

УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор

ЗАСО «КЕНТАВР»

_____ С.А.Проخورчик

«23» сентября 2015 г.

ПРАВИЛА №27 ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА ДРУГИМ ЛИЦАМ И СВЯЗАННЫХ С НЕЙ РАСХОДОВ (СТРАХОВАНИЯ ОБЩЕГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ)

**(согласованы Министерством финансов Республики Беларусь
14.10.2015 г., № 520), с изменениями и дополнениями от 13.04.2017г.
(согласованы Министерством финансов Республики Беларусь
26.04.2017 г., № 738)**

Глава 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. В соответствии с законодательством Республики Беларусь и на основании настоящих Правил добровольного страхования гражданской ответственности за причинение вреда другим лицам и связанных с ней расходов (страхования общегражданской ответственности) (далее – Правила) Закрытое акционерное страховое общество «КЕНТАВР» (далее – страховщик) заключает со страхователями договоры добровольного страхования гражданской ответственности за причинение вреда другим лицам (далее – потерпевшим) и связанных с ней расходов (далее – договоры страхования).

2. Страхователями могут быть юридические лица, индивидуальные предприниматели или дееспособные граждане Республики Беларусь, иностранные граждане или лица без гражданства, постоянно проживающие на территории Республики Беларусь (далее – граждане).

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.

Настоящими Правилами может устанавливаться ограниченный перечень возможных страхователей по отдельным объектам страхования.

3. По договору страхования может быть застрахована ответственность самого страхователя и (или) иного лица (лиц), на которое такая ответственность может быть возложена (далее – ответственное лицо). Ответственное лицо (лица) должно быть названо в договоре страхования, а если оно (они) не названо, то считается застрахованной ответственность самого страхователя.

4. Основные термины, используемые в Правилах:

потерпевший (выгодоприобретатель) – гражданин или организация (за исключением самого страхователя (ответственного лица), его работников, иных лиц) жизни, здоровью, имуществу (в том числе окружающей среде) которых причинен вред. В случае повреждения (гибели, уничтожения) имущества потерпевшим является собственник этого имущества или иное лицо, которое в соответствии с законодательством или договором несет расходы по восстановлению данного имущества;

ответственное лицо – работники страхователя или организации, которые входят в одну хозяйственную группу, либо имеют общих учредителей, либо осуществляют свою деятельность в рамках одного и того же проекта, ответственность которых за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу потерпевших (выгодоприобретателей) застрахована;

иные лица – несовершеннолетние гражданин(-е) за вред, причиненный которым(-и), несет ответственность страхователь (ответственное лицо);

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;

франшиза безусловная - определенная сторонами при заключении договора страхования сумма, которая вычитается из суммы вреда, подлежащего возмещению страховщиком;

судебные расходы – расходы, которые понес страхователь (ответственное лицо) по оплате юридической помощи (услуг, оказываемых организациями или лицами на профессиональной основе, имеющими соответствующее разрешение на такого рода деятельность), государственной пошлины, судебных экспертиз и иных издержек, связанных с рассмотрением дела в суде и установленные процессуальным законодательством, а также присужденные к возмещению страхователем

(ответственным лицом) судебные расходы потерпевшего, если такие расходы были вызваны предъявлением страхователю (ответственному лицу) претензий в соответствии с действующим законодательством в связи с наступлением страхового случая, а также оспариванием страхователем (ответственным лицом) факта и (или) размера своих обязательств вследствие причинения вреда потерпевшим;

неправомерные действия третьих лиц – действия третьих лиц, в результате которых причинен вред жизни, здоровью, имуществу (в том числе окружающей среде) потерпевших, за совершение которых установлена уголовная либо административная ответственность;

третьи лица – это лица за исключением субъектов страхования (страховщика, страхователя (ответственного лица), потерпевшего (выгодоприобретателя)) и работников страхователя, потерпевшего (выгодоприобретателя);

хищение – это умышленное противоправное безвозмездное завладение чужим имуществом или правом на имущество с корыстной целью путем кражи, грабежа, разбоя, вымогательства, мошенничества, злоупотребления служебными полномочиями, присвоения, растраты или использования компьютерной техники;

угон - это неправомерное завладение транспортным средством или маломерным водным судном и поездка на нем без цели хищения.

Глава 2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

5. Объектом страхования являются имущественные интересы страхователя (ответственного лица), связанные с:

5.1. его ответственностью по обязательствам, возникшим в случае причинения вреда жизни, здоровью, имуществу (в том числе окружающей среде) потерпевших страхователем (ответственным лицом), его работниками либо иными лицами, за вред, причиненный которыми, несет ответственность страхователь (ответственное лицо);

5.2. судебными расходами в связи с причинением страхователем (ответственным лицом), его работниками либо иными лицами, за вред, причиненный которыми, несет ответственность страхователь (ответственное лицо), вреда жизни, здоровью и (или) имуществу потерпевших в результате осуществления деятельности, в отношении которой заключен договор страхования.

6. Страховым случаем является:

6.1. факт причинения страхователем (ответственным лицом), его работниками либо иными лицами вреда жизни, здоровью и (или) имуществу (в том числе окружающей среде) потерпевших, который повлек за собой наступление ответственности страхователя

(ответственного лица) и предъявление обоснованных требований к страхователю (ответственному лицу) о возмещении причиненного вреда в результате эксплуатации зданий, сооружений, помещений; пожара, взрыва, иной чрезвычайной ситуации, аварий, обвала в зданиях, сооружениях, помещениях; пищевых отравлений; дефектов приобретенной непищевой продукции; бактериологического или химического заражения воды; проведения экспозиций, зрелищных и спортивных мероприятий; возникновения чрезвычайной ситуации техногенного характера; строительно-монтажных, ремонтно-строительных, специальных работ; обслуживания клиентов; временного пребывания за пределами Республики Беларусь; поломок, дефектов оборудования, инвентаря, покрытия; травм и увечий, утраты (повреждения) имущества постояльцев, посетителей, клиентов; деятельности, предусмотренной учредительными документами;

6.2. факт осуществления страхователем (ответственным лицом) судебных расходов в связи с причинением им (его работниками либо иными лицами) вреда жизни, здоровью и (или) имуществу (в том числе окружающей среде) потерпевших в случаях, указанных в пункте 7 Правил, если риск осуществления таких расходов был принят на страхование и указан в договоре страхования.

7. Договор страхования заключается на случай причинения вреда жизни, здоровью, имуществу потерпевших при осуществлении страхователем (ответственным лицом) предусмотренной договором страхования деятельности:

7.1. в результате нарушения страхователем (ответственным лицом), его работниками установленных правил по выполнению работ, содержанию и эксплуатации зданий, сооружений, помещений, в том числе находящихся в них грузоподъемных механизмов (лифтов, эскалаторов и т.д.), а также прилегающих к зданиям, сооружениям, помещениям, территорий. При этом имеется в виду, что вред причинён в результате нарушения страхователем (ответственным лицом), его работниками при добросовестном, благоразумном и компетентном подходе к исполнению своих обязанностей, и не носит преднамеренный характер.

7.2. в результате возникновения в зданиях, сооружениях, помещениях, территориях, принадлежащих страхователю (ответственному лицу), пожара, взрыва, иной чрезвычайной ситуации, аварий систем пожаротушения, отопления, водоснабжения, канализации, электросетей и электрооборудования, обвала строений, сооружений, рекламных вывесок, аварий в инженерных системах, поломок оборудования, а также принятия мер по ликвидации таких ситуаций;

7.3. в результате действий работников страхователя (ответственного лица), связанных с обслуживанием его клиентов (потребителей);

7.4. в результате пищевых отравлений клиентов, а также причинения вреда здоровью из-за дефектов приобретенной непищевой продукции, кроме случаев, когда предприятие торговли реализовало продукцию с истекшим сроком годности, (сроком эксплуатации) и (или) случаев, когда ответственность за ненадлежащее качество товара несет производитель - при страховании ответственности предприятий торговли (гипермаркетов, супермаркетов, универсамов, торговых точек);

7.5. в результате пищевых отравлений посетителей - при страховании ответственности предприятий общественного питания;

7.6. в результате бактериологического или химического заражения воды; травм и увечий из-за неисправного оборудования, осколков разбитых стеклянных предметов, облицовочной плитки и т.п.; в результате утраты (повреждения) имущества посетителей, помещенного в специально предназначенном для хранения имущества месте (индивидуальном сейфе, индивидуальном ящике и т.д.), вследствие хищения (попытки хищения) - при страховании ответственности владельцев бассейнов, бань, саун, аквапарков;

7.7. в результате травм и увечий посетителей из-за дефектов оборудования, инвентаря, покрытия (в т.ч. ледового); в результате утраты (повреждения) имущества посетителей, помещенного в специально предназначенном для хранения имущества месте (индивидуальном сейфе, индивидуальном ящике и т.д.), вследствие хищения (попытки хищения) - при страховании ответственности спортивных клубов (спортивных залов, горнолыжных комплексов, аквапарков);

7.8. в результате причинения вреда жизни, здоровью, имуществу посетителей экспозиции - при страховании ответственности экспонента;

7.9. в результате утраты (повреждения) имущества постояльцев, помещенного в гостиничном номере или ином, специально предназначенном для хранения имущества месте (индивидуальном сейфе и т.д.), вследствие хищения (попытки хищения); в результате повреждения или утраты (в том числе хищения, угона) транспортных средств или маломерных водных судов постояльцев (посетителей) со стоянок или из гаражей организаций, хищения личных вещей и дополнительного оборудования из автомобилей или маломерных водных судов, находящихся на стоянках или в гаражах организаций - при страховании ответственности предприятий гостиничной индустрии, баз отдыха, детских лагерей, пансионатов и домов отдыха, санаториев, предприятий общественного питания, бассейнов, бань, саун, аквапарков и организаций, имеющих сооружения или помещения для проведения спортивных мероприятий, если данные услуги оказываются этими организациями;

7.10. в результате проведения мероприятий - при страховании ответственности организаторов зрелищных и спортивных мероприятий;

7.11. в результате повреждения или утраты (гибели) транспортных средств, переданных на хранение, вследствие неправомерных действий третьих лиц, в том числе хищения или угона, в результате пожара, взрыва, падения предметов на транспортное средство, аварии отопительной системы, водопроводных, канализационных, электрических сетей, стихийных бедствий и опасных природных явлений - при страховании ответственности владельцев стоянок;

7.12. в результате причинения вреда жизни, здоровью, имуществу (в том числе окружающей среде) потерпевших в результате возникновения чрезвычайной ситуации техногенного характера - при осуществлении деятельности, создающей повышенную опасность для окружающих;

7.13. в результате нарушения страхователем (ответственным лицом), его работниками установленных ведомственных нормативных актов, внутренних положений, инструкций, строительных норм, правил по безопасному выполнению строительно-монтажных, ремонтно-строительных, специальных работы работ, содержанию и эксплуатации машин и механизмов;

7.14. в результате действий, повлекших по неосторожности причинение вреда жизни, здоровью, имуществу (в том числе окружающей среде) потерпевших - при страховании ответственности в период временного пребывания за пределами Республики Беларусь. Застрахована по данному риску может быть ответственность самого страхователя или иных дееспособных граждан. Если страхователь (ответственное лицо) выезжает за границу Республики Беларусь с лицами, за вред, причиненный которыми, оно несет ответственность в соответствии с законодательством, то такие лица должны быть указаны в договоре страхования. В противном случае вред, причиненный этими лицами, страховщиком не возмещается;

7.15. в результате причинения по неосторожности вреда жизни, здоровью, имуществу (в том числе окружающей среде) потерпевших - при страховании ответственности, возникшей при осуществлении иных видов деятельности.

8. Не признаются страховыми случаями факты причинения потерпевшим вреда, осуществления страхователем (ответственным лицом) судебных расходов вследствие:

8.1. осуществления страхователем (ответственным лицом) незаконной деятельности (запрещенной законодательством, осуществление лицензируемой деятельности при отсутствии (приостановлении, прекращении) специального разрешения (лицензии));

8.2. осуществления страхователем (ответственным лицом) деятельности, не указанной в договоре страхования;

8.3. действия непреодолимой силы, а также иных действий, за которые страхователь (ответственное лицо) не несет ответственности в соответствии с законодательством;

8.4. умышленного причинения вреда страхователем, его работниками либо иными лицами, за вред, причиненный которыми, несет ответственность страхователь (ответственное лицо).

9. Действие страхования по настоящим Правилам не распространяется на:

требования о возмещении морального вреда;

требования о возмещении вреда, связанного с утратой наличных денег, изделий из драгоценным металлов, ценных бумаг, если они не были приняты на хранение страхователем (ответственным лицом) или не были помещены владельцем в предоставленный ему страхователем (ответственным лицом) индивидуальный сейф;

требования о возмещении вреда, связанного с нарушением прав, предусмотренных законодательством об интеллектуальной собственности;

требования о возмещении вреда, возникшего вследствие постоянного, регулярного или длительного термического влияния или воздействия газов, паров, лучей, жидкостей, влаги или любых, в том числе неатмосферных, осадков (сажа, копоть, дымы, пыль и т.д.), иных выбросов (сбросов, утечки) загрязняющих веществ. Данный вред, однако, подлежит возмещению, если вышеуказанное воздействие является внезапным и непредвиденным;

требования о возмещении вреда, причиненного вследствие загрязнения (действия опасных веществ), имевшегося до начала осуществления страхователем (ответственным лицом) своей деятельности;

требования о возмещении вреда, причиненного жизни, здоровью другого лица в результате производства, обработки, хранения, продажи или использования асбеста, его производных или содержащих его продуктов;

требования о возмещении вреда, причиненного вследствие неисполнения обязательств, принятых на себя страхователем (ответственным лицом) по договору;

требования о возмещении вреда, причиненного деловой репутации;

требования по уплате неустоек (штрафов, пеней), предъявляемых страхователю в связи с его деятельностью;

требования по возмещению застрахованных судебных расходов, понесенных страхователем (ответственным лицом), при отсутствии согласия страховщика на подачу страхователем (ответственным лицом) в суд иска по спору с потерпевшим, а также в случае неудовлетворения страхователем (ответственным лицом) вопреки письменным указаниям страховщика законных и обоснованных требований, предъявленных

потерпевшим в досудебном порядке, что вызвало предъявление потерпевшим иска в суд и его удовлетворение судом;

вред, причиненный жизни, здоровью, имуществу (в том числе окружающей среде), в период действия договора страхования вследствие причин, которые имели место до вступления договора страхования в силу.

10. Не возмещается в соответствии с настоящими Правилами вред, причиненный друг другу структурными подразделениями страхователя (ответственного лица), в том числе обособленными подразделениями.

11. Если договором страхования не предусмотрено иное, договор страхования действует на территории Республики Беларусь.

Стороны вправе заключить договор страхования, действующий на территории других государств, при условии, что на территории этих государств страховщик самостоятельно или через своего представителя, действующего на основании заключенного с ним договора, имеет возможность урегулировать убыток.

Государства, на территории которых действует договор страхования, должны быть указаны в договоре страхования.

Глава 3. ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

12. Размер страхового возмещения по договору страхования ограничивается установленными в договоре страхования лимитами ответственности.

13. По каждому договору страхования устанавливаются следующие лимиты ответственности:

общий лимит ответственности по возмещению вреда, в пределах которого устанавливаются:

лимит ответственности за вред, причиненный имуществу;

лимит ответственности за вред, причиненный жизни (здоровью).

По соглашению сторон в пределах общего лимита ответственности по возмещению вреда могут устанавливаться также иные лимиты ответственности: по каждому ответственному лицу, на один страховой случай. В случае принятия на страхование риска, застрахованного по видам обязательного страхования (причинение вреда имуществу, страхование ответственности) лимит ответственности по договору страхования устанавливается свыше лимита ответственности, определенного законодательством по видам обязательного страхования.

При страховании судебных расходов отдельно от общего лимита ответственности по возмещению вреда устанавливается лимит ответственности по возмещению судебных расходов.

14. Размеры лимитов ответственности устанавливаются по соглашению сторон при заключении договора страхования с соблюдением следующих требований:

сумма лимитов ответственности по вреду имуществу и вреду жизни (здоровью) должна быть равна размеру общего лимита ответственности по возмещению вреда.

15. Размеры лимитов ответственности устанавливаются по соглашению сторон в белорусских рублях или в иностранной валюте, если это не противоречит законодательству Республики Беларусь. Лимиты ответственности по договору устанавливаются в единой валюте. Все установленные по договору страхования лимиты ответственности указываются в договоре страхования.

16. В течение срока действия договора страхования (по договорам страхования со сроком действия шесть и более месяцев) по соглашению сторон может быть увеличен общий лимит ответственности на период до окончания срока действия договора с уплатой дополнительной страховой премии, рассчитываемой согласно формуле:

$$ДП=(ЛО2 \times T2 - ЛО1 \times T1) \times n / t, \text{ где}$$

ДП – дополнительная страховая премия;

ЛО1 – общий лимит ответственности до внесения изменений в договор страхования;

ЛО2 – общий лимит ответственности после внесения изменений в договор страхования;

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

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

n – срок действия договора страхования в днях, оставшихся до окончания договора страхования с момента увеличения страхового риска;

t - срок действия договора страхования (в днях).

17. Договором страхования по соглашению сторон может быть установлена безусловная франшиза. Размер франшизы указывается в абсолютной величине. Установленная по договору страхования безусловная франшиза применяется по каждому страховому случаю в отношении каждого потерпевшего.

18. Если по договору страхования произведена страховая выплата, то договор страхования продолжает действовать в размере разницы между соответствующим лимитом ответственности и суммой выплаченного страхового возмещения.

Глава 4. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

19. Размер страховой премии по договору страхования определяется путем суммирования страховой премии по риску ответственности по возмещению вреда и страховой премии по риску осуществления судебных расходов.

Страховая премия по риску ответственности по возмещению вреда рассчитывается исходя из общего лимита ответственности по возмещению вреда и страхового тарифа по данному риску.

Страховая премия по риску осуществления судебных расходов рассчитывается исходя из лимита ответственности по возмещению судебных расходов и страхового тарифа по данному риску.

20. Страховой премией 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.

21. При установлении лимитов ответственности в иностранной валюте страховая премия, исчисленная в валюте лимитов ответственности, может быть уплачена как в иностранной валюте (в случаях, предусмотренных законодательством Республики Беларусь), так и в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля, установленному Национальным Банком Республики Беларусь по отношению к валюте лимитов ответственности на день перечисления страховой премии.

22. Страховая премия по договору страхования, заключенному на срок менее 1 года уплачивается единовременно при заключении договора страхования.

Страховая премия по договору страхования, заключенному на 1 год, может уплачиваться:

- единовременно при заключении договора страхования;
- в 2 срока:
- ежеквартально;
- ежемесячно.

При уплате страховой премии в 2 срока первая часть страховой премии в размере не менее 50% от исчисленной суммы годовой страховой премии уплачивается при заключении договора страхования; оставшаяся часть – не позднее шести месяцев с начала действия договора страхования.

При уплате страховой премии ежеквартально первая часть страховой премии в размере не менее 25% от исчисленной суммы годовой страховой

премии уплачивается при заключении договора страхования, а оставшиеся части – равными долями по принципу предоплаты до начала очередного неоплаченного страхового квартала.

При уплате страховой премии ежемесячно первая часть страховой премии в размере не менее 1/12 от исчисленной суммы годовой страховой премии уплачивается при заключении договора страхования, а оставшиеся части – равными долями по принципу предоплаты до начала очередного неоплаченного страхового месяца.

По договорам страхования, заключенным на срок более одного года, страховая премия может уплачиваться единовременно либо по соглашению сторон в четыре этапа. При этом первая часть в размере не менее 25% от страховой премии уплачивается при заключении договора страхования, а остальные 3 (три) части равными долями уплачиваются в течение первого года действия договора страхования не позднее последнего дня оплаченного квартала.

23. Если страховой случай наступил до уплаты страхователем очередной части страховой премии, страховщик при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения вправе зачесть не уплаченную страхователем часть страховой премии за весь срок действия или за часть срока действия договора страхования, если об этом достигнуто соглашение сторон в договоре страхования при его заключении.

24. В случае неуплаты страховой премии по договору в установленный договором страхования срок страховщик вправе:

а) прекратить договор страхования с 00 часов дня, следующего за последним днем установленного срока уплаты очередной части страховой премии по договору;

б) не прекращать договор страхования при наличии письменных обязательств страхователя погасить имеющуюся задолженность (просроченную часть страховой премии по договору) в течение тридцати календарных дней со дня просрочки платежа. При этом если страховой случай наступит до уплаты очередной части страховой премии, внесение которой просрочено, то страховщик удерживает просроченную часть страховой премии из суммы страхового возмещения, подлежащей выплате. При неуплате просроченной части страховой премии в течение указанного выше срока договор страхования прекращается с 00 часов дня, следующего за последним днем тридцатидневного срока, в течение которого страхователь обязан уплатить просроченную часть страховой премии. При этом страхователь не освобождается от уплаты части страховой премии за указанный тридцатидневный срок действия договора страхования.

Глава 5. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

25. Договор страхования заключается на основании письменного заявления страхователя (Приложение №2 настоящих Правил), которое после заключения договора страхования становится его неотъемлемой частью.

26. Договор страхования заключается на условиях настоящих Правил, принятых страхователем путем присоединения к договору страхования. О вручении страхователю Правил страхования делается отметка в страховом полисе (договоре страхования).

Условия, содержащиеся в настоящих Правилах, в том числе не включенные в текст договора страхования или страхового полиса, обязательны для страховщика и страхователя.

27. 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.

28. Одновременно с заявлением о страховании страхователь обязан предоставить страховщику по его требованию следующие документы (их копии, заверенные руководителем страхователя):

а) документ о государственной регистрации страхователя (при заключении договора страхования с юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем), учредительные документы (при заключении договора страхования с юридическим лицом);

б) разрешения, специальные разрешения (лицензии), сертификаты и патенты на осуществление деятельности, риски, связанные с осуществлением которой, принимаются на страхование;

в) иные документы и (или) информацию, позволяющие определить степень принимаемого на страхование риска, если такие документы были потребованы страховщиком при заключении договора страхования.

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

30. Договор страхования вступает в силу по соглашению сторон с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем поступления страховой премии по договору или первой ее части на счет страховщика (его представителя), либо с 00 часов 00 минут любого дня, установленного соглашением сторон, в течение 30 календарных дней, следующих за днем

поступления страховой премии по договору или первой ее части на счет страховщика (его представителю).

31. Страхование, обусловленное договором, распространяется на страховые случаи, произошедшие после вступления договора страхования в силу и до его прекращения при осуществлении страхователем (ответственным лицом) деятельности, указанной в договоре страхования.

32. При заключении договора страхования страхователю выдается договор страхования или страховой полис и настоящие Правила, что удостоверяется записью в договоре страхования.

33. В случае утраты страхового полиса в период действия договора страхования страхователю на основании его письменного заявления выдается дубликат страхового полиса, после чего утраченный страховой полис считается аннулированным и страховые выплаты по нему не производятся.

При утрате страхователем договора страхования страховщик обязан выдать по письменному заявлению страхователя копию договора страхования, заверенную подписью уполномоченного лица и печатью страховщика.

34. Договор страхования прекращается в случаях:

34.1. истечения срока его действия;

34.2. исполнения страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме;

34.3. неуплаты страхователем очередной части страховой премии по договору страхования в установленный договором срок, а в случае, указанном в подпункте б) пункта 24 – в случае неуплаты просроченной части страховой премии по договору страхования по истечении предоставленного для ее уплаты тридцатидневного срока;

34.4. ликвидации страхователя – юридического лица или прекращения деятельности страхователя – индивидуального предпринимателя;

34.5. смерти страхователя – гражданина либо признания судом страхователя – гражданина недееспособным или ограничено дееспособным;

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

35. В случаях прекращения договора страхования по обстоятельствам, указанным в подпунктах 34.4 - 34.6 пункта 34 Правил, страховщик имеет право на часть страховой премии по договору пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и возвращает страхователю (наследникам) часть уплаченной страховой премии по договору страхования пропорционально времени, оставшемуся

со дня прекращения договора до дня окончания срока действия договора страхования, в течение 10 рабочих дней со дня прекращения договора страхования.

36. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, иным, чем страховой случай.

Договор страхования расторгается с момента получения страховщиком письменного отказа страхователя от договора страхования.

При досрочном отказе страхователя от договора страхования уплаченная страховщику страховая премия по договору возврату не подлежит.

37. Страховщик вправе:

37.1. потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования, согласно п.5 статьи 423 Гражданского кодекса Республики Беларусь в случае неуведомления страхователем страховщика в течение 3 рабочих дней со дня, когда страхователю стало известно, о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (кроме случая, когда обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали). Значительными, во всяком случае, признаются изменения, оговоренные в договоре страхования, и в переданных страхователю Правилах страхования;

37.2. потребовать расторжения договора страхования в соответствии с правилами, предусмотренными главой 29 Гражданского кодекса Республики Беларусь в случае письменного отказа страхователя от изменения условий договора страхования или уплаты им дополнительной страховой премии при увеличении страхового риска соразмерно увеличению страхового риска (кроме случая, когда обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали). При расторжении договора страхования обязательства страховщика прекращаются со дня получения страховщиком такого отказа либо неполучения ответа от страхователя на письменное предложение страховщика об изменении условий договора страхования или уплате страхователем дополнительной страховой премии, направленное надлежащим образом (заказное письмо, письмо с уведомлением и т.п.), в срок, указанный в таком письменном предложении.

38. При расторжении договора страхования в случае, указанном в п.п. 37.1 пункта 37 Правил, страховая премия, уплаченная страхователем до дня расторжения договора страхования, возврату не подлежит.

39. При расторжении договора страхования в случае, указанном в подпункте 37.2 пункта 37 Правил, страховщик возвращает страхователю

(при отсутствии страховых выплат по договору страхования) путем безналичного перечисления на его счет, либо выдачи из кассы (в установленном законодательством порядке) часть страховой премии по договору страхования пропорционально времени, оставшемуся со дня расторжения договора страхования до дня окончания срока его действия, в течение 10 рабочих дней со дня расторжения договора страхования. Соответствующая часть страховой премии по договору страхования возвращается в той валюте, в которой уплачена страховая премия, если иное не предусмотрено законодательством. За несвоевременный возврат страховой премии или ее части страховщик уплачивает страхователю пени за каждый день просрочки в размере 0,1 процента от суммы, подлежащей возврату.

40. Обязательства страховщика по выплате страхового возмещения, возникшие до прекращения договора страхования, продолжают действовать до их исполнения в предусмотренном Правилами порядке.

Глава 6. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

41. Страховщик имеет право:

41.1. проверять выполнение страхователем (ответственным лицом) требований настоящих Правил и договора страхования;

41.2. направлять запросы в компетентные органы по вопросам, связанным с установлением причин и обстоятельств наступления страхового случая, определением размера причиненного вреда;

41.3. при наступлении страхового случая давать страхователю указания, направленные на уменьшение вреда, являющиеся обязательными для страхователя (ответственного лица);

41.4. требовать от выгодоприобретателя при предъявлении им требования о страховой выплате выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на страхователе, но не выполненные им;

41.5. потребовать от страхователя при уведомлении об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, изменения условий договора страхования и уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска;

41.6. расторгнуть договор страхования в случаях, предусмотренных пунктом 37 настоящих Правил;

41.7. отсрочить составление акта о страховом случае и страховую выплату в случаях, когда ему не представлены все необходимые документы – до их представления, 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, представившим такой документ (по требованию страховщика, предъявленному в течение 5 рабочих дней со дня получения такого документа), либо самим страховщиком (на основании запроса страховщика в орган, его выдавший, направленный в течение 5 рабочих дней со дня получения такого документа), а также в случае возбуждения уголовного дела по факту наступления страхового случая – до вступления в законную силу приговора суда, приостановления производства по делу в связи с неустановлением лица, подлежащего привлечению к уголовной ответственности, прекращения производства по делу;

41.8. оспорить требования страхователя (ответственного лица, выгодоприобретателя) в установленном законодательством порядке;

41.9. привлекать оценщиков, экспертов для установления обстоятельств страхового случая, характера и размера вреда;

41.10. отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных пункте 63 Правил;

41.11. потребовать признания договора страхования недействительным в случаях и порядке, предусмотренных законодательством.

42. Страховщик обязан:

42.1. выдать страхователю настоящие Правила страхования;

42.2. выдать страхователю договор страхования (страховой полис);

42.3. в течение 5 рабочих дней после получения от страхователя (ответственного лица, выгодоприобретателя) письменного уведомления о наступлении события, которое может быть признано страховым случаем, обеспечить при необходимости осмотр места наступления страхового случая и (или) поврежденного имущества, по результатам которого составить акт осмотра. При наличии причин, препятствующих осмотру (большой размер вреда, необходимость использования специальных методов исследования, наличие в месте наступления страхового случая опасных факторов, угрожающих жизни или здоровью и т.п.) срок проведения осмотра может быть продлен до 30 рабочих дней;

42.4. по случаям, признанным страховыми:

в установленные сроки (п.50 настоящих Правил) составить акт о страховом случае;

произвести страховую выплату в срок (п.61 настоящих Правил), предусмотренный Правилами;

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

42.6. совершать другие действия, предусмотренные законодательством, Правилами, договором страхования.

43. Страхователь имеет право:

43.1. ознакомиться с Правилами страхования;

43.2. уплачивать страховую премию по договору страхования в соответствии с Правилами страхования единовременно либо в рассрочку;

43.3. получить дубликат страхового полиса в случае его утраты;

43.4. отказаться от договора страхования либо потребовать расторжения договора в связи с нарушением страховщиком настоящих Правил. В последнем случае страховщик в течение 3-ех рабочих дней со дня расторжения договора страхования возвращает страхователю путем безналичного перечисления на его счет (выдачи ему из кассы страховщика) уплаченные им суммы страховой премии по договору страхования;

43.5. получить информацию о страховщике в соответствии с законодательством;

43.6. требовать выполнения страховщиком иных условий договора страхования, не противоречащих законодательству.

44. **Ответственное лицо вправе:**

44.1. получать информацию об изменении условий договора страхования;

44.2. при наступлении страхового случая требовать исполнения страховщиком принятых обязательств по договору страхования.

45. **Страхователь обязан:**

45.1. при заключении договора страхования сообщать страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, которые имеют существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного вреда (ущерба) от его наступления, если эти обстоятельства не известны или не должны быть известны страховщику, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении принимаемого на страхование риска.

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.

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

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

45.2. своевременно уплачивать страховую премию по договору страхования либо ее части в размере и порядке, предусмотренным договором страхования;

45.3. в период действия договора страхования незамедлительно сообщать страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными признаются изменения, оговоренные в договоре страхования и в переданных страхователю Правилах страхования;

45.4. передавать сообщения, предусмотренные Правилами и договором страхования, в письменной форме либо средствами связи, обеспечивающими фиксирование текста и даты сообщений (по возможности по телексу, телеграфу или телефаксу), либо вручением под расписку;

45.5. при заключении договора страхования ознакомить ответственное лицо с его правами и обязанностями по договору, предоставлять ему информацию об изменении условий договора страхования;

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

46. При наступлении события, которое по условиям договора страхования может быть признано страховым случаем, страхователь (ответственное лицо) обязан:

46.1. принять все разумные и доступные меры по предотвращению и уменьшению вреда, при этом следовать указаниям страховщика, если таковые последуют;

46.2. незамедлительно (не позднее 3 рабочих дней) письменно сообщить страховщику о причинении вреда, а также о предъявлении ему другими лицами требований о возмещении вреда, предоставив, после предъявления требования, заявление о страховом случае произвольной формы, договор страхования, копии требований, документов, полученных от потерпевших в обоснование своих требований, сведения о лицах, которым причинен вред в результате страхового случая, документы о причинах и обстоятельствах наступления страхового случая;

46.3. обратиться в компетентные органы (МВД, органы, осуществляющие технический и иной надзор за деятельностью и другие органы) по данному случаю, а также сообщать о начале действий компетентных органов, в том числе судебных, по факту причинения вреда и их решениях;

46.4. сообщить потерпевшим, предъявившим ему требования о возмещении вреда, адрес страховщика для обращения с целью решения вопроса о выплате страхового возмещения;

46.5. обеспечить страховщику, по его требованию, возможность проводить проверки причин и размера причиненного вреда, представлять для этих целей необходимую информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, а также о характере и размерах причиненного вреда;

46.6. не возмещать вред, не признавать частично или полностью предъявляемые ему требования, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию требований потерпевших без согласия страховщика;

46.7. в случаях, когда договором страхования предусмотрено возмещение судебных расходов, предварительного согласовать со страховщиком необходимость добровольного удовлетворения требований потерпевших или передачи в суд дел по рассмотрению споров с потерпевшими, связанных с установлением факта причинения, размера вреда, а также вины страхователя (иного лица, чья ответственность застрахована) в причинении этого вреда;

46.8. совершать другие действия, предусмотренные законодательством, условиями страхования.

Глава 7. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

47. С заявлением на выплату страхового возмещения к страховщику (его представителю) вправе обратиться:

выгодоприобретатель;

страхователь (ответственное лицо), если он произвел судебные расходы, если они приняты на страхование, и (или) расходы по уменьшению убытка, а также если он с письменного согласия страховщика произвел возмещение вреда потерпевшим и (или) лицам, имеющим право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего.

Лицо, обратившееся к страховщику за выплатой, вместе с письменным заявлением на выплату страхового возмещения также представляет документ, подтверждающий личность заявителя, либо документ, удостоверяющий его право на представление интересов потерпевшего, заверенный в установленном порядке.

48. При причинении вреда имуществу потерпевший обязан предъявить страховщику (его представителю) для осмотра поврежденное имущество либо его остатки. В случае невозможности их предоставления, а также в случае нецелесообразности или невозможности проведения осмотра страховщику представляются документы компетентных органов

по факту гибели, повреждения имущества, фотоснимки, видеосъемка поврежденного (уничтоженного) имущества.

По результатам осмотра поврежденного (погибшего) имущества потерпевшего страховщик (его представитель) составляет акт осмотра поврежденного (погибшего) имущества произвольной формы в течение 5 рабочих дней.

49. Для установления факта наступления страхового случая, характера и размера причиненного вреда, а также его причинной связи с наступившим страховым случаем страховщику (его представителю) должны быть предоставлены:

49.1. в случае причинения вреда имуществу потерпевшего - документы, позволяющие определить действительную стоимость погибшего (поврежденного) имущества на момент страхового случая и размер причиненного ущерба;

49.2. в случае причинения вреда здоровью потерпевшего - документы медицинских учреждений и иных компетентных организаций, подтверждающие факт причинения вреда, а также документы, подтверждающие размер произведенных расходов, связанных с лечением потерпевшего (заключение медицинского учреждения; заключение МРЭК о необходимости санаторно-курортного лечения, подготовки к другой профессии, постороннего ухода; при установлении инвалидности - справка МРЭК о степени утраты общей (профессиональной) трудоспособности), документы, необходимые для расчета заработка (дохода), утраченного в результате повреждения здоровья (справка с места работы потерпевшего о его среднем заработке и др.), иные документы, необходимые в соответствии с законодательством для расчета размера вреда;

49.3. в случае смерти потерпевшего – копию актовой записи или свидетельства о смерти потерпевшего, справку о составе членов семьи умершего; копию пенсионного удостоверения либо документа его заменяющего о назначении пенсии по случаю потери кормильца, документы на погребение, документы, подтверждающие право на наследство, документы, необходимые для расчета возмещения доли заработка (дохода) умершего, полагающейся лицам, имеющим право на возмещение вреда в связи со смертью кормильца (справка с места работы потерпевшего о его среднем заработке и др.), документы, подтверждающие расходы на репатриацию, иные документы, необходимые в соответствии с законодательством для расчета размера вреда;

49.4. в случае причинения вреда окружающей среде – документы компетентных органов, в том числе о размере затрат по ликвидации причиненного вреда;

49.5. если по договору на страхование приняты судебные расходы и такие

расходы произведены страхователем (ответственным лицом) – документы, подтверждающие характер и размер произведенных расходов;

49.6. при наступлении страхового случая на территории иностранного государства перечень необходимых для выплаты страхового возмещения документов определяется законодательством того государства, где имело место действие или иное обстоятельство, послужившее основанием для требования о возмещении вреда;

49.7. страховщик вправе потребовать представления других документов, необходимые для решения вопроса о страховой выплате. Необходимость представления документов при этом определяется характером происшествия и (или) требованиями законодательства.

50. На основании полученных документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер причиненного вреда, страховщик обязан в течение 10 рабочих дней принять решение о признании или непризнании заявленного случая страховым и составить акт о страховом случае либо направить страхователю (ответственному лицу) и (или) выгодоприобретателю письменный мотивированный отказ в выплате страхового возмещения.

51. В случае признания заявленного случая страховым и отсутствия оснований для отказа в выплате страховщик производит расчет суммы страхового возмещения.

Страховое возмещение определяется исходя из размера вреда, причиненного потерпевшим в результате страхового случая, судебных расходов, если они застрахованы, и расходов по уменьшению убытка страхователя (ответственного лица).

52. Размер вреда определяется в следующем порядке:

52.1. при гибели имущества потерпевшего – в размере действительной стоимости погибшего имущества на день страхового случая за вычетом стоимости остатков, годных к использованию или реализации. При этом для объектов незавершенного производства и капитального строительства действительной стоимостью на день страхового случая является сумма фактически произведенных на день страхового случая материальных и трудовых затрат. Имущество считается погибшим, если его ремонт технически невозможен или ожидаемые расходы на ремонт превысят действительную стоимость имущества на день наступления страхового случая;

52.2. при повреждении имущества потерпевшего – 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 действительной стоимости имущества на день страхового случая.

Имущество считается поврежденным, если оно подлежит восстановлению и ожидаемые расходы на его ремонт не превысят действительную стоимость имущества на день наступления страхового случая.

Восстановительные расходы включают в себя:

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

б) расходы на оплату работ по ремонту;

в) расходы по доставке материалов к месту ремонта и другие расходы, необходимые для восстановления имущества до того состояния, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая;

52.3. при причинении вреда жизни, здоровью гражданина Республики Беларусь или лицу без гражданства, постоянно проживающему на территории Республики Беларусь, 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;

52.4. при причинении вреда жизни, здоровью гражданина иностранного государства:

при наступлении страхового случая на территории Республики Беларусь в случае увечья или иного телесного повреждения возмещению подлежат расходы на лечение и протезирование, осуществляемые на территории Республики Беларусь, а в случае смерти потерпевшего – расходы на посмертную репатриацию до постоянного места жительства потерпевшего;

при наступлении страхового случая на территории иностранного государства 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 того государства, где имело место действие или иное обстоятельство, послужившее основанием для требования о возмещении вреда.

Определение размера подлежащего возмещению вреда жизни (здоровью) потерпевшего производится страховщиком на основании решения суда иностранного государства;

52.5. при причинении вреда окружающей среде возмещению подлежат расходы по ликвидации последствий такого вреда и восстановлению загрязненной территории.

53. Размер вреда, рассчитанный согласно п.п.52.1-52.2, 52.5 Правил, уменьшается на суммы, выплаченные (присужденные к выплате)

потерпевшему другими лицами в счет возмещения вреда, причиненного страхователем (ответственным лицом), за исключением случаев, когда имущество и ответственность застрахованы по обязательным видам страхования.

54. Выплаты за причинение вреда жизни, здоровью потерпевших производятся выгодоприобретателю независимо от выплат, произведенных по видам обязательного и добровольного страхования в полном объеме согласно п.п.52.3-52.4 настоящих Правил.

55. Расходы по уменьшению убытка при наступлении страхового случая подлежат возмещению страховщиком, если они необходимы или были произведены для выполнения указаний страховщика. Необходимость осуществления страхователем (ответственным лицом) таких расходов определяется страховщиком в каждом конкретном случае исходя из тех мер, которые обычно осуществляются в подобных случаях. Страховщиком возмещаются только те расходы, которые непосредственно связаны с мерами, принятыми страхователем (ответственным лицом) по уменьшению размера вреда.

Указания страховщика по уменьшению убытка при наступлении страхового случая даются в письменной форме уполномоченными на то лицами и должны быть правомерными, осуществимыми и конкретными. Расходы по уменьшению убытков должны быть документально подтверждены и возмещаются страховщиком страхователю (ответственному лицу) по факту понесения им указанных расходов.

56. В случае возникновения споров об обстоятельствах, характере и размере ущерба страхователь (ответственное лицо, потерпевший или лицо, имеющее право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего) имеет право потребовать проведения экспертизы или независимой оценки размера вреда. Экспертиза или оценка проводится за счет ее инициатора.

57. Если на момент наступления страхового случая действовало несколько договоров страхования гражданской ответственности за причинение вреда другим лицам и связанных с ней расходов (страхования общегражданской ответственности), то страховое возмещение по вреду, причиненному имуществу, выплачивается страховщиком в размере, пропорциональном отношению общего лимита ответственности по возмещению вреда по заключенному договору страхования со страховщиком к сумме общих лимитов ответственности по возмещению вреда по всем заключенным страхователем договорам страхования.

58. Расчет страхового возмещения производится в валюте, в которой установлены лимиты ответственности, по официальному курсу белорусского рубля, установленному Национальным Банком Республики Беларусь по отношению к валюте лимитов ответственности, действующего

на день расчета размера вреда, причиненного потерпевшим, а по расходам страхователя (ответственного лица) – на день их осуществления.

59. Выплата страхового возмещения осуществляется в валюте, в которой уплачена страховая премия, если иное не предусмотрено законодательством или соглашением между страховщиком и страхователем, по официальному курсу белорусского рубля, установленному Национальным Банком Республики Беларусь по отношению к валюте лимитов ответственности, действующему на день составления акта о страховом случае, а при осуществлении ежемесячных выплат в возмещение вреда жизни, здоровью – на день составления расчета размера ежемесячной выплаты.

60. Страховое возмещение выплачивается:

в случаях возмещения вреда, причиненного имуществу (в том числе окружающей среде) потерпевших, возмещения расходов страхователя (ответственного лица) - в течение 3 рабочих дней со дня подписания страховщиком акта о страховом случае;

в случае возмещения вреда, причиненного жизни, здоровью потерпевших - не позднее десятого числа месяца, следующего за месяцем, за который обеспечиваются ежемесячные выплаты в возмещение вреда, причиненного жизни, здоровью потерпевших. При этом первая страховая выплата осуществляется не ранее первого и не позднее десятого числа месяца, следующего за месяцем, в котором подписан акт о страховом случае.

61. Выплата страхового возмещения производится непосредственно потерпевшему (выгодоприобретателю) либо лицам, имеющим право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего, а в части возмещения судебных расходов, расходов по уменьшению убытка - страхователю (ответственному лицу).

62. В случаях, если страхователь (ответственное лицо) с письменного согласия страховщика произвел возмещение вреда потерпевшему, страховщик производит выплату страхового возмещения страхователю (ответственному лицу) в размере произведенного им потерпевшему возмещения вреда, но не более сумм, которые причитались бы потерпевшему либо лицам, имеющим право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего, по условиям договора страхования.

63. 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) за убытки, возникшие вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, национализации, ареста или уничтожения имущества по распоряжению государственных органов;

в) умысла страхователя (ответственного лица);

г) страхователь (ответственное лицо) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;

д) страхователь (ответственное лицо) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за ущерб, возмещенный страховщиком, или если осуществление этого права стало невозможным по вине страхователя (ответственного лица).

64. Страховщик вправе отказать в страховой выплате, если страхователь (ответственное лицо) после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, не уведомил о его наступлении страховщика в предусмотренный договором страхования срок указанным в договоре способом, 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 произвести страховую выплату.

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

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

66. Если после выплаты страхового возмещения будет установлено, что страхователем (ответственным лицом) либо потерпевшим (лицом, имеющим право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего) были предоставлены ложные сведения, повлекшие увеличение размера вреда или необоснованную страховую выплату, эти лица обязаны возвратить по требованию страховщика необоснованно полученные ими суммы.

67. Решение страховщика о непризнании заявленного случая страховым или об отказе произвести страховую выплату может быть обжаловано страхователем (ответственным лицом, потерпевшим или лицом, имеющим право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего) в судебном порядке.

68. Страховщик несет ответственность, предусмотренную законодательством, за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств.

За просрочку в осуществлении страховой выплаты страховщик уплачивает потерпевшему (выгодоприобретателю), лицу, имеющему право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего (страхователю) пеню за каждый день просрочки в размере 0,1 процента – юридическому лицу, индивидуальному предпринимателю, 0,5 процента – физическому лицу от несвоевременно выплаченной суммы.

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

69. Споры по договору страхования между страховщиком и страхователем (ответственным лицом, потерпевшим или лицом, имеющим право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего) не разрешенные путем переговоров, разрешаются в судебном порядке.

70. 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 потерпевшим и связанных с нею расходов (страхования общегражданской ответственности).

Первый заместитель генерального директора

Г.И. Толкач

БАЗОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ (годовые)
по добровольному страхованию гражданской ответственности
за причинение вреда другим лицам и связанных с ней расходов
(страхованию общегражданской ответственности)

- 1.1. Базовый страховой тариф по рискам ответственности, предусмотренным подпунктами 7.1 – 7.2, 7.11 пункта 7 Правил – **0,222** % от лимита ответственности по возмещению вреда.
- 1.2. Базовый страховой тариф по рискам ответственности, предусмотренным подпунктами 7.3 – 7.10, 7.12 - 7.15 пункта 7 Правил – **0,242** % от лимита ответственности по возмещению вреда.
- 1.3. Базовый страховой тариф по риску осуществления судебных расходов – **0,31** % от лимита ответственности по возмещению судебных расходов.