

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

«УТВЕРЖДАЮ»

**Генеральный директор
СБА ЗАСО «КУПАЛА»**

_____ В.С.Новик

«04» апреля 2006г.

ПРАВИЛА №16

**ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ
ОТВЕТСТВЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИЙ, СОЗДАЮЩИХ
ПОВЫШЕННУЮ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ
(с учетом изменений и дополнений, действующих с 04.12.2017)**

Минск - 2009

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Страховщик и Страхователь

1.1. На основании настоящих Правил Совместное белорусско-австрийское закрытое акционерное страховое общество «Купала», (далее – «Страховщик») заключает с юридическими лицами любой организационно-правовой формы и индивидуальными предпринимателями (далее – «Страхователи») договоры добровольного страхования гражданской ответственности организаций, создающих повышенную опасность для окружающих.

Договор страхования заключается в пользу третьих лиц – Потерпевших (Выгодоприобретателей), которым может быть причинен вред в результате осуществления Страхователем деятельности, создающей повышенную опасность для окружающих, а также деятельности по эксплуатации гостиничных комплексов. Потерпевшими (Выгодоприобретателями) являются юридические лица, индивидуальные предприниматели и физические лица (за исключением самого Страхователя и его работников), жизни, здоровью и/или имуществу которых причинен вред при осуществлении Страхователем деятельности, создающей повышенную опасность для окружающих, а также деятельности по эксплуатации гостиничных комплексов.

1.2. По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, Страховщик обязуется при наступлении предусмотренного договором страхования страхового случая возместить причиненный вследствие этого события вред застрахованным по договору имущественным интересам Страхователя в пределах определенного договором лимита ответственности.

2. Объект страхования

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные:

- с его ответственностью по обязательствам, возникшим в случае причинения вреда жизни, здоровью и (или) имуществу Потерпевших (Выгодоприобретателей), окружающей среде, в результате осуществления Страхователем деятельности, создающей повышенную опасность для окружающих;

- с расходами на осуществление разумных и доступных в сложившихся обстоятельствах мер по уменьшению возможных убытков.

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

- с осуществлением Страхователем деятельности по эксплуатации гостиничных комплексов. Деятельность, в отношении которой заключается договор страхования, должна быть указана в страховом полисе. По данному риску договор страхования заключается на случай причинения вреда жизни, здоровью, имуществу посетителей (постояльцев, клиентов) Страхователя при осуществлении им предусмотренной договором страхования деятельности в результате:

- нарушения Страхователем, его работниками установленных правил по 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 территории;

- действий работников Страхователя, связанных с обслуживанием его клиентов (посетителей).

При страховании ответственности предприятий гостиничного комплекса, действие страхования по договору также распространяется:

- на случаи утраты (повреждения) имущества постояльцев, помещенного в гостиничном номере или ином, специально предназначенном для хранения имущества месте (индивидуальном сейфе и т.д.), а также на вышеперечисленные случаи причинения вреда постояльцам при посещении ими мест общественного питания, бассейнов, спортивных клубов, при их наличии в гостиничном комплексе и при том условии, что данные услуги оказываются гостиничным комплексом.

Страхователем при страховании данного риска может выступать юридическое лицо независимо от организационно-правовой формы или индивидуальный предприниматель, зарегистрированные в установленном порядке.

Страхователь может заключить договор страхования в отношении иного лица, на которого в соответствии с законодательством Республики Беларусь может быть возложена ответственность за причинение вреда потерпевшим в связи с осуществлением деятельности (Ответственного лица).

2.2. На страхование принимается гражданская ответственность Страхователя за вред, причиненный Потерпевшим (Выгодоприобретателям) в процессе осуществления Страхователем деятельности, создающей повышенную опасность для окружающих, а также эксплуатации гостиничных комплексов.

2.3. Страховщик предоставляет страховую защиту при предъявлении Страхователю Потерпевшими (Выгодоприобретателями) претензий о возмещении вреда в результате:

2.3.1. причинения вреда жизни, здоровью физического лица (**далее - физический вред**);

2.3.2. утраты (гибели) или повреждения имущества, принадлежащего физическому или юридическому лицу, индивидуальному предпринимателю (**далее - имущественный вред**);

2.3.3. нанесения вреда загрязнением окружающей среды в результате выброса, распыления, сброса или выпуска дыма, паров, сажи, испарений, кислот, щелочей, токсичных веществ и других вредных веществ в недра, на земную поверхность, в атмосферу или в любой водный объект (**далее - экологический вред**).

3.Страховой случай

3.1.Страховой случай:

- факт причинения вреда жизни, здоровью и (или) имуществу, Потерпевшего (Выгодоприобретателя), окружающей среде, в результате осуществления Страхователем предусмотренной договором страхования деятельности, создающей повышенную опасность для окружающих, повлекший за собой предъявление требований Потерпевших (Выгодоприобретателей) к Страхователю о возмещении причиненного вреда;

- факт понесения Страхователем расходов по уменьшению убытка в связи с причинением вреда жизни, здоровью, имуществу, Потерпевшего (Выгодоприобретателя), окружающей среде, в результате осуществления Страхователем предусмотренной договором страхования деятельности, создающей повышенную опасность для окружающих, повлекший за собой предъявление требований Потерпевших (Выгодоприобретателей) к Страхователю о возмещении причиненного вреда;

- факт причинения вреда жизни, здоровью и (или) имуществу Потерпевшего (Выгодоприобретателя), в результате осуществления Страхователем деятельности по эксплуатации гостиничных комплексов, повлекший за собой предъявление требований Потерпевших (Выгодоприобретателей) к Страхователю о возмещении причиненного вреда.

3.2. Ответственность Страховщика распространяется на страховые случаи, наступившие в течение срока действия договора страхования.

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

4.Случаи, не относящиеся к страховым

4.1.Не являются страховыми случаями и не подлежат возмещению вред, возникший в результате:

4.1.1.эксплуатации или иного использования:

транспортных средств, гражданская ответственность владельцев которых подлежит обязательному страхованию в соответствии с действующим законодательством;

пилотируемых и непилотируемых летательных аппаратов;

водных судов или иных плавучих объектов;

железнодорожного транспорта;

4.1.2. постоянного, регулярного или длительного воздействия температуры, газов и газообразных веществ, паров, лучей, шума (звука), жидкостей, влаги, кислот, нефтепродуктов или любых, в том числе и неатмосферных осадков (сажа, копоть, дым, пыль и т.д.), твердых бытовых и промышленных отходов и других загрязняющих веществ, а также при наличии выбросов 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).

Возмещению при наличии событий и (или) обстоятельств, предусмотренных настоящим подпунктом Правил, подлежит причиненный вред только в том случае, если воздействие вышеуказанных субстанций является внезапным, непредвиденным и непреднамеренным;

4.1.3.наводнения или затопления искусственных или естественных водоемов (включая емкости очистных сооружений), а также оползня или оседания грунта или расположенных на нем зданий или сооружений вследствие проведения земляных, сваеабивочных или иных аналогичных работ;

4.1.4.повреждения, уничтожения имущества, находящегося во владении Страхователя на законных основаниях;

4.1.5.несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний работников Страхователя при исполнении ими своих обязанностей;

4.1.6. генетических изменений;

4.1.7. деятельности Страхователя, не зарегистрированного в установленном порядке, а также деятельности, не предусмотренной его учредительными документами, запрещенной законодательством Республики Беларусь либо в результате осуществления деятельности без лицензии, которая в соответствии с законодательством Республики Беларусь подлежит лицензированию;

4.1.8. требования о возмещении морального вреда, упущенной выгоды;

4.1.9. осуществления Страхователем деятельности, не указанной в договоре страхования;

4.1.10. требования о возмещении вреда, причиненного жизни (здоровью) и (или) имуществу посетителей, постояльцев и иных лиц в результате осуществления предусмотренной договором страхования деятельности по эксплуатации гостиничных комплексов арендаторами и субарендаторами Страхователя;

4.1.11. требования о возмещении вреда, связанного с утратой наличных денег, изделий из драгоценных металлов, ценных бумаг, если они не были приняты на хранение Страхователем или не были помещены владельцем в предоставленный ему Страхователем индивидуальный сейф;

4.1.12. требования о возмещении вреда, связанного с нарушением авторских прав;

4.1.13. требования о возмещении вреда сверх установленных договором страхования лимитов ответственности.

4.1.14. умышленного (преднамеренного) отступления Страхователя (Ответственного лица) от требований нормативных документов, регламентирующих предусмотренную договором страхования деятельность, создающую повышенную опасность для окружающих (за исключением случаев причинения вреда жизни и здоровью Потерпевших (Выгодоприобретателей)).

4.2 Страховщик не возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) возникшие убытки в следующих случаях:

- возмещения убытков в полном объеме лицом, виновным в их причинении;

- если Страхователь (Выгодоприобретатель) создал препятствие Страховщику в определении обстоятельств, характера и размера убытков;

- предъявлении Страхователем требования о возмещении понесенных им судебных расходов, при отсутствии согласия Страховщика на передачу Страхователем в суд дел по спорам с Потерпевшим.

5. Лимиты ответственности

5.1. Лимит ответственности по каждому страховому случаю – это денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязан произвести выплату страхового возмещения при наступлении страхового случая.

5.2. Лимиты ответственности определяются при заключении договора страхования по соглашению между Страховщиком и Страхователем.

5.3. По договору страхования устанавливаются следующие лимиты ответственности.

Лимит ответственности по возмещению физического вреда – максимальная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховые выплаты в возмещение вреда, причиненного жизни, здоровью Потерпевшего (Выгодоприобретателя), по каждому страховому случаю, произошедшему в период действия договора страхования.

Лимит ответственности по возмещению имущественного вреда – максимальная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховые выплаты в возмещение вреда, причиненного имуществу Потерпевшего (Выгодоприобретателя), по каждому страховому случаю, произошедшему в период действия договора страхования.

Лимит ответственности по возмещению экологического вреда – максимальная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховые выплаты в возмещение вреда, причиненного окружающей среде, по каждому страховому случаю, произошедшему в период действия договора страхования.

По соглашению сторон могут устанавливаться **лимит ответственности по возмещению физического вреда одному Потерпевшему (Выгодоприобретателю)** – максимальная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховые выплаты в возмещение вреда, причиненного жизни, здоровью Потерпевшего (Выгодоприобретателя), причиненного в результате наступления одного страхового случая, и **лимит ответственности по возмещению имущественного вреда одному Потерпевшему (Выгодоприобретателю)** – максимальная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховые выплаты в возмещение вреда, причиненного имуществу Потерпевшего (Выгодоприобретателя), причиненного в результате наступления одного страхового случая.

5.4. При заключении договора страхования, кроме лимитов ответственности, указанных в пунктах 5.1, 5.3 Правил, устанавливаются:

агрегатный лимит ответственности – предельный размер страховых

выплат по всем страховым случаям, предусмотренным договором страхования, произошедшим в период действия договора страхования;

совокупный лимит ответственности по возмещению физического вреда – максимальная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховые выплаты в возмещение вреда, причиненного жизни, здоровью Потерпевшего (Выгодоприобретателя), по всем страховым случаям, произошедшим в период действия договора страхования;

совокупный лимит ответственности по возмещению имущественного вреда – максимальная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховые выплаты в возмещение вреда, причиненного имуществу Потерпевшего (Выгодоприобретателя), по всем страховым случаям, произошедшим в период действия договора страхования;

совокупный лимит ответственности по возмещению экологического вреда – максимальная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховые выплаты в возмещение вреда, причиненного окружающей среде, по всем страховым случаям, произошедшим в период действия договора страхования.

5.5. Лимиты ответственности могут быть установлены как в белорусских рублях, так и в иностранной валюте по соглашению сторон.

5.6. Перечисленные в пунктах 5.1, 5.3-5.4 Правил лимиты ответственности указываются в страховом полисе.

Лимиты ответственности по договору страхования устанавливаются по соглашению сторон с учетом следующих требований:

каждый из совокупных лимитов ответственности, указанных в абзацах третьем-пятом пункта 5.4 Правил, а также лимит ответственности по каждому страховому случаю – в пределах агрегатного лимита ответственности;

каждый из лимитов ответственности, указанных в частях второй-четвертой пункта 5.3 Правил, – в пределах соответствующего совокупного лимита ответственности, указанного в абзацах третьем-пятом пункта 5.4 Правил, а также в пределах лимита ответственности по каждому страховому случаю.

6. Страховой взнос

6.1. Страховым взносом является сумма денежных средств, подлежащая уплате Страхователем Страховщику за страхование. Размер

страхового взноса, подлежащего уплате по договору страхования, определяется с учетом объекта страхования и характера страхового риска согласно Приложению № 1 к настоящим Правилам.

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

При уплате страхового взноса в два срока – первая часть страхового взноса в размере не менее 50 процентов от установленной суммы страхового взноса уплачивается Страхователем при заключении договора страхования, оставшаяся часть страхового взноса должна быть уплачена не позднее последнего дня оплаченного периода;

При ежеквартальной уплате страхового взноса – первая часть страхового взноса в размере не менее 25% от установленной суммы страхового взноса уплачивается Страхователем при заключении договора страхования, оставшаяся часть страхового взноса уплачивается равными долями не позднее последнего дня оплаченного периода;

При ежемесячной уплате страхового взноса – первая часть страхового взноса в размере не менее 1/12 от установленной суммы страхового взноса уплачивается Страхователем при заключении договора страхования, оставшаяся часть страхового взноса уплачивается равными долями не позднее последнего дня оплаченного периода.

В случае неуплаты очередной части страхового взноса в установленный договором страхования срок Страховщик вправе:

а) прекратить договор страхования с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем установленного срока уплаты части страхового взноса;

б) начислить Страхователю пеню в размере 0,1 процента от неуплаченной в срок части страхового взноса по договору страхования за каждый день просрочки при продолжении договора страхования и при наличии письменных обязательств Страхователя погасить имеющуюся задолженность (просроченную часть страхового взноса и пеню) не позднее 30 календарных дней со дня просрочки платежа. При неуплате просроченной части страхового взноса в течение тридцатидневного срока, предоставленного для уплаты просроченной части страхового взноса и пени, договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем тридцатидневного срока, в течение которого Страхователь обязан уплатить просроченную часть страхового

взноса и пени. При этом Страхователь не освобождается от уплаты страхового взноса и начисленной пени за указанный тридцатидневный срок действия договора. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму простроченного взноса.

6.3. Страховой взнос уплачивается Страхователем путем безналичных расчетов. Днем уплаты страхового взноса считается день зачисления страхового взноса на счет Страховщика.

6.4. При установлении лимитов ответственности в иностранной валюте страховой взнос, исчисленный в валюте лимитов ответственности, может быть уплачен как в иностранной валюте (в случаях, предусмотренных действующим законодательством Республики Беларусь), так и в белорусских рублях по официальному курсу, установленному Национальным банком Республики Беларусь по отношению к валюте лимита ответственности на день уплаты страхового взноса или его части.

II. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

7. Заключение договора страхования

7.1. Договор страхования может быть заключен сроком от 1 месяца до 1 года включительно.

7.2. Договор страхования может быть заключен с действием как на территории Республики Беларусь, так и на территории других государств. Страховщик вправе заключать договоры страхования с действием на территории других государств при наличии договорных отношений по урегулированию убытков при наступлении страховых случаев на территории этих государств. Государства, на территории которых действует договор страхования, указываются в страховом полисе.

7.3. Договор страхования заключается в письменной форме путем вручения Страховщиком Страхователю, на основании его письменного заявления, страхового полиса подписанного ими. Форма заявления установлена Страховщиком (Приложение № 2 к настоящим Правилам).

Договор страхования заключается на условиях настоящих Правил, утвержденных Страховщиком и согласованных с органом, осуществляющим государственный надзор за страховой деятельностью, принятых Страхователем путем присоединения к договору страхования.

К договору добровольного страхования прилагаются Правила страхования, что удостоверяется в страховом полисе.

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

Существенным признаются, во всяком случае, обстоятельства, предусмотренные в страховом полисе на основании письменного заявления Страхователя.

7.5. 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.

7.6. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в п. 0. настоящих Правил, Страховщик вправе требовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренных действующим законодательством Республики Беларусь.

7.7. При заключении договора страхования по соглашению сторон может быть установлена безусловная франшиза. При безусловной франшизе причиненный Потерпевшему (Выгодоприобретателю) вред возмещается за вычетом определенной сторонами безусловной франшизы. Безусловная франшиза устанавливается в процентном отношении к агрегатному лимиту ответственности.

Безусловная франшиза применяется по каждому страховому случаю. Если наступает несколько страховых случаев, безусловная франшиза применяется по каждому из них.

Безусловная франшиза не применяется при причинении вреда жизни, здоровью Потерпевших (Выгодоприобретателей).

7.8. При заключении договора страхования Страхователь в заявлении о страховании обязан поставить в известность Страховщика о наличии договоров страхования гражданской ответственности организаций, создающих повышенную опасность для окружающих, заключенных с другими страховыми организациями, а также указать наименование этих

организаций и условия страхования (перечень страховых случаев, лимиты ответственности, вид и размер применяемой франшизы).

7.9. При утрате в период действия договора страхования страхового полиса Страхователь обязан в письменной форме известить об этом Страховщика для получения дубликата. После выдачи дубликата утраченный страховой полис считается недействительным и страховые выплаты по нему не производятся.

При повторной утрате страхового полиса в период действия договора страхования Страхователь уплачивает Страховщику стоимость затрат на изготовление страхового полиса.

7.10. Страхователь до истечения срока действия договора страхования, заключенного сроком на один год, вправе обратиться к Страховщику с письменным заявлением о заключении нового договора страхования на такой же срок с предоставлением отсрочки уплаты страхового взноса. Страховщик вправе предоставить Страхователю отсрочку в уплате страхового взноса на срок до 30 календарных дней со дня начала действия нового договора страхования. Страховщик обязан оформить страховой полис до вступления в силу нового договора страхования. В этом случае новый договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания действия предыдущего договора страхования.

При наступлении страхового случая до уплаты страхового взноса в течение предоставленного срока по отсрочке уплаты страхового взноса Страховщик при определении подлежащего выплате страхового возмещения вправе удержать сумму неуплаченного страхового взноса.

8. Вступление договора страхования в силу

8.1. Договор страхования вступает в силу по соглашению сторон с 00 часов 00 минут любого дня в течение 30 календарных дней, следующих за днем уплаты страхового взноса (его части) Страховщику или его уполномоченному представителю.

8.2. Ответственность Страховщика по договору страхования распространяется на страховые случаи, произошедшие после вступления договора страхования в силу, но не позднее даты окончания действия договора страхования, указанной в страховом полисе.

9. Прекращение договора страхования

9.1. Договор страхования прекращается:

9.1.1. по истечении срока действия договора страхования;

9.1.2. в случае выполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;

9.1.3. при неуплате Страхователем очередной части страхового взноса в установленный договором страхования срок и размере в 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем, установленным договором страхования для его уплаты, а в случаях, предусмотренных подпунктом б) пункта 6.2. настоящих Правил и пунктом 7.12. настоящих Правил – в 00 часов 00 минут дня следующего, за последним днем тридцатидневного срока;

9.1.4. если возможность наступления страхового случая отпала и страхование прекратилось по обстоятельствам, иным, чем страховой случай;

9.1.5. в случае прекращения в период действия договора страхования в установленном порядке деятельности Страхователя – индивидуального предпринимателя или ликвидации Страхователя – юридического лица;

9.1.6. в случае отказа Страхователя от договора страхования;

9.1.7. по соглашению сторон, оформленному в письменном виде.

9.2. При досрочном прекращении договора страхования на основании п.п. 9.1.4., 9.1.5., 9.1.7. настоящих Правил страховщик имеет право на часть страхового взноса пропорционально времени, в течение которого действовал договор страхования. В случае, если по договору страхования было выплачено либо подлежит выплате страхового возмещение, страховой взнос не возвращается.

9.3. В случае досрочного прекращения договора страхования по обстоятельствам, указанным в пункте 0. настоящих Правил страховой взнос возврату не подлежит.

9.4. Возврат причитающейся Страхователю части страхового взноса в случае прекращения договора страхования по обстоятельствам, предусмотренным п.п. 9.1.4., 9.1.5., 9.1.7. настоящих Правил, производится в течение 5 рабочих дней со дня прекращения договора страхования путем перечисления на расчетный счет Страхователя. За несвоевременный возврат причитающейся части страхового взноса по вине Страховщика, Страхователю выплачивается пеня за каждый день просрочки в размере 0,1% от суммы страхового взноса, подлежащей возврату.

10. Переход прав и обязанностей по договору страхования

10.1. При реорганизации юридического лица права и обязанности по договору страхования переходят к его правопреемнику. О предстоящей реорганизации Страхователь обязан письменно уведомить Страховщика до истечения срока действия договора страхования.

Юридическое лицо, к которому перешли права и обязанности по договору страхования, должно незамедлительно письменно, но не позднее 30 календарных дней со дня реорганизации, уведомить об этом Страховщика.

11. Права и обязанности Страховщика и Страхователя

11.1. Страховщик имеет право:

11.1.1. Проверять достоверность сведений, сообщенных страхователем при заключении договора страхования.

11.1.2. Требовать признания договора страхования недействительным в случаях, предусмотренных п. 0. Правил.

11.1.3. После уведомления об обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска, потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса соразмерно увеличению степени страхового риска.

По соглашению сторон в договор страхования могут быть внесены изменения в случае:

а) увеличения лимита ответственности.

В данном случае страхователь обязан доплатить дополнительный страховой взнос, при внесении изменений в договор страхования, который рассчитывается следующим образом:

$$ДВ_{ЛО} = (ЛО_2 - ЛО_1) * Т * n/t$$

ДВ_{ЛО} – дополнительный страховой взнос при увеличении лимита ответственности;

ЛО₁ – лимит ответственности при заключении договора страхования;

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

Т – страховой тариф;

n – количество дней, оставшихся до окончания срока действия договора страхования со дня увеличения лимита ответственности;

t – срок действия договора страхования в днях.

б) увеличения степени страхового риска.

В данном случае страхователь обязан доплатить дополнительный страховой взнос, при внесении изменений в договор страхования, который рассчитывается следующим образом:

$$ДВ_{СР} = ((СВ_2 - СВ_1) * n/t)$$

ДВ_{СР} – дополнительный страховой взнос при увеличении степени страхового риска;

СВ₁ – страховой взнос, рассчитанный при заключении договора страхования;

СВ₂ – страховой взнос с учетом увеличения степени страхового риска;

n – количество дней, оставшихся до окончания срока действия договора страхования со дня увеличения степени страхового риска;

t – срок действия договора страхования в днях.

11.1.4.Если Страхователь возражает против изменений условий договора страхования или доплаты страхового взноса, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в соответствии законодательством Республики Беларусь.

11.1.5.При неисполнении Страхователем обязанности, предусмотренной пунктом 0. настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования.

11.1.6.При наступлении страхового случая давать указания Страхователю, направленные на уменьшение возможных убытков от его наступления.

11.1.7.Направлять запросы в компетентные органы для подтверждения факта наступления страхового случая и размера причиненного вреда.

11.1.8.За свой счет назначить экспертизу в целях определения причин и размера вреда от страхового случая.

11.1.9.Принимать иные меры для выяснения обстоятельств и причин страхового случая или размера вреда.

11.1.10.Оспорить размер требований Потерпевшего (Выгодоприобретателя) в установленном законодательством порядке.

11.1.11.Отказать в выплате страхового возмещения, в случаях, предусмотренных законодательством Республики Беларусь и настоящими Правилами.

11.2.Страховщик обязан:

11.2.1.Выдать Страхователю страховой полис с приложением настоящих Правил в срок, установленный настоящими Правилами.

11.2.2.Не разглашать сведения о Страхователе, Потерпевшем (Выгодоприобретателе) за исключением случаев, предусмотренных

законодательством.

11.2.3. При признании произошедшего события страховым случаем – в установленные сроки составить Акт о страховом случае (Приложение № 3 настоящих Правил) и произвести выплату страхового возмещения.

11.2.4. В случае отказа в выплате страхового возмещения в установленный срок письменно сообщить об этом Потерпевшему (Выгодоприобретателю) с мотивацией причины отказа.

11.3. Страхователь имеет право:

11.3.1. Ознакомиться с настоящими Правилами.

11.3.2. Получить дубликат страхового полиса в случае его утраты.

11.3.3. исключен

11.3.4. Уплачивать страховые взносы в рассрочку по соглашению со Страховщиком.

11.3.5. За свой счет воспользоваться услугами независимой экспертизы с целью определения причин и размера вреда от страхового случая.

11.3.6. Получить информацию о Страховщике в соответствии с действующим законодательством.

11.3.7. исключен

11.4. Страхователь обязан:

11.4.1. При заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба от его наступления, а также обо всех имеющихся в отношении принимаемой на страхование гражданской ответственности владельцев источников повышенной опасности договорах страхования с другими Страховщиками.

11.4.2. Своевременно уплачивать страховые взносы по договору страхования в размере, порядке и в сроки, установленные договором страхования;

11.4.3. Незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение степени страхового риска;

Значительными во всяком случае признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (страховом полисе) и в переданных Страхователю Правилах страхования.

11.4.4. При наступлении события, которое в соответствии с договором страхования может быть признано страховым случаем, выполнить обязанности, предусмотренные условиями п.п. 0. и 0 настоящих Правил;

12. Обязанности Страхователя при наступлении страхового случая

12.1. При наступлении страхового случая Страхователь обязан:

12.1.1. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 7 рабочих дней со дня наступления страхового случая письменно сообщить об этом Страховщику и предоставить все необходимые документы, подтверждающие факт, причины наступления страхового случая, а также размер причиненного ущерба, сведения о Потерпевшем (Выгодоприобретателе), которым причинен вред в результате страхового случая.

12.1.2. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки.

12.1.3. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 рабочих дней, обратиться в компетентные органы с сообщением о наступлении страхового случая

12.1.4. Выполнять указания Страховщика, если они сообщены Страхователю, направленные на уменьшение убытков от наступления страхового случая.

12.1.5. Информировать Страховщика о ходе расследования компетентными органами причин наступления страхового случая.

12.1.6. Обеспечить участие Страховщика в установлении размера причиненного вреда.

12.1.7. Не производить выплат в возмещение вреда, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи со страховым случаем, а также не принимать на себя каких-либо прямых и косвенных обязательств по урегулированию таких требований без письменного согласия Страховщика.

12.2. Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем Страховщику требования о выплате страхового возмещения. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель.

III. ОПРЕДЕЛЕНИЕ УЩЕРБА И ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

13. Документы на выплату страхового возмещения

13.1. При обращении к Страховщику с заявлением на выплату страхового возмещения Потерпевший (Выгодоприобретатель) обязан представить:

13.1.1. документы, удостоверяющие факт, причину и обстоятельства наступления страхового случая. Такими документами, в частности, являются документы компетентных органов, подтверждающие причины и обстоятельства наступления страхового случая;

13.1.2. при причинении физического вреда – документы компетентных органов, подтверждающих факт причинения вреда и документы, подтверждающие произведенные расходы в связи с причинением вреда жизни и здоровью.

13.1.3. в случае смерти потерпевшего – копию свидетельства о смерти, заключение организации здравоохранения по факту смерти, документы компетентных органов, подтверждающие причину смерти, а также документы, подтверждающие право на получение компенсации в связи со смертью кормильца, документы о назначении пенсии по случаю потери кормильца, документы подтверждающие расходы на погребение, документы, подтверждающие расходы на репатриацию;

13.1.4. при причинении имущественного вреда – документы, позволяющие определить действительную стоимость утраченного (погибшего) имущества на день наступления страхового случая, а в случае повреждения имущества – документы, позволяющие определить степень повреждения имущества и размер ущерба (заключения экспертов, счета, калькуляции, сметы на восстановительный ремонт);

13.1.5. при причинении экологического вреда – документы компетентных органов, о размере затрат по ликвидации причиненного вреда.

13.2. Расходы в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

Расходы по уменьшению убытков от наступления страхового случая должны быть документально подтверждены.

Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

13.3. Страховщик вправе потребовать иные документы, необходимые для решения вопроса о страховой выплате (акт (заключение) государственной (ведомственной) комиссии; решение суда (если дело рассматривалось в судебном порядке); документы или переписку, подтверждающую соблюдение требований в отношении документально закреплённого права страховщика на предъявление требований к лицам, по вине которых возникла ответственность ответственного лица, и др.).

14.Определение размера вреда

14.1.При гибели или утрате имущества Потерпевшего (Выгодоприобретателя) размером вреда является действительная стоимость погибшего имущества, определяемой на день наступления страхового случая, за вычетом остатков, годных к использованию или реализации.

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

При этом для объектов незавершенного производства и капитального строительства действительной стоимости на день страхового случая является сумма фактически произведенных на день страхового случая материальных и трудовых затрат.

14.2.При повреждении имущества Потерпевшего (Выгодоприобретателя) размер вреда определяется суммой расходов на восстановление имущества, 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».

14.3. при причинении вреда жизни, здоровью гражданина Республики Беларусь, либо лицу без гражданства 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;

При причинении вреда жизни, здоровью гражданина иностранного государства 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 репатриацию».

14.4. исключен

14.5. При причинении вреда окружающей среде размер вреда определяется суммой расходов по ликвидации последствий такого вреда и восстановлению загрязненной территории.

14.6. Размер вреда, рассчитанный согласно п.14.1 -14.3., п.14.5 Правил, уменьшается на суммы, выплаченные (присужденные к выплате) Потерпевшему иными лицами в счет возмещения вреда, причиненного Страхователем (Ответственным лицом).

14.7. Под судебными расходами понимаются судебные расходы Страхователя (государственная пошлина и издержки, связанные с рассмотрением дела в суде, установленные процессуальным законодательством), а также присужденные к возмещению Страхователем судебные расходы Потерпевшего.

14.8. Расходы по уменьшению убытка при наступлении страхового случая подлежат возмещению Страховщиком, если они необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика. Необходимость осуществления Страхователем 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 по уменьшению размера вреда.

Указания Страховщика 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 по факту понесения им указанных расходов в пределах лимита возмещения расходов по уменьшению убытка.

14.9. В случае возникновения споров об обстоятельствах, характере и размере ущерба Страхователь, Потерпевший или лицо, имеющее право на возмещение вреда в случае смерти Потерпевшего имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет ее инициатора.

14.10. При определении размера страховой выплаты Страховщик вправе производить зачет сумм частей неуплаченного страхового взноса, в случае если договор страхования заключен с рассрочкой платежа.

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

14.12. Расчет страхового возмещения производится в валюте, в которой установлены лимиты ответственности, с применением официального курса Национального банка Республики Беларусь, действующего на день расчета размера вреда, причиненного потерпевшим, а по расходам Страхователя – на день их осуществления. Выплата страхового возмещения осуществляется в валюте, в которой уплачен страховой взнос, если иное не предусмотрено законодательством или соглашением между Страховщиком и Страхователем, по официальному курсу Национального банка Республики Беларусь, действующему на день выплаты страхового возмещения, а при осуществлении ежемесячных выплат в возмещение вреда жизни, здоровью – на день составления расчета размера ежемесячной выплаты».

15. Выплата страхового возмещения

15.1. В течение 10 рабочих дней со дня получения от Страхователя Потерпевшего (Выгодоприобретателя) всех необходимых документов по страховому случаю Страховщик рассматривает вопрос о признании произошедшего случая страховым и о выплате страхового возмещения. При необходимости получения дополнительной информации или проведения дополнительного расследования Страховщик в пределах указанного срока направляет письменные запросы в компетентные органы.

15.2. Если произошедшее событие признается Страховщиком страховым случаем, в течение 5 рабочих дней со дня принятия решения о признании заявленного случая страховым составляется Акт о страховом случае (Приложение № 3 настоящих Правил).

В том случае, если по факту наступления страхового случая возбуждено уголовное дело и Страхователь, Потерпевший (Выгодоприобретатель) не является обвиняемым, Страховщик вправе принять решение о признании случая страховым до получения вступившего в силу решения суда или постановления следственных органов о прекращении или приостановлении производства по делу.

15.3. В случае, когда обвиняемым по делу является Страхователь, Потерпевший (Выгодоприобретатель), вопрос о признании случая страховым решается после получения Страховщиком приговора (решения) суда.

15.4. Выплата страхового возмещения производится в размере суммы фактически причиненного вреда за вычетом определенной договором страхования безусловной франшизы, но не выше установленного по договору страхования соответствующего лимита ответственности по каждому страховому случаю с учетом соответствующих лимитов ответственности, указанных в частях второй-четвертой пункта 5.3 Правил.

15.5. Общая сумма выплат страхового возмещения по всем страховым случаям в течение срока действия договора страхования не может превысить размер агрегатного лимита ответственности, установленного договором страхования, с учетом соответствующих совокупных лимитов ответственности, указанных в абзацах третьем-пятом пункта 5.4 Правил.

15.6. При причинении вреда нескольким лицам, размер которого превышает лимит ответственности по каждому страховому случаю, возмещение каждому Потерпевшему (Выгодоприобретателю)

выплачивается в пределах лимита/ов ответственности, пропорционально суммам ущерба, причиненного этим лицам.

15.7.С заявлением на выплату страхового возмещения к Страховщику вправе обратиться:

- Потерпевший (Выгодоприобретатель);

- в исключительных случаях Страхователь, если он произвел с письменного согласия Страховщика возмещение вреда Потерпевшему (Выгодоприобретателю), произвел расходы по уменьшению убытка, если они приняты на страхование, и (или) произвел судебные расходы.

Если Страхователь с письменного согласия Страховщика возместил причиненный вред, определенный в соответствии с настоящими Правилами, страховое возмещение выплачивается Страхователю при условии представления документов, указанных в пункте 13 настоящих Правил.

15.8. Если Страхователь с письменного согласия Страховщика возместил причиненный вред, определенный в соответствии с настоящими Правилами, страховое возмещение выплачивается Страхователю при условии представления документов, указанных в пункте 13 настоящих Правил.

15.9.В случае, если лимиты ответственности установлены в иностранной валюте, а страховой взнос уплачен в белорусских рублях, то страховое возмещение выплачивается в белорусских рублях по официальному курсу Национального банка Республики Беларусь на день составления Акта о страховом случае.

15.10.Страховое возмещение выплачивается Страховщиком в течении 5 рабочих дней со дня составления Акта о страховом случае.

15.11.За несвоевременную выплату страхового возмещения по вине Страховщика Страхователю, Потерпевшему (Выгодоприобретателю) выплачивается пеня за каждый календарный день просрочки в размере 0,5% от суммы подлежащего выплате страхового возмещения.

16.Основания освобождения Страховщика от выплаты страхового возмещения

16.1. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда 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.

16.2. Решение об отказе в выплате страхового возмещения принимается Страховщиком в течение 3 рабочих дней со дня получения всех необходимых документов, предусмотренных настоящими Правилами, и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивацией причины отказа.

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

17. Переход к Страховщику прав Страхователя на возмещение ущерба (суброгация)

17.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь, Выгодоприобретатель имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

17.2. Страхователь, Выгодоприобретатель обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

17.3. Если Страхователь, Выгодоприобретатель отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя), Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

17.4. Страхователь, Выгодоприобретатель обязан возратить Страховщику выплаченное страховое возмещение (или его соответствующую часть), если в течение предусмотренных законодательством Республики Беларусь сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишает Страхователя, Выгодоприобретателя права на возмещение.

17.5. По требованиям, вытекающим из договора страхования, устанавливается общий срок исковой давности, исчисляемый со дня окончания действия договора страхования.

18.Порядок разрешения споров по договору страхования

18.1. Не урегулированные путем переговоров между сторонами споры по договорам страхования, заключенным на условиях настоящих Правил, разрешаются в судебном порядке в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

Настоящие Правила вступают в силу с даты, указанной в лицензии на осуществление страховой деятельности, для такой составляющей страховую деятельность работы и услуги как добровольное страхование гражданской ответственности организаций, создающих повышенную опасность для окружающих.

Директор департамента
по страхованию

Е.Р. Костюк

СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ

по добровольному страхованию гражданской ответственности организаций, создающих повышенную опасность для окружающих

Годовой базовый страховой тариф (в % к лимиту ответственности по каждому страховому случаю) – 0,6%