмещения.

7.19. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, 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.

7.20. В случае принятия решения об отказе в выплате страхового возмещения Страховщик обязан известить об этом Выгодоприобретателя, а также Страхователя в письменной форме с обоснованием причин отказа в течение 5 рабочих дней с момента принятия такого решения.

7.21. В течение 10 рабочих дней с момента обнаружения обстоятельства, которое по закону или по Правилам полностью или частично лишает Выгодоприобретателя права на страховое возмещение, Выгодоприобретатель обязан возратить Страховщику выплаченное страховое возмещение или его соответствующую часть, если не истек предусмотренный законодательством срок исковой давности.

8. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ И ВСТУПЛЕНИЕ ПРАВИЛ СТРАХОВАНИЯ В СИЛУ.

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

8.2. Настоящие Правила вступают в силу с даты, указанной в лицензии на осуществление страховой деятельности для такой составляющей страховую деятельность работы и услуги, как добровольное страхование гражданской ответственности владельцев таможенных складов и (или) складов временного хранения.

Правила в редакции, вступившей в силу 01.05.2020.