

ПРАВИЛА

добровольного страхования гражданской ответственности за причинение вреда в связи с осуществлением профессиональной деятельности №12 (согласованы в Министерстве финансов Республики Беларусь 15.03.2004, № 144), с изменениями и дополнениями от 15.02.2008г. (согласованы в Министерстве финансов Республики Беларусь 27.03.2008 г., № 253), с изменениями и дополнениями (согласованы в Министерстве финансов Республики Беларусь 24.12.2009г., № 752), с изменениями и дополнениями от 30.07.2015г. (согласованы в Министерстве финансов Республики Беларусь 02.09.2015г., № 482)

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. На условиях настоящих Правил ЗАСО «Кентавр» (далее страховщик) заключает договоры добровольного страхования профессиональной ответственности с юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями, имеющими право на занятие видами деятельности, указанными в пункте 1.2. настоящих Правил, в соответствии с законодательством Республики Беларусь (далее страхователи).

Страхователями по настоящим Правилам не могут быть государственные юридические лица, а также юридические лица, на решения которых может влиять государство, владея контрольным пакетом акций (долей, вкладов, паев) или иным не противоречащим законодательству образом.

Договор страхования считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (далее Выгодоприобретатель).

По договору страхования может быть застрахована гражданская ответственность за причинение вреда жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц в связи с осуществлением профессиональной деятельности самого страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена. Лицо, ответственность которого за причинение вреда застрахована, должно быть названо в договоре страхования. В случае, если такое лицо не названо, считается застрахованной ответственность самого страхователя.

Термины, употребляемые в настоящих Правилах:

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

Профессиональная небрежность – ошибки, упущения, совершенные при осуществлении профессиональной деятельности, вызванные как недостаточной внимательностью, так и недостаточной опытностью лица, их допустившего, которое не предвидело наступления возможных или неизбежных последствий, хотя при необходимой внимательности и предусмотрительности должно было или могло предвидеть эти последствия;

Работники страхователя – лица, находящиеся в трудовых отношениях со страхователем на основании заключенного трудового договора, а также лица, выполняющие работу по гражданско-правовому договору.

Договор страхования действует на территории Республики Беларусь.

1.2. По договору страхования может быть застрахована ответственность за причинение вреда выгодоприобретателю при осуществлении следующих видов профессиональной деятельности:

деятельность нотариусов;

деятельность таможенных агентов;

врачебная деятельность (деятельность врачей всех специальностей, среднего и младшего медицинского персонала);

деятельность страховых брокеров;

парикмахерская деятельность (включая услуги по маникюру, педикюру, окрашиванию бровей и ресниц);

проектно- изыскательная деятельность инженера, деятельность архитектора;

деятельность аудиторов;

деятельность адвокатов и юристов;

деятельность банковских работников;

деятельность патентных поверенных;

деятельность по ремонту и обслуживанию бытовой, электронной и промышленной техники, разработке программных продуктов;

деятельность по ремонту и техническому обслуживанию транспортных средств;

деятельность по предоставлению услуг мойки, полировки транспортных средств.

1.3. Объектом страхования являются имущественные интересы страхователя (выгодоприобретателя), связанные с ответственностью страхователя (лица, чья ответственность застрахована) по обязательствам, возникшим в случае причинения страхователем или иным лицом, на которое такая ответственность может быть возложена, вреда жизни, здоровью или имуществу других лиц.

1.4. Страховым случаем, при наступлении которого страховщик производит выплату страхового возмещения, является факт причинения страхователем (лицом, чья ответственность застрахована) в результате допущенной при осуществлении профессиональной деятельности профессиональной небрежности вреда жизни, здоровью или имуществу (имущественным правам) других лиц, что повлекло за собой предъявление страхователю (лицу, чья ответственность застрахована) требований о возмещении причиненного вреда.

Перечень страховых случаев в зависимости от вида профессиональной деятельности указан в Приложении № 4 к настоящим Правилам.

Датой причинения страхователем (лицом, чья ответственность застрахована) вреда жизни, здоровью или имуществу (имущественным правам) других лиц при осуществлении профессиональной деятельности, указанной в договоре страхования, является дата совершения в период срока действия договора страхования профессиональной небрежности страхователем (лицом, чья ответственность застрахована), подтвержденная документами.

1.5. Не являются страховыми случаями и не подлежит возмещению:

- вред, причиненный работникам страхователя при исполнении ими своих трудовых (служебных) обязанностей;

- вред, причиненный третьему лицу в результате неправомерных действий страхователя (лица, чья ответственность застрахована), в том числе вследствие разглашения сведений, составляющих коммерческую тайну или иную конфиденциальную информацию, охраняемую законом;

- вред, причиненный вследствие пропажи или хищения наличных денег, ценных бумаг, других материальных ценностей, документов;

- вред, причиненный страхователем (лицом, чья ответственность застрахована) при отсутствии (приостановлении, отзыве либо аннулировании) документа, дающего право ему на занятие данным видом деятельности.

- вред, причиненный страхователем (лицом, чья ответственность застрахована), находившемся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

- вред, причиненный в связи с выполнением работ или иной деятельности, выходящей за рамки должностных (служебных, трудовых) обязанностей страхователя (лица, чья ответственность застрахована), установленных соответствующими нормативными правовыми актами,

локальными нормативными актами или иными распорядительными документами страхователя (лица, чья ответственность застрахована);

- вред, причиненный близким родственникам страхователя (лица, чья ответственность застрахована), его супругу (супруге). Близкими родственниками для целей настоящих Правил признаются родители, дети, усыновители, усыновленные, родные братья и сестры, дед, бабушка, внуки страхователя (лица, чья ответственность застрахована);

- вред, причиненный вследствие оказания (выполнения) страхователем (лицом, ответственность которого застрахована), услуг (работ), предусматривающих обязательное заключение письменного договора на оказание таких услуг (выполнение работ), при отсутствии названного договора, а также в случае, если таковой договор признан недействительным в соответствии с законодательством Республики Беларусь, либо в таком договоре не указана ответственность стороны, оказывающей услуги (выполняющей работы);

- вред, причиненный страхователем (лицом, чья ответственность застрахована) при оказании юридических услуг или иных услуг правового характера, если такой вред вызван изменением законодательства после того, как услуги были оказаны.

1.6. Не подлежат возмещению всякого рода косвенные убытки и упущенная выгода, а также моральный вред.

1.7. Страховой суммой является установленная договором страхования денежная сумма, в пределах которой страховщик обязан произвести страховую выплату при наступлении страхового случая.

Если актами законодательства на указанных в них лиц возложена обязанность страховать свою профессиональную ответственность, то страховая сумма по договору страхования не может быть менее суммы, определенной актами законодательства.

1.7.1. Страховая сумма может устанавливаться по соглашению сторон как в белорусских рублях, так и в иностранной валюте.

1.8. Страховым взносом является сумма денежных средств, подлежащая уплате страхователем страховщику за страхование.

Для расчета страховой премии применяются разработанные и согласованные с органом государственного надзора за страховой деятельностью базовые страховые тарифы, устанавливаемые в проценте от страховой суммы и предусмотренные в Приложении №1 к настоящим Правилам, и корректировочные коэффициенты, утвержденные приказом Страховщика.

1.9. Страхователь имеет право заключить договор страхования с применением безусловной или условной франшизы, установленной в процентах от страховой суммы. Франшиза - определенная часть убытка

страхователя (выгодоприобретателя), не подлежащая возмещению страховщиком. Франшиза устанавливается на каждый страховой случай и указывается в страховом полисе.

При условной франшизе не возмещается ущерб, если его размер не превышает франшизу. Если размер ущерба превышает франшизу, то он возмещается полностью.

При безусловной франшизе - из суммы ущерба, подлежащего возмещению, вычитается франшиза.

2. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

2.1. Договор страхования может быть заключен на срок от 1 до 12 месяцев включительно.

2.2. Договор страхования может быть заключен в письменной форме путем составления одного документа, подписанного сторонами, а также путем обмена документами посредством почтовой, телеграфной, телетайпной, электронной или иной связи, позволяющей достоверно установить, что документ исходит от стороны по договору, либо путем вручения страховщиком страхователю страхового полиса, подписанного ими.

Договор страхования заключается по соглашению сторон на основании письменного (Приложение №2 к настоящим Правилам) либо устного заявления страхователя.

Договор страхования заключается на условиях Правил страхования, принятых страхователем на условиях присоединения к договору страхования. О вручении страхователю Правил страхования делается отметка в страховом полисе или договоре страхования.

Условия, содержащиеся в Правилах страхования, в том числе не включенные в текст договора страхования или страхового полиса, обязательны для страховщика и страхователя (лица, чья ответственность застрахована) или выгодоприобретателя.

2.2.1. 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 или страховом полисе на основании письменного или устного заявления страхователя.

2.2.2. Если договор страхования заключен при отсутствии ответов страхователя на какие-либо вопросы страховщика, страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены страхователем.

2.2.3. Если после заключения договора страхования будет установлено, что страхователь сообщил страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в подпункте 2.2.1. настоящих Правил, страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 180 Гражданского кодекса Республики Беларусь.

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

2.3. Страховой взнос по договору страхования, заключенному на срок менее 1 года уплачивается единовременно при заключении договора страхования. По договорам страхования, заключенным на 1 год страховой взнос может уплачиваться единовременно, в два срока, ежеквартально или ежемесячно:

- при уплате страхового взноса в два срока – первоначальный страховой взнос в размере не менее 50 процентов суммы страхового взноса уплачивается страхователем при заключении договора страхования, оставшаяся часть страхового взноса должна быть уплачена не позднее половины срока, прошедшего со дня вступления договора страхования в силу;

- при поквартальной уплате 25% рассчитанного страхового взноса уплачивается при заключении договора, оставшаяся часть равными долями по принципу предоплаты до начала очередного неоплаченного страхового квартала;

- при ежемесячной уплате страхового взноса 1/12 рассчитанного годового взноса уплачивается при заключении договора страхования, оставшаяся часть равными долями по принципу предоплаты до начала очередного неоплаченного страхового месяца.

2.3.1. При установлении страховой суммы в иностранной валюте страховой взнос, исчисленный в валюте страховой суммы, может быть уплачен как в иностранной валюте, так и в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля по отношению к валюте страховой суммы, установленному Национальным банком Республики Беларусь на день уплаты страхового взноса (его части).

2.4. Страхователь уплачивает страховой взнос путем безналичных расчетов на счет страховщика. Днем уплаты является день поступления страхового взноса (его части) на расчетный счет страховщика.

2.5. Договор страхования по соглашению сторон вступает в силу с 00 часов 00 минут любого дня в течение 30 календарных дней со дня уплаты страхового взноса (его первой части) страховщику или его уполномоченному представителю.

2.5.1. В случае утраты страхователем в период действия страхования страхового полиса или договора страхования страховщик на основании письменного заявления страхователя выдает ему дубликат страхового полиса или копию договора страхования, заверенную страховщиком. После выдачи дубликата утраченный страховой полис считается недействительным, и выплаты страхового возмещения по нему не производятся. При утрате дубликата страхового полиса для получения второго и последующих дубликатов страхового полиса страхователь возмещает страховщику затраты в размере стоимости бланка страхового полиса.

2.6. По договору, заключенному на срок менее 1 года страховой взнос уплачивается единовременно в следующих размерах от исчисленной суммы годового взноса:

на срок	1 месяц - 18%	7 месяцев – 79%
	2 месяца - 32%	8 месяцев – 85%
	3 месяца - 45%	9 месяцев – 89%
	4 месяца - 56%	10 месяцев – 93%
	5 месяцев – 65%	11 месяцев – 97%
	6 месяцев – 73%.	

При этом неполный месяц принимается за полный.

2.7. Договор страхования прекращается в случаях:

2.7.1. истечения срока действия;

2.7.2. выполнения страховщиком обязательств по договору в полном объеме;

2.7.3. неуплаты страхователем очередной части страхового взноса в установленные договором сроки и размере;

2.7.4. ликвидации страхователя – юридического лица, прекращения деятельности страхователя - индивидуального предпринимателя.

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

2.7.6. по инициативе страхователя в любое время действия договора страхования, если к моменту отказа от договора страхования возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

2.7.7. по соглашению страховщика и страхователя, оформленному в письменном виде.

2.8. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в п.п. 2.7.3.-2.7.5., 2.7.7. страховщик имеет право на часть страхового взноса пропорционально времени, в течении которого действовало страхование.

При досрочном отказе страхователя (выгодоприобретателя) от договора страхования уплаченный страховщику страховой взнос не подлежит возврату.

О намерении досрочного прекращения договора страхования стороны должны уведомить друг друга не менее, чем за 10 дней до предполагаемой даты его прекращения.

2.9. В случае реорганизации страхователя - юридического лица в период действия договора страхования права и обязанности по договору страхования переходят к его правопреемнику. О предстоящей ликвидации или реорганизации страхователь обязан предварительно за один месяц письменно уведомить страховщика.

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. Страховщик обязан:

3.1.1. при заключении договора страхования вручить страхователю Правила страхования;

3.1.2. Возвратить часть страхового взноса при досрочном прекращении договора страхования в 15-ти дневный срок со дня прекращения договора страхования;

3.1.3. при признании случая страховым составить акт о страховом случае и выплатить страховое возмещение в установленный настоящими Правилами срок.

3.2. Страховщик имеет право:

3.2.1. 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 возможного ущерба от его наступления;

3.2.2. выяснять причины и обстоятельства страхового случая, включая направление запросов в компетентные органы о факте и причинах страхового случая;

3.2.3. требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на страхователе;

3.2.4. отсрочить выплату страхового возмещения в случае, если у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов (а именно

в порядке оформления и регистрации документа, в подлинности печати, подписи на документе, наличии незаверенных исправлений), подтверждающих факт страхового случая и размер ущерба, до тех пор пока не будет подтверждена подлинность таких документов лицами, представившими такой документ, либо самим страховщиком на основании его запроса в орган, выдавший документ, в течение 5 рабочих дней со дня получения такого документа.

3.2.5. Страховщик, уведомлённый об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса соразмерно увеличению степени риска. Дополнительный страховой взнос рассчитывается согласно формуле:

$DВ=(НСС \times T2 - ПСС \times T1) \times n / t$, где

DВ – дополнительный страховой взнос;

ПСС – прежняя страховая сумма;

НСС – новая страховая сумма;

T1 – тариф на момент заключения договора страхования с учётом корректировочных коэффициентов;

T2 – тариф на момент увеличения страхового риска с учётом корректировочных коэффициентов;

n – срок действия договора страхования в месяцах, оставшихся до окончания договора страхования с момента увеличения страхового риска (неполный месяц считается за полный);

t - срок действия договора страхования (в месяцах).

3.2.6. Если страхователь возражает против изменений условий договора страхования или доплаты страхового взноса, страховщик вправе потребовать расторжения договора в соответствии с действующим законодательством Республики Беларусь.

3.3. Страхователь обязан:

3.3.1. своевременно уплачивать страховые взносы в размерах и порядке, предусмотренных договором страхования;

3.3.2. при заключении договора страхования сообщить страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба от его наступления, если эти обстоятельства не известны страховщику.

3.3.3. в период действия договора страхования незамедлительно сообщать страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщённых страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

Значительными во всяком случае признаются изменения, оговоренные в страховом полисе и в переданных страхователю Правилах страхования.

3.4. Страхователь имеет право:

3.4.1. инициировать процедуру досрочного расторжения договора страхования в соответствии с настоящими Правилами и законодательством Республики Беларусь;

4. ОПРЕДЕЛЕНИЕ УЩЕРБА И ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

4.1. При наступлении страхового случая страхователь (лицо, чья ответственность застрахована) обязан:

4.1.1. В 3-дневный срок (исключая выходные и праздничные дни) письменно известить о наступлении страхового случая страховщика.

Такое уведомление должно содержать в наиболее полном объеме следующую информацию:

- характер и причины ошибочных действий;
- возможный ущерб, имена и адреса всех лиц, вовлеченных в событие, включая потенциальных истцов;
- дата и время совершения профессиональной ошибки.

4.1.2. Предпринять все возможные меры для выяснения причин, хода и последствий причинения вреда третьим лицам.

4.1.3. Предоставить страховщику всю доступную информацию и имеющиеся документы, относящиеся к событию, которое может быть признано страховым случаем, в том числе копии документов компетентных органов, органов предварительного расследования, судебных постановлений. В случае предъявления страхователю (лицу, чья ответственность застрахована) требования о возмещении убытков страхователь (лицо, чья ответственность застрахована) обязан в течение трех рабочих дней предоставить страховщику копии документов, подтверждающих предъявление такого требования (претензий, писем, исковых заявлений и т.д.).

4.1.4. Сохранять неизменными и неисправленными в течение сроков, согласованных со страховщиком, все записи, документы, оборудование, устройства и предметы, которые каким либо образом явились причиной ошибки, которая может повлечь за собой требование о возмещении вреда.

4.1.5. Не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требования о возмещении вреда, предъявляемые третьими лицами, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без уведомления страховщика.

4.1.6. Обеспечить участие страховщика в установлении размера причиненного вреда.

4.1.7. Обеспечить страховщику возможность проверки причины наступления страхового случая и размера убытка, путем предоставления для этих целей необходимой информации и документов.

4.1.8. Предпринять все необходимые меры по обеспечению права требования к лицу, ответственному за убытки, передать страховщику копии всех имеющихся документов и сообщить все известные сведения, необходимые для осуществления страховщиком права суброгации к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

4.2. **Страховщик** после получения заявления о выплате страхового возмещения обязан:

4.2.1. В течение 5 рабочих дней запросить из соответствующих компетентных органов документы, подтверждающие факт и причину страхового случая.

4.2.2. В случае признания заявленного события страховым случаем в течение 15-рабочих дней после получения всех необходимых документов (включая документы компетентных органов по факту страхового случая) составить акт о страховом случае (произвольной формы).

4.3. Страховое возмещение выплачивается в размере нанесенного страхователем вреда с учетом франшизы, но не может быть выше страховой суммы по договору страхования.

Размер вреда определяется:

4.3.1. на основании вступившего в законную силу постановления суда о взыскании со страхователя в пользу выгодоприобретателя (потерпевшего) возмещения вреда;

4.3.2. на основании письменного соглашения между страховщиком, страхователем и выгодоприобретателем (потерпевшим). В этом случае размер вреда рассчитывается в следующем порядке:

- **при гибели имущества** – в размере действительной стоимости погибшего имущества на день наступления страхового случая, за вычетом остатков, годных к использованию или реализации. При этом для объектов незавершенного производства и капитального строительства действительной стоимостью является сумма фактически произведенных на день страхового случая материальных и трудовых затрат.

Имущество считается погибшим, если его ремонт технически невозможен или экономически нецелесообразен. Ремонт считается экономически нецелесообразным, если ожидаемые расходы на него превышают 80% действительной стоимости имущества на день наступления страхового случая;

-при повреждении имущества – в размере суммы восстановительных расходов, необходимых для приведения имущества в состояние, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая, по ценам на день составления сметы (калькуляции) на восстановительные работы с учетом износа замененных на новые, поврежденных частей, узлов, агрегатов и деталей, но не более 80 % действительной стоимости имущества на день страхового случая.

Восстановительные расходы включают в себя:

расходы на материалы и запасные части для ремонта (восстановления);

расходы на оплату ремонтных работ;

расходы по доставке материалов к месту ремонта;

другие расходы, необходимые для восстановления имущества в то состояние, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая;

- при причинении вреда имущественным интересам потерпевшего – в размере суммы расходов, понесенных потерпевшим для восстановления нарушенного права;

- при причинении вреда жизни, здоровью потерпевшего размер вреда и порядок его возмещения, сроки и периодичность выплат, а также перечень лиц, имеющих право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего, определяются в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

В случае причинения вреда нескольким лицам, размер сумм страхового возмещения по всем потерпевшим не может превышать размера страховой суммы, установленной договором страхования.

Если общий размер вреда в результате страхового случая превышает размер страховой суммы, то страховое возмещение выплачивается каждому потерпевшему в размере от страховой суммы, пропорциональном отношению вреда, нанесенного каждому потерпевшему, к общей сумме вреда. При этом общий размер страховых выплат не может превышать установленного по договору страхования лимита ответственности (страховой суммы).

4.3¹. В случае возникновения спора между страховщиком, страхователем и (или) выгодоприобретателем (потерпевшим) о размере вреда, причиненного страхователем и подлежащего возмещению по договору страхования, страховое возмещение выплачивается только на основании вступившего в законную силу постановления суда.

4.3². Страховщик возмещает разумные и доступные расходы, понесенные страхователем (лицом, чья ответственность застрахована) при наступлении страхового случая, в целях уменьшения убытков, если такие расходы были необходимы и произведены с согласия страховщика

4.4. Выплата страхового возмещения производится Выгодоприобретателю, в течение 10 рабочих дней после составления акта о страховом случае.

4.4.1. За несвоевременную выплату страхового возмещения по вине страховщика выгодоприобретателю выплачивается пеня за каждый день просрочки в размере 0,1 % - для юридических лиц, 0,5 % - для физических лиц от суммы, причитающейся к выплате.

4.4.2. Если по страховому событию возбуждено уголовное дело по факту виновных действий страхователя (лица, чья ответственность застрахована) или Выгодоприобретателя, выплата страхового возмещения производится после окончания расследования либо после приговора суда.

4.5. Договор страхования, по которому выплачена часть страхового возмещения, действует до конца срока, указанного в страховом полисе, в размере разницы между страховой суммой и произведенными выплатами.

4.6. К страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования. страхователь обязан передать страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления страховщиком перешедшего к нему права требования.

Если страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине страхователя, страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

4.7. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения если:

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

б) страховой случай наступил вследствие умысла страхователя (выгодоприобретателя);

в) убытки возникли вследствие того, что страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

г) убыток возмещён в полном объёме страхователю (выгодоприобретателю), лицом виновным в его причинении

4.7.1. Исключён.

4.7.2. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, если страхователь не исполнил возложенной на него обязанности

уведомить в установленные сроки и указанным в настоящих Правилах способом страховщика или его представителя о наступлении страхового случая, 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.

Решение об отказе в выплате страхового возмещения принимается страховщиком и сообщается страхователю в письменной форме с мотивацией причины отказа в десятидневный срок со дня его принятия.

4.8. Споры по договору страхования решаются путём переговоров либо в случае не достижения соглашения – в суде в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

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 за причинение вреда в связи с осуществлением профессиональной деятельности.

Приложение №1
к Правилам добровольного страхования гражданской
ответственности за причинение вреда
в связи с осуществлением профессиональной
деятельности № 12

1. БАЗОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ

Наименование профессий	Годовой базовый тариф в % от страховой суммы
Деятельность нотариуса	1,0
Деятельность таможенного агента	1,0
Врачебная деятельность	1,3
Деятельность страхового брокера	1,1
Парикмахерская деятельность (включая услуги по маникюру, педикюру, окрашиванию бровей и ресниц)	1,0
Проектно - изыскательная деятельность инженера, деятельность архитектора	1,1
Деятельность аудитора по проведению обязательного аудита и аудита, не являющегося обязательным	1,28
Деятельность юриста и адвоката	2,0
Деятельность патентного поверенного	1,5
Деятельность банковских работников	1,0
Деятельность по ремонту и обслуживанию бытовой, электронной и промышленной техники и по разработке программных продуктов	1,5
Деятельность по ремонту и техническому обслуживанию транспортных средств	0,165
Деятельность по предоставлению услуг мойки, полировки транспортных средств	0,158