



УТВЕРЖДАЮ
Заместитель генерального
директора ЗАО "Белнефтестрах"

А.А.Савчук
24 марта 2022 г.

**ПРАВИЛА № 38
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ВЛАДЕЛЬЦЕВ ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ**

(вступают в силу с 1 мая 2022 года)

С изменениями и дополнениями, утвержденными от 22.09.2022, 27.06.2023, 28.06.2023 (в силу с 17.07.2023 – по тексту выделены).

Корректировочные коэффициенты и формы документов утверждены приказом от 24.03.2022 № 80, с изменениями и дополнениями, утвержденными приказом от 22.09.2022 № 251, 27.06.2023 № 132, 09.10.2024 № 245, 10.02.2026 № 36 (в силу с 16.02.2026 – по тексту выделены).

МИНСК – 2022

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Страховщик и Страхователь

1.1. В соответствии с законодательством Республики Беларусь и на условиях настоящих Правил № 38 добровольного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств (далее – Правила) закрытое акционерное страховое общество «Белнефтстрах» (далее – Страховщик) заключает договоры добровольного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств (далее – договоры страхования) с лицами, указанными в пункте 1.2 Правил (далее – Страхователи).

1.2. Страхователями могут быть дееспособные физические лица (граждане Республики Беларусь, иностранные граждане и лица без гражданства), юридические лица любой организационно-правовой формы, индивидуальные предприниматели, заключившие со Страховщиком договор страхования.

1.3. Действие договора страхования распространяется на всех лиц, имеющих, согласно законодательству, основания на право управления указанным в договоре транспортным средством. Заключение договора добровольного страхования не отменяет обязанность заключения договора обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, если он должен быть заключен в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

Действие договора страхования, заключенного с юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем, распространяется на всех лиц, имеющих право на управление транспортным средством, указанным в договоре страхования.

1.4. Основные термины, используемые в настоящих Правилах:

владельцы транспортных средств – юридические и физические лица, являющиеся собственниками или иными законными владельцами транспортных средств (в силу права хозяйственного ведения, оперативного управления, на основании договора аренды, доверенности на управление транспортным средством либо на иных основаниях, предусмотренных законодательством или договором), а также лица, имеющие, согласно законодательству, основания на право управления указанным в договоре страхования транспортным средством;

дорожно-транспортное происшествие – происшествие, совершенное с участием хотя бы одного находившегося в движении механического транспортного средства, в результате которого причинен вред жизни или здоровью физического лица, его имуществу либо имуществу юридического лица;

транспортные средства – транспортные средства, прицепы и полуприцепы к ним, соответствующие требованиям, установленным законодательством, при которых они допускаются к эксплуатации, подлежащие государственной регистрации и используемые в дорожном движении, гражданская ответственность владельцев которых подлежит обязательному страхованию, а также не подлежащие государственной регистрации в Государственной автомобильной инспекции Министерства внутренних дел Республики Беларусь самоходные транспортные средства, гражданская ответственность владельцев которых не подлежит обязательному страхованию в соответствии с законодательством Республики Беларусь;

потерпевший – физическое или юридическое лицо, а также индивидуальный предприниматель, вред жизни, здоровью и (или) имуществу которых причинен Страхователем;

оценщик имущества – аттестованное Белорусским бюро по транспортному страхованию физическое лицо, проводящее оценку имущества в области обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств лично как индивидуальный предприниматель либо в качестве работника исполнителя оценки, в том числе Страховщика;

оценщик транспортных средств – аттестованное Белорусским бюро по транспортному страхованию физическое лицо, проводящее оценку транспортного средства в области обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств лично как индивидуальный предприниматель либо в качестве работника исполнителя оценки, в том числе Страховщика.

1.5. Страховщик имеет право отказать в заключении договора страхования без объяснения причин (статья 391 Гражданского кодекса Республики Беларусь).

2. Объект страхования

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству имущественные интересы Страхователя (владельца транспортного средства), связанные с его гражданской ответственностью по обязательствам, возникшим в случае причинения вреда жизни, здоровью и (или) имуществу потерпевших в результате дорожно-транспортного происшествия с участием транспортного средства, указанного в договоре страхования, а также понесение Страхователем судебных расходов и (или) иных расходов в связи с причинением вреда потерпевшим в результате дорожно-транспортного происшествия.

3. Страховые случаи

3.1. Страховой риск – предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности, на случай наступления которого проводится страхование.

3.2. Страховым случаем (риском) является:

3.2.1. факт причинения вреда жизни, здоровью и (или) имуществу потерпевших в период действия договора страхования в результате дорожно-транспортного происшествия, зарегистрированного в установленном законодательством порядке, с участием транспортного средства, указанного в договоре страхования, и повлекший за собой предъявление обоснованных требований (претензий) потерпевшими о возмещении вреда, причиненного в результате страхового случая.

Требование признается обоснованным, если оно в соответствии с законодательством подлежит удовлетворению;

3.2.2. факт причинения морального вреда, связанного с наступлением страхового случая в соответствии с подпунктом 3.2.1 настоящего пункта Правил и (или) в соответствии с договором обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, который должен быть установлен постановлением (решением, определением) суда;

3.2.3. факт понесения Страхователем судебных расходов, связанных с наступлением страхового случая в соответствии с подпунктом 3.2.1 настоящего пункта Правил и (или) в соответствии с договором обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств;

3.2.4. факт понесения Страхователем иных расходов, связанных с наступлением страхового случая в соответствии с подпунктом 3.2.1 настоящего пункта Правил и (или) в соответствии с договором обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств. К таким расходам относятся фактически понесенные расходы Страхователя по оплате счетов, выставленных медицинскими организациями, за оказание медицинских услуг потерпевшим.

3.3. Договор страхования может быть заключен как от всех, так и от одного или группы рисков с обязательным включением риска, предусмотренного подпунктом 3.2.1 пункта 3.2 Правил.

3.4. Не принимается на страхование гражданская ответственность владельцев транспортных средств, используемых в спортивных соревнованиях, гонках, испытаниях, тренировках, а также в качестве

технологического транспорта, используемого на закрытой территории (электро- и дизельные кары, погрузчики и т.п.).

3.5. Страхование распространяется также на случаи причинения вреда:

- не указанными в договоре страхования транспортными средствами, буксируемыми без водителя при помощи жесткой сцепки с транспортным средством, указанным в договоре страхования, или путем частичной погрузки на него;

- прицепами, полуприцепами, используемыми совместно с указанным в договоре страхования транспортным средством в составе автопоезда. В данном случае требования Правил, предусмотренные в отношении транспортного средства, распространяются также на прицепы, полуприцепы без указания их в договоре страхования.

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

3.7. Страховщиком в соответствии с условиями настоящих Правил могут быть разработаны программы страхования, которые утверждаются приказом Страховщика, в которых могут быть определены размер лимита ответственности, перечень страховых рисков и иные условия договора страхования.

4. Случаи, не относящиеся к страховым

4.1. Не относится к страховым случаям и не подлежит возмещению вред (а также понесенные Страхователем (лицом, управлявшим транспортным средством) расходы), причиненный:

4.1.1. потерпевшему в результате действия непреодолимой силы, а также иных действий, за которые Страхователь (лицо, управлявшее транспортным средством) не несет ответственности в соответствии с законодательством;

4.1.2. жизни, здоровью и (или) имуществу потерпевшего вследствие умысла потерпевшего;

4.1.3. жизни, здоровью и (или) имуществу владельца транспортного средства (лица, управлявшего транспортным средством), признанного в установленном порядке виновным в совершении дорожно-транспортного происшествия;

4.1.4. транспортному средству, установленному на нем оборудованию, перевозимому на нем грузу либо находящемуся в нем имуществу лицом, управлявшим данным транспортным средством;

4.1.5. в результате дорожно-транспортного происшествия, не зарегистрированного в Государственной автомобильной инспекции

Министерства внутренних дел Республики Беларусь или иными уполномоченными органами в соответствии с законодательством страны, на территории которой произошло дорожно-транспортное происшествие;

4.1.6. Страхователем (лицом, управлявшим транспортным средством), находящимся в состоянии алкогольного опьянения или в состоянии, вызванном потреблением наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ, либо передавшим управление транспортным средством лицу, находящемуся в состоянии алкогольного опьянения или в состоянии, вызванном потреблением наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ;

4.1.7. Страхователем (лицом, управлявшим транспортным средством), употребившим алкогольные напитки, наркотические средства, психотропные вещества, их аналоги, токсические или другие одурманивающие вещества после совершения дорожно-транспортного происшествия до прохождения в установленном порядке проверки (освидетельствования);

4.1.8. Страхователем (лицом, управлявшим транспортным средством) в случае его отказа от прохождения в установленном порядке проверки (освидетельствования) после дорожно-транспортного происшествия на предмет определения состояния алкогольного опьянения либо состояния, вызванного потреблением наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ;

4.1.9. в результате противоправных действий Страхователя (лица, управлявшего транспортным средством), в том числе отсутствия предусмотренных законодательством оснований на право управления транспортным средством (водительского удостоверения);

4.1.10. при использовании указанного в договоре страхования транспортного средства в дорожном движении без действующего договора обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств (договора внутреннего страхования (комплексного договора внутреннего страхования), договора пограничного страхования), действительного на территории страны происшествия, если такой договор должен быть заключен в соответствии с законодательством этой страны;

4.1.11. потерпевшему в связи с несохранением транспортного средства и (или) иного погибшего (уничтоженного) либо поврежденного имущества в послеаварийном состоянии до осмотра его Страховщиком

либо лицом, им уполномоченным, если это не позволяет достоверно установить наличие страхового случая и (или) размер вреда, подлежащего возмещению;

4.1.12. исключен;

4.1.13. в результате взаимодействия в одном и том же дорожно-транспортном происшествии транспортного средства и иного имущества, принадлежащих одному и тому же владельцу транспортного средства, который является как причинителем вреда, так и потерпевшим;

4.1.14. в результате взаимодействия в одном и том же дорожно-транспортном происшествии нескольких транспортных средств, принадлежащих одному и тому же владельцу транспортного средства, который является как причинителем вреда, так и потерпевшим;

4.1.15. имуществу в виде наличных денег, антикварных и уникальных предметов, драгоценностей, предметов религиозного культа, коллекций, рукописей, ценных бумаг и документов;

4.1.16. загрязнением окружающей среды или повреждением ее объектов в результате дорожно-транспортного происшествия;

4.1.17. в период приостановления, отзыва либо прекращения действия специального разрешения (лицензии) на осуществление перевозок грузов, пассажиров (для юридических лиц и индивидуальных предпринимателей);

4.1.18. вследствие всякого рода последствий массовых беспорядков, забастовок и террористических актов;

4.1.19. лицом, управлявшим транспортным средством, при невыполнении им требований правил дорожного движения в части обязанности участника дорожно-транспортного происшествия не оставлять место происшествия;

4.1.20. при использовании транспортного средства в дорожном движении без действующего договора обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, действительного на территории страны происшествия, если такой договор должен быть заключен в соответствии с действующим законодательством этой страны;

4.1.21. исключен;

4.1.22. в случаях причинения вреда лицом, изъявшим транспортное средство из обладания Страхователя (лица, управлявшего транспортным средством) без его вины в результате противоправных действий;

4.1.23. выброшенным из-под колеса предметом либо смонтированным на транспортном средстве механизмом при его

функционировании (работа подъемного автокрана, разбрасывателя песка и другое).

4.2. Если иное не предусмотрено договором страхования (с установлением отдельного лимита ответственности) страхование не распространяется на требования:

4.2.1. о возмещении морального вреда (подпункт 3.2.2 пункта 3.2 Правил);

4.2.2. о возмещении судебных расходов (подпункт 3.2.3 пункта 3.2 Правил);

4.2.3. о возмещении иных расходов (подпункт 3.2.4 пункта 3.2 Правил).

4.3. Страхование не распространяется на требования:

4.3.1. о возмещении утраты товарной стоимости или вреда, причиненного деловой репутации;

4.3.2. о компенсации любых косвенных убытков, в том числе упущенной выгоды;

4.3.3. о возмещении неустоек (штрафов, пеней), предъявляемых Страхователю (лицу, управлявшему транспортным средством) в связи с его деятельностью (в том числе в результате страхового случая).

5. Лимит ответственности

5.1. Лимит ответственности – это установленная в договоре страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязан произвести страховую выплату при наступлении страхового случая.

Лимит ответственности устанавливается при заключении договора страхования по соглашению между Страховщиком и Страхователем.

Если законодательством предусмотрено заключение договора обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, то договор страхования на условиях настоящих Правил заключается в дополнение к договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств и лимит ответственности по договору добровольного страхования устанавливается сверх лимитов ответственности по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств.

5.2. По договору страхования устанавливаются следующие лимиты ответственности:

лимит ответственности по договору – максимальная денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется производить страховые выплаты по всем страховым случаям, наступившим в период действия договора страхования, который состоит из суммы следующих лимитов:

5.2.1. лимит ответственности по возмещению вреда – максимальная сумма, которую Страховщик выплачивает при причинении вреда жизни, здоровью и (или) имуществу потерпевших по всем страховым случаям, наступившим в течение срока действия договора страхования. В пределах лимита ответственности по возмещению вреда могут быть установлены следующие лимиты ответственности, сумма которых составляет лимит ответственности по возмещению вреда:

- лимит ответственности по возмещению вреда, причиненного жизни и здоровью потерпевших;

- лимит ответственности по возмещению вреда, причиненного имуществу потерпевших;

5.2.2. лимит ответственности за причинение морального вреда – устанавливается по соглашению сторон в размере не более 50% от лимита ответственности по возмещению вреда;

5.2.3. лимит ответственности по судебным расходам – максимальная сумма, которую Страховщик выплачивает по судебным расходам в целом по всем страховым случаям, наступившим в течение срока действия договора страхования.

Лимит ответственности по судебным расходам не может превышать 20 % от лимита ответственности по возмещению вреда;

5.2.4. лимит ответственности по иным расходам – максимальная сумма, которую Страховщик выплачивает по иным расходам в целом по всем страховым случаям, наступившим в течение срока действия договора страхования.

Лимит ответственности по иным расходам не может превышать 50% от лимита ответственности по возмещению вреда.

5.3. По соглашению сторон в договоре страхования могут быть предусмотрены иные лимиты ответственности (например, лимит ответственности на один страховой случай, лимит ответственности по выплате одному потерпевшему).

5.4. Лимиты ответственности по договору страхования могут быть установлены в белорусских рублях или в иностранной валюте (в случаях, предусмотренных законодательством Республики Беларусь). Лимиты ответственности устанавливаются и указываются в договоре страхования в одной валюте.

5.5. В период действия договора страхования, заключенного на срок 6 месяцев и более, по соглашению сторон на основании письменного заявления Страхователя лимиты ответственности по договору страхования могут быть увеличены путем заключения договора о внесении изменений в условия страхования, изложенные в договоре страхования, на

оставшийся срок его действия с уплатой дополнительного страхового взноса в соответствии с условиями пункта 6.8 Правил.

5.6. По соглашению сторон договором страхования может быть установлена безусловная франшиза (размер собственного участия Страхователя в возмещении ущерба), при установлении которой ущерб возмещается за вычетом суммы франшизы.

Франшиза может устанавливаться в отношении всех или отдельных рисков.

Франшиза может устанавливаться в абсолютной величине, в процентах от лимита ответственности.

Франшиза не применяется:

- при наступлении ответственности Страхователя (лица, управлявшего транспортным средством) в случае причинения вреда жизни, здоровью потерпевших;

- по расходам Страхователя (лица, управлявшего транспортным средством), понесенным в целях предотвращения и уменьшения ущерба при наступлении страхового случая.

Франшиза применяется при определении размера страхового возмещения по каждому страховому случаю и в отношении каждого потерпевшего.

5.7. Договор страхования, по которому выплачено страховое возмещение, продолжает действовать до конца срока, указанного в договоре, в размере разницы между установленными договором страхования соответствующими лимитами ответственности и суммами произведенных страховых выплат.

6. Страховой тариф и страховой взнос

6.1. Страховой взнос – сумма денежных средств, подлежащая уплате Страхователем Страховщику за страхование в порядке и сроки, установленные договором страхования.

6.2. Страховой взнос по договору страхования определяется путем суммирования страховых взносов по принимаемым на страхование рискам.

Страховой взнос по каждому риску определяется исходя из рассчитанного страхового тарифа по соответствующему риску и лимита ответственности по данному риску.

Страховые тарифы определяются исходя из базовых годовых страховых тарифов по соответствующим рискам (Приложение 1 к Правилам) и применяемых корректировочных коэффициентов, утвержденных приказом Страховщика.

6.3. Страховой взнос рассчитывается и уплачивается в валюте лимита ответственности, если законодательством Республики Беларусь и соглашением сторон не предусмотрено иное.

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

6.4. Страховой взнос по договору страхования уплачивается единовременно, если срок страхования менее 6 месяцев или размер страхового взноса менее 0,5 базовой величины на дату заключения договора страхования.

Страховой взнос по договору страхования, заключенному на срок 6 месяцев и более, может быть уплачен единовременно либо по соглашению сторон в рассрочку:

- со Страхователем-юридическим лицом – поэтапно, ежеквартально или ежемесячно;
- со Страхователем-физическим лицом – в два этапа.

6.5. При единовременной уплате страховой взнос уплачивается Страхователем при заключении договора страхования.

При уплате страхового взноса в рассрочку первая часть страхового взноса в размере не менее $1/n$ (где n – соответственно количество этапов, кварталов, месяцев) от исчисленного страхового взноса по договору уплачивается при его заключении, а оставшиеся части уплачиваются не позднее последнего дня оплаченного периода (этапа, квартала, месяца).

Порядок, размер и сроки уплаты страхового взноса указываются в договоре страхования.

Если Страхователь уплачивает страховой взнос в рассрочку и страховой случай наступил до уплаты очередной части страхового взноса, то Страховщик при выплате страхового возмещения вправе удержать сумму всего неуплаченного страхового взноса или его очередной части. Данное положение распространяется только на случаи, когда выплата страхового возмещения производится Страхователю после того, как он с согласия Страховщика осуществил выплату Выгодоприобретателю по предъявленному требованию.

6.6. В случае неуплаты очередной части страхового взноса в установленный договором страхования срок Страховщик вправе по соглашению со Страхователем не прекращать договор страхования при

наличии письменных обязательств Страхователя погасить имеющуюся задолженность не позднее 30 календарных дней со дня, указанного в договоре страхования как день уплаты очередной части страхового взноса. В случае неуплаты части страхового взноса, по которой предоставлена отсрочка, в течение указанного срока договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем 30-дневного срока, в течение которого Страхователь обязан уплатить очередную часть страхового взноса. При этом Страхователь не освобождается от уплаты части страхового взноса за указанный 30-дневный срок действия договора страхования.

Если страховой случай наступит до уплаты очередной части страхового взноса, по которой предоставлена отсрочка уплаты, то Страховщик вправе удержать эту часть страхового взноса из суммы страхового возмещения. Данное положение распространяется только на случаи, когда выплата страхового возмещения производится Страхователю после того, как он с согласия Страховщика осуществил выплату Выгодоприобретателю по предъявленному требованию.

6.7. Если по договору страхования Страховщиком произведена выплата страхового возмещения и (или) Выгодоприобретателем (Страхователем) подано Страховщику заявление о выплате страхового возмещения, Страхователь, в порядке выполнения своих обязательств по договору, обязан уплатить страховой взнос по договору страхования в полном объеме. При неуплате Страхователем страхового взноса в установленные договором страхования сроки и размере Страхователь обязан уплатить Страховщику пеню за каждый день просрочки в размере 0,1% от суммы, подлежащей уплате, а Страховщик вправе взыскать всю неуплаченную часть страхового взноса по договору страхования и пеню в судебном порядке.

6.8. При внесении изменений в договор страхования в связи с увеличением лимитов ответственности (пункт 5.5 Правил), увеличением страхового риска Страхователь уплачивает дополнительный страховой взнос, рассчитанный на оставшийся срок действия договора страхования в порядке, предусмотренном пунктом 11.2 Правил.

Внесение изменений и (или) дополнений в условия страхования, изложенные в договоре страхования, осуществляется в письменном виде в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

Дополнительный страховой взнос уплачивается Страхователем одновременно при заключении договора о внесении изменений в условия договора страхования либо по соглашению сторон частями в сроки,

установленные договором страхования при его заключении для уплаты очередных (оставшихся) частей страхового взноса.

Условия договора страхования считаются измененными с даты, определенной соглашением сторон об изменении договора, но не ранее 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты дополнительного страхового взноса (его части), за исключением случаев, когда по соглашению сторон Страхователю предоставляется право уплаты дополнительного страхового взноса (его частей) одновременно с уплатой очередной части страхового взноса в срок, установленный договором страхования.

6.9. Страховой взнос по договору страхования может уплачиваться Страхователем путем безналичного перечисления или наличными денежными средствами в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

Днем уплаты страхового взноса считается:

а) день списания страхового взноса (его частей) с расчетного счета Страхователя – при уплате страхового взноса путем безналичного перечисления;

б) день списания денежных средств по уплате страхового взноса (его частей) со счета Страхователя (день совершения операции по перечислению страхового взноса или его частей) – при безналичной форме расчетов с использованием банковской платежной карточки и (или) ее реквизитов, через автоматизированные платежные системы (в том числе через систему ЕРИП (АИС «Расчет»)), день внесения денежных средств непосредственно в кассы банков с последующим их зачислением на счет Страховщика или его уполномоченного представителя в случае предоставления Страхователем соответствующего документа (карт-чека), иного документа, подтверждающего совершение соответствующей операции, либо день поступления страхового взноса (его частей) на расчетный счет Страховщика, если Страхователем такой документ не предоставлен;

в) день уплаты страхового взноса (его частей) в кассу Страховщика (его уполномоченного представителя) – при уплате наличными денежными средствами.

II. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

7. Условия заключения договора страхования

7.1. Договор страхования заключается на условиях Правил страхования, принятых Страхователем путем присоединения к договору страхования. К договору страхования должны прилагаться

Правила страхования (в том числе могут быть направлены в электронном виде), что удостоверяется записью в этом договоре.

Условия, содержащиеся в Правилах страхования, в том числе не включенные в текст договора страхования, обязательны для Страховщика, Страхователя и Выгодоприобретателя.

Договор страхования заключается на основании письменного заявления по форме, утвержденной Страховщиком, (при заключении договора страхования со Страхователем-юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем) или устного заявления (при заключении договора страхования со Страхователем-физическим лицом) Страхователя либо письменного предложения Страховщика, в том числе в электронном виде, принятого Страхователем способом, указанным в таком предложении. В случае заключения договора страхования гражданской ответственности владельца в отношении двух и более транспортных средств составляется опись транспортных средств.

После заключения договора страхования заявление о страховании, опись транспортных средств и другие прилагаемые к ним документы являются неотъемлемой частью договора.

7.2. Одновременно с заявлением о страховании Страхователь по требованию Страховщика обязан предъявить ему следующие документы (их копии) и сведения:

а) учредительные документы, документ (свидетельство) о государственной регистрации – в случаях, когда договор страхования заключается с данным Страхователем впервые;

б) сведения о виде деятельности, в том числе копии разрешений, лицензий (если их наличие требуется в соответствии с законодательством);

в) документы, подтверждающие право владения транспортным средством (в силу права собственности, права хозяйственного ведения, оперативного управления, по договору аренды, по доверенности на управление транспортным средством либо по иным основаниям, предусмотренным законодательством или договором);

г) страховое свидетельство по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств на данное транспортное средство, если заключение такого договора страхования, предусмотрено законодательством Республики Беларусь.

Страховщик вправе потребовать другие документы, необходимые для определения страхового риска и принятия решения о заключении договора страхования.

Ответственность за правильность и достоверность предоставленной информации, содержащейся в заявлении о страховании и представленных документах, несет Страхователь.

7.3. 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.

Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, предусмотренные в договоре страхования на основании заявления Страхователя.

7.4. Если договор страхования заключен при отсутствии ответов Страхователя на какие-либо вопросы Страховщика, Страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в пункте 7.3 Правил, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренных пунктом 2 статьи 180 Гражданского кодекса Республики Беларусь.

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

7.5. Договор страхования заключается в письменной форме. Несоблюдение письменной формы влечет недействительность договора страхования.

Договор страхования может быть заключен путем:

а) составления одного текстового документа, подписанного сторонами по договору;

б) обмена текстовыми документами, которые подписаны сторонами собственноручно либо с использованием средств связи и иных технических средств, компьютерных программ, информационных систем или информационных сетей, если такой способ подписания позволяет достоверно установить, что соответствующий текстовый документ подписан сторонами по договору (факсимильное воспроизведение собственноручной подписи с помощью средств механического или другого копирования, электронная цифровая подпись или другой аналог

собственноручной подписи, обеспечивающий идентификацию стороны по договору) и не противоречит законодательству и соглашению сторон.

Письменное предложение Страховщика заключить договор страхования путем направления текстового документа принимается Страхователем путем уплаты страхового взноса (его части) в срок, установленный в предложении, если иное не предусмотрено законодательством или не указано в предложении.

Договор страхования может быть заключен в письменной форме способами, предусмотренными законодательством Республики Беларусь, в электронном виде через официальный сайт Страховщика либо организации, заключающей договор страхования от имени Страховщика и имеющей право в соответствии с законодательством проводить идентификацию обратившихся к ней Страхователей (Выгодоприобретателей), их представителей без личного присутствия указанных лиц. При этом договоры страхования могут заключаться без применения электронной цифровой подписи.

7.6. Страхователь до истечения срока действия договора страхования, заключенного сроком на один год, вправе обратиться к Страховщику с письменным заявлением о заключении договора страхования на новый срок с предоставлением права уплаты страхового взноса (первой его части) в течение 30 календарных дней со дня вступления договора в силу. По соглашению сторон уплата страхового взноса (первой его части) может быть произведена в течение 30 календарных дней со дня вступления в силу нового договора страхования, что должно быть отражено в договоре страхования. Страховщик обязан оформить договор страхования на новый срок до вступления его в силу. В этом случае договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания предыдущего договора.

Если договором страхования предусмотрена рассрочка уплаты страхового взноса, то первая часть страхового взноса уплачивается в соответствии с частью первой настоящего пункта Правил, а остальные части страхового взноса уплачиваются в порядке, установленном соглашением сторон в соответствии с условиями пункта 6.5 Правил.

В случае неуплаты страхового взноса (первой его части) в течение указанного срока договор страхования при отсутствии выплат страхового возмещения и (или) заявленных событий, которые могут быть признаны страховым случаем, досрочно прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем 30-дневного срока, в течение которого Страхователь обязан его уплатить. При этом Страхователь не

освобождается от уплаты части страхового взноса за указанный 30-дневный срок действия договора страхования.

При наступлении страхового случая до уплаты страхового взноса (первой его части) в течение данного 30-дневного срока Страховщик при определении суммы страхового возмещения вправе удержать неуплаченную сумму страхового взноса (первую его часть). Данное положение распространяется только на случаи, когда выплата страхового возмещения производится Страхователю после того, как он с согласия Страховщика осуществил выплату Выгодоприобретателю по предъявленному требованию.

7.7. Составление первичных учетных документов по договору страхования, подтверждающих оказание услуг, осуществляется каждой из сторон единолично.

8. Вступление договора страхования в силу

8.1. Договор страхования вступает в силу со времени и даты, указанных в договоре страхования как время и дата начала срока его действия, но не ранее уплаты страхового взноса (первой его части), за исключением случаев, предусмотренных пунктом 7.6 Правил, и не позднее 30 календарных дней после его заключения. Если конкретное время начала срока действия договора страхования не указано, таким временем считается 00 часов 00 минут первого дня срока действия договора страхования.

8.2. Страхование, обусловленное договором, распространяется на страховые случаи, произошедшие после вступления договора страхования в силу, и заканчивается в 24 часа 00 минут даты, указанной в договоре страхования как дата окончания срока его действия, если конкретное время окончания срока действия договора страхования не указано в договоре страхования.

8.3. При заключении договора в электронном виде начало срока действия договора страхования не может устанавливаться ранее 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страхового взноса.

9. Срок и территория действия договора страхования

9.1. Договор страхования может быть заключен на срок от 15 дней до 1 года включительно.

9.2. Договор страхования действует в отношении событий, произошедших на территории стран, указанных в договоре страхования.

Договор страхования с территорией действия, включающей кроме Республики Беларусь иные страны, заключается только в отношении:

- транспортных средств, зарегистрированных в Республике Беларусь;

- транспортных средств, не зарегистрированных в Республике Беларусь, при условии, что в отношении данного транспортного средства есть действующий (либо одновременно заключенный) с ЗАСО «Белнефтстрах» договор добровольного страхования наземных транспортных средств, если иное не предусмотрено договором страхования с применением соответствующего корректировочного коэффициента, утвержденного приказом Страховщика.

Договоры страхования с действием на территории других государств заключаются при наличии у Страховщика возможности самостоятельно или через своего представителя урегулировать вред.

10. Выдача копии договора страхования (дубликата страхового полиса)

10.1. При утрате договора страхования (страхового полиса) в период его действия Страхователю на основании письменного заявления выдается копия договора страхования (дубликат страхового полиса). После выдачи копии договора страхования (дубликата страхового полиса) утраченный экземпляр договора страхования (страховой полис) считается недействительным и никаких выплат по нему не производится.

11. Увеличение страхового риска

11.1. В период действия договора страхования Страхователь (лицо, управлявшее транспортным средством) обязан незамедлительно, но не позднее 3 рабочих дней, сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

Значительными во всяком случае признаются изменения, оговоренные Страховщиком в договоре страхования на основании заявления Страхователя и в переданных Страхователю Правилах страхования. Такими обстоятельствами признаются:

- замена номерных агрегатов (например, кузова/шасси);
- допуск Страхователем к управлению транспортным средством лица (лиц) с водительским стажем менее 3 лет, если договор страхования заключен без учета такого условия (для Страхователя-физического лица);
- допуск Страхователем к управлению транспортным средством лица (лиц) моложе 30 лет либо старше 50 лет, если договор страхования заключен без учета такого условия (для Страхователя-физического лица).

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

Дополнительный страховой взнос рассчитывается по следующей формуле:

$ДВ = (НЛО \times T2 - ПЛО \times T1) \times n/t$, где:

ДВ – дополнительный страховой взнос;

ПЛО – лимит ответственности, действующий до внесения изменений в договор страхования (при заключении договора страхования);

НЛО – лимит ответственности, установленный после внесения изменений в договор страхования;

T1 – страховой тариф, действующий до внесения изменений в договор страхования (определенный на дату заключения договора страхования);

T2 – страховой тариф на дату увеличения страхового риска;

n – количество дней, оставшихся до окончания срока действия договора страхования с даты увеличения страхового риска;

t – срок действия договора страхования в днях.

Порядок изменения договора страхования и уплаты дополнительного страхового взноса производится в соответствии с пунктом 6.5 Правил.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страхового взноса, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в соответствии с правилами, предусмотренными главой 29 Гражданского кодекса Республики Беларусь. В этом случае договор страхования расторгается с момента получения такого отказа. К отказу приравнивается неполучение ответа от Страхователя на надлежаще отправленное письменное предложение Страховщика (заказное, письмо с уведомлением) об изменении условий договора страхования или уплате дополнительного страхового взноса в срок, указанный в таком предложении. До уплаты Страхователем дополнительного страхового взноса или изменения условий договора страхования Страховщик не несет ответственности за случаи причинения вреда, вызванные увеличением страхового риска.

11.3. При неисполнении Страхователем (лицом, управлявшим транспортным средством) обязанности, предусмотренной пунктом 11.1 Правил, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора. В этом случае договор страхования расторгается с даты увеличения страхового риска.

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

12. Прекращение договора страхования

12.1. Договор страхования прекращается в случаях:

12.1.1. истечения срока его действия;

12.1.2. выполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;

12.1.3. неуплаты Страхователем очередной части страхового взноса в установленные договором сроки и размере (с учетом условий, предусмотренных пунктами 6.6 и 7.6 Правил) – с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем, установленным договором страхования для его уплаты. Данное положение не распространяется на случаи, когда по договору страхования была произведена выплата страхового возмещения и (или) заявлено событие, которое может быть признано страховым случаем, с учетом условий, предусмотренных пунктом 6.7 Правил, а также случаи, когда Страхователем не уплачена установленная договором страхования часть страхового взноса, а Страховщик удерживает ее при выплате страхового возмещения согласно части четвертой пункта 6.5 Правил;

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

12.1.5. ликвидации Страхователя-юридического лица, прекращения деятельности Страхователя-индивидуального предпринимателя;

12.1.6. смерти Страхователя-физического лица;

12.1.7. отказа Страхователя от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в подпункте 12.1.4 настоящего пункта Правил;

12.1.8. по соглашению сторон, оформленному в письменном виде. Договор страхования расторгается с даты, определенной соглашением сторон;

12.1.9. по требованию Страховщика в соответствии с пунктами 11.2, 11.3 Правил;

12.1.10. в других случаях, предусмотренных законодательством.

12.2. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в подпунктах 12.1.4 - 12.1.6, 12.1.8 пункта 12.1 Правил, при отсутствии выплат страхового возмещения и (или) заявленных событий, которые могут быть признаны страховым случаем,

Страховщик возвращает Страхователю на основании письменного заявления последнего часть страхового взноса пропорционально времени, оставшемуся со дня досрочного прекращения договора страхования (но не ранее дня, следующего за днем подачи заявления) до окончания оплаченного периода по договору страхования.

12.3. При досрочном прекращении договора страхования в соответствии с подпунктом 12.1.9 пункта 12.1 Правил:

12.3.1. при расторжении договора страхования в соответствии с пунктом 11.3 Правил страховой взнос, уплаченный Страхователем, возврату не подлежит;

12.3.2. при расторжении договора страхования в соответствии с пунктом 11.2 Правил Страховщик возвращает Страхователю при отсутствии выплат страхового возмещения и (или) заявленных событий, которые могут быть признаны страховым случаем, часть страхового взноса пропорционально времени, оставшемуся со дня, следующего за днем расторжения договора страхования, до окончания оплаченного периода действия договора страхования, за вычетом убытков, причиненных расторжением договора страхования.

12.4. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования (подпункт 12.1.7 пункта 12.1 Правил) уплаченный Страховщику страховой взнос возврату не подлежит, за исключением случаев, предусмотренных частью второй настоящего пункта Правил.

При отказе Страхователя от договора страхования, в том числе заключенного в электронном виде, полученном Страховщиком до вступления договора в силу, уплаченный страховой взнос подлежит возврату в полном объеме.

12.5. Если по договору страхования была произведена выплата страхового возмещения, страховой взнос возврату не подлежит.

В случае, когда по договору страхования получено уведомление о наступлении события, которое впоследствии может быть признано страховым случаем (заявление о выплате страхового возмещения), решение о возврате части страхового взноса принимается в течение 5 рабочих дней после принятия Страховщиком решения о признании (непризнании) заявленного случая страховым и выплате страхового возмещения.

12.6. Возврат Страхователю страхового взноса (его части) в случае прекращения договора страхования ранее установленного срока производится в течение 5 рабочих дней со дня прекращения договора страхования путем безналичного перечисления на счет Страхователя в банке, если Страхователь – юридическое лицо или индивидуальный

предприниматель, либо наличными денежными средствами из кассы Страховщика или путем безналичного перечисления на счет Страхователя в банке, если Страхователь – физическое лицо. За несвоевременный возврат страхового взноса (его части) по вине Страховщика Страхователю выплачивается пеня за каждый день просрочки в размере 0,1% от суммы, подлежащей возврату.

Соответствующая часть страхового взноса по договору страхования возвращается в той валюте, в которой уплачен страховой взнос, если иное не предусмотрено законодательством или соглашением сторон.

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

13. Двойное страхование

13.1. Страхователь имеет право заключить договор страхования одного и того же объекта с другими страховщиками при условии их уведомления о том, что объект уже застрахован.

14. Права и обязанности Страховщика и Страхователя

14.1. Страховщик имеет право:

14.1.1. проверять достоверность информации, представленной Страхователем при заключении и в течение срока действия договора страхования, а также выполнение им требований Правил и договора страхования;

14.1.2. при уведомлении об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса;

14.1.3. потребовать расторжения договора страхования в случаях, предусмотренных пунктами 11.2, 11.3 Правил;

14.1.4. требовать от Выгодоприобретателя (потерпевшего) или лица, имеющего право на возмещение вреда в случае смерти Выгодоприобретателя (потерпевшего), при предъявлении им требования о страховой выплате выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им;

14.1.5. в случае необходимости назначить экспертизу в целях установления причин и факта события, обстоятельств, определения размера и характера ущерба;

14.1.6. запрашивать у компетентных органов и иных лиц (в том числе Страхователя, аудиторских организаций) информацию об

обстоятельствах наступления страхового случая и (или) размере возможных убытков Страхователя, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления события, размер ущерба, проводить проверки по заявленным фактам (в том числе и у Страхователя);

14.1.7. отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных пунктом 17.2 Правил;

14.1.8. оспорить размер требований Выгодоприобретателя (потерпевшего) в установленном законодательством порядке;

14.1.9. при наступлении страхового случая давать Страхователю (лицу, управлявшему транспортным средством) указания, направленные на уменьшение убытков от его наступления;

14.1.10. при урегулировании заявленной Страхователю претензии давать ему рекомендации и указания по порядку ведения переговорного процесса, при необходимости вести переписку и переговоры непосредственно с потерпевшей стороной (Выгодоприобретателем);

14.1.11. отсрочить страховую выплату в случаях, если у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай и размер вреда (в частности, в порядке оформления и регистрации документов, в подлинности печати, подписи на документе, наличии незаверенных исправлений) – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов лицом, представившим такой документ (по требованию Страховщика, предъявленному в течение 5 рабочих дней со дня получения такого документа) либо самим Страховщиком (на основании запроса Страховщика в орган, его выдавший, направленного в течение 5 рабочих дней со дня получения такого документа);

14.1.12. удержать сумму всего неуплаченного страхового взноса или его очередной части (просроченной части) из суммы страхового возмещения (пункты 6.5, 6.6 и 7.6 Правил);

14.1.13. потребовать признания договора страхования недействительным в случаях, предусмотренных законодательством.

14.2. Страховщик обязан:

14.2.1. вручить Страхователю договор страхования с приложением Правил страхования (в том числе могут быть направлены в электронном виде);

14.2.2. не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе (Выгодоприобретателе), а также о его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством;

14.2.3. после получения от Страхователя, Выгодоприобретателя (потерпевшего) заявления о выплате страхового возмещения в соответствии с условиями пункта 15.6 Правил произвести осмотр поврежденного (погибшего) имущества и составить акт осмотра, либо составить акт осмотра на основании фотографий (в том числе видеосъемки, съемки видеорегистратора) на месте происшествия и места события (для установления причинно-следственной связи).

При проведении фото-, видеосъемки поврежденного транспортного средства и его частей на снимках необходимо зафиксировать общий вид транспортного средства с четырех сторон (на которых в том числе будет виден регистрационный знак транспортного средства), все поврежденные части и узлы транспортного средства (крупный план повреждения, а также общий план поврежденной детали с видимым на ней повреждением), VIN-шасси, рамы или кузова и показания одометра; видеоролик должен непрерывно фиксировать VIN-шасси, рамы или кузова, повреждения транспортного средства и его регистрационный знак;

14.2.4. при наступлении страхового случая определить размер вреда на основании представленных документов, составить акт о страховом случае и произвести выплату страхового возмещения в порядке и сроки, предусмотренные настоящими Правилами. В случае отказа в выплате страхового возмещения в установленный Правилами срок письменно сообщить об этом Страхователю, Выгодоприобретателю (потерпевшему) с обоснованием причины отказа.

14.3. Страхователь имеет право:

14.3.1. ознакомиться с настоящими Правилами;

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

14.3.3. отказаться от договора страхования в соответствии с подпунктом 12.1.7 пункта 12.1 Правил;

14.3.4. уплачивать страховой взнос по договору страхования в рассрочку с согласия Страховщика;

14.3.5. за свой счет воспользоваться услугами независимой экспертизы с целью подтверждения факта страхового случая и (или) определения размера вреда;

14.3.6. получить информацию о Страховщике в соответствии с законодательством;

14.3.7. требовать выполнения Страховщиком условий договора страхования.

14.4. Страхователь обязан:

14.4.1. при заключении договора страхования выполнить условия, предусмотренные пунктами 7.2 и 7.3 Правил, а также сообщить Страховщику обо всех имеющихся в отношении принимаемого на страхование объекта договорах страхования, заключенных с другими страховщиками;

14.4.2. выполнить условия пункта 11.1 Правил при ставших известными Страхователю в период действия договора страхования значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска;

14.4.3. при наступлении события, которое в соответствии с договором страхования может быть признано страховым случаем, выполнить обязанности, предусмотренные пунктом 15.1 Правил;

14.4.4. уплачивать страховые взносы в размере, порядке и в сроки, установленные договором страхования;

14.4.5. передавать сведения, предусмотренные настоящими Правилами и договором страхования, в письменной форме либо способами связи, обеспечивающими фиксирование текста и даты сообщений, либо вручением под расписку;

14.4.6. в период действия договора страхования иметь действующий договор обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, если наличие такого договора страхования предусмотрено законодательством.

14.5. Стороны имеют право и обязаны совершать другие действия, предусмотренные законодательством, настоящими Правилами и договором страхования.

III. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ВРЕДА И ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

15. Обязанности сторон при наступлении страхового случая

15.1. При наступлении события, которое по условиям договора страхования может быть признано страховым случаем (далее – событие), Страхователь обязан:

15.1.1. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению возможных убытков, а также устранению обстоятельств, вызвавших причинение вреда. Принимая такие

меры, Страхователь (лицо, управлявшее транспортным средством) должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю (лицу, управлявшему транспортным средством);

15.1.2. незамедлительно, но не позднее 24 часов с момента наступления события, заявить о случившемся в соответствующие компетентные органы (например, ГАИ, органы внутренних дел, МЧС, пожарный надзор) и получить документ (справку), подтверждающий факт наступившего события;

15.1.3. незамедлительно (устно), а затем не позднее 5 рабочих дней со дня, когда он узнал или должен был узнать о случившемся, письменно заявить Страховщику о наступившем событии путем подачи заявления о выплате страхового возмещения (по форме, утвержденной Страховщиком) с указанием обстоятельств, возможных причин, времени и характера ущерба, а также о предъявлении ему другими лицами требований о возмещении вреда;

15.1.4. сообщить Выгодоприобретателям (потерпевшим), предъявившим ему требования о возмещении вреда, необходимую информацию о Страховщике (наименование, местонахождение, номер договора страхования); разъяснить и предупредить Выгодоприобретателей (потерпевших) о необходимости сохранения поврежденного (погибшего) имущества в том виде, в котором оно оказалось после наступившего события, и предъявления его Страховщику для осмотра, за исключением случаев, когда это диктуется соображениями безопасности, в целях уменьшения или предотвращения возможных убытков (размера ущерба), требованиями компетентных органов или с согласия Страховщика, а также по истечении 14 календарных дней после уведомления Страховщика об ущербе.

Если по независящим от Страхователя (лица, управлявшего транспортным средством или потерпевшего (Выгодоприобретателя)) обстоятельствам, а также по причинам, указанным в части первой настоящего подпункта Правил, сохранение картины ущерба невозможно, – принять все доступные меры по сбору и сохранению информации о произошедшем событии, в том числе фото-, видеоматериалов и других документов;

15.1.5. уведомить Страховщика о дате, месте и времени проведения осмотра поврежденного (погибшего) имущества по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств;

15.1.6. содействовать Страховщику в проведении расследования обстоятельств, характера и объема вреда, обеспечить участие

Страховщика в любых комиссиях, создаваемых для этих целей. Участие Страховщика или его представителей в переговорах, комиссиях, а также ведение дел в судебных и других органах не являются признанием обязанности Страховщика произвести страховую выплату;

15.1.7. сообщать Страховщику о начале действий компетентных органов (МВД, суд, прокуратура и др.) по факту причинения вреда, о предъявлении Выгодоприобретателями искового заявления в суд, направлять копии решений судебных органов;

15.1.8. обеспечить Страховщику (его представителю) возможность проводить проверки обстоятельств, характера и размера ущерба, представлять для этих целей необходимую информацию и документацию;

15.1.9. принять все необходимые меры, предусмотренные законодательством страны происхождения, для получения потерпевшим страхового возмещения по всем видам обязательного страхования гражданской ответственности Страхователя;

15.1.10. предварительно согласовать со Страховщиком необходимость передачи в суд дел по рассмотрению споров с Выгодоприобретателями (потерпевшими), связанных с причинением вреда;

15.1.11. немедленно сообщить Страховщику о предъявленных ему судебных исках и оспаривать искомое заявление в установленном законом порядке, а также предоставить Страховщику по его требованию полномочия по участию в судебном процессе;

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

15.2. С заявлением о выплате страхового возмещения к Страховщику вправе обратиться:

- потерпевший (Выгодоприобретатель);
- лица, имеющие право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего;
- Страхователь, если он понес судебные расходы (подпункт 3.2.3 пункта 3.2 Правил) и (или) иные расходы (подпункт 3.2.4 пункта 3.2 Правил), если такие расходы приняты на страхование, и (или) расходы по уменьшению возможных убытков, если такие расходы были необходимы и произведены для выполнения указаний Страховщика, а также когда он в исключительных случаях с письменного согласия Страховщика произвел

возмещение вреда потерпевшим и (или) лицам, имеющим право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего.

15.3. Вместе с заявлением о выплате страхового возмещения с указанием перечня утраченного (погибшего), поврежденного имущества и (или) описанием вреда, причиненного жизни, здоровью потерпевшего, Страховщику должны быть представлены оригиналы (надлежащим образом заверенные копии) следующих документов:

15.3.1. документ, подтверждающий личность заявителя, либо документ, удостоверяющий его право на представление интересов потерпевшего;

15.3.2. документы компетентных органов, подтверждающие факт и причину наступившего события, а также размер причиненного вреда, в том числе решение судебных органов, если Выгодоприобретателем (потерпевшим) было заявлено требование о возмещении вреда в судебном порядке;

15.3.3. документы, подтверждающие осуществление страховой выплаты по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств (справка ГАИ, объяснение об обстоятельствах дорожно-транспортного происшествия, заявление на страховую выплату, акт осмотра транспортного средства, заключение о стоимости ремонта и размере вреда, акт о страховом случае, распоряжение на страховую выплату, платежное поручение на перечисление суммы страховой выплаты) – при их наличии;

15.3.4. в случае причинения вреда имуществу – документы, позволяющие определить действительную стоимость погибшего или поврежденного имущества на день страхового случая (сметы (калькуляции) на проведение восстановительных работ, акты экспертизы (оценки) поврежденного имущества, акты выполненных работ, оригинальные счета на оплату запасных частей, деталей, материалов, работ, платежные и другие аналогичные документы), а также документы, позволяющие установить причины и обстоятельства произошедшего события;

документы, подтверждающие право собственности или иное законное право потерпевшего на погибшее или поврежденное имущество (свидетельство о регистрации транспортного средства, договор аренды, доверенность, свидетельство о праве на наследство и др.);

15.3.5. в случае причинения вреда здоровью Выгодоприобретателя (потерпевшего) – документы организаций здравоохранения и иных компетентных организаций, подтверждающие факт причинения вреда потерпевшему, его причинную связь с произошедшим страховым случаем,

а также документы, подтверждающие размер произведенных расходов, связанных с лечением потерпевшего (заключение лечащего врача, организации здравоохранения; заключение Медико-реабилитационной экспертной комиссии (далее – МРЭК) о необходимости санаторно-курортного лечения, подготовки к другой профессии, постороннего ухода; при установлении инвалидности – справка МРЭК о степени утраты трудоспособности и др.), другие необходимые в соответствии с законодательством документы для определения размера вреда (в том числе для расчета утраченного заработка (дохода));

15.3.6. в случае смерти Выгодоприобретателя (потерпевшего) – свидетельство о его смерти, документы, подтверждающие право на возмещение вреда, понесенного в случае смерти потерпевшего (справку о составе членов семьи умершего, о лицах, состоящих на иждивении); пенсионное удостоверение либо документ, его заменяющий, о назначении пенсии по случаю потери кормильца, документы, подтверждающие право на наследство, документы, необходимые для расчета возмещения доли заработка (дохода) умершего, полагающейся лицам, имеющим право на возмещение вреда в связи со смертью кормильца (справка с места работы потерпевшего о его среднем заработке и др.); постановление следственных органов; документы, подтверждающие расходы на погребение, репатриацию, иные документы, необходимые в соответствии с законодательством для расчета размера вреда, а также документы, позволяющие установить причины и обстоятельства произошедшего события;

15.3.7. по возмещению морального вреда – постановление (решение, определение) суда;

15.3.8. по судебным расходам – документы, подтверждающие факт понесения и размер таких расходов (например, копия чека на оплату требований (исков));

15.3.9. по иным расходам (подпункт 3.2.4 пункта 3.2 Правил) – документы, подтверждающие факт понесения и размер таких расходов (например, копии чеков по оплате счетов, выставленных медицинскими организациями, за оказание медицинских услуг потерпевшим).

15.4. В случае, если предоставленных Выгодоприобретателем (Страхователем) документов недостаточно для решения вопроса о страховой выплате, Страховщик обязан в течение 5 рабочих дней запросить у соответствующих лиц (Страхователя, Выгодоприобретателя, правоохранительных органов, органов прокуратуры, страховой организации, произведшей выплату по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных

средств, и т.п.) необходимые дополнительные документы, имеющие отношение к наступившему событию, информацию и соответствующие разъяснения.

15.5. Страховщик вправе потребовать и иные документы, необходимые для решения вопроса о страховой выплате. Необходимость представления документов определяется Страховщиком в зависимости от характера наступившего события и требованиями законодательства.

Документы на иностранном языке должны предоставляться с переводом на государственный язык по месту нахождения Страховщика. Расходы по переводу несет Выгодоприобретатель (Страхователь).

Непредставление требуемых Страховщиком документов, необходимых для решения вопроса о страховой выплате (когда с учетом конкретных обстоятельств причинения вреда их отсутствие делает невозможным (или крайне затруднительным) установление факта причинения вреда и определение его размера) без объективных причин дает ему право не принимать решение о признании заявленного события страховым случаем в части вреда, не подтвержденного такими документами.

По требованию Страховщика Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан представить оригиналы вышеперечисленных документов (при их наличии) для уточнения достоверности информации.

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

15.7. Предъявление заявлений о выплате страхового возмещения несколькими Выгодоприобретателями в связи с причинением им вреда вследствие одного события согласно настоящим Правилам рассматривается как один страховой случай.

15.8. При причинении вреда имуществу потерпевший предъявляет Страховщику (его представителю) для осмотра поврежденное имущество либо его остатки (в случае невозможности их предоставления – документы компетентных органов по факту гибели, повреждения имущества). Страховщик (представитель Страховщика) производит осмотр в срок до 5 рабочих дней со дня получения заявления от Выгодоприобретателя (потерпевшего, Страхователя).

Проведение оценки вреда, причиненного транспортному средству, осуществляется оценщиком транспортных средств, другому имуществу –

оценщиком имущества (при необходимости – оценщиком транспортных средств).

Акт осмотра составляется при участии Страхователя и Выгодоприобретателя (потерпевшего). Для участия в составлении акта могут быть приглашены специалисты компетентных органов.

Акт осмотра может не составляться в случае предоставления Страхователем, Выгодоприобретателем (потерпевшим) акта осмотра (его заверенной копии), составленного оценщиком в рамках урегулирования страхового случая по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств.

Если Выгодоприобретатель не предоставил Страховщику для осмотра поврежденное имущество либо его остатки без достаточных оснований, что создало Страховщику препятствия в установлении причин и характера наступившего события или в определении размера причиненного вреда, последний вправе не выплачивать страховое возмещение в его фактически неподтвержденной части.

В случае необходимости, вызванной большим размером вреда, причиненного имуществу, срок составления акта осмотра может быть продлен, но не более чем на 30 календарных дней.

По результатам осмотра поврежденного (погибшего) имущества потерпевшего Страховщик (его представитель) составляет акт осмотра поврежденного (погибшего) имущества произвольной формы. Акт осмотра составляется при участии Страхователя и Выгодоприобретателя (потерпевшего). Для участия в составлении акта могут быть приглашены соседи, специалисты других компетентных органов.

15.9. Акт осмотра может не составляться в случае предоставления Страхователем, Выгодоприобретателем (потерпевшим) акта осмотра (его заверенной копии), составленного оценщиком в рамках урегулирования страхового случая по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств.

15.10. После составления акта осмотра и получения необходимых документов, подтверждающих факт наступившего события и размер вреда, Страховщик в течение 5 рабочих дней обязан принять решение о признании или непризнании заявленного случая страховым.

Если в соответствии с законодательством должен быть заключен договор обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, то событие признается страховым случаем, если оно признано страховым по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств.

Решение о признании случая страховым оформляется актом о страховом случае (по форме, утвержденной приказом Страховщика), который является основанием для выплаты страхового возмещения.

Решение о непризнании случая страховым или об отказе в выплате страхового возмещения сообщается Страхователю, Выгодоприобретателю (потерпевшему) в письменной форме с обоснованием причины отказа в порядке, оговоренном в пункте 18.3 Правил.

15.11. Если по заявленному событию компетентными органами проводится проверка или возбуждено уголовное дело, то акт о страховом случае составляется или решение об отказе в выплате страхового возмещения принимается Страховщиком в течение 5 рабочих дней после получения от компетентного органа документа о принятом решении (постановление об отказе в возбуждении уголовного дела, постановление о прекращении либо приостановлении производства по делу, приговор суда) и вступления его в законную силу.

16. Порядок определения вреда и выплата страхового возмещения

16.1. Выплата страхового возмещения производится после страховой выплаты по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств, если заключение такого договора страхования предусмотрено законодательством.

При причинении вреда жизни, здоровью и (или) имуществу потерпевших выплата страхового возмещения производится при условии, что размер вреда превысил лимит ответственности по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств, если заключение такого договора страхования предусмотрено законодательством.

При причинении морального вреда и (или) понесении судебных и (или) иных расходов (подпункты 16.4.8 – 16.4.10 пункта 16.4 Правил) выплата страхового возмещения производится, если событие было признано страховым случаем в соответствии с подпунктом 3.2.1 пункта 3.2 Правил и (или) в соответствии с договором обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств.

Страховое возмещение выплачивается в размере причиненного вреда с учетом франшизы, установленной договором страхования, за минусом страховых выплат по обязательному страхованию, если таковые предусмотрены в соответствии с законодательством, и сумм, полученных в счет возмещения вреда от других лиц, виновных в его причинении, но не

выше соответствующих лимитов ответственности (лимитов возмещения), установленных договором страхования.

16.2. Размер вреда определяется на основании представленных Страхователем документов, обосновывающих размер предъявляемых ему претензий (пункт 15.3 Правил).

В случае, если законодательством предусмотрено заключение договора страхования по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств, то страховое возмещение выплачивается в размере разницы между размером вреда и суммой страхового возмещения, подлежащего выплате (выплаченного) потерпевшему по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, но не выше соответствующих лимитов ответственности, установленных договором добровольного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств.

Из суммы страхового возмещения Страховщик вправе удержать сумму всего неуплаченного страхового взноса или его очередной части (просроченной части) в соответствии с пунктами 6.5, 6.6 и 7.6 Правил.

Страховое возмещение по договору страхования с территорией действия, включающей кроме Республики Беларусь иные страны, выплачивается в случае причинения вреда жизни, здоровью и (или) имуществу потерпевшего в результате дорожно-транспортного происшествия на территории иностранного государства в размере, определенном постановлением (решением, определением) суда в соответствии с законодательством страны, на территории которой произошло событие, в соответствии с пунктом 16.1 Правил.

16.3. Размер вреда определяется Страховщиком на основании документов, его подтверждающих.

При причинении вреда транспортному средству размер вреда определяется в соответствии с методикой, предусмотренной Правилами определения размера вреда, причиненного транспортному средству в результате дорожно-транспортного происшествия, для целей обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств (подпункты 16.4.2 и 16.4.3 пункта 16.4 Правил).

В случае применения корректировочного коэффициента, утвержденного приказом Страховщика, размер вреда при повреждении транспортного средства может быть определен без учета износа.

При причинении вреда иному имуществу размер вреда определяется в соответствии с методикой, предусмотренной Правилами определения размера вреда, причиненного имуществу (за исключением транспортного

средства) потерпевшего в результате дорожно-транспортного происшествия, для целей обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств (подпункты 16.4.4 - 16.4.7 пункта 16.4 Правил).

16.4. Размер вреда определяется следующим образом:

16.4.1. при причинении вреда жизни или здоровью потерпевшего в результате дорожно-транспортного происшествия размер вреда и порядок его возмещения определяется в соответствии с законодательством страны, на территории которой произошел страховой случай, действующим на дату дорожно-транспортного происшествия;

16.4.2. при гибели (уничтожении) транспортного средства размер вреда определяется рыночной стоимостью этого транспортного средства на день наступления страхового случая, расходами на его эвакуацию с места дорожно-транспортного происшествия к месту хранения на территории Республики Беларусь (для нерезидентов – до границы Республики Беларусь), утилизацию остатков, оформление необходимых документов в связи со страховым случаем и по определению размера вреда.

Транспортное средство считается погибшим (уничтоженным), если его ремонт технически невозможен или экономически нецелесообразен.

Ремонт считается экономически нецелесообразным, если расчетная стоимость восстановительного ремонта транспортного средства за вычетом стоимости обновления без учета налога на добавленную стоимость превышает рыночную стоимость транспортного средства на день наступления страхового случая.

Не признается погибшим имущество, если из-за отсутствия каких-либо комплектующих деталей его невозможно отремонтировать (восстановить). В этом случае расчет размера вреда производится в соответствии с подпунктом 16.4.3 настоящего пункта Правил;

16.4.3. при повреждении транспортного средства размер вреда определяется стоимостью восстановительного ремонта этого транспортного средства на день наступления страхового случая за вычетом стоимости обновления, если иное не предусмотрено договором страхования в соответствии с частью третьей пункта 16.3 Правил, без учета налога на добавленную стоимость, расходами на его эвакуацию с места дорожно-транспортного происшествия к месту хранения на территории Республики Беларусь (для нерезидентов Республики Беларусь – до границы Республики Беларусь), однократную перевозку транспортного средства от места хранения до организации или индивидуального предпринимателя, осуществляющих восстановительный

ремонт на территории Республики Беларусь (далее – организация автосервиса), либо от места хранения до границы Республики Беларусь в случае, когда ремонт транспортного средства, находящегося на гарантийном обслуживании, в организации автосервиса, расположенной на территории другого государства, является обязательным условием сохранения срока гарантийного обслуживания, а также расходами на оформление необходимых документов в связи со страховым случаем и по определению размера вреда.

Стоимость восстановительного ремонта транспортного средства определяется на основании калькуляции стоимости восстановительного ремонта, рассчитанной оценщиком транспортных средств.

При представлении потерпевшим документов, подтверждающих факт и оплату всего комплекса ремонта поврежденного транспортного средства на территории Республики Беларусь в организации автосервиса, имеющей сертификат соответствия на услуги по техническому обслуживанию и ремонту транспортных средств, выданный аккредитованным органом по сертификации, или в специализированном сервисном предприятии, при производстве ремонта частей транспортного средства и (или) оборудования специального (специализированного) транспортного средства, который в условиях организаций автосервиса не производится, факт приобретения частей и материалов, использованных при этом ремонте, и их оплату, оценщик пересчитывает стоимость ремонта, определенную на основании расчета, с учетом стоимости нормо-часа работ данной организации автосервиса (специализированного сервисного предприятия), частей и материалов, относящихся к данному страховому случаю и использованных при этом ремонте, включающей налог на добавленную стоимость и иные налоги (сборы), включенные в затраты по производству и реализации этих товаров (работ, услуг). Стоимость новых частей, установленных взамен поврежденных, определяется за вычетом стоимости обновления, если иное не предусмотрено договором страхования в соответствии с частью третьей пункта 16.3 Правил.

При этом под стоимостью обновления понимается разница между стоимостью новых деталей и стоимостью деталей за вычетом износа при замене поврежденных деталей на новые.

Стоимость восстановительного ремонта поврежденного транспортного средства за вычетом стоимости обновления, если иное не предусмотрено договором страхования в соответствии с частью третьей пункта 16.3 Правил, и с учетом доплат не может превышать рыночной

стоимости транспортного средства на день наступления страхового случая;

16.4.4. при гибели (уничтожении) иного имущества потерпевшего размер вреда определяется его рыночной стоимостью на день наступления страхового случая, расходами на утилизацию остатков и оформление необходимых документов в связи со страховым случаем и по определению размера вреда;

16.4.5. при повреждении иного имущества размер вреда определяется стоимостью его восстановительного ремонта на день наступления страхового случая за вычетом стоимости обновления с учетом обесценения (потери качества), но не выше рыночной стоимости имущества на день наступления страхового случая, и расходами на оформление необходимых документов в связи со страховым случаем и по определению размера вреда;

16.4.6. при повреждении (уничтожении) дороги, дорожных сооружений, технических средств регулирования дорожного движения и иных объектов или предметов размер вреда определяется рыночной стоимостью этого имущества на день наступления страхового случая либо стоимостью его восстановительного ремонта с учетом износа и расходами на оформление необходимых документов по страховому случаю и по определению размера вреда;

16.4.7. при гибели (уничтожении) животных размер вреда определяется их рыночной стоимостью на день наступления страхового случая, а при вынужденном убое – их рыночной стоимостью на день наступления страхового случая за вычетом стоимости остатков, пригодных к использованию, и расходами на оформление необходимых документов в связи со страховым случаем и по определению размера вреда;

16.4.8. при понесении судебных расходов (при принятии их на страхование) – в размере понесенных расходов в пределах лимита ответственности, установленного договором страхования по указанным расходам, в ценах на день их осуществления.

При этом возмещение судебных расходов производится только в том случае, когда передача в суд дел по рассмотрению споров с Выгодоприобретателями была предварительно согласована со Страховщиком (подпункт 15.1.10 пункта 15.1 Правил);

16.4.9. при понесении иных расходов (при принятии их на страхование) – в размере понесенных расходов в пределах лимита ответственности, установленного договором страхования по указанным расходам, в ценах на день их осуществления;

16.4.10. **при причинении морального вреда потерпевшим** (при принятии их на страхование), обусловленного фактом причинения вреда их жизни (здоровью) в результате дорожно-транспортного происшествия, размер ущерба определяется на основании постановления (решения, определения) суда. Страховщик также возмещает судебные расходы потерпевшего, возмещение которых возложено судом на Страхователя;

16.4.11. в размере расходов Страхователя (лица, управлявшего транспортным средством) в целях предотвращения и уменьшения ущерба, если такие расходы были необходимы и были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. При этом указанные расходы возмещаются независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить лимит ответственности, установленный договором страхования;

16.4.12. в размере расходов Страхователя (лица, управлявшего транспортным средством), вызванных страховым случаем (в том числе расходы по установлению факта наступления страхового случая, изготовлению фотоснимков (согласно прейскурантам фотоателье) и услугам связи (телеграммы, междугородние звонки)).

16.5. Убытки, наступившие в результате одного и того же события, установленного соответствующими органами, рассматриваются как один страховой случай.

Если при наступлении одного страхового случая вред причинен как жизни и (или) здоровью нескольких Выгодоприобретателей (потерпевших), так и их имуществу, в первоочередном порядке производится выплата страхового возмещения в связи с причинением вреда жизни и (или) здоровью Выгодоприобретателей (потерпевших).

При причинении вреда нескольким лицам, размер которого превышает лимит ответственности по договору страхования (одному страховому случаю, виду вреда), возмещение каждому потерпевшему, если претензии предъявлены одновременно, выплачивается в пределах лимита (лимитов) ответственности, установленных договором страхования, пропорционально суммам ущерба, причиненного этим лицам.

Если претензии предъявлены не одновременно, в первую очередь подлежат удовлетворению претензии о возмещении причиненного вреда жизни или здоровью потерпевших (Выгодоприобретателей), при этом выплаты страхового возмещения производятся в пределах оставшегося лимита ответственности (лимита возмещения) на один страховой случай, в соответствии с очередностью предъявленных требований.

Окончательный размер страховой выплаты рассчитывается с учетом требований пункта 5.7 Правил.

16.6. Расчет страхового возмещения производится в валюте, в которой установлен лимит ответственности по договору страхования, с применением официального курса белорусского рубля к валюте лимита ответственности, установленного Национальным банком Республики Беларусь на дату наступления страхового случая.

Страховая выплата производится в валюте уплаты страхового взноса, если законодательством Республики Беларусь или договором страхования не предусмотрено иное.

Пересчет размера франшизы, установленной в договоре страхования, в валюту подлежащего выплате страхового возмещения производится по официальному курсу белорусского рубля, установленному Национальным банком Республики Беларусь по отношению к валюте лимита ответственности на день страхового случая.

Если лимит ответственности по договору страхования установлен в иностранной валюте, а страховой взнос (его любая часть) уплачен в белорусских рублях, выплата страхового возмещения осуществляется:

- в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля по отношению к валюте лимита ответственности, установленному Национальным банком Республики Беларусь:

а) на дату составления акта о страховом случае;

б) при осуществлении ежемесячных выплат в возмещение вреда, причиненного жизни, здоровью, – на 1 число месяца, за который производится выплата,

в) при возмещении понесенных расходов (в том числе судебных расходов и расходов по уменьшению убытков) – на день их осуществления;

- в иностранной валюте по соглашению сторон, если это не противоречит законодательству Республики Беларусь.

Пересчет подлежащей удержанию суммы страхового взноса, установленной в валюте лимита ответственности, в валюту выплаты страхового возмещения производится по официальному курсу валюты выплаты по отношению к валюте страхового взноса, установленному Национальным банком Республики Беларусь на дату составления акта о страховом случае.

16.7. Страховое возмещение выплачивается Выгодоприобретателю (потерпевшему) или лицу, имеющему право на возмещение вреда в случае его смерти, в течение 5 рабочих дней со дня составления акта о страховом случае.

Выплата страхового возмещения Выгодоприобретателю-физическому лицу производится путем безналичного перечисления на его счет в банке или наличными денежными средствами из кассы Страховщика, Выгодоприобретателю-юридическому лицу или индивидуальному предпринимателю – путем безналичного перечисления на его текущий (расчетный) счет в банке.

В исключительных случаях, если Страхователь с письменного согласия Страховщика произвел возмещение вреда, причиненного Выгодоприобретателю (потерпевшему), то Страховщик производит выплату страхового возмещения Страхователю при условии предоставления документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер вреда в соответствии с пунктами 15.3 и 15.5 Правил, и документов, подтверждающих его возмещение.

Судебные расходы, иные расходы Страхователя, расходы в целях уменьшения убытков возмещаются в течение 5 рабочих дней со дня составления акта о страховом случае Страхователю-юридическому лицу или индивидуальному предпринимателю путем безналичного перечисления на его текущий (расчетный) счет в банке, Страхователю-физическому лицу – путем безналичного перечисления на его счет в банке или наличными денежными средствами из кассы Страховщика.

По письменному заявлению Выгодоприобретателя (потерпевшего) страховое возмещение путем безналичного перечисления может быть выплачено организации автосервиса (в обязательном порядке согласованной со Страховщиком), осуществляющей ремонт (восстановление) поврежденного имущества или поставку материалов и оборудования для ремонта, на основании предоставленной сметы на ремонт и (или) документов, подтверждающих стоимость таких материалов и оборудования, либо медицинской организации, оказавшей медицинские услуги по восстановлению здоровья потерпевшего.

16.8. За несвоевременную выплату страхового возмещения по вине Страховщика выплачивается пеня за каждый день просрочки от суммы, подлежащей выплате:

- Выгодоприобретателю-физическому лицу – в размере 0,5%;
- Выгодоприобретателю-юридическому лицу, индивидуальному предпринимателю – в размере 0,1%.

17. Экспертиза

17.1. При наступлении страхового случая, когда Страховщику и Страхователю при урегулировании причиненного вреда не удалось прийти к соглашению о размере вреда, а также по требованию одной из

сторон для определения размера вреда может назначаться экспертиза. Каждая сторона вправе в письменном виде потребовать назначения экспертизы по установлению причин наступления страхового случая и размера вреда.

Расходы по проведению экспертизы несет сторона-инициатор.

17.2. Если результатами экспертизы будет установлено, что отказ Страховщика в выплате страхового возмещения был полностью или частично необоснованным, Страховщик принимает на себя долю расходов по экспертизе в размере, соответствующем отношению суммы, в выплате которой первоначально было отказано, к сумме страхового возмещения, определенной после проведения экспертизы.

В случае, если обе стороны заинтересованы в проведении экспертизы, то расходы на ее проведение распределяются в пропорции, определяемой по соглашению сторон.

17.3. Страховщик принимает решение о выплате страхового возмещения и о его размере, исходя из заключения эксперта (решения суда) в соответствии с условиями договора страхования.

18. Основания освобождения Страховщика от выплаты страхового возмещения

18.1. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:

18.1.1. умысла Выгодоприобретателя (потерпевшего), за исключением случаев, предусмотренных законодательством;

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

18.1.3. умышленного неприятия Страхователем (лицом, управлявшим транспортным средством) разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;

18.1.4. в других случаях, предусмотренных законодательством.

18.2. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, если:

18.2.1. Страхователь (лицо, управлявшее транспортным средством):

18.2.1.1. не исполнил возложенной на него обязанности уведомить Страховщика или его представителя о наступлении страхового случая, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить

страховое возмещение;

18.2.1.2. создал препятствия Страховщику в определении обстоятельств, характера наступившего события и (или) размера вреда, в том числе в результате неисполнения, ненадлежащего исполнения своих обязанностей при наступлении страхового случая, предусмотренных настоящими Правилами;

18.2.2. потерпевший (Выгодоприобретатель) не представил Страховщику для осмотра поврежденное имущество либо его остатки без достаточных на то оснований, что создало препятствие Страховщику в установлении причин и характера страхового случая, а также в определении размера причиненного вреда.

18.3. Решение о непризнании случая страховым или об отказе в выплате страхового возмещения принимается Страховщиком в течение 5 рабочих дней со дня получения необходимых документов и в течение 3 рабочих дней сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причины отказа.

За необоснованный отказ в выплате страхового возмещения Страховщик несет ответственность в порядке, установленном законодательством.

19. Прочие условия договора страхования

19.1. Страховщик имеет право требования к лицу, ответственному за причинение вреда, в пределах выплаченной суммы страхового возмещения, расходов, связанных с определением размера вреда и оформлением документов, если страховой случай произошел в результате:

19.1.1. умышленных действий Страхователя (лица, управлявшего транспортным средством), за исключением действий, совершенных в состоянии крайней необходимости или необходимой обороны;

19.1.2. совершения преступных действий с использованием транспортного средства, установленных в судебном порядке;

19.1.3. причинения вреда лицом, изъявшим транспортное средство из обладания Страхователя без его вины в результате противоправных действий;

19.1.4. установленной компетентными органами вины организации, отвечающей за надлежащее содержание и эксплуатацию дороги.

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

19.3. Если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за ущерб, возмещенный Страховщиком, или

осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (лица, управлявшего транспортным средством), Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы страхового возмещения.

19.4. В течение 20 рабочих дней с момента обнаружения обстоятельства, которое по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишает Выгодоприобретателя (Страхователя, лицо, имеющее право на возмещение вреда в случае смерти Выгодоприобретателя) права на страховое возмещение, Выгодоприобретатель (Страхователь, лицо, имеющее право на возмещение вреда в случае смерти Выгодоприобретателя) обязан по требованию Страховщика вернуть выплаченное страховое возмещение (или его соответствующую часть).

19.5. По требованиям, вытекающим из договора страхования, устанавливается срок исковой давности в соответствии с законодательством, исчисляемый со дня окончания срока действия договора страхования.

19.6. Споры, вытекающие из договора страхования, разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия – судами в соответствии с их компетенцией, установленной законодательством Республики Беларусь.

Настоящая редакция Правил страхования вступает в силу с 01 мая 2022 года. Договоры страхования, заключенные до вступления в силу настоящей редакции Правил страхования, действуют до их прекращения в установленном порядке на тех условиях, на которых они были заключены.

Начальник управления
корпоративного страхования

Д.В.Витченко