

СОВМЕСТНОЕ БЕЛОРУССКО-АВСТРИЙСКОЕ ЗАКРЫТОЕ
АКЦИОНЕРНОЕ СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО "КУПАЛА"

УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор
СБА ЗАСО «КУПАЛА»

В.С. Новик
«26 декабря 2016 года

ПРАВИЛА № 37
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ
ОТВЕТСТВЕННОСТИ И РАСХОДОВ ТОВАРОПРОИЗВОДИТЕЛЯ
ЗА ВРЕД, ПРИЧИНЕННЫЙ ВСЛЕДСТВИЕ НЕДОСТАТКОВ
ТОВАРА (РАБОТЫ, УСЛУГИ)

Глава 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с законодательством Республики Беларусь и на условиях настоящих Правил № 37 добровольного страхования гражданской ответственности и расходов товаропроизводителя за вред, причиненный вследствие недостатков товара (работы, услуги) (далее – Правила), Совместное белорусско-австрийское закрытое акционерное страховое общество «Купала» (далее - страховщик) заключает договоры добровольного страхования гражданской ответственности и расходов товаропроизводителя за вред, причиненный вследствие недостатков товара (работы, услуги) (далее – договоры страхования), с лицами, указанными в пункте 1.5 Правил (далее – страхователи).

Республика Беларусь и ее административно-территориальные единицы, государственные органы, государственные юридические лица, а также юридические лица, на решения которых может влиять государство, владея контрольным пакетом акций (долей, вкладов, паев), не могут заключать со страховщиком договоры страхования своих имущественных интересов в Республике Беларусь, если иное не установлено Президентом Республики Беларусь.

1.2. Основные термины, используемые в Правилах:

1.2.1. **ответственное лицо** – лицо, являющееся товаропроизводителем, гражданская ответственность которого принята на страхование. Если в договоре страхования ответственное лицо не названо, считается застрахованной ответственность самого страхователя;

1.2.2. **третьи лица** – юридические или физические лица либо индивидуальные предприниматели, за исключением страхователя (ответственного лица), его структурных подразделений, его работников

при исполнении ими своих трудовых (служебных, должностных) обязанностей или действующих от его имени, а также граждан, выполняющих работу по гражданско-правовому договору и действующих под контролем страхователя (ответственного лица);

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

1.2.4. потребитель – юридическое или физическое лицо, включая индивидуальных предпринимателей, приобретающее и использующее товар (результат работы, услугу) исключительно в потребительских целях;

1.2.5. расходы на отзыв товара – расходы по возмещению убытков, причиненных потребителям в связи с отзывом изготовленного (реализованного) товара вследствие выявления в них недостатков, которые повлекли причинение вреда или вызвали угрозу причинения вреда жизни, здоровью и (или) имуществу потребителей, включающие в себя расходы: по информированию потребителей и официальному извещению общественности об обнаруженных недостатках товара; по обнаружению реализованного товара; по отзыву товара от потребителей;

1.2.6. судебные расходы – расходы по ведению в судебных органах дел по спорам с выгодоприобретателями;

1.2.7. товаропроизводитель – продавец; изготовитель; исполнитель; продавец – организация, ее филиал, представительство, иное обособленное подразделение, расположенное вне места нахождения организации, индивидуальный предприниматель, реализующие товары потребителю по договору купли-продажи;

изготовитель – организация, ее филиал, представительство, иное обособленное подразделение, расположенное вне места нахождения организации, индивидуальный предприниматель, производящие товары для реализации потребителю;

исполнитель – организация, ее филиал, представительство, иное обособленное подразделение, расположенное вне места нахождения организации, индивидуальный предприниматель, выполняющие работы или оказывающие услуги потребителю;

1.2.8. товар – готовое изделие, реализуемое продавцом по договору купли-продажи и приобретаемое потребителем в потребительских целях (в том числе сырье, материалы, комплектующие изделия, полуфабрикаты и т.п., если они реализуются потребителю продавцом по договору купли-продажи для удовлетворения его нужд в качестве самостоятельной товарной единицы);

1.2.9. **работа** – деятельность, результаты которой имеют материальное выражение и могут быть реализованы для удовлетворения потребностей организаций и (или) физических лиц;

1.2.10. **услуга** – деятельность, результаты которой не имеют материального выражения и потребляются в процессе осуществления этой деятельности;

1.2.11. **качество товара (работы, услуги)** – совокупность свойств и характеристик товара (работы, услуги), относящихся к его способности удовлетворить установленные и (или) предполагаемые потребности потребителя (безопасность, функциональная пригодность, эксплуатационные характеристики, надежность, экономические, информационные и эстетические требования и др.);

1.2.12. **недостаток товара (работы, услуги)** – несоответствие товара (работы, услуги) нормативному документу, устанавливающему требования к его качеству, условиям договора или иным требованиям, предъявляемым к качеству товара (работы, услуги);

1.2.13. **недостоверная или недостаточная информация о товаре (работе, услуге)** – недостоверные либо неполные сведения о товаре (работе, услуге), представляемые товаропроизводителем, не соответствующие установленным законодательством и обычно предъявляемым в розничной торговле, бытовом и иных видах обслуживания потребителей требованиям к содержанию и способам предоставления такой информации, не позволяющие установить опасные свойства (качества) товара (работы, услуги);

1.2.14. **нормативный документ, устанавливающий требования к качеству товара (работы, услуги)** – стандарты, технические условия, санитарные нормы и правила, строительные нормы и правила и другие нормативные документы, устанавливающие требования к качеству товара (работы, услуги);

1.2.15. **гарантийный срок** – календарный срок, установленный в днях, месяцах, годах, или наработка, установленная в часах, циклах срабатываний, километрах пробега или иных аналогичных показателях, предусмотренные законодательством или договором, в течение которых товар (результат работы, услуга) должен соответствовать требованиям к его качеству, определенным в порядке, установленном законодательством;

1.2.16. **срок годности** – период, по истечении которого товар (результат работы) считается непригодным для использования по назначению;

1.2.17. **срок службы** – календарный срок, установленный в днях, месяцах, годах, или наработка, установленная в часах, циклах

срабатываний, километрах пробега или иных аналогичных показателях, предусмотренные законодательством или договором исходя из функционального назначения товара (результата работы), в течение которых изготовитель (исполнитель) обязуется обеспечивать потребителю возможность использования товара (результата работы) по назначению и нести ответственность за недостатки, возникшие по его вине;

1.2.18. **срок хранения** – период, в течение которого товар (результат работы) при соблюдении установленных условий хранения сохраняет все свои свойства, указанные в нормативном документе, устанавливающем требования к качеству товара (результата работы), и (или) в договоре.

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

1.4. Субъектами страхования являются страховщик, страхователь, ответственное лицо, выгодоприобретатель.

1.5. Страхователями могут быть юридические лица независимо от организационно-правовой формы или индивидуальные предприниматели, заключившие со страховщиком договор страхования и уплатившие (уплачивающие) по нему страховую премию.

1.6. Договоры страхования, заключенные на основании Правил, действуют на территории Республики Беларусь.

Страховая защита действует в отношении указанных в договоре страхования товаров (работ, услуг), которые реализуются (выполняются, оказываются) на территории Республики Беларусь, на случаи причинения вреда жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц (выгодоприобретателей) на территории Республики Беларусь.

Глава 2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

2.1. Объектом страхования в соответствии с Правилами являются не противоречащие законодательству имущественные интересы страхователя (ответственного лица), связанные:

2.1.1. с его ответственностью по обязательствам, возникшим в результате причинения вреда жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц (выгодоприобретателей) вследствие недостатков товара (работы, услуги) либо недостоверной или недостаточной информации о товаре (работе, услуге);

2.1.2. с расходами на отзыв товара и (или) судебными расходами.

Объект страхования определяется по соглашению сторон с учетом требований Правил и указывается в договоре страхования.

2.2. Страховым случаем признается:

2.2.1. факт причинения вреда жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц (выгодоприобретателей) в отношении изготовленных или

реализованных страхователем (ответственным лицом) товаров (выполненных им работ, оказанных им услуг), приобретенных третьими лицами в потребительских целях, повлекший предъявление страхователю (ответственному лицу) требований по возмещению причиненного вреда вследствие:

2.2.1.1. недостатков товара (работы, услуги);

2.2.1.2. недостоверной или недостаточной информации о товаре (работе, услуге);

2.2.2. факт осуществления страхователем (ответственным лицом) расходов на отзыв товара;

2.2.3. факт осуществления страхователем (ответственным лицом) судебных расходов вследствие причинения вреда.

Факт осуществления страхователем (ответственным лицом) судебных расходов признается страховым случаем, если требования по факту причинения вреда в соответствии с Правилами подлежат возмещению.

2.3. Договор страхования заключается в отношении страховых случаев, указанных в подпункте 2.2.1 пункта 2.2 Правил, либо в отношении страховых случаев, указанных в подпункте 2.2.1 пункта 2.2 Правил и подпунктах 2.2.2-2.2.3 пункта 2.2 Правил (всех или любого из них).

2.4. Перечень товаров (работ, услуг), гражданская ответственность товаропроизводителей которых принята на страхование, указывается в договоре страхования.

Если это предусмотрено условиями договора страхования, на страхование может быть принята гражданская ответственность в отношении единичного товара.

2.5. На страхование не принимается и не считается застрахованной гражданская ответственность в отношении следующих товаров (работ, услуг):

2.5.1. асбестосодержащих изделий, асбеста, диоксида, формальдегида, хлорированных углеводородов, ядохимикатов, генетически модифицированных продуктов, свинецсодержащих красок;

2.5.2. табака и табачных изделий;

2.5.3. оружия, боеприпасов, а также иных товаров, ограниченных в свободном обороте в соответствии с законодательством;

2.5.4. работ и услуг, гражданская ответственность при осуществлении (оказании) которых принимается страховщиком на страхование в соответствии с Правилами добровольного страхования гражданской ответственности за причинение вреда в связи с осуществлением профессиональной деятельности (врачей всех

специальностей, среднего и младшего медицинского персонала, парикмахеров, маникюрш, педикюрш, нотариусов, страховых брокеров, таможенных агентов, инженеров в проектно-изыскательной деятельности, бухгалтеров, аудиторов, кассиров, банковских работников);

2.5.5. банковских, страховых, лизинговых и иных финансовых услуг (включая услуги доверительного управления имуществом);

2.5.6. выполнения научно-исследовательских, опытно-конструкторских, экспериментальных и технологических работ;

2.5.7. услуг перевозки, транспортной экспедиции;

2.5.8. выполняемых работ (оказываемых услуг) по договорам хранения, поручения, подряда, комиссии.

2.6. На страхование не принимается и не считается застрахованной гражданская ответственность товаропроизводителя в случаях, если:

2.6.1. отсутствуют условия установившегося массового или серийного производства товара, за исключением случаев, предусмотренных частью второй пункта 2.4 Правил;

2.6.2. изготовитель не имеет товарного знака или знака обслуживания (далее – товарный знак), зарегистрированного в установленном порядке;

2.6.3. отсутствуют четкие и однозначные требования к показателям качества товара (работы, услуги), подтвержденные соответствующими документами, к которым, например, относятся действующая нормативно-техническая документация, техническое задание, договор, заявка;

2.6.4. изготавливаемый (реализуемый) товар не соответствует установленным нормативными документами требованиям к качеству товара;

2.6.5. товаропроизводитель не имеет законного права на реализацию товара (выполнение работ, оказание услуг);

2.6.6. у товаропроизводителя отсутствует действующее разрешение (свидетельство, лицензия) на право производства товара (выполнения работ, оказания услуг), указанных в договоре страхования, – при необходимости наличия таких разрешений.

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

2.7.1. умышленного (преднамеренного) отступления страхователя (ответственного лица) от требований нормативных документов, устанавливающих требования к качеству товара (работы, услуги), за исключением случаев причинения вреда жизни и здоровью выгодоприобретателей;

2.7.2. нарушения установленных правил пользования товаром (результатом работы), его хранения, утилизации; использования товара (результата работы) не по назначению;

2.7.3. использования товара (результата работы) с истекшими сроками годности (сроками службы, сроками хранения);

2.7.4. недостатков товара (работы, услуги) либо заведомо недостоверной или недостаточной информации о товаре (работе, услуге), которые были известны страхователю (ответственному лицу) или его работникам (представителям) до его реализации (начала выполнения работ, оказания услуг) и момента заключения договора страхования;

2.7.5. после неисполнения страхователем (ответственным лицом) обязанности по отзыву товара или информированию потребителей об опасных свойствах товара (работы, услуги), которые стали ему известны до наступления страхового случая;

2.7.6. если товаропроизводитель не может по требованию страховщика документально подтвердить требуемый уровень материально-технической обеспеченности и стабильности производства товара (выполняемой работы, оказываемой услуги);

2.7.7. эксплуатации конструкционных материалов и оборудования, сверх нормативных сроков или находящегося в аварийном состоянии;

2.7.8. причинения вреда предметам труда (сырью и материалам, обрабатываемым, перерабатываемым или иным образом используемым в процессе производства, выполнения работ, оказания услуг); причинения вреда средствам труда (инструментам, механизмам, оборудованию и иным орудиям труда);

2.7.9. постоянного воздействия температуры, газов и газообразных веществ, паров, лучей, шума (звука), жидкостей, влаги, кислот, нефтепродуктов или любых, в том числе и неатмосферных осадков (например, таких как сажа, копоть, дым, пыль) и других загрязняющих веществ, а также выбросами в пределах установленных действующим законодательством норм, возникающих непосредственно или косвенно из фактического или предполагаемого рассеивания, выпуска или утечки загрязняющих веществ, или любого вреда, проистекающего из любого испытания, контроля, очищения, удаления, содержащего обработку, детоксикацию или нейтрализацию загрязняющих веществ, независимо от того, причинен ли такой вред страхователем (ответственным лицом), за исключением случаев, когда воздействие вышеуказанных субстанций является внезапным и непредвиденным;

2.7.10. воздействия электромагнитного поля, радиоактивного или иного ионизирующего излучения, в том числе выделяемого радиоактивными веществами альфа, бета или гамма- излучения,

нейтронов; излучения, исходящего от ускорителей заряженных частиц, оптических (лазеры), микроволновых (мазеры) или иных квантовых генераторов, радиоактивных изотопов, а также генераторов СВЧ;

2.7.11. оползня, оседания грунта или расположенных на нем зданий или сооружений вследствие проведения земляных, сваеабивочных или иных аналогичных работ; действия вибрации или действия копера; в результате смещения, устранения или ослабления опор;

2.7.12. использования третьим лицом (выгодоприобретателем) товара (работы, услуги) в предпринимательской деятельности.

2.8. Не подлежат возмещению:

2.8.1. косвенные убытки (упущенная выгода, штрафы, предусмотренные законодательством либо уплачиваемые в качестве административного или уголовного наказания, либо штрафы, неустойки, пени, предусмотренные условиями договоров), а также моральный вред, вред деловой репутации;

2.8.2. вред, связанный с нарушением патентных, авторских и смежных прав, иных исключительных прав на объекты интеллектуальной собственности, в том числе прав на промышленный образец, торговую марку, товарный знак, фирменное наименование;

2.8.3. убытки, связанные с генетическими последствиями и изменениями;

2.8.4. расходы по временному или вспомогательному ремонту;

2.8.5. расходы на отзыв товара в части:

расходов по отзыву не реализованного потребителям товара;

расходов, понесенных в отношении товара с истекшим сроком годности (сроком службы, сроком хранения);

расходов на восстановление доверия потребителей к товарам после извещения общественности о недостатках товаров или начала их отзыва;

расходов на научные исследования, переупаковку, переделку и повторную доставку товара потребителям;

2.8.6. убытки вследствие причинения вреда окружающей среде.

2.9. Причинение вреда нескольким потерпевшим в результате одного события признается одним страховым случаем.

Глава 3. ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

3.1. Лимитом ответственности является установленная договором страхования денежная сумма, в пределах которой страховщик обязан произвести выплату страхового возмещения при наступлении страхового случая.

3.2. Лимиты ответственности устанавливаются в белорусских рублях или иностранной валюте.

3.3. По договору страхования устанавливаются:

3.3.1. общий лимит ответственности – предельный размер выплат страхового возмещения по всем страховым случаям, предусмотренным договором страхования, в течение срока действия договора (далее – агрегатный лимит ответственности);

3.3.2. лимит ответственности на один страховой случай – в пределах агрегатного лимита ответственности.

3.4. Все установленные лимиты ответственности определяются в одной валюте (далее – валюта лимита ответственности) и указываются в договоре страхования.

3.5. При заключении договора страхования может устанавливаться невозмещаемая часть ущерба (франшиза) по каждому страховому случаю причинения вреда имуществу выгодоприобретателя. Франшиза не устанавливается и не применяется по случаям причинения вреда жизни и здоровью выгодоприобретателей.

Вид франшизы (условная либо безусловная), а также ее величина определяется по соглашению сторон и указывается в договоре страхования.

В случае установления безусловной франшизы возмещается ущерб за вычетом суммы франшизы.

В случае установления условной франшизы не возмещается ущерб, который равен или менее суммы франшизы. Если ущерб превышает размер установленной франшизы, то он возмещается полностью.

Глава 4. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

4.1. Размер страховой премии определяется страховщиком исходя из лимита ответственности и страхового тарифа.

Для расчета страховой премии применяются базовые страховые тарифы (Приложение 1 к Правилам) и корректировочные коэффициенты, утвержденные страховщиком в порядке, установленном законодательством.

4.2. Страховая премия уплачивается в валюте лимита ответственности, если договором страхования не предусмотрено иное, а в случаях, когда уплата в иностранной валюте в соответствии с законодательством Республики Беларусь не допускается, – в белорусских рублях по официальному курсу Национального банка Республики Беларусь, установленному по отношению к иностранной валюте на дату платежа.

4.3. Страховая премия по договору страхования уплачивается в установленном законодательством порядке единовременно за весь срок действия договора страхования либо по соглашению сторон в рассрочку в размере и сроки, указанные в договоре страхования. Страховая премия

уплачивается наличными денежными средствами – в кассу Страховщика или его представителю по документам установленной формы либо безналичным перечислением – на расчетный счет страховщика (его представителя).

4.4. При единовременной уплате страховая премия по договору страхования уплачивается страхователем при заключении договора или в иной день, указанный в договоре страхования, но не позднее 30 календарных дней после его заключения.

4.5. При уплате страховой премии по договору страхования в рассрочку первая ее часть в размере не менее 1/12 годовой страховой премии уплачивается страхователем при заключении договора или в иной день, указанный в договоре страхования, но не позднее 30 календарных дней после его заключения.

Оставшиеся части страховой премии уплачиваются таким образом, чтобы оплата по договору с начала срока его действия составляла не менее 2/12, 3/12, и т.д. до 12/12 (включительно) годовой страховой премии, соответственно, за каждые два, три и т.д. месяца срока действия договора страхования, и осуществлялась не позднее последнего дня каждого оплаченного периода.

4.6. Дополнительная страховая премия по внесенным изменениям в договор страхования уплачивается в порядке, установленном действующим договором (единовременно либо в рассрочку), и рассчитывается по формуле:

$$DP = (P_n - P_p) \times n/m, \text{ где:}$$

DP – дополнительная страховая премия;

P_n – страховая премия после внесения изменений в договор;

P_p – страховая премия до внесения изменений в договор;

n – оставшийся срок действия договора страхования в календарных днях;

m – срок действия договора страхования в календарных днях.

4.7. В случае неуплаты очередной части (очередных частей) страховой премии в установленный срок договор страхования продолжает действовать на прежних условиях в течение 10 (десяти) календарных дней со дня просрочки уплаты страховой премии при условии предварительного представления страхователем страховщику не позднее последнего дня уплаты очередной части страховой премии письменного обязательства о погашении задолженности.

При неуплате отсроченной суммы страховой премии в течение указанного в части первой настоящего пункта Правил срока договор страхования прекращает действовать с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем 10-ти дневного срока, в течение которого страхователь обязан уплатить отсроченную сумму страховой премии. При

этом страхователь не освобождается от уплаты страховой премии за период, на который предоставлена отсрочка.

Глава 5. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

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

Договор страхования заключается в письменной форме по соглашению сторон на основании письменного заявления страхователя (Приложение 2 к Правилам).

5.2. После заключения договора страхования письменное заявление становится его неотъемлемой частью.

5.3. Срок действия договора страхования определяется по соглашению сторон от 6 месяцев до 5 лет включительно.

5.4. При заключении договора страхования страхователь представляет по требованию страховщика разрешение (свидетельство, лицензию) на право производства (реализации) товара, выполнения работ или оказания услуг, если наличие таких разрешений необходимо, регистрационные документы, а также иные документы в зависимости от специфики товара (работы, услуги), гражданская ответственность товаропроизводителя которых принимается на страхование.

5.5. Договор страхования вступает в силу с даты, указанной в договоре страхования как начало срока действия договора страхования.

Начало срока действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон с 00 часов 00 минут любого дня, следующего за днем заключения договора страхования, но не позднее одного месяца после его заключения.

5.6. Договор страхования может заключаться в отношении отдельной единицы товара (результата работы, услуги), в отношении партии товара либо в отношении всех товаров (результатов работ, услуг), изготовленных или реализованных (выполненных, оказанных) страхователем (ответственным лицом) в течение определенного договором страхования периода.

Товары, в отношении которых будет действовать договор страхования, должны быть идентифицированы. Выполнение работ (оказание услуг) в течение установленного договором страхования срока должно подтверждаться документально.

В случае замены товара в связи с его отзывом на аналогичный товар договор страхования действует на товар, предоставленный потребителю взамен, при условии внесения соответствующих изменений в договор

страхования.

5.7. В отношении каждой конкретной единицы товара (результата работы, услуги) страхование действует со дня ее реализации потребителю (передачи потребителю результата работы, начала оказания услуги), а если этот день наступил ранее дня вступления в силу договора страхования, то страхование действует со дня вступления в силу договора страхования.

Страхование прекращается:

в отношении каждой единицы товара (результата работы) со дня истечения сроков годности (сроков службы, сроков хранения) данной единицы товара (результата работы);

в отношении каждой услуги со дня истечения гарантийных сроков данной услуги.

В случае, если день, указанный в части второй настоящего пункта Правил наступает позже дня окончания срока действия договора страхования, то страхование прекращается со дня окончания срока действия договора.

5.8. Договор страхования заключается в письменной форме путем составления одного документа, подписанного сторонами, либо путем вручения страховщиком страхователю страхового полиса (далее по тексту Правил, если не указано иное, – договор страхования), подписанного ими, либо путем обмена документами посредством почтовой, электронной или иной связи, позволяющей достоверно установить, что документ исходит от стороны по договору.

5.9. При заключении договора страхования страхователю выдаются Правила, что удостоверяется записью в договоре страхования.

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

5.11. Договор страхования прекращается в случаях:

5.11.1. окончания срока действия договора страхования;

5.11.2. выполнения страховщиком обязательств по договору в полном объеме;

5.11.3. неуплаты страхователем страховой премии (ее части) в установленные договором сроки и размере, а в случае предоставления отсрочки платежа в соответствии с пунктом 4.7 Правил – неуплаты страхователем до истечения срока, предусмотренного письменным соглашением сторон, части страховой премии, по которой предоставлена отсрочка в уплате, если уплата страховой премии производится в рассрочку. Договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за периодом, предоставленным для уплаты соответствующих

частей страховой премии;

5.11.4. ликвидации страхователя – юридического лица;
прекращения деятельности страхователя – индивидуального предпринимателя;

5.11.5. по соглашению сторон, оформленному в письменном виде;

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

5.11.7. отказа страхователя 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, если заявлением страхователя или соглашением сторон не предусмотрен более поздний срок.

5.12. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в подпунктах 5.11.4-5.11.6 пункта 5.11 Правил, страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и возвращает страхователю часть уплаченной страховой премии (при отсутствии страховых выплат и заявленных убытков по договору страхования), рассчитываемую по следующей формуле:

$$P_{\text{возвр}} = P_{\text{упл}} - P_n \times (M / N), \text{ где}$$

$P_{\text{возвр}}$ – часть страховой премии, подлежащая возврату;

$P_{\text{упл}}$ – страховая премия, фактически уплаченная страхователем;

P_n – страховая премия, подлежащая уплате по договору страхователем;

N – срок действия договора страхования в календарных днях;

M – количество календарных дней с начала срока действия договора страхования до его прекращения.

При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в подпункте 5.11.7 пункта 5.11 Правил, уплаченная страховая премия возврату не подлежит.

5.13. Возврат части страховой премии производится в течение 5 рабочих дней со дня получения страховщиком письменного заявления об обстоятельствах, влекущих прекращение договора страхования, или со дня документального оформления соглашения сторон, указанного в пункте 5.11.5 пункта 5.11 Правил.

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

Правилами порядке.

5.15. За несвоевременный возврат страховой премии или ее части по договору страхования страховщик уплачивает страхователю пеню за каждый день просрочки в размере 0,1% от суммы, подлежащей возврату.

Глава 6. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

6.1. Страховщик обязан:

6.1.1. при заключении договора страхования ознакомить страхователя с Правилами и приложить Правила к договору;

6.1.2. вернуть страховую премию при прекращении договора страхования в случаях и в порядке, установленных Правилами (пункты 5.12-5.13);

6.1.3. при признании случая страховым составить Акт о страховом случае и выплатить страховое возмещение в порядке и в сроки, установленные Правилами (пункты 7.4 и 7.12);

6.1.4. соблюдать иные условия, предусмотренные договором страхования, Правилами.

6.2. Страховщик имеет право:

6.2.1. проверять сообщенную страхователем (ответственным лицом, выгодоприобретателем) информацию, включая размер заявленного ущерба (причиненного вреда), а также соблюдение страхователем (выгодоприобретателем) условий Правил и договора страхования;

6.2.2. выяснять причины и обстоятельства страхового случая, включая направление запросов в компетентные органы (организации) о факте и причинах события, заявленного как страховой случай; проводить совместно со Страхователем расследование обстоятельств события;

6.2.3. по своему усмотрению и за свой счет назначать или нанимать от имени страхователя сюрвейеров, экспертов, адвокатов и других лиц для выяснения причин и обстоятельств события (включая размер ущерба), ведения дел в суде;

6.2.4. давать страхователю (выгодоприобретателю, ответственному лицу) и иным лицам распоряжения, рекомендации, направленные на уменьшение размера ущерба;

6.2.5. отсрочить принятие решения по заявленному событию, если у страховщика имеются сомнения в подлинности документов, подтверждающих факт (причины и обстоятельства) страхового случая и размер ущерба, или достоверности сведений, изложенных в представленных документах, до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов лицами, представившими такой документ (достоверность сведений), либо самим страховщиком на основании направленного им запроса в компетентный орган или организацию,

которые выдали такой документ, или иной компетентный орган (организацию), в течение 7 рабочих дней со дня получения страховщиком соответствующего документа (соответствующих сведений);

6.2.6. совершать иные действия, предусмотренные Правилами, договором страхования и законодательством Республики Беларусь.

6.3. Страхователь обязан:

6.3.1. уплачивать страховую премию в размерах и порядке, предусмотренных договором страхования;

6.3.2. соблюдать условия заключенного договора страхования и Правил;

6.3.3. содержать в технически исправном состоянии технические средства, используемые для изготовления товаров (выполнения работ, оказания услуг), гражданская ответственность товаропроизводителя которых принята на страхование;

6.3.4. соблюдать требования законодательства по обеспечению безопасности при изготовлении товаров (выполнении работ, оказании услуг), гражданская ответственность товаропроизводителя которых принята на страхование;

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

незамедлительно, но не позднее 3 рабочих дней со дня, когда об этом стало известно, уведомить страховщика, обратившись к нему с письменным заявлением о страховой выплате, в том числе путем направления факсимильного сообщения, с указанием обстоятельств, возможных причин и времени события;

незамедлительно, но не позднее 3 рабочих дней со дня, когда об этом стало известно, заявить о каждом случае причинения вреда при осуществлении предусмотренной договором страхования деятельности в соответствующие компетентные органы (органы и подразделения по чрезвычайным ситуациям и др.);

предпринять все разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки;

выполнять все указания страховщика или его представителя, если они поступили в письменном виде;

незамедлительно, но не позднее 3 рабочих дней со дня, когда об этом стало известно, информировать страховщика о заявленных претензиях, исках и оспаривать исковое заявление в установленном законодательством порядке, а также предоставить страховщику возможность участия в судебном процессе;

содействовать страховщику в расследовании причин и обстоятельств страхового случая, в получении необходимых материалов;

известить о наступившем событии сторону, которая также несет или может нести ответственность за его наступление (может быть виновна в его наступлении);

при обращении за выплатой страхового возмещения в случаях, предусмотренных в пункте 7.1 Правил, предоставить страховщику документы, перечисленные в пункте 7.2 Правил;

6.3.6. в случае получения частичного либо полного возмещения ущерба от иного лица, ответственного за его причинение (виновного в его причинении), незамедлительно, но не позднее 3 рабочих дней, сообщить страховщику о получении такого возмещения.

Если по договору страхования установлено ответственное лицо, отличное от страхователя, выполнение обязанностей, предусмотренных подпунктами 6.3.3-6.3.6 настоящего пункта Правил, возлагается на ответственное лицо.

6.4. Страхователь имеет право:

6.4.1. получить информацию о страховщике в соответствии с законодательством;

6.4.2. отказаться от договора страхования в любое время, если возможность наступления страхового случая не отпала по причинам иным, чем страховой случай;

6.4.3. получить страховое возмещение в случае самостоятельного возмещения вреда потерпевшим с письменного согласия страховщика.

Глава 7. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

7.1. С заявлением на выплату страхового возмещения к страховщику вправе обратиться:

страхователь или потерпевший (выгодоприобретатель) – в любых случаях причинения страхователем (ответственным лицом) вреда жизни, здоровью и (или) имуществу потерпевшего (выгодоприобретателя);

ответственное лицо – в случаях осуществления расходов на отзыв товара или судебных расходов (если расходы на отзыв товара или судебные расходы приняты на страхование), расходов по уменьшению ущерба, а также в случаях, если ответственным лицом произведено с письменного согласия страховщика возмещение вреда потерпевшим или к нему предъявлены документально обоснованные требования о возмещении вреда, предоставив требования этих лиц о возмещении вреда, с подробным перечнем погибшего или поврежденного имущества, другие документы в обоснование требований потерпевших.

В случаях предъявления страхователю (ответственному лицу) обоснованных требований о возмещении вреда (без фактического возмещения вреда указанными лицами) заявление на выплату страхового

возмещения подается в пользу потерпевшего (выгодоприобретателя).

7.2. Лицо, обратившееся к страховщику с заявлением о выплате страхового возмещения, представляет:

7.2.1. документ, удостоверяющий личность и (или) подтверждающий полномочия данного лица (доверенность, свидетельство о праве на наследство и т.п.);

7.2.2. документы, подтверждающие право собственности или иное законное право потерпевшего (выгодоприобретателя) на погибшее, поврежденное имущество;

7.2.3. документы компетентных органов (МВД, суда, прокуратуры, иных органов, осуществляющих технический надзор за деятельностью страхователя (ответственного лица), государственных и ведомственных комиссий, медицинских учреждений и т.п.) о факте, причинах, обстоятельствах наступления заявленного события;

7.2.4. документы с указанием идентификационных характеристик товара (результата работы, услуги);

7.2.5. документы, позволяющие установить срок годности (срок службы, срок хранения, гарантийный срок) товара (результата работы, оказания услуги);

7.2.6. документы о размере причиненного ущерба, в том числе понесенных расходов;

7.2.7. иные документы, необходимые для принятия решения по заявленному событию, – по требованию страховщика.

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

7.3. Страховщик вправе в течение 5 рабочих дней со дня получения им соответствующего документа (соответствующих сведений) самостоятельно направлять необходимые запросы в компетентные органы (организации), которые могут располагать информацией об обстоятельствах произошедшего события.

7.4. Решение о признании (непризнании) заявленного события страховым случаем (об отказе в выплате страхового возмещения) принимается страховщиком в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня получения всех необходимых документов (включая ответы на запросы), указанных в подпункте 6.3.5 пункта 6.3 и пунктах 7.2, 7.3 Правил, с учетом требований части второй настоящего пункта Правил.

Решение о признании заявленного события страховым случаем оформляется Актом о страховом случае по форме в соответствии с Приложением 3 к Правилам. При этом, если страховая премия (ее первая

часть) на день получения всех необходимых документов для осуществления страховой выплаты не уплачена (в случае, если договором страхования в соответствии с пунктами 4.4, 4.5 Правил предусмотрена уплата страховой премии или ее первой части после заключения договора страхования), Акт о страховом случае составляется в течение 3 (трех) рабочих дней со дня ее уплаты. Если страховая премия (ее часть) не уплачена в срок, установленный договором страхования, договор страхования прекращается в соответствии с подпунктом 5.11.3 пункта 5.11 Правил.

При непризнании заявленного события страховым случаем или в случае отказа в выплате страхового возмещения страховщик направляет страхователю (выгодоприобретателю) сообщение в письменном виде с обоснованием причины отказа в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия такого решения.

7.5. При расчете страховщиком ущерба, причиненного имуществу потерпевших, ущербом считается (в соответствии с заключениями экспертов-оценщиков, счетами, калькуляциями, сметами на восстановление, ремонт, другими документами, подтверждающими размер ущерба или размер понесенных расходов):

7.5.1. при полной гибели или утрате имущества – действительная стоимость имущества на момент страхового случая за вычетом стоимости пригодных к использованию или реализации остатков;

7.5.2. при повреждении имущества – стоимость его обесценения либо расходы на восстановление в состоянии, в котором оно находилось непосредственно перед страховым случаем, но не выше действительной стоимости имущества на момент страхового случая. При этом поврежденное имущество считается погибшим, если расходы на его восстановление превышают действительную стоимость этого имущества на дату страхового случая.

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

Стоимость годных остатков может быть определена на основании заключения оценочных организаций либо на основании их фактической стоимости, подтвержденной документально.

7.6. При причинении вреда жизни, здоровью выгодоприобретателей страховое возмещение по каждому потерпевшему определяется в

следующих размерах (от лимита ответственности на один страховой случай):

10% – в случае смерти потерпевшего;

9% – при установлении потерпевшему I группы инвалидности (при присвоении потерпевшему категории «ребенок-инвалид» четвертой степени утраты здоровья) в связи с полученным телесным повреждением;

8% – при установлении потерпевшему II группы инвалидности (при присвоении потерпевшему категории «ребенок-инвалид» третьей степени утраты здоровья) в связи с полученным телесным повреждением;

7% – при установлении потерпевшему III группы инвалидности (при присвоении потерпевшему категории «ребенок-инвалид» второй степени утраты здоровья) в связи с полученным телесным повреждением;

3% – при получении потерпевшим тяжкого телесного повреждения, не повлекшего установления инвалидности (при присвоении потерпевшему категории «ребенок-инвалид» первой степени утраты здоровья);

1% – при получении потерпевшим менее тяжкого телесного повреждения, не повлекшего установления инвалидности либо присвоения потерпевшему категории «ребенок-инвалид».

Степень тяжести телесных повреждений определяется в соответствии с законодательством.

Если после выплаты потерпевшему страхового возмещения (в том числе после окончания срока действия договора страхования) в течение 6 месяцев с даты страхового случая наступают более тяжкие последствия, связанные с ранее урегулированным страховым случаем по факту причинения вреда жизни, здоровью потерпевшего, размер страхового возмещения определяется за вычетом ранее произведенных страховщиком страховых выплат по этому же страховому случаю, но не более установленных настоящим пунктом Правил размеров.

7.7. Страховщик также возмещает:

7.7.1. страхователю (ответственному лицу) суммы, выплаченные им потерпевшему по письменному согласованию со страховщиком в счет возмещения ущерба;

7.7.2. расходы на отзыв товара, понесенные страхователем (ответственным лицом), – если такие расходы приняты на страхование. Расходы на отзыв товара возмещаются в размере не более 15% от лимита ответственности на один страховой случай (по каждому страховому случаю) и не более 15% от агрегатного лимита ответственности (по всем страховым случаям в течение срока действия договора страхования)

7.7.3. судебные расходы, понесенные страхователем (ответственным лицом) с письменного согласия страховщика. Судебные расходы

возмещаются в размере не более 10% от лимита ответственности на один страховой случай (по каждому страховому случаю) и не более 10% от агрегатного лимита ответственности (по всем страховым случаям в течение срока действия договора страхования);

7.7.4. расходы, понесенные в целях уменьшения убытков, в той мере, в которой они были необходимы или были произведены для выполнения указаний страховщика, даже если эти меры оказались безуспешными. Такие расходы возмещаются независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить лимит ответственности.

7.8. Страховое возмещение определяется как сумма ущерба, рассчитанного в соответствии с пунктами 7.5, 7.7 Правил, с учетом установленной договором страхования франшизы за минусом суммы, полученной потерпевшим в возмещение вреда от иных лиц, по другим видам страхования либо другим договорам страхования.

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

7.10. В случае причинения вреда (возмещения расходов) нескольким лицам при недостаточности лимитов ответственности для полного возмещения ущерба заявленные требования рассматриваются (выплата страхового возмещения осуществляется) в порядке очередности поступления требований, а при одновременном обращении – пропорционально размеру заявленных требований (исчисленного ущерба, страхового возмещения, исчисленного в соответствии с пунктом 7.6 Правил), если иное не согласовано в письменной форме со страхователем (ответственным лицом).

7.11. Выплата страхового возмещения производится в белорусских рублях, если письменным соглашением сторон не предусмотрено иное, а в случаях, если выплата в иностранной валюте в соответствии с законодательством Республики Беларусь не допускается – в белорусских рублях по официальному курсу Национального банка Республики Беларусь, установленному по отношению к иностранной валюте на дату утверждения страховщиком Акта о страховом случае.

Возмещение расходов, фактически понесенных в белорусских рублях, осуществляется страховщиком в белорусских рублях.

7.12. Страховое возмещение выплачивается в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня составления страховщиком Акта о страховом случае путем перечисления в банк (почтовым переводом) на счет лица,

имеющего право на получение страхового возмещения (либо на имя физического лица без открытия счета), или наличными деньгами из кассы страховщика согласно законодательству Республики Беларусь.

Из суммы страхового возмещения, подлежащей выплате страхователю, страховщик имеет право удержать всю оставшуюся сумму неуплаченной страховой премии или ее очередной части.

7.13. За несвоевременную выплату страхового возмещения по вине страховщика выплачивается пеня за каждый день просрочки в размере:

0,1% от суммы, подлежащей выплате, – выгодоприобретателю - юридическому лицу и индивидуальному предпринимателю;

0,5% от суммы, подлежащей выплате, – выгодоприобретателю - физическому лицу.

7.14. Если иное не предусмотрено международными договорами Республики Беларусь, актами законодательства Республики Беларусь, страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения:

7.14.1. если страховой случай наступил вследствие воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного загрязнения, военных действий, гражданской войны;

7.14.2. если страховой случай наступил вследствие умысла Выгодоприобретателя;

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

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

7.15. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, если страхователь (ответственное лицо) не исполнил возложенной на него обязанности уведомить в установленные сроки и указанным в Правилах способом (подпункт 6.3.5 пункта 6.3) страховщика о наступлении события, которое может быть признано страховым случаем, если не будет доказано, что страховщик своевременно узнал о наступлении такого события либо что отсутствие у страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

7.16. К страховщику, выплатившему страховое возмещение, в пределах выплаченной суммы переходит право требования, которое страхователь (ответственное лицо) имеет к лицу, ответственному за

убытки, возмещенные в результате страхования.

7.17. Страхователь (ответственное лицо) обязан передать страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления страховщиком перешедшего к нему права требования.

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

8.1. Споры по договору страхования между страховщиком и страхователем (выгодоприобретателем, потерпевшим, ответственным лицом) не разрешенные путем переговоров, разрешаются в судебном порядке.

8.2. Настоящие Правила вступают в силу с даты, указанной в специальном разрешении (лицензии) на право осуществления страховой деятельности, для такого вида страхования как добровольное страхование гражданской ответственности и расходов товаропроизводителя за вред, причиненный вследствие недостатков товара (работы, услуги).

Начальник управления
имущественного страхования

С.В.Филиппенков

Приложение 1
к Правилам № 37 добровольного страхования
гражданской ответственности и расходов
товаропроизводителя за вред,
причиненный вследствие недостатков
товара (работы, услуги)

Базовый годовой страховой тариф по добровольному страхованию

гражданской ответственности и расходов товаропроизводителя за вред, причиненный вследствие недостатков товара (работы, услуги), составляет 1,0 процент от лимита ответственности на один страховой случай (вне зависимости от срока действия договора страхования).