

**СОВМЕСТНОЕ БЕЛОРУССКО-АВСТРИЙСКОЕ ЗАКРЫТОЕ
АКЦИОНЕРНОЕ СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО «КУПАЛА»**

ПРАВИЛА № 22

**ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ
ОТВЕТСТВЕННОСТИ И РАСХОДОВ ВЛАДЕЛЬЦЕВ КВАРТИР**

(действуют с 01.07.2016 г.)

СБА ЗАСО «Купала»

Минск, Немига, 40

тел. 200 80 27

GSM +375 29 6828027, +375 29 7078027, +375 25 9898027

Минск - 2009

Глава 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. В соответствии с законодательством Республики Беларусь и на основании настоящих Правил добровольного страхования гражданской ответственности и расходов владельцев квартир (далее – Правила) Совместное белорусско-австрийское закрытое акционерное страховое общество «Купала» (далее – страховщик) заключает договоры добровольного страхования гражданской ответственности и расходов владельцев квартир (далее – договоры страхования) с лицами, указанными в п. 4 Правил (далее – страхователи).

2. Основные термины, используемые в Правилах:

квартира - жилое помещение, состоящее из одной либо нескольких жилых комнат, кухни и других подсобных помещений, вход в которое организован с придомовой территории или из вспомогательных помещений жилого дома;

жилое помещение - помещение, предназначенное и пригодное для проживания граждан;

подсобные помещения - помещения, находящиеся внутри квартиры (одноквартирного жилого дома) и предназначенные для хозяйственно-бытовых нужд проживающих (коридоры, санузлы, кладовые, прихожие, кухни и другие нежилые помещения);

вспомогательные помещения жилого дома - помещения, расположенные вне квартиры и предназначенные для обеспечения эксплуатации жилого дома (вестибюли, коридоры, галереи, лестничные марши и площадки, лифтовые холлы и т.п.).

3. Субъектами страхования являются страховщик, страхователь, потерпевший, выгодоприобретатель.

4. Страхователями могут быть дееспособные физические лица, в том числе иностранные граждане и лица без гражданства, юридические лица или индивидуальные предприниматели, заключившие со страховщиком договор страхования и уплатившие (уплачивающие) по нему страховые взносы.

По договору страхования может быть застрахована ответственность любого пользователя (пользователей) жилым помещением, указанным в договоре страхования, на которого такая ответственность может быть возложена (далее по тексту Правил – ответственное лицо). Ответственное лицо должно быть названо в договоре страхования, а если ответственное лицо не названо, считается застрахованной ответственность самого страхователя.

5. Потерпевший (выгодоприобретатель) – физическое или юридическое лицо, за исключением самого страхователя (ответственного лица), жизни, здоровью или имуществу которого причинен вред страхователем (ответственным лицом) при пользовании жилым помещением и относящимися к нему подсобными помещениями (в

результате действия или бездействия), которому при наступлении страхового случая должна быть произведена страховая выплата.

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.

Глава 2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

6. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Республики Беларусь имущественные интересы страхователя (ответственного лица), связанные:

с ответственностью по обязательствам, возникшим в случае причинения вреда жизни, здоровью потерпевших при пользовании квартирой, а также относящимися к ней подсобными помещениями;

с ответственностью по обязательствам, возникшим в случае причинения вреда имуществу потерпевших при пользовании квартирой, а также относящимися к ней подсобными помещениями;

с расходами по ведению в судебных органах дел по спорам с потерпевшими (выгодоприобретателями) (далее – судебные расходы).

7. Страховым случаем является:

7.1. факт причинения страхователем вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц в результате:

пожара;

взрыва газа, употребляемого для бытовых надобностей;

повреждения водой из водопроводных, канализационных, отопительных и противопожарных систем, а также вследствие тушения пожара;

ремонта, переустройства, перепланировки, переоборудования квартиры в соответствии с жилищным законодательством Республики Беларусь;

ремонта и замены изношенного и вышедшего из строя внутриквартирного оборудования (санитарно-технического, газового, электрического и иного) и подводки к нему.

7.2. факт осуществления судебных расходов в результате предъявления к страхователю (ответственному лицу) требований третьими лицами в связи с причинением вреда их жизни, здоровью или имуществу.

8. Причинение вреда нескольким потерпевшим в результате одного события рассматривается как один страховой случай.

9. Страховщик не признает страховым случаем и не возмещает вред, причиненный в результате:

9.1. осуществления страхователем (ответственным лицом) переустройства, перепланировки (иного изменения технических характеристик) жилых и подсобных помещений самовольно, без

разрешения компетентных органов (жилищно-эксплуатационной службы, органов исполнительной власти и т.д.), а также ремонта, замены изношенного и вышедшего из строя внутриквартирного оборудования (санитарно – технического, газового, электротехнического и иного) и подводки к нему, произведенного с нарушением жилищного законодательства Республики Беларусь, ведомственных инструкций, инструкций эксплуатации данного оборудования.

9.2. использования квартиры не по назначению;

9.3. нарушения страхователем (ответственным лицом) правил пожарной безопасности, правил пользования санитарно – техническим и иным оборудованием;

9.4. действия или бездействия страхователя (ответственного лица), находящегося в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения либо их последствий;

9.5. воздействия непреодолимой силы (непреодолимая сила – чрезвычайное событие, наступление которого не могло быть предвидено и предотвращено стороной ответственной за исполнение обязательства.

10. Не подлежат возмещению требования о возмещении:

10.1. вреда страхователем либо ответственным лицом, ответственность которых застрахована по одному и тому же договору страхования, предъявленные друг к другу;

10.2. морального вреда, предъявленного страхователю (ответственному лицу).

11. Договор страхования действует на территории Республики Беларусь в пределах места страхования, указанного в договоре страхования. Местом страхования является местонахождение квартиры (адрес).

Глава 3. ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

12. Размер страховой выплаты по договору страхования ограничивается установленными в договоре страхования лимитами ответственности.

По каждому договору страхования устанавливаются следующие лимиты ответственности:

лимит ответственности по возмещению вреда, причиненного имуществу;

лимит ответственности по возмещению вреда, причиненного жизни, здоровью;

лимит ответственности по возмещению судебных расходов.

13. Лимиты ответственности устанавливаются по соглашению между страхователем и страховщиком при заключении договора страхования в белорусских рублях или в иностранной валюте. Лимиты ответственности устанавливаются в одной валюте и указываются в договоре страхования

(страховом полисе).

14. В течение срока действия договора страхования, заключенного на один год и более, стороны договора вправе увеличить лимиты ответственности путем внесения изменений в договор страхования с уплатой страхователем дополнительного страхового взноса в порядке, предусмотренном в Приложении 1 к Правилам.

15. Если по договору страхования произведена страховая выплата, то последующая выплата производится в пределах разницы между соответствующим лимитом ответственности (лимитом ответственности по возмещению вреда, причиненного имуществу; лимитом ответственности по возмещению вреда, причиненного жизни, здоровью; лимитом ответственности по возмещению судебных расходов) и суммой выплаченного страхового возмещения.

16. По соглашению сторон при страховании на случай причинения вреда имуществу может быть установлена безусловная франшиза – часть ущерба, не возмещаемая страховщиком и вычитаемая при расчете страхового возмещения из суммы причиненного имуществу потерпевших вреда.

Франшиза применяется по каждому страховому случаю причинения вреда имуществу.

Глава 4. СТРАХОВОЙ ВЗНОС

17. Размер страхового взноса по договору страхования определяется путем суммирования страховых взносов:

- по страхованию на случай причинения вреда имуществу,
- по страхованию на случай причинения вреда жизни, здоровью,
- по страхованию на случай осуществления судебных расходов.

18. Страховой взнос рассчитывается исходя из установленного лимита ответственности и соответствующего страхового тарифа.

Размер страхового тарифа по договору определяется в соответствии с Приложением 1 к Правилам.

19. Сумма страхового взноса округляется с точностью:

- в белорусских рублях – до целого значения наименьшей денежной единицы,
- в российских рублях – до десятков,
- в долларах США – до 1 доллара США,
- евро – до 5 евро;

округление производится по арифметическим правилам.

20. При установлении лимитов ответственности в иностранной валюте страховой взнос, исчисленный в валюте, в которой установлены лимиты ответственности, может быть уплачен как в иностранной валюте (в случаях, предусмотренных законодательством Республики Беларусь), так и в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля

по отношению к валюте лимита ответственности, установленному Национальным банком Республики Беларусь на день уплаты страхового взноса.

21. Страховой взнос по договору уплачивается страхователем путем безналичного перечисления или наличными деньгами единовременно за весь срок действия договора страхования либо по соглашению сторон в рассрочку.

При единовременной уплате страховой взнос по договору уплачивается страхователем при заключении договора страхования.

Уплата страхового взноса по договору в рассрочку может предусматриваться только при сроке действия договора страхования не менее чем 1 год.

При заключении договора страхования на срок более 1 года первая часть страхового взноса в размере не менее годового уплачивается при заключении договора страхования. Оставшаяся часть страхового взноса уплачивается за каждый год, не позднее последнего дня оплаченного периода.

По договору, заключенному сроком на 1 год, сроки уплаты и размер каждой части страхового взноса при уплате в рассрочку устанавливаются с учетом следующих требований:

при уплате страхового взноса в два срока первая его часть в размере не менее $1/2$ исчисленного страхового взноса уплачивается страхователем при заключении договора страхования, оставшаяся часть страхового взноса должна быть уплачена не позднее истечения половины срока действия договора страхования, исчисляемого со дня вступления договора в силу;

при поквартальной уплате страхового взноса первая его часть в размере не менее $1/4$ исчисленного страхового взноса уплачивается страхователем при заключении договора страхования. Оставшаяся часть страхового взноса уплачивается поквартально (но не позднее последнего дня оплаченного квартала срока действия договора страхования) таким образом, чтобы размер страхового взноса с начала срока действия договора страхования составлял не менее $2/4$, $3/4$, $4/4$ от всей суммы исчисленного страхового взноса за полугодие, 9 месяцев, год соответственно;

при ежемесячной уплате страхового взноса в течение года, первая его часть в размере, не менее $1/12$ исчисленного годового страхового взноса уплачивается страхователем при заключении договора страхования, а оставшаяся часть – таким образом, чтобы оплата составляла не менее $2/12$, $3/12$, и т.д. до $12/12$ годового страхового взноса, соответственно, за каждые два, три и т.д. месяца срока действия договора страхования, но не позднее последнего дня оплаченного периода.

22. Дополнительный страховой взнос, исчисленный по внесенным

изменениям в договор страхования, уплачивается единовременно.

23. Днем уплаты страхового взноса по договору считается:

при безналичных расчетах – день поступления денежных средств на счет страховщика (его представителя);

при наличных расчетах – день уплаты денежных средств в кассу страховщика (его представителю).

24. В случае неуплаты очередной части страхового взноса в установленный договором страхования срок страховщик вправе:

24.1. прекратить договор страхования с 00 часов дня, следующего за последним днем установленного срока уплаты очередной части страхового взноса;

24.2. по соглашению со страхователем при условии предварительного уведомления страхователем страховщика о невозможности своевременной оплаты очередной части страхового взноса в установленные сроки внести изменения в договор страхования (страховой полис), оговорив иной срок внесения очередной части страхового взноса.

Глава 5. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

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

Договор страхования заключается на условиях настоящих Правил страхования, принятых страхователем путем присоединения к договору страхования.

При заключении договора страхователю вручаются Правила страхования, что удостоверяется записью в договоре страхования (страховом полисе).

26. Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления страхователя (Приложение 2 к Правилам). После заключения договора страхования заявление становится его неотъемлемой частью.

Договор страхования с лимитом ответственности до 20000 долларов США (по курсу Национального банка Республики Беларусь на день заключения договора страхования) может быть заключен на основании устного заявления страхователя.

27. Срок действия договора определяется по соглашению сторон, но не может быть менее 3 месяцев.

При страховании на срок более 1 года срок действия договора страхования определяется в годах.

28. Договор страхования вступает в силу:

28.1. при безналичных расчетах – по соглашению сторон с 00 часов 00 минут любого дня в течение одного месяца после уплаты страхового взноса по договору или первой его части;

28.2. при наличных расчетах – по соглашению сторон с 00 часов 00 мину любого дня в течение одного месяца после уплаты страхового взноса по договору или первой его части.

29. При утрате договора страхования (страхового полиса) в период действия договора страхования страхователю на основании его письменного заявления выдается копия договора страхования (дубликат страхового полиса), после чего утраченный страховой полис считается аннулированным и страховые выплаты по нему не производятся.

30. В случае реорганизации страхователя – юридического лица в период действия договора страхования права и обязанности по заключенному с ним договору страхования переходят к его правопреемнику.

Юридическое лицо (индивидуальный предприниматель), к которому перешли права и обязанности по договору страхования, должно незамедлительно письменно, но не позднее 30 календарных дней, уведомить об этом страховщика.

31. Договор страхования прекращается в случаях:

31.1. истечения срока его действия;

31.2. выполнения страховщиком обязательств по договору в полном объеме;

31.3. смерти страхователя – физического лица; ликвидации страхователя – юридического лица (прекращения деятельности страхователя – индивидуального предпринимателя);

31.4. неуплаты страхователем очередной части страхового взноса по договору в установленный договором срок;

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

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

32. В случаях прекращения договора страхования по основаниям, указанным в п.п. 31.3, 31.5, 31.6 Правил, страховщик имеет право на часть страхового взноса по договору, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и возвращает страхователю (его наследникам, ликвидационной комиссии) часть уплаченного страхового взноса пропорционально времени, оставшемуся со дня прекращения договора до дня окончания срока действия договора страхования, в течение 7 рабочих дней со дня прекращения договора.

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

Договор страхования прекращается в день получения страховщиком письменного отказа страхователя от договора. При досрочном отказе страхователя от договора страхования уплаченный страховщику страховой взнос возврату не подлежит.

34. В период действия договора страхования страхователь обязан незамедлительно (в течение 3 дней) сообщать страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

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

Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса соразмерно увеличению риска.

Если страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страхового взноса, страховщик вправе потребовать расторжения договора. При этом страховщик возвращает страхователю часть страхового взноса по договору пропорционально времени, оставшемуся со дня расторжения договора до дня окончания срока его действия, в течение 7 рабочих дней со дня расторжения договора, в той валюте, в которой уплачен страховой взнос;

При неисполнении страхователем обязанности, предусмотренной в абзаце первым п.34 Правил, страховщик вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора. При этом страховой взнос, уплаченный страхователем до дня расторжения договора, возврату не подлежит.

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

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

36. В случае если по договору страхования осуществлялась либо подлежит осуществлению страховая выплата, страховой взнос возврату не подлежит.

37. При несвоевременном возврате страхового взноса страховщик уплачивает страхователю пеню в размере 0,01 процента от суммы,

подлежащей возврату, за каждый день просрочки.

Глава 6. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

38. Страховщик имеет право:

38.1. произвести осмотр недвижимого имущества, в связи с использованием которого страхуется гражданская ответственность, произвести оценку степени риска;

38.2. не запрашивать по незначительному ущербу, размер которого не превышает 100 долларов США по официальному курсу белорусского рубля по отношению к доллару США, установленному Национальным банком Республики Беларусь на день повреждения имущества, документы от компетентных органов, если факт повреждения имущества установлен при составлении акта осмотра;

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

38.4. потребовать от страхователя исполнения обязанностей, предусмотренных абзацем первым п. 34 Правил.

38.5. отсрочить 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 вынесения приговора судом, приостановления или прекращения производства по делу;

38.6. оспорить размер требований потерпевшего (выгодоприобретателя) в судебном порядке;

38.7. привлекать за свой счет независимых экспертов для установления факта, причин, обстоятельств наступления страхового случая и (или) размера вреда;

38.8. отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных п.59 Правил;

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

39. Страховщик обязан:

39.1. при заключении договора страхования путем составления одного документа, подписанного сторонами, приложить к договору

настоящие Правила, а в случае заключения договора страхования путем вручения страхователю страхового полиса – выдать страхователю страховой полис и настоящие Правила;

39.2. после получения от страхователя (потерпевшего, выгодоприобретателя) уведомления о причинении вреда:

39.2.1. в течение 5 рабочих дней выехать на место происшествия и произвести осмотр погибшего или поврежденного имущества, составить акт осмотра. При этом получить письменное заявление лица, уведомившего страховщика о происшедшем событии, при наличии только устного уведомления.

Акт осмотра составляется при участии страхователя (ответственного лица) и потерпевшего. Любая из сторон вправе пригласить для участия в составлении акта осмотра представителей компетентных органов;

39.2.2. запросить в течение 5 рабочих дней документы компетентных органов, подтверждающих факт, причины и обстоятельства причинения вреда, в том числе заключение (акт) жилищно-эксплуатационной организации;

39.3. по случаям, признанным страховщиком страховыми:

39.3.1. составить и утвердить в установленный Правилами срок акт о страховом случае;

39.3.2. произвести в срок, предусмотренный Правилами, страховую выплату;

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

40. Страхователь имеет право:

40.1. ознакомиться с настоящими Правилами;

40.2. получить копию договора страхования (дубликат страхового полиса) в случае его утраты;

40.3. получить информацию о страховщике в соответствии с законодательством.

41. Страхователь обязан:

41.1. своевременно уплачивать страховой взнос по договору либо его части в размере и порядке, предусмотренные договором страхования (страховым полисом);

41.2. при заключении договора страхования сообщить страховщику известные ему обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба от его наступления, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны страховщику, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении принимаемого на страхование риска.

Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, определенно оговоренные страховщиком в договоре страхования

(страховом полисе) или в заявлении страхователя;

41.3. в период действия договора незамедлительно (в течение 3 рабочих дней) исполнить обязанности, предусмотренные п.34.1 Правил;

41.4. в случае причинения вреда:

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

41.4.2. незамедлительно (в течение 3 рабочих дней, когда стало известно) сообщить страховщику или его представителю о причинении вреда потерпевшим;

41.4.3. в случае причинения вреда по вине страхователя, незамедлительно, как только стало известно, заявить об этом в соответствующие компетентные органы (МЧС и т.п.), а также по всем фактам гибели или повреждения жилых помещений и имущества в многоквартирных жилых домах, заявить и в жилищно-эксплуатационную организацию, обслуживающую этот дом;

41.4.4. разъяснить потерпевшим о необходимости сохранения до прибытия представителя страховщика погибшего, поврежденного имущества в том виде, в котором оно оказалось после происшедшего события. Проведение любого рода изменений допустимо только, если это диктуется соображениями безопасности, с целью уменьшения размера вреда либо по истечении 5 рабочих дней после уведомления страховщика о происшедшем;

41.4.5. обеспечить страховщику возможность беспрепятственного осмотра погибшего, поврежденного имущества, выяснения причин и обстоятельств его гибели, повреждения, размера причиненного вреда потерпевшим, возможность проверки обстоятельств, характера и объема ущерба, представлять для этих целей необходимую информацию и документацию, а также обеспечить участие страховщика в любых комиссиях, создаваемых для установления причин, обстоятельств и размера вреда;

41.4.6. при наличии требования потерпевших (выгодоприобретателей) о возмещении причиненного вреда, представить страховщику письменное заявление о страховой выплате с приложением документов, указанных в п. 43 Правил;

41.4.7. 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;

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

Глава 7. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

42. Страховая выплата может быть осуществлена только после того, как будут установлены факт, причины, обстоятельства, размер причиненного вреда и составлен акт о страховом случае.

43. Для решения вопроса о признании заявленного случая страховым и выплате страхового возмещения страхователь (ответственное лицо, потерпевший) представляет страховщику следующие документы:

43.1. заявление о выплате страхового возмещения, заявление потерпевшего о возмещении вреда, договор страхования (страховой полис);

43.2 документ, подтверждающий личность заявителя;

43.3. в случае причинения вреда имуществу - документы, подтверждающие факт, причины, обстоятельства наступления заявленного случая, размер причиненного вреда, за исключением случаев, предусмотренных в п. 38.2 Правил.

43.4. в случае причинения вреда здоровью потерпевшего гражданина Республики Беларусь или лица без гражданства - документы медицинских учреждений, подтверждающие факт причинения вреда потерпевшему, а также документы, подтверждающие размер произведенных расходов, связанных с лечением потерпевшего (заключение врача лечащей организации здравоохранения; 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.);

43.5. в случае причинения вреда здоровью потерпевшего - гражданина иностранного государства - документы медицинских учреждений, подтверждающие факт причинения вреда потерпевшему, а также документы, подтверждающие размер произведенных расходов, связанных с лечением потерпевшего (заключение врача лечащей организации здравоохранения; заключение МРЭК о необходимости санаторно-курортного лечения, подготовки к другой профессии, постороннего ухода; при установлении инвалидности - справка МРЭК о степени утраты общей (профессиональной) трудоспособности);

43.6. в случае смерти потерпевшего гражданина Республики Беларусь или лица без гражданства – копию свидетельства о смерти потерпевшего, 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.), иные документы, необходимые страховщику для расчета размера вреда;

43.7. в случае смерти потерпевшего иностранного гражданина - копию свидетельства о смерти потерпевшего, документы, подтверждающие расходы на репатриацию;

43.8. в случае если страхователь произвел судебные расходы - копию постановления суда и документы, подтверждающие размер понесенных судебных расходов.

44. В исключительных случаях страхователь (ответственное лицо) с согласия страховщика может возместить вред потерпевшим (выгодоприобретателям). В этом случае он представляет страховщику документы, подтверждающие размер требования этих лиц о возмещении вреда с подробным перечнем погибшего или поврежденного имущества, другие документы в обоснование требований потерпевших (выгодоприобретателей).

45. Необходимость представления документов определяется страховщиком с учетом характера происшествия и требований законодательства.

46. На основании документов, подтверждающих факт, причины и обстоятельства наступления заявленного случая, размер вреда, и составленного акта осмотра погибшего или поврежденного имущества страховщик обязан в течение 7 рабочих дней после получения последнего необходимого документа принять решение о признании или не признании заявленного случая страховым.

Решение о признании заявленного случая страховым оформляется путем составления акта о страховом случае (Приложение 3 к Правилам).

Решение о не признании заявленного случая страховым или об отказе в страховой выплате в течение 7 рабочих дней со дня его принятия сообщается страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа.

47. Страховое возмещение определяется в размере вреда, причиненного потерпевшим в результате страхового случая, судебных расходов, но не более лимитов ответственности, установленных по договору страхования.

48. Размер вреда определяется в следующем порядке:

48.1. в случае гибели имущества потерпевшего – в размере действительной стоимости погибшего имущества на день страхового случая за вычетом стоимости остатков, годных к использованию, с учетом их обесценения;

Имущество считается погибшим, если его ремонт технически невозможен или ожидаемые расходы на ремонт превысят действительную стоимость имущества на день наступления страхового случая;

48.2. 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 материалов, конструкций, оборудования, 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.

Расходы по ремонту (восстановлению) включают в себя:

стоимость материалов, аналогичных поврежденным, для ремонта, замены (восстановления);

расходы на оплату работ по ремонту, замене;

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;

расходы по составлению сметы (калькуляции) на ремонтные работы, акта экспертизы (оценки);

оплаченные страхователем (ответственным лицом, потерпевшим) налоги, сборы, отчисления, включенные в стоимость восстановительного ремонта, произведенного соответствующими специализированными организациями.

В сумму вреда включаются расходы по ремонту только за повреждения, возникшие в результате страхового случая, за которые страхователь (ответственное лицо) в соответствии с законодательством несет ответственность.

К восстановительным расходам не относятся:

дополнительные расходы по улучшению застрахованного объекта;

расходы по временному или вспомогательному ремонту или восстановлению.

Возмещение причиненного вреда производится на основании сметы (калькуляции), акта экспертизы (оценки), составленного компетентной организацией, либо в соответствии с расчетом, произведенным уполномоченным представителем страховщика.

48.3. при причинении вреда жизни (здоровью) гражданина Республики Беларусь либо лицу без гражданства страховая выплата производится в размере:

заработка, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения его в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья;

дополнительных расходов, необходимых (по показаниям врача) для восстановления здоровья;

расходов на погребение.

Размер вреда определяются в соответствии с законодательством Республики Беларусь;

48.4. при причинении вреда жизни (здоровью) гражданина иностранного государства возмещению подлежат: в случае увечья или иного телесного повреждения – расходы на лечение, осуществляемое на территории Республики Беларусь; в случае смерти потерпевшего – расходы на репатриацию.

49. Под судебными расходами понимаются судебные расходы страхователя (ответственного лица) (государственная пошлина и издержки, связанные с рассмотрением дела в суде, установленные процессуальным законодательством), а также присужденные к возмещению страхователем (ответственным лицом) судебные расходы потерпевшего.

50. Расходы в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний страховщика, возмещаются страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. Страховщиком возмещаются только те расходы, которые непосредственно связаны с мерами, принятыми страхователем (ответственным лицом, потерпевшим) по уменьшению размера вреда и документально подтверждены.

Такие расходы возмещаются независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить лимит ответственности.

51. В случае возникновения споров об обстоятельствах, характере и размере вреда страхователь (ответственное лицо, потерпевший) имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет ее инициатора (инициаторов).

52. В случаях, если страховая выплата или возмещение расходов по уменьшению ущерба производятся страхователю (ответственному лицу), страховщик имеет право удержать всю оставшуюся сумму неуплаченного страхового взноса, если договором предусмотрена рассрочка в уплате страхового взноса, и соответствующее условие предусмотрено соглашением сторон при заключении договора страхования.

53. Если на момент наступления страхового случая действовало несколько договоров страхования, то страховое возмещение выплачивается страховщиком в размере, пропорциональном отношению соответствующих лимитов ответственности по заключенному договору страхования со страховщиком к сумме соответствующих лимитов ответственности по всем заключенным страхователем договорам

страхования.

54. Страховое возмещение выплачивается:

54.1. в случаях возмещения вреда, причиненного имуществу, жизни, здоровью потерпевших (за исключением случаев, предусмотренных п.54.2 Правил), а также возмещения расходов страхователя (ответственного лица) – в течение 7 рабочих дней со дня подписания страховщиком акта о страховом случае;

Выплата страхового возмещения производится непосредственно потерпевшему либо лицам, имеющим право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего, а в части возмещения судебных расходов, если они приняты на страхование, – страхователю (ответственному лицу), понесшему эти расходы.

Если страхователь (ответственное лицо) с согласия страховщика произвел возмещение вреда, причиненного потерпевшему, то страховщик производит выплату страхового возмещения страхователю (ответственному лицу) в размере произведенного им 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.

Страховое возмещение по соглашению сторон и на основании письменного заявления потерпевшего (выгодоприобретателя) может быть перечислено соответствующим организациям (например, производящим ремонт, химчистку, стирку и т.п. поврежденного имущества, по факту выполненных работ или на основании составленных смет и т.д.);

54.2. в случае возмещения вреда, причиненного жизни, здоровью потерпевших при осуществлении ежемесячных выплат – не позднее 10 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 числа, но не позднее десятого числа, месяца, следующего за месяцем, в котором подписан акт о страховом случае.

55. Выплата страхового возмещения осуществляется в валюте, в которой уплачен страховой взнос.

В случае выплаты страхового возмещения в иностранной валюте его размер определяется путем пересчета размера вреда, рассчитанного в национальной валюте, в валюту страхового вноса исходя из официального курса белорусского рубля, установленного Национальным банком Республики Беларусь, к соответствующей иностранной валюте на дату страхового случая. При этом если страховой взнос (его часть) был уплачен в белорусских рублях, то страховое возмещение выплачивается в белорусских рублях.

Сумма страховой выплаты округляется с точностью:

– в белорусских рублях – до целого значения наименьшей денежной единицы,

– в российских рублях – до десятков,

– в долларах США – до 1 доллара США,

– евро – до 1 евро;

округление производится по арифметическим правилам..

56. За просрочку в осуществлении страховой выплаты страховщик уплачивает потерпевшему (выгодоприобретателю) пеню за каждый день просрочки в размере 0,1 процента – юридическому лицу и 0,5 процента – физическому лицу от несвоевременно выплаченной суммы.

57. **Страховщик освобождается** от выплаты страхового возмещения, если страховой случай наступил вследствие:

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

57.2. в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством Республики Беларусь.

58. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

59. **Страховщик вправе отказать** в страховой выплате, если страхователь (потерпевший, выгодоприобретатель) 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.

60. Страховая выплата не производится, если страхователь (потерпевший, выгодоприобретатель) создал препятствия страховщику в определении обстоятельств, характера и размера ущерба.

61. Не подлежит возмещению вред в случае возмещения ущерба потерпевшему (выгодоприобретателю) в полном объеме лицом, виновным в его причинении.

62. Решение страховщика о непризнании заявленного случая страховым или об отказе произвести страховую выплату может быть обжаловано страхователем в судебном порядке.

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

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

64. 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.

65. Настоящие Правила вступают в силу с даты, указанной в специальном разрешении (лицензии) на осуществление страховой деятельности, для такой составляющей страховую деятельность работы и услуги как добровольное страхование гражданской ответственности и расходов владельцев квартир.

Приложение 1

к Правилам № 22
добровольного страхования
гражданской ответственности
и расходов владельцев
квартир

**СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ
ПО ДОБРОВОЛЬНОМУ СТРАХОВАНИЮ ГРАЖДАНСКОЙ
ОТВЕТСТВЕННОСТИ И РАСХОДОВ ВЛАДЕЛЬЦЕВ КВАРТИР**

Глава 1. БАЗОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ (ГОДОВЫЕ)
(в процентах от лимита ответственности):

1. по возмещению вреда, причиненного имуществу	0,50
2. по возмещению вреда, причиненного жизни, здоровью	0,50
3. по возмещению судебных расходов	1,8