



УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор
ЗАСО «Белнефтестрах»

А.Н.Чайчиц
16 октября 2023 г.

**ПРАВИЛА № 50
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПРИ
ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО
ХРАНЕНИЮ И СКЛАДИРОВАНИЮ
ИМУЩЕСТВА**

Редакция вступает в силу с 15.11.2023 с учетом изменений и дополнений, утвержденных 15.12.2023 (вступают в силу с 05.01.2024 – выделены по тексту).

Корректировочные коэффициенты и формы документов утверждены приказом от 16.10.2023 № 238 с учетом изменений и дополнений, утвержденных приказом от 15.12.2023 № 296 (вступают в силу с 05.01.2024).

МИНСК – 2023

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Страховщик и Страхователь

1.1. В соответствии с законодательством Республики Беларусь и на условиях настоящих Правил № 50 добровольного страхования гражданской ответственности при осуществлении деятельности по хранению и складированию имущества (далее – Правила) закрытое акционерное страховое общество «Белнефтстрах» (далее – Страховщик) заключает договоры добровольного страхования гражданской ответственности при осуществлении деятельности по хранению и складированию имущества (далее – договоры страхования) с лицами, указанными в пункте 1.2 Правил (далее – Страхователи).

1.2. Страхователями могут выступать юридические лица любой организационно-правовой формы и индивидуальные предприниматели, заключившие со Страховщиком договор страхования и имеющие право на осуществление:

- деятельности по хранению и складированию имущества;
- деятельности по предоставлению микрозаймов под залог движимого имущества (залог (хранение) вещей в ломбарде).

1.3. По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, является застрахованной ответственность Страхователя.

По соглашению со Страховщиком по договору страхования может быть застрахована ответственность иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена (далее – ответственное лицо). Ответственное лицо должно быть названо в договоре страхования. В этом случае все положения, относящиеся, в соответствии с Правилами, к Страхователю, распространяются на ответственное лицо. В случае, если такое лицо не названо в договоре страхования, считается застрахованной ответственность самого Страхователя.

1.4. Договор страхования считается заключенным в пользу:

1.4.1. потерпевшего (третьего лица), вред жизни, здоровью и (или) имуществу которого может быть причинен Страхователем (ответственным лицом), кроме Страхователя (ответственного лица), его работников (подпункт 2.1.1 пункта 2.1 Правил);

1.4.2. Выгодоприобретателя – собственника утраченного (погибшего) или поврежденного имущества (в том числе владельца товаров (поклажедателя), передавшего имущество (товар) на хранение, владельца имущества, переданного в залог (на хранение)), либо иного

Правила № 50 добровольного страхования гражданской ответственности при осуществлении деятельности по хранению и складированию имущества

лица, которое в соответствии с законодательством или договором несет расходы по его восстановлению (подпункт 2.1.2 пункта 2.1 Правил).

Договоры страхования со специализированными организациями (ломбардами) заключаются в пользу физических лиц, имеющих основанный на праве собственности или ином законном основании интерес в сохранении переданного в залог (на хранение) Страхователю имущества. В этом случае Страхователь (ломбард), принимающий в залог (на хранение) имущество физического лица, имеет основанный на законном основании (договоре залога, хранения) интерес в сохранении принятого в залог (на хранение) имущества;

1.4.3. Страхователя, понесшего судебные расходы (подпункт 2.1.3 пункта 2.1 Правил).

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

1.6. Основные термины и определения, используемые в настоящих Правилах:

1.6.1. **авария водопроводных, канализационных, отопительных систем или систем пожаротушения** – внезапное повреждение (поломка, разрыв, замерзание) установок, устройств, труб или механизмов такой системы (сети), в результате чего нарушается нормальная работа этой системы (сети);

1.6.2. **взрыв** – стремительно протекающий процесс, сопровождающийся разрушительной работой расширяющихся газов или паров, вызванный освобождением или выделением большого количества энергии в ограниченном объеме за короткий промежуток времени;

1.6.3. **неправомерные действия третьих лиц** – противоправные действия третьих лиц (включая умышленные действия и действия по неосторожности), нарушающие нормы уголовного, административного или гражданского законодательства, подтвержденные документами компетентных органов, повлекшие утрату (гибель) или повреждение имущества (товара) и предусматривающие ответственность в соответствии с законодательством Республики Беларусь;

1.6.4. **пожар** – возникновение огня (неконтролируемое горение, тление), самостоятельно распространившегося вне мест, специально предназначенных для его разведения и поддержания, а также воздействие на имущество продуктов горения, давления горячих газов или воздуха, высокой температуры, дыма, а также мер пожаротушения, применяемых с целью гашения и предотвращения дальнейшего распространения огня;

1.6.5. поломка машин и оборудования – непредвиденные поломки, возникшие в результате:

а) перегрузки, перегрева, вибрации, разладки, заклинивания, засора механизма посторонними предметами, изменения давления внутри механизма, действия центробежной силы и «усталости» металла, гидравлического удара или недостатка жидкости или газа в котлах или аппаратах, действующих с помощью пара, жидкостей или газа;

б) поломки или внезапно возникшей неисправности измерительных, защитных или регулирующих приспособлений или устройств;

в) воздействия электрического тока в результате перенапряжения, нарушения изоляции, короткого замыкания, замыкания в обмотке;

г) отключения подачи электроэнергии. Обязательным условием признания факта страхового случая вследствие отключения подачи электроэнергии является подтверждение энергоснабжающей организацией факта перерыва либо нарушения режима, количества и качества подаваемой электроэнергии;

1.6.6. работники Страхователя (ответственного лица) – физические лица, выполняющие работу на основании трудового договора (контракта) со Страхователем (ответственным лицом), а также граждане, выполняющие работу (оказывающие услуги) по гражданско-правовому договору, если при этом они действуют или должны действовать по заданию Страхователя (ответственного лица) на его территории и под его контролем за безопасным ведением работ (оказанием услуг);

1.6.7. склад (складское помещение) – помещение (комплекс помещений), специально спроектированное или оборудованное под складское хранение, специально отведенная территория (открытая площадка), снабженные подъездными путями, оснащенные системой охраны от несанкционированного доступа к хранящимся товарно-материальным ценностям, которые при необходимости обеспечены оборудованием для погрузочно-разгрузочных работ и оборудованием для обеспечения температурного режима хранения;

1.6.8. стихийные бедствия – опасные и (или) неблагоприятные природные явления, включая землетрясения, удары молнии, сильный ветер, град, сильный дождь, сильный снегопад, высокий уровень воды при половодьях, паводках, заторах, зажорах, выход подпочвенных вод, просадку грунта, обвал, оползень и другие опасные и (или) неблагоприятные природные явления, которые по своей интенсивности (силе), масштабу распространения и (или) продолжительности могут причинить ущерб имуществу. Отнесение произошедших событий к

стихийным бедствиям осуществляется на основании документов (заключений) компетентных органов (органов гидрометеорологической или сейсмологической службы, МЧС и др.), подтверждающих их наступление;

1.6.9. **товар** – любое движимое имущество (в том числе груз), принятое Страхователем (ответственным лицом) на склад по договору хранения;

1.6.10. **третьи лица** – физические или юридические лица, индивидуальные предприниматели, не являющиеся субъектами страхования. Не относятся к третьим лицам работники Страхователя (ответственного лица);

1.6.11. **удар молнии** – электрический искровой разряд между облаками или между облаками и земной поверхностью длиной несколько километров, диаметром десятки сантиметров и длительностью десятые доли секунды; воздействие шаровой молнии. Страховщик несет ответственность как за ущерб, возникший вследствие воздействия тепла электрического разряда молнии, так и за ущерб вследствие воздушного удара;

1.6.12. **хищение (попытка хищения)** – умышленное противоправное безвозмездное завладение чужим имуществом (попытка незаконного завладения) или правом на него с корыстной целью путем кражи, грабежа, разбоя или в иных формах в соответствии с Уголовным кодексом Республики Беларусь (за исключением случаев хищения имущества путем мошенничества, вымогательства, присвоения);

1.6.13. **ломбард** – организация, основная деятельность которой заключается в предоставлении микрозаймов под залог движимого имущества;

1.6.14. **Правила определения размера вреда** – Правила определения размера вреда, причиненного имуществу (за исключением транспортного средства) потерпевшего в результате дорожно-транспортного происшествия, для целей обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, утвержденные Приказом Белорусского бюро по транспортному страхованию.

2. Объект страхования

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Республики Беларусь имущественные интересы Страхователя (ответственного лица), связанные с:

Правила № 50 добровольного страхования гражданской ответственности при осуществлении деятельности по хранению и складированию имущества

2.1.1. его ответственностью по обязательствам, возникшим в случае причинения Страхователем (ответственным лицом) при осуществлении деятельности по хранению и складированию имущества вреда жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц;

2.1.2. его ответственностью по обязательствам, возникшим вследствие причинения вреда имуществу (товару), находящемуся на хранении на складе (открытых площадках) или переданному в залог (на хранение) в ломбард;

2.1.3. понесением им судебных расходов по спорам с Выгодоприобретателями, возникшим в связи с удовлетворением правомерных и защитой от неправомерных претензий, в той мере, в которой они были необходимы и соразмерны обстоятельствам страхового случая (далее – судебные расходы). Под судебными расходами понимаются: государственная пошлина и издержки, связанные с рассмотрением дела в суде, установленные законодательством, а также присужденные к возмещению Страхователем судебные расходы потерпевшего и расходы по оплате услуг экспертов, адвокатов, представителей, плата судебному исполнителю за доставку процессуальных документов.

3. Страховые случаи

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

3.2. Страховой случай – предусмотренное в договоре страхования событие, при наступлении которого в течение срока действия договора страхования у Страховщика возникает обязанность произвести страховую выплату Выгодоприобретателю (Страхователю).

3.3. Страховым случаем по договору страхования, заключенному в соответствии с Правилами, является:

3.3.1. факт причинения Страхователем (ответственным лицом) в период действия договора страхования вреда жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц – **риск причинения вреда третьим лицам**, в результате:

а) осуществления Страхователем (ответственным лицом) не противоречащей законодательству Республики Беларусь деятельности;

б) нарушения Страхователем (ответственным лицом), его работниками установленных правил по содержанию и эксплуатации зданий, помещений, сооружений, в том числе находящихся в них

грузоподъемных механизмов (лифтов, эскалаторов, автоматических дверей и т.п.), а также прилегающих к ним территорий.

Страхованием покрывается ответственность за действия и упущения работников Страхователя (ответственного лица), если они действуют в пределах своих трудовых (служебных, должностных) обязанностей и полномочий.

3.3.2. факт наступления ответственности Страхователя (ответственного лица), признанной им добровольно с предварительного согласия Страховщика или установленной в судебном порядке, по обязательствам, возникающим вследствие причинения убытков Выгодоприобретателям в процессе осуществления деятельности по хранению имущества на складе или переданному в залог (на хранение) – **риск причинения убытков при хранении имущества**, выразившихся в утрате (гибели), повреждении имущества в результате следующих событий:

- а) пожара, взрыва газа, удара молнии;
- б) исключен;
- в) действия воды (пара) в результате аварии водопроводных, канализационных, отопительных систем или систем пожаротушения (срабатывания противопожарных систем, не вызванного необходимостью их включения);
- г) неправомерных действий третьих лиц (хищения (попытка хищения)). Если действующим законодательством или локальными правовыми актами Страхователя предусматривается специальное хранение ценного имущества, такого как произведения искусства, уникальные антикварные предметы, изделия из драгоценных металлов и драгоценных, полудрагоценных и поделочных (цветных) камней, то событие признается страховым случаем только в том случае, если в момент совершения кражи со взломом или грабежа, разбоя оно находилось в специальных хранилищах (например, помещениях с бронированными дверями, сейфах, несгораемых шкафах);
- д) проведения погрузочно-разгрузочных работ;
- е) обрушения стеллажей или любых других конструкций, приспособлений и устройств склада, на котором находится товар;
- ж) отказа в работе технического устройства, используемого для обработки, переработки и (или) транспортирования товара;
- з) неосторожных действий работников Страхователя (ответственного лица).

Дополнительно по соглашению сторон при условии применения корректировочных коэффициентов, утвержденных приказом Страховщика, в перечень событий, определенных частью первой настоящего пункта Правил, могут быть включены:

1) нарушение режима хранения (например, температуры, влажности) в результате поломки машин и оборудования, обеспечивающих соответствующий режим;

2) непреднамеренная ошибка при обработке товара при проведении складских операций (регистрация, маркировка, стикеровка, переупаковка, сортировка, формирование отдельных партий товара);

3) стихийные бедствия.

Событие в соответствии с настоящим подпунктом Правил признается страховым случаем при наличии прямой причинно-следственной связи между произошедшим событием и вредом, о возмещении которого предъявлена претензия;

3.3.3. факт понесения Страхователем (ответственным лицом) связанных с наступлением страхового случая (подпункт 3.3.1 и (или) подпункт 3.3.2 настоящего пункта Правил) судебных расходов – **риск понесения судебных расходов.**

3.4. Страховщик предоставляет страховую защиту на случай причинения вреда жизни, здоровью, имуществу третьих лиц и имуществу на хранении при предъявлении Страхователю (ответственному лицу) Выгодоприобретателями (потерпевшими) обоснованных требований о возмещении причиненного вреда в результате страхового случая, предусмотренного договором страхования.

Требование признаётся обоснованным, если оно в соответствии с законодательством и договором страхования подлежит удовлетворению (влечёт ответственность Страхователя (ответственного лица) за причинённый вред) и заявлено в соответствии с законодательством в течение сроков исковой давности.

3.5. Договор страхования по соглашению сторон может быть заключен на случай наступления всех или отдельных рисков (подпункты 3.3.1 и 3.3.2 пункта 3.3 Правил).

Судебные расходы принимаются на страхование в дополнение к рискам, предусмотренным подпунктами 3.3.1 и (или) 3.3.2 пункта 3.3 Правил.

3.6. Страховщиком в соответствии с условиями настоящих Правил могут быть разработаны и утверждены программы страхования (с присвоением им маркетинговых названий), в которых могут быть

определены размер лимитов 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, причиной которого являются:

4.1.1. действия, за которые Страхователь (ответственное лицо) не несет ответственности в соответствии с договором хранения, если иное не определено договором страхования с применением корректировочного коэффициента, утвержденного приказом Страховщика;

4.1.2. противоправные, виновные действия (бездействия) Страхователя (ответственного лица), за которые законодательством предусмотрена уголовная ответственность, и которые повлекли причинение вреда Выгодоприобретателю(ям);

4.1.3. обвал или повреждение всего или части здания (сооружения, помещения), если они произошли вследствие известных Страхователю на момент заключения договора страхования строительных дефектов здания (сооружения), включая ошибки проектирования и ошибки строительства, ставшие причиной обвала или повреждения или проявившиеся в результате страхового случая, за исключением случаев, когда Страховщик до заключения договора страхования был поставлен Страхователем в известность об имеющихся дефектах;

4.1.4. использование неисправного или самодельного оборудования, установок, инженерных систем (канализации, водопровода, силовых кабелей), электропроводки, в том числе удлинителей и штепсельных соединений; неукomплектованность машин и (или) оборудования, недостатки и дефекты специализированного складского оборудования, транспортных средств, которые были известны Страхователю (ответственному лицу) на момент причинения вреда, а также использование в помещениях склада бытовых приборов, если это не предусмотрено проектной документацией;

4.1.5. несоблюдение Страхователем (ответственным лицом) правил эксплуатации специализированного складского оборудования; использование специализированного складского оборудования не по назначению;

4.1.6. исключен;

4.1.7. невыполнение предписаний органов ведомственного и государственного пожарного надзора, непринятие мер по устранению

Правила № 50 добровольного страхования гражданской ответственности при осуществлении деятельности по хранению и складированию имущества

возможных причин, способных привести к гибели или повреждению имущества;

4.1.8. повреждение имущества огнем или теплом не в результате пожара (в частности, возникновение опалин на имуществе, не обусловленных пожаром, если это имущество было размещено или складировано Страхователем (ответственным лицом) в непосредственной близости от источника разведения или поддержания огня или тепла), а также в результате использования открытого огня или сварки в помещениях склада;

4.1.9. брожение, гниение, самовозгорание и иные естественные свойства хранящегося имущества;

4.1.10. свойства вещи, о которых Страхователь (ответственное лицо), принимая ее на хранение, не знал и не должен был знать;

4.1.11. постоянное, регулярное или длительное термическое воздействие или воздействие газов, паров, лучей, жидкостей, влаги или любых, в том числе взвешенных, частиц в атмосфере (сажа, копоть, дым, пыль и др.), иных выбросов (сбросов, утечки) загрязняющих веществ, за исключением случаев, когда воздействие вышеуказанных субстанций является внезапным и непредвиденным и имеются наглядные доказательства того, что вред явился неизбежным последствием такого воздействия и непосредственно связан с застрахованной деятельностью;

4.1.12. недостатки имущества (товара) при невыясненных обстоятельствах, в том числе выявленные в результате проведения инвентаризации;

4.1.13. ошибочная выдача (отправка) ненадлежащему получателю;

4.1.14. хранение или использование асбеста, его производных или содержащих его продуктов, а также диэтилстирола, диоксина, мочевинового формальдегида и радиоактивных изотопов;

4.1.15. причинение вреда Страхователю ответственным лицом или же причинение вреда ответственному лицу Страхователем или другими ответственными лицами;

4.1.16. причинение вреда находящемуся на территории страхования имуществу членов семьи работников Страхователя (ответственного лица), а также имуществу, находящемуся в пользовании либо в собственности Страхователя (ответственного лица);

4.1.17. действия работников Страхователя (ответственного лица):

- совершенные в нерабочее время;
- не уполномоченных на их совершение (не предусмотренные должностными инструкциями работников Страхователя (ответственного

лица), графиками работы, иными документами, определяющими их рабочее время);

4.1.18. понесение Страхователем (ответственным лицом) судебных расходов по рассмотрению споров с Выгодоприобретателями (потерпевшими) без предварительного согласования со Страховщиком в соответствии с подпунктом 17.4.5 пункта 17.4 Правил.

4.2. По настоящим Правилам страхованием не покрывается хранение:

4.2.1. наличных денежных средств;

4.2.2. ценных бумаг;

4.2.3. любой документации;

4.2.4. моделей, образцов, макетов и т.п.;

4.2.5. машинных носителей с информацией для компьютерных систем;

4.2.6. взрывчатых веществ, радиоактивных материалов;

4.2.7. иных предметов, не приспособленных для хранения в складском помещении, указанном в договоре страхования, режим хранения которого не отвечает сохранности имущества.

4.3. Страхование не распространяется на требования о возмещении:

4.3.1. морального вреда;

4.3.2. упущенной выгоды;

4.3.3. неустоек (штрафов, пеней), предъявляемых Страхователю (ответственному лицу) в связи с его деятельностью (в том числе в результате страхового случая).

5. Лимит ответственности

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

5.2. При заключении договора страхования устанавливаются следующие лимиты ответственности:

5.2.1. **агрегатный лимит ответственности** – максимальная денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется производить страховые выплаты по всем страховым случаям, наступившим в течение срока действия договора страхования по всем рискам и расходам, принятым на страхование, который состоит из суммы следующих лимитов:

5.2.1.1. **лимит ответственности за причинение вреда третьим лицам** – максимальная сумма, которую Страховщик выплачивает при

Правила № 50 добровольного страхования гражданской ответственности при осуществлении деятельности по хранению и складированию имущества

причинении вреда жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц (подпункт 3.3.1 пункта 3.3 Правил) по всем страховым случаям, наступившим в течение срока действия договора страхования. Лимит ответственности за причинение вреда третьим лицам устанавливается в размере, определенном соглашением Страховщика и Страхователя;

5.2.1.2. лимит ответственности за причинение убытков при хранении имущества – максимальная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховые выплаты в возмещение вреда по всем страховым случаям, произошедшим в период действия договора страхования (подпункт 3.3.2 пункта 3.3 Правил). При определении размера лимита ответственности за причинение убытков при хранении имущества учитывается размер возможных убытков, который может быть понесен Выгодоприобретателями. При этом лимит ответственности устанавливается:

- по имуществу (товару), находящемуся на хранении на складе – в пределах максимально возможного размера стоимости товаров на складе, с учетом планируемых изменений остатков на складе на срок действия договора страхования;

- по имуществу, переданному в залог (на хранение) в ломбард – в размере не менее полной суммы его оценки, установленной в соответствии с ценами на вещи такого рода и качества (установленными в организациях торговли в месте и на дату их принятия в залог (на хранение) в ломбард);

5.2.1.3. лимит ответственности по судебным расходам, размер которого не может превышать 20 % от суммы лимитов ответственности за причинение вреда третьим лицам и причинение убытков при хранении имущества (подпункты 5.2.1.1 и 5.2.1.2 настоящего пункта Правил).

5.3. По соглашению сторон в договоре страхования могут быть предусмотрены лимиты возмещения (максимальные суммы страхового возмещения по договору страхования):

5.3.1. в пределах лимита ответственности за причинение вреда третьим лицам:

- лимит возмещения по вреду, причиненному имуществу;
- лимит возмещения по вреду, причиненному жизни, здоровью;

5.3.2. в пределах лимита ответственности за причинение убытков при хранении имущества:

- лимит возмещения на один страховой случай – максимальная сумма страхового возмещения, которую Страховщик выплачивает при

причинении вреда по одному страховому случаю по риску причинения убытков при хранении имущества;

- лимиты возмещения по причинению убытков при хранении имущества в результате событий, которые дополнительно включены в перечень страховых событий (абзацы 1) и 2) подпункта 3.3.2 пункта 3.3 Правил).

Если договор страхования заключается в отношении нескольких складов, то лимит возмещения на один страховой случай за причинение убытков при хранении имущества устанавливается обязательно.

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 по договору страхования устанавливаются в одной валюте.

5.5. Если лимит ответственности за причинение убытков при хранении имущества, указанный в договоре страхования, превышает стоимость товаров на складе (полную сумму оценки имущества), договор является ничтожным в той части лимита ответственности, которая превышает указанную стоимость. Уплаченная излишне часть страхового взноса возврату в этом случае не подлежит.

Если в соответствии с договором страхования страховой взнос вносится в рассрочку и к моменту установления обстоятельств, указанных в части первой настоящего пункта, внесен не полностью, оставшаяся часть страхового взноса должна быть уплачена в размере, уменьшенном пропорционально уменьшению размера лимита ответственности за причинение убытков при хранении имущества.

Если завышение лимита ответственности за причинение убытков при хранении имущества в договоре страхования явилось следствием обмана со стороны Страхователя, Страховщик вправе требовать признания договора недействительным и возмещения причиненных ему в связи с этим убытков в размере, превышающем сумму полученного им от Страхователя страхового взноса.

5.6. В период действия договора страхования по соглашению сторон на основании письменного заявления Страхователя в договор страхования могут быть внесены следующие изменения:

5.6.1. на оставшийся срок его действия:

- а) увеличение лимита ответственности в случае увеличения количества и (или) стоимости товара, принятого на склад для хранения;

Правила № 50 добровольного страхования гражданской ответственности при осуществлении деятельности по хранению и складированию имущества

б) изменение других условий заключенного договора страхования в случаях, не противоречащих законодательству Республики Беларусь;

5.6.2. увеличение срока действия договора страхования в случае:

а) продления по соглашению сторон (Выгодоприобретателя и Страхователя) срока нахождения имущества в залоге (на хранении);

б) если имущество, сданное в залог (на хранение), не востребовано по истечении срока, определенного соглашением сторон, срок действия договора страхования может быть продлен:

- для имущества, сданного в залог, – не более чем на 1 месяц;
- для имущества, сданного на хранение, – не более чем на 2 месяца.

Порядок изменения договора страхования и уплата дополнительного страхового взноса производятся в соответствии с пунктом 6.8 Правил.

5.7. Договор страхования, по которому выплачено страховое возмещение, продолжает действовать до конца срока, указанного в договоре страхования, в размере разницы между соответствующим лимитом ответственности (лимитом возмещения), установленным договором страхования, и суммой произведенных выплат.

5.8. После выплаты страхового возмещения в договор страхования по соглашению сторон могут быть внесены изменения в части увеличения размера соответствующего лимита ответственности, оставшегося после выплаты страхового возмещения, в пределах которого Страховщик несет ответственность по договору страхования. Страховой взнос, подлежащий доплате, определяется по следующей формуле:

$Вдоп = Тх (Л - Св) \times n/t$, где:

Вдоп – дополнительный страховой взнос;

Т – страховой тариф по договору страхования, рассчитанный при заключении договора страхования;

Л – размер лимита ответственности, в пределах которого Страховщик несет ответственность после внесения изменений в договор страхования;

Св – разница между лимитом ответственности, установленным договором страхования, и выплаченной суммой страхового возмещения;

n – количество календарных дней, оставшихся до окончания срока действия договора страхования;

t – срок действия договора страхования в календарных днях.

Порядок изменения договора страхования и уплата дополнительного страхового взноса производятся в соответствии с пунктом 6.8 Правил.

5.9. По соглашению сторон договором страхования могут быть установлены следующие виды франшиз (размер собственного участия Страхователя (Выгодоприобретателя) в возмещении ущерба):

5.9.1. условная франшиза – при установлении которой Страховщик освобождается от ответственности за ущерб, не превышающий суммы франшизы, и возмещает ущерб полностью, если его размер больше суммы франшизы;

5.9.2. безусловная франшиза – при установлении которой ущерб во всех случаях возмещается за вычетом суммы франшизы.

Франшиза устанавливается в абсолютной величине. Франшиза может быть установлена как по любому из рисков, принятых на страхование, так и по всем рискам и (или) по отдельным категориям хранящегося имущества.

Франшиза не применяется при наступлении ответственности Страхователя в случае причинения вреда жизни, здоровью третьих лиц.

Установленная договором страхования франшиза применяется по каждому страховому случаю.

6. Страховой тариф и страховой взнос

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

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

- по риску причинения вреда третьим лицам;
- по риску причинения убытков при хранении имущества;
- по риску понесения судебных расходов Страхователя (ответственного лица).

Страховой взнос по каждому риску определяется исходя из соответствующих лимита ответственности и страхового тарифа.

Страховой тариф по каждому риску исчисляется исходя из базовых годовых страховых тарифов в соответствии с Приложением 1 к Правилам и примененных корректировочных коэффициентов к базовым страховым тарифам, утвержденных приказом Страховщика.

6.2. 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 (в случаях, предусмотренных законодательством Республики Беларусь), так и в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля по отношению к валюте лимита ответственности, установленному Национальным банком Республики Беларусь на день уплаты страхового взноса (его части).

6.3. По договору страхования, заключенному на срок менее 6 месяцев, страховой взнос уплачивается единовременно.

По договору страхования, заключенному на срок 6 месяцев и более, страховой взнос может быть уплачен единовременно либо по соглашению сторон в рассрочку: поэтапно (в том числе ежеквартально или ежемесячно).

6.4. При единовременной уплате страховой взнос уплачивается 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 (в том числе кварталов, месяцев)) от исчисленного страхового взноса по договору уплачивается при его заключении, а оставшиеся части уплачиваются не позднее последнего дня оплаченного периода (этапа).

Порядок, размер и сроки уплаты страхового взноса (его частей) оговариваются 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 по претензии, предъявленной Выгодоприобретателем.

6.5. 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, следующего за последним днем, предусмотренным договором страхования для 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 по претензии, предъявленной Выгодоприобретателем.

6.6. Если по договору страхования Страховщиком произведена выплата 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.

6.7. 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.

6.8. При внесении изменений в договор страхования (пункты 5.6 и 11.2 Правил) дополнительный страховой взнос, подлежащий уплате Страхователем Страховщику, рассчитывается по следующей формуле:

$DВ = (ЛО2 \times T2 - ЛО1 \times T1) \times n/t$, где:

ДВ – дополнительный страховой взнос;

ЛО1 – лимит ответственности по риску, установленный договором страхования до внесения изменений;

ЛО2 – лимит ответственности по риску на дату внесения изменений в договор страхования;

T1 – страховой тариф по риску до внесения изменений в условия договора страхования;

T2 – страховой тариф по риску на дату внесения изменений в договор страхования;

n – количество дней, оставшихся до окончания срока действия договора страхования;

t – срок действия договора страхования в днях.

Внесение изменений 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 первой части) одновременно с уплатой очередной части страхового взноса в срок, установленный договором страхования.

II. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

7. Условия заключения договора страхования

7.1. Договор страхования заключается на условиях Правил страхования, принятых Страхователем путем присоединения к договору страхования. Условия, содержащиеся в Правилах страхования, в том числе не включенные в текст договора страхования, обязательны для Страховщика, Страхователя и Выгодоприобретателя.

Основанием для заключения договора страхования является письменное заявление Страхователя (по форме, утвержденной приказом Страховщика). Ответственность за достоверность предоставленной информации, содержащейся в заявлении о страховании и прилагаемых к нему документах, несет Страхователь. После заключения договора страхования заявление о страховании и все прилагаемые к нему документы (в том числе фотоматериалы) являются неотъемлемой частью договора страхования.

7.2. Страхователь при заключении договора обязан по требованию Страховщика (его уполномоченного представителя) предоставить следующие документы (их копии):

а) в случае, если договор страхования со Страхователем заключается впервые – учредительные документы либо внесенные в них изменения и дополнения (при заключении договоров страхования на новый срок);

б) документ о регистрации (свидетельство о государственной регистрации Страхователя (ответственного лица));

в) документы, предоставляющие право на осуществление соответствующей деятельности (специальное разрешение (лицензию) на осуществление деятельности (по лицензируемым видам деятельности));

г) информацию о случаях причинения вреда Страхователем (ответственным лицом), его работниками третьим лицам в течение 3 лет, предшествующих дню подачи заявления о страховании (количество заявленных и удовлетворенных требований, характер и размер причиненного вреда);

д) документы, содержащие информацию о специфике имущества, принимаемого на хранение, условиях хранения, сведения о порядке хранения и изымания имущества со склада, сведения об охране и системе противопожарной безопасности, информацию о типе и конструкции склада (в том числе правоустанавливающие документы на помещение; договор с эксплуатирующей компанией, если договор аренды не предполагает оказание коммунальных услуг; договор с компанией, осуществляющей техническое обслуживание пожарной, охранной

Правила № 50 добровольного страхования гражданской ответственности при осуществлении деятельности по хранению и складированию имущества

сигнализации и акты проверки работоспособности данных систем; договор с охранным предприятием; схему размещения товара на складе);

е) планы и чертежи помещений и (или) открытых площадок, предназначенных для использования в качестве склада, содержащие сведения об их местонахождении, обустройстве, оборудовании и о материально-техническом оснащении;

ж) фотографии (видеосъемку) имущества, переданного в залог (на хранение);

з) другие документы и сведения, необходимые для определения страхового риска.

Договор страхования может быть заключен в отношении каждого территориально обособленного склада (ломбарда), списка складов (ломбардов) либо в отношении имущества конкретного собственника.

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

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

К договору страхования должны прилагаться Правила страхования (в том числе путем их направления в электронном виде на электронный адрес, указанный в договоре страхования), что удостоверяется записью в этом договоре.

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

7.6. Страхователь до истечения срока действия договора страхования, заключенного сроком на 1 год и более, 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 пунктом 6.3 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 по претензии, предъявленной Выгодоприобретателем.

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. Если конкретное время начала срока действия договора страхования не указано, таким временем считается 00 часов 00 минут первого дня срока действия договора страхования.

Договор страхования заканчивается в 24 часа 00 минут даты, указанной в договоре страхования как дата окончания срока его действия,

Правила № 50 добровольного страхования гражданской ответственности при осуществлении деятельности по хранению и складированию имущества

если конкретное время окончания срока действия договора страхования не указано в договоре страхования.

8.2. Страхование, обусловленное договором, распространяется на страховые случаи, произошедшие в период действия договора страхования.

8.3. По настоящим Правилам ответственность распространяется только на случаи причинения вреда, которые произошли на территории склада (помещения), указанного в договоре страхования.

9. Срок и территория действия договора страхования

9.1. Договор страхования по соглашению сторон может быть заключен на срок от 1 месяца до 3 лет включительно.

Договор страхования в отношении имущества, переданного в залог (на хранение), заключается на срок не менее срока нахождения в залоге (на хранении), предусмотренный соглашением между Страхователем и залогодателем (поклажедателем).

9.2. Договоры страхования, заключенные на условиях настоящих Правил, действуют на территории страхования в Республике Беларусь.

9.3. Под территорией страхования понимается:

9.3.1. склад (складское помещение), специально отведенная территория (открытая площадка), содержание и эксплуатация которых осуществляется Страхователем (ответственным лицом);

9.3.2. прилегающая территория, на которой осуществляется Страхователем (ответственным лицом) содержание и эксплуатация оборудования, механических устройств и т.п. имущества;

9.3.3. помещение ломбарда.

10. Выдача копии договора страхования

10.1. При утрате договора страхования в период его действия Страхователю на основании письменного заявления выдается копия договора страхования.

11. Увеличение страхового риска

11.1. В период действия договора страхования Страхователь (ответственное лицо) обязан незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

Значительными во всяком случае признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (заявлении о страховании) и в переданных Страхователю Правилах страхования.

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

Порядок изменения договора страхования и уплаты дополнительного страхового взноса производится в соответствии с пунктом 6.8 Правил.

Если Страхователь (ответственное лицо) 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 прекращает свое действие с даты получения такого отказа. К отказу приравнивается неполучение ответа от Страхователя на надлежаще отправленное (заказное, заказное с уведомлением) письменное предложение Страховщика об изменении условий 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 ущерба, вызванные обстоятельствами, влекущими увеличение страхового риска.

11.3. При неисполнении Страхователем (ответственным лицом) 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.

11.5. Независимо от того, наступило ли повышение страхового риска или нет, Страховщик имеет право в течение срока действия договора страхования проверять достоверность сообщенных ему Страхователем (ответственным лицом) сведений.

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 страхования в полном объеме;

12.1.3. неуплаты Страхователем очередной части страхового взноса в установленные договором сроки и размере (с учетом условий, предусмотренных пунктами 6.4 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, с учетом условий, предусмотренных пунктом 6.5 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 6.4 Правил;

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

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

12.1.6. требования Страховщика в соответствии с пунктами 11.2 и 11.3 Правил;

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. в других случаях, предусмотренных законодательством.

12.2. При досрочном прекращении договора страхования в соответствии с подпунктами 12.1.4, 12.1.5 и 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.

Правила № 50 добровольного страхования гражданской ответственности при осуществлении деятельности по хранению и складированию имущества

При досрочном отказе Страхователя от договора страхования (подпункт 12.1.7 пункта 12.1 Правил) страховой взнос возврату не подлежит.

12.3. При досрочном прекращении договора страхования в соответствии с подпунктом 12.1.6 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. Если по договору страхования была произведена выплата страхового возмещения, страховой взнос возврату не подлежит.

Если по договору страхования заявлено событие, которое может быть признано страховым случаем, до принятия решения по заявленному событию страховой взнос возврату не подлежит.

Если по заявленному событию Страховщиком принято решение об отказе в выплате страхового возмещения, то Страхователю производится возврат части страхового взноса. При этом расчет подлежащей возврату части страхового взноса производится в соответствии с частью первой пункта 12.2 Правил.

12.5. Возврат причитающейся части страхового взноса в случае прекращения договора страхования ранее установленного срока производится Страхователю в течение 5 рабочих дней со дня прекращения договора страхования путем безналичного перечисления на 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, 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.

12.6. Обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения, возникшие до прекращения договора страхования,

продолжают действовать до их исполнения в предусмотренном Правилами порядке.

13. Переход прав и обязанностей по договору страхования

13.1. В случае утраты Страхователем в период действия договора страхования прав юридического лица вследствие реорганизации права и обязанности по договору страхования переходят к его правопреемнику. О предстоящей реорганизации, влекущей за собой утрату прав юридического лица, Страхователь обязан письменно, не позднее 30 календарных дней после принятия решения об этом, уведомить Страховщика.

13.2. Лицо, к которому перешли права по договору страхования, должно незамедлительно, но не позднее 5 рабочих дней со дня реорганизации, письменно уведомить об этом Страховщика. В этом случае в договор страхования должны быть внесены изменения в течение 5 рабочих дней со дня уведомления Страховщика.

При этом в случае увеличения страхового риска применяются условия, оговоренные в главе 11 Правил.

14. Двойное страхование

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

15. Права и обязанности Страховщика и Страхователя

15.1. Страховщик имеет право:

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

15.1.2. при заключении договора страхования произвести осмотр территории страхования (пункт 9.3 Правил);

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

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

15.1.5. требовать признания договора страхования недействительным в случаях, предусмотренных пунктом 7.4 Правил;

15.1.6. запрашивать у Страхователя (ответственного лица), Выгодоприобретателя и компетентных органов любую информацию по вопросам, связанным с подтверждением факта наступления страхового случая, установлением причин, характера страхового случая и определением размера вреда, включая сведения, составляющие коммерческую тайну, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления события и размер вреда, проводить экспертизу в этих целях;

15.1.7. оспорить размер требований Страхователя (Выгодоприобретателя) в установленном законодательством порядке;

15.1.8. требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о выплате страхового возмещения по договору страхования;

15.1.9. при наступлении страхового случая давать Страхователю (ответственному лицу, Выгодоприобретателю) указания, направленные на уменьшение убытков от его наступления;

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

15.1.11. отсрочить страховую выплату в случаях, когда у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай и размер ущерба (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);

15.1.12. представлять интересы Страхователя в целях урегулирования требований, предъявленных Выгодоприобретателями в связи со страховым случаем;

15.1.13. при выплате страхового возмещения удержать сумму всего неуплаченного страхового взноса или его очередной части (просроченной части) в соответствии с пунктами 6.4, 6.5 и 7.6 Правил.

15.2. Страховщик обязан:

15.2.1. выдать Страхователю договор страхования с приложением Правил страхования (в том числе путем их направления в электронном виде на электронный адрес, указанный в договоре страхования);

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

15.2.3. после получения от Страхователя (ответственного лица, Выгодоприобретателя) извещения о произошедшем событии при участии Страхователя (ответственного лица) произвести осмотр места наступления события и поврежденного (погибшего) имущества, составить акт осмотра произвольной формы;

15.2.4. при признании события страховым – в установленные Правилами сроки составить акт о страховом случае и произвести выплату страхового возмещения. В случае отказа в выплате страхового возмещения в установленный Правилами срок письменно сообщить об этом Страхователю (Выгодоприобретателю) с обоснованием причины отказа.

15.3. Страхователь имеет право:

15.3.1. ознакомиться с настоящими Правилами;

15.3.2. получить информацию о Страховщике в соответствии с законодательством Республики Беларусь;

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

15.3.4. исключен;

15.3.5. получить копию договора страхования в случае его утраты;

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

15.4. Страхователь обязан:

15.4.1. при заключении договора страхования выполнить условия пунктов 7.2 и 7.3 Правил, а также сообщить Страховщику обо всех имеющихся в отношении принимаемой на страхование ответственности договорах страхования, заключенных или аналогичных заключаемых в период действия договора с другими страховщиками;

Правила № 50 добровольного страхования гражданской ответственности при осуществлении деятельности по хранению и складированию имущества

15.4.2. по требованию Страховщика (его представителя) обеспечить возможность осуществления осмотра территории страхования (пункт 9.3 Правил);

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

15.4.4. 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;

15.4.5. обеспечивать в соответствии с законодательством надлежащий режим эксплуатации склада;

15.4.6. при страховании ответственности в отношении имущества, требующего специального хранения (произведения искусства, уникальные антикварные предметы, изделия из драгоценных металлов и драгоценных, полудрагоценных и поделочных (цветных) камней):

- исполнять предусмотренные действующим законодательством, а также локальными правовыми актами условия охраны и хранения имущества;

- исключить свободный доступ лиц, не имеющих право доступа в хранилища;

- во внерабочее время обеспечивать запираение хранилищ и принимать все меры, предусмотренные для этих мест законодательством или локальными правовыми актами Страхователя для обеспечения сохранности имущества;

- иметь описи и вести учет имущества в соответствии с нормативными актами;

15.4.7. при наступлении события, которое в соответствии с договором страхования может быть признано страховым случаем, выполнить обязанности, предусмотренные пунктом 16.1 Правил;

15.4.8. передавать Страховщику сведения, предусмотренные Правилами и договором страхования, в письменной форме либо иными способами связи, обеспечивающими фиксирование текста и даты сообщений, либо вручением под расписку.

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

III. ОПРЕДЕЛЕНИЕ УЩЕРБА И ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

16. Обязанности сторон при наступлении страхового случая

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

16.1.1. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения ущерба и спасания хранящегося имущества. Принимая такие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю;

16.1.2. незамедлительно, но не позднее 24 часов с момента наступления события или момента, когда Страхователю стало известно о наступлении события, заявить о случившемся в соответствующие компетентные органы (МЧС, органы внутренних дел, аварийные службы, службу технического надзора, жилищно-эксплуатационную службу, прокуратуру, органы гидрометеорологической или сейсмологической службы и др.) и получить документ, подтверждающий факт, причину наступившего события, за исключением случаев, предусмотренных пунктом 16.2 Правил.

По согласованию со Страховщиком в случае нецелесообразности обращения в компетентные органы (когда разбирательство по существу произошедшего события не требуется) факт произошедшего события может быть подтвержден фотографированием (видеосъемкой) поврежденного имущества на месте происшествия.

Страховщик обязан в течение 3 рабочих дней принять решение о целесообразности проведения осмотра и составления акта осмотра места происшествия (произвольной формы). В случае, если принято решение о проведении осмотра, осмотр места происшествия производится с участием представителя Страхователя;

16.1.3. незамедлительно, но в любом случае не позднее 5 рабочих дней со дня, когда он узнал или должен был узнать о случившемся, заявить Страховщику о наступившем событии путем подачи заявления о выплате страхового возмещения с описанием обстоятельств его возникновения, возможных причин, времени и характера вреда, указанием всех лиц, вовлеченных в данное событие, сведений о предполагаемом размере вреда, а также незамедлительно, но не позднее 5 рабочих дней сообщить о предъявлении ему другими лицами требований о возмещении вреда (имущественной претензии) или решения суда о возмещении вреда Выгодоприобретателям;

16.1.4. сообщить Выгодоприобретателям (потерпевшим), предъявившим ему требования о возмещении вреда, необходимую информацию о Страховщике (наименование, местонахождение, номер договора страхования), а также:

16.1.4.1. разъяснить и предупредить Выгодоприобретателей (потерпевших) о необходимости сохранения поврежденного (погибшего) имущества (товара) в том виде, в котором оно оказалось после наступившего события, и предъявления его Страховщику для осмотра, за исключением случаев, когда внесение изменений 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;

16.1.4.2. сохранить в неизменном виде поврежденное имущество (товар) до окончания осмотра, проводимого представителем Страховщика, не начинать без согласия Страховщика никаких работ по ремонту или утилизации поврежденного имущества (товара). Проведение любого рода изменений допустимо, если это диктуется соображениями безопасности, уменьшением размера ущерба или требованиями компетентных органов.

Если по независящим от ответственного лица или потерпевшего (Выгодоприобретателя) обстоятельствам сохранение картины ущерба невозможно – принять все доступные меры по сбору и сохранению информации о произошедшем событии, в том числе фото-, видеоматериалов и других документов;

16.1.5. обеспечить Страховщику беспрепятственную возможность производить осмотр поврежденного (погибшего) имущества (товара), места страхового случая до принятия каких-либо действий;

16.1.6. содействовать в проведении Страховщиком расследования в отношении обстоятельств, характера и объема вреда, а также обеспечить участие Страховщика в любых комиссиях, создаваемых для расследования наступившего события, предоставлять всю имеющуюся информацию, а также содействовать в ее получении;

16.1.7. предоставить всю затребованную Страховщиком дополнительно документацию, касающуюся причиненного вреда Выгодоприобретателям (реестры складских квитанций, отчеты о товарах, помещенных на склад и находящихся на хранении, выданных со склада, складские документы, документы бухгалтерского учета, документы на получение и отпуск товаров, переданных на хранение);

16.1.8. обеспечить Страховщику доступ к подлинникам любых документов, имеющих отношение к причинению вреда имуществу (товарам) Выгодоприобретателей (потерпевших) или неисполнению иных условий договоров хранения с Выгодоприобретателями (потерпевшими), предоставлять ему возможность изучать, копировать, фотографировать такие документы, опрашивать любых лиц, обладающих информацией об обстоятельствах наступления события;

16.1.9. незамедлительно известить Страховщика о наложении ареста на имущество (товары), о начале действий компетентных органов (МВД, суд, прокуратура, органы, осуществляющие технический и иной надзор за производственной деятельностью и др.), информировать о ходе следствия, судебного разбирательства по факту причиненного вреда, о предъявлении Выгодоприобретателями искового заявления в суд, направлять копии решений судебных органов;

16.1.10. предоставить Страховщику по его требованию полномочия по участию в судебном процессе;

16.1.11. не производить выплат в возмещение вреда, не давать обещаний, 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;

16.1.12. при наличии лиц, ответственных за причинение вреда, сообщить об этом Страховщику, предпринять все необходимые и доступные меры для документального закрепления своих прав в целях возмещения причиненных Страхователю этими лицами убытков для последующей передачи Страховщику после выплаты страхового возмещения прав требования к этим лицам, и передать Страховщику все документы, необходимые для осуществления права требования к виновным лицам;

16.1.13. предварительно согласовать со Страховщиком назначение экспертов, необходимость передачи в суд дел по рассмотрению споров с Выгодоприобретателями, связанных с причинением вреда. Оказывать Страховщику всевозможное содействие в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований третьих лиц или владельцев имущества о возмещении вреда. Участие Страховщика или его представителей в переговорах, комиссиях, а также ведение дел в судебных, арбитражных и других органах не являются признанием обязанности Страховщика произвести страховую выплату.

16.2. Страховщик вправе произвести выплату страхового возмещения при признании события (в соответствии с абзацами в), д) – з) части первой и абзацами 1) и 2) части второй подпункта 3.3.2 пункта 3.3 Правил) страховым случаем без обращения в компетентные органы и предоставления документа, подтверждающего факт наступившего события, в случае:

- незначительных повреждений имущества (товара), когда факт его повреждения установлен Страховщиком при составлении акта осмотра. При этом выплата страхового возмещения производится в размере ущерба за вычетом франшизы (если она установлена договором страхования), но не более суммы, равной 50 базовым величинам на дату страхового случая по каждому страховому случаю;

- причинения вреда имуществу в результате неосторожных действий работников Страхователя, когда причинитель вреда признает свою вину, а Страхователь (Выгодоприобретатель) выполнил все действия, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки. В этом случае Страхователь составляет акт о произошедшем событии с указанием причин, обстоятельств его возникновения и указанием лиц, виновных в наступлении события, с приложением объяснительной виновного лица и признанием им вины. При этом выплата страхового возмещения производится в размере ущерба за вычетом франшизы (если она установлена договором страхования).

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

- потерпевший (Выгодоприобретатель);
- лица, имеющие право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего;

- Страхователь – по возмещению судебных расходов и расходов по уменьшению убытков, если данные расходы были необходимы и произведены Страхователем в связи с наступлением страхового случая, а также когда он в исключительных случаях с письменного согласия Страховщика произвел возмещение вреда потерпевшему (Выгодоприобретателю).

16.4. При обращении с заявлением о выплате страхового возмещения Выгодоприобретатель должен предъявить документ, удостоверяющий личность, и предоставить следующие документы (надлежащим образом заверенные копии):

Правила № 50 добровольного страхования гражданской ответственности при осуществлении деятельности по хранению и складированию имущества

16.4.1. документ, удостоверяющий право на представление интересов потерпевшего и (или) полномочия обратившегося лица;

16.4.2. перечень утраченного (погибшего), поврежденного имущества (товара) и (или) описание вреда, причиненного жизни, здоровью; объяснения работников Страхователя (ответственного лица); претензии (рекламации) товаровладельцев (поклажедателей);

16.4.3. документ компетентных органов (МЧС, МВД, прокуратуры, аварийной службы, ремонтно-эксплуатационной организации, гидрометеорологической службы и др.), подтверждающий факт, причину и обстоятельства наступившего события;

16.4.4. материалы расследования (в том числе служебного) по факту события, а также решение судебных органов (при его наличии);

16.4.5. в случае причинения вреда здоровью 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 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 общей (профессиональной) трудоспособности), документы, необходимые для расчета заработка (дохода), утраченного в результате повреждения здоровья (справка с места работы потерпевшего о его среднем заработке и др.), иные документы, необходимые в соответствии с законодательством для расчета размера вреда;

16.4.6. в случае смерти потерпевшего – свидетельство о его смерти, справку о составе членов семьи умершего; пенсионное удостоверение либо документ, его заменяющий, о назначении пенсии по случаю потери кормильца, документы на погребение, документы, подтверждающие право на наследство, документы, необходимые для расчета возмещения доли заработка (дохода) умершего, полагающейся лицам, имеющим право на возмещение вреда в связи со смертью кормильца (справка с места работы потерпевшего о его среднем заработке и др.), документы, подтверждающие расходы на погребение, репатриацию, иные документы, необходимые в соответствии с законодательством для расчета размера вреда;

16.4.7. в случае причинения вреда имуществу (товарам):

Правила № 50 добровольного страхования гражданской ответственности при осуществлении деятельности по хранению и складированию имущества

16.4.7.1. документы, подтверждающие имущественный интерес в страховании ответственности перед владельцами имущества, а также право собственности на имущество;

16.4.7.2. при причинении вреда имуществу (товару), находящемуся на хранении на складе – документы, позволяющие определить действительную стоимость, количество (количество грузовых мест, фактурную стоимость, вес брутто товаров либо их объем) и номенклатуру (характер и способы упаковки и маркировки товаров) поврежденного (погибшего) имущества (товара) 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, договоры на хранение, складские документы (в том числе складские квитанции, акты о приемке-передаче и о возврате товарно-материальных ценностей, сданных на хранение, выписки из книги (журналов) учета товаров, хранящихся на складе, накладные, акты передачи на хранение имущества); складские документы, акты, заключения;

16.4.7.3. при причинении вреда имуществу, переданному в залог (на хранение):

- именные сохранные квитанции или залоговые билеты или иные документы, удостоверяющие прием имущества в залог (на хранение), если такая форма подтверждения приема имущества в залог (на хранение) предусмотрена законодательством либо обычна для данного вида хранения;

- документы, позволяющие определить степень повреждения имущества и размер причиненного ущерба (заключение экспертов-оценщиков, счета, калькуляции, сметы на восстановление, ремонт и т.п.);

16.4.8. дополнительно предоставляются:

16.4.8.1. в случае непреднамеренной ошибки при обработке, регистрации или маркировке товара при проведении складских операций – инструкции, трудовые обязанности работников;

16.4.8.2. при проведении погрузочно-разгрузочных работ, обрушении стеллажей (конструкций, приспособлений и устройств склада), отказе в работе технических устройств, неосторожных действиях работников Страхователя (ответственного лица), непреднамеренной ошибке при обработке товара, нарушении режима хранения – акты об авариях, происшествиях;

16.4.8.3. в случае пожара, а также воздействия средств пожаротушения при ликвидации пожара – подтверждение компетентного органа о наличии (отсутствии) предписаний;

16.4.9. исключен;

16.4.10. документы (при их наличии), подтверждающие оплату требований (исков) Выгодоприобретателей (потерпевших);

16.4.11. документы, подтверждающие расходы по выяснению обстоятельств, связанных со страховым случаем, и (или) уменьшению размера ущерба;

16.4.12. если на страхование приняты судебные расходы и такие расходы понесены Страхователем (ответственным лицом) – документы, подтверждающие факт понесения и размер таких расходов;

16.4.13. другие документы по требованию Страховщика, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер ущерба.

16.5. Необходимость представления документов (пункт 16.4 Правил) определяется характером события и требованиями законодательства.

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

Непредставление Страхователем (Выгодоприобретателем) требуемых Страховщиком (его представителем) документов без объективных причин дает Страховщику право отказать в выплате страхового возмещения в части ущерба, не подтвержденного такими документами.

Если представленные Страхователем или полученные Страховщиком от компетентных органов или экспертов документы не подтверждают факт, причину и обстоятельства наступившего события, Страховщик не признает случай страховым и выплату страхового возмещения по такому событию не производит.

16.6. Страховщик имеет право:

16.6.1. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления события, размер вреда, проводить проверки по заявленным фактам;

16.6.2. по своему усмотрению и за свой счет назначать или нанимать экспертов, сюрвейеров, адвокатов и других лиц для расследования обстоятельств события.

Любые действия Страховщика, перечисленные в настоящем пункте Правил, не означают признания им случая страховым.

Правила № 50 добровольного страхования гражданской ответственности при осуществлении деятельности по хранению и складированию имущества

16.7. Страховщик после уведомления о случившемся событии в течение 10 рабочих дней, следующих за днем получения заявления о выплате страхового возмещения, если более длительный срок не согласован со Страхователем (Выгодоприобретателем), обязан произвести осмотр поврежденного (погибшего) имущества (товаров) и составить акт осмотра произвольной формы. В случае необходимости, вызванной большим размером вреда, причиненного имуществу (товарам), срок составления акта осмотра может быть продлен, но не более чем на 30 календарных дней.

Акт осмотра составляется при участии Страхователя и Выгодоприобретателя. Для участия в составлении акта могут быть приглашены специалисты других компетентных органов. При наличии лица, виновного в причинении ущерба, Страховщик вправе пригласить его, а также представителя страховщика гражданской ответственности этого лица (если таковые имеются и являются резидентами Республики Беларусь) для составления акта осмотра путем направления извещения с уведомлением о вручении с указанием в нем даты, времени и места осмотра. В случае отсутствия этих лиц осмотр производится без их участия.

Если Выгодоприобретатель не предоставил Страховщику для осмотра поврежденное имущество (товар) 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.

16.8. После составления акта осмотра и получения необходимых документов, подтверждающих факт, причину, обстоятельства наступившего события и размер ущерба, Страховщик в течение 5 рабочих дней принимает решение о признании или непризнании заявленного случая страховым. 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) в письменной форме с мотивацией причины отказа в порядке, оговоренном в пункте 19.4 Правил.

16.9. 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 со дня, следующего за днем получения от компетентных органов документа о принятом решении (постановление об отказе в возбуждении уголовного дела, постановление о прекращении либо приостановлении производства по делу, приговор суда).

17. Порядок определения ущерба и выплата страхового возмещения

17.1. Размер вреда определяется на основании представленных Выгодоприобретателем (потерпевшим, Страхователем, ответственным лицом) документов, обосновывающих размер предъявляемых претензий.

17.2. 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 (с учетом пункта 5.7 Правил).

17.3. Страховая выплата осуществляется во внесудебном порядке в случае признания Страхователем своей вины (обязанности возместить причиненный вред), размера вреда, при признании Страховщиком заявленного случая страховым (при наличии необходимых и достаточных документов, бесспорно подтверждающих факт, причину, характер и размер причиненного вреда) и при наличии согласия Выгодоприобретателя с размером вреда (страховой выплатой). Страховое возмещение в этом случае рассчитывается исходя из суммы вреда, подтвержденной документально.

При наличии споров о правомерности признания произошедшего события страховым случаем, размере причиненного вреда и (или) о наличии у Выгодоприобретателя права на получение страхового возмещения размер страхового возмещения определяется в соответствии с условиями Правил на основании вступившего в законную силу решения суда.

17.4. Размер вреда определяется:

17.4.1. при причинении вреда жизни, здоровью Выгодоприобретателя (потерпевшего):

- гражданина Республики Беларусь либо лица без гражданства размер вреда и порядок его возмещения, а также сроки, периодичность выплат, перечень лиц, имеющих право на получение компенсации в связи со смертью потерпевшего (включая расходы по захоронению, репатриации, компенсации лицам, находившимся на иждивении потерпевшего либо имеющим право на получение от него содержания), определяются в размере фактически причитающихся со Страхователя (ответственного лица) сумм при причинении вреда здоровью, жизни потерпевшего, рассчитанных в рамках обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств;

- гражданина другого государства – в случае увечья или иного повреждения здоровья возмещению подлежат осуществляемые на территории Республики Беларусь расходы на лечение и протезирование, а в случае его смерти – расходы на репатриацию. Иной заявленный ущерб возмещается только на основании решения суда Республики Беларусь;

17.4.2. при утрате (гибели) имущества:

- а) третьих лиц – в размере действительной стоимости утраченного, уничтоженного (погибшего) имущества на день страхового случая за вычетом стоимости остатков, годных к дальнейшему использованию или реализации (при их наличии);

- б) находящегося на хранении на складе – в размере действительной стоимости утраченного, уничтоженного (погибшего) имущества (товаров) на дату заключения договора страхования за вычетом стоимости остатков, годных к дальнейшему использованию или реализации (при их наличии);

- в) переданного в залог (на хранение) в ломбард – в размере действительной стоимости утраченного, уничтоженного (погибшего) имущества на дату заключения договора страхования в соответствии с ценами на вещи такого рода и качества (установленными в организациях торговли в месте и на дату их принятия в залог (на хранение) в ломбард), за вычетом стоимости пригодных к использованию или реализации остатков (при их наличии).

Утрата (гибель) имеет место, когда имущество (товар) полностью уничтожено (утрачено) либо когда стоимость его восстановления с учетом НДС превышает действительную стоимость данного имущества (товара) в неповрежденном состоянии на день наступления страхового случая (на дату заключения договора страхования – для имущества, находящегося на хранении на складе или переданного в залог (на хранение) в ломбард).

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 17.4.3 настоящего пункта Правил;

17.4.3. при повреждении имущества (по соглашению сторон, оформленному в письменном виде):

а) третьих третьих:

- в размере стоимости восстановительного ремонта (далее – восстановительные расходы), необходимого для приведения поврежденного имущества в состояние, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая, с учетом износа подлежащих замене (замененных) на новые поврежденных конструкций, агрегатов, оборудования, материалов, частей, узлов и деталей, рассчитанной по ценам аналогичного имущества и действующим расценкам на работы;

либо:

- в размере стоимости обесценения, определяемой как разность между действительной стоимостью поврежденного имущества на день страхового случая в неповрежденном состоянии и его стоимостью с учетом повреждения (потери качества) в результате страхового случая, то есть по сумме уценки;

б) переданного на хранение:

- в размере восстановительных расходов, необходимых для приведения поврежденного имущества (товара) в состояние, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая, рассчитанных по ценам аналогичного имущества и действующим расценкам на работы;

либо:

- в размере стоимости обесценения, определяемой как разность между действительной стоимостью поврежденного имущества (товара) на дату заключения договора страхования и его стоимостью с учетом повреждения (потери качества) в результате страхового случая, то есть по сумме уценки;

в) переданного в залог (на хранение) в ломбард:

- в размере восстановительных расходов, необходимых для приведения поврежденного имущества (товара) в состояние, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая, рассчитанных по ценам аналогичного имущества и действующим расценкам на работы;

либо:

- в размере стоимости обесценения, определяемой как разность между действительной стоимостью имущества на дату заключения договора страхования в соответствии с ценами на вещи такого рода и качества (установленными в организациях торговли в месте и на дату их принятия в залог (на хранение) в ломбард) и его стоимостью с учетом повреждения (потери качества) в результате страхового случая, то есть по сумме уценки.

Имущество (товар) считается поврежденным, если путем ремонта его можно привести в состояние, пригодное для использования по первоначальному назначению, до наступления страхового случая и ожидаемые расходы на его ремонт с учетом НДС не превышают действительную стоимость в неповрежденном состоянии на день страхового случая.

Действительная стоимость имущества на день наступления страхового случая может определяться оценщиком имущества в соответствии с методикой, предусмотренной Правилами определения размера вреда.

Восстановительные расходы включают:

а) расходы на аналогичные материалы, оборудование, агрегаты, части, узлы, детали и т.д., необходимые для восстановления, ремонта поврежденного имущества (товара);

б) расходы на оплату работ по ремонту (замене), составлению калькуляции (сметы);

в) расходы по доставке материалов к месту ремонта (в том числе таможенные расходы, расходы за хранение на складах временного хранения, составление таможенных деклараций);

г) расходы на переупаковку;

д) другие расходы, необходимые для восстановления имущества и приведения его в состояние, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая.

Восстановительные расходы не включают в себя:

а) расходы, вызванные изменениями, дополнениями или улучшениями поврежденного имущества (товара);

б) расходы на временный или вспомогательный ремонт поврежденного имущества, за исключением случаев, когда такой ремонт является частью окончательного ремонта, производится для обеспечения безопасности поврежденного и (или) оставшегося неповрежденного имущества и общая стоимость окончательного ремонта при этом не повышается;

Правила № 50 добровольного страхования гражданской ответственности при осуществлении деятельности по хранению и складированию имущества

в) дополнительные расходы, вызванные срочностью проведения восстановительных работ и (или) срочной доставкой, расходы на посредничество в снабжении (заказ);

г) расходы на профилактический ремонт и обслуживание, а также иные расходы, которые были бы необходимы вне зависимости от факта наступления страхового случая;

д) расходы на устранение повреждений (дефектов), вызванных ненадлежащей эксплуатацией, хранением или являющихся результатом иных событий, не связанных с наступлением страхового случая;

е) другие расходы, не связанные с наступлением страхового случая.

По соглашению сторон стоимость восстановительного ремонта может быть определена на основании:

а) оригинальных оплаченных Выгодоприобретателем счетов ремонтной организации (заказ-наряда, счет-фактуры, чеков, товарно-транспортной накладной и приложений к ней и т.п.), предоставленных им после проведения восстановительного ремонта;

б) калькуляции (сметы) стоимости восстановительного ремонта поврежденного имущества (товара) – заключения о стоимости ремонта в соответствии с перечнем повреждений, указанных в акте осмотра, составленного специализированными организациями.

Вышеуказанные документы должны содержать подробный перечень производимых работ, их стоимость, перечень и стоимость аналогичных деталей, материалов и оборудования, использованных при замене поврежденных.

При определении расходов на ремонт по составленным калькуляциям (сметам) в сумму ущерба не включаются указанные в калькуляции (смете), но не оплаченные Выгодоприобретателем прочие расходы (например, расходы, налоги (сборы), пошлины, транспортные расходы);

17.4.4. исключен;

17.4.5. при понесении судебных расходов (при принятии их на страхование) – в размере понесенных расходов в пределах лимита ответственности, установленного договором страхования по указанным расходам, по ценам 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 16.1.13 пункта 16.1 Правил);

17.4.6. расходы Страхователя (ответственного лица, Выгодоприобретателя) 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 лимиты ответственности, установленные договором страхования.

17.5. В случае, когда вред жизни (здоровью) и (или) имуществу в результате одного страхового случая причинен нескольким лицам и общая сумма предъявленных претензий о возмещении причиненного вреда потерпевшим (Выгодоприобретателям) превышает соответствующий лимит ответственности (лимит возмещения), и когда такой вред был заявлен одновременно, страховое возмещение каждому Выгодоприобретателю выплачивается пропорционально размеру вреда, причиненного каждому из Выгодоприобретателей.

Если претензии предъявлены неодновременно, 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), в соответствии с очередностью предъявленных требований.

17.6. Если потерпевшая сторона (Выгодоприобретатель) или Страхователь (ответственное лицо), в исключительных случаях с письменного согласия Страховщика самостоятельно оплативший предъявленную ему претензию, получили возмещение вреда от лиц, виновных в его причинении, размер страхового возмещения определяется в виде разницы между суммой, подлежащей выплате по условиям страхования, и суммой, полученной потерпевшей стороной (Выгодоприобретателем или Страхователем, ответственным лицом) от данных лиц. Страхователь (ответственное лицо, Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно известить Страховщика о получении им таких сумм от виновных лиц.

17.7. Расчет суммы страхового возмещения производится в валюте, в которой будет осуществлена выплата страхового возмещения.

Если расходы понесены в белорусских рублях, такие расходы оплачиваются Страховщиком в белорусских рублях.

Выплата страхового возмещения производится в валюте уплаты страхового взноса, если иное не предусмотрено законодательством

Республики Беларусь или соглашением между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем).

Если лимит ответственности по договору страхования установлен и размер вреда определен в иностранной валюте, а страховой взнос (хотя бы одна его 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 наступления страхового случая;

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

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

- 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.

Пересчет размера франшизы, установленной в валюте лимита ответственности, в валюту выплаты производится исходя из официального курса валюты выплаты по отношению к валюте лимита ответственности, установленного Национальным банком Республики Беларусь на дату наступления страхового случая.

При предоставлении Страхователем (Выгодоприобретателем) документов по понесенным расходам в валюте иной, чем валюта страхового возмещения, размер фактически понесенных расходов пересчитывается в валюту выплаты по официальному курсу белорусского рубля по отношению к валюте документа и к валюте страхового возмещения, установленному Национальным банком Республики Беларусь на дату осуществления расходов.

Пересчет суммы подлежащего выплате страхового возмещения из валюты выплаты в валюту лимита ответственности с целью определения остатка лимита ответственности, в пределах которого продолжает

действовать договор страхования, осуществляется по официальному курсу белорусского рубля по отношению к валюте выплаты и к валюте лимита ответственности, установленному Национальным банком Республики Беларусь на дату страхового случая.

17.8. Страховщик обязан произвести выплату страхового возмещения в течение 5 рабочих дней со дня составления акта о страховом случае Выгодоприобретателю-физическому лицу 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.

17.9. В исключительных случаях, если Страхователь (ответственное лицо) с письменного согласия Страховщика произвел возмещение вреда, причиненного Выгодоприобретателю, Страховщик производит выплату страхового возмещения Страхователю (ответственному лицу) при условии предоставления документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер вреда (подпункт 16.4 Правил), а также документов, подтверждающих его возмещение.

Судебные расходы, расходы в целях уменьшения убытков возмещаются в течение 5 рабочих дней со дня составления акта о страховом случае Страхователю путем безналичного перечисления на его счет.

По письменному заявлению Выгодоприобретателя страховое возмещение путем безналичного перечисления может быть выплачено ремонтной организации, осуществляющей ремонт (восстановление) поврежденного имущества или поставку материалов и оборудования для ремонта, на основании предоставленной сметы на ремонт и (или) документов.

17.10. За несвоевременную выплату страхового возмещения по вине Страховщика выплачивается пеня за каждый день просрочки от суммы, подлежащей выплате: Выгодоприобретателю-физическому лицу – 0,5%, Выгодоприобретателю-юридическому лицу, индивидуальному предпринимателю – 0,1%.

18. Экспертиза

18.1. При наступлении страхового случая, когда Страховщику и Страхователю (Выгодоприобретателю) 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.

18.2. 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, расходы на ее проведение распределяются в пропорции, определяемой по соглашению сторон.

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

19. Основания освобождения Страховщика от выплаты страхового возмещения

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

19.1.1. умысла Страхователя (ответственного лица, Выгодоприобретателя), за исключением случаев, предусмотренных законодательством Республики Беларусь;

19.1.2. умышленного неприятия Страхователем (Выгодоприобретателем) разумных и доступных ему мер для уменьшения возможных убытков;

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

19.1.4. в других случаях, предусмотренных законодательством.

19.2. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения за убытки, возникшие вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, национализации, ареста или уничтожения имущества, в отношении которого застрахована ответственность, по распоряжению государственных органов.

19.3. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователь:

Правила № 50 добровольного страхования гражданской ответственности при осуществлении деятельности по хранению и складированию имущества

19.3.1. после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, не уведомил о его наступлении Страховщика или его представителя в предусмотренный договором страхования срок указанным в договоре способом (подпункт 16.1.3 пункта 16.1 Правил), 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;

19.3.2. создал препятствия Страховщику в определении обстоятельств, характера наступившего события и (или) размера ущерба, в том числе в результате неисполнения, ненадлежащего исполнения своих обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами.

19.4. Решение об отказе в выплате страхового возмещения принимается Страховщиком в течение 5 рабочих дней со дня, следующего за днем получения необходимых документов, и в течение 3 рабочих дней сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причины отказа.

20. Прочие условия договора страхования

20.1. 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, за исключением случаев, когда страхование осуществляется по риску причинения вреда третьим лицам и лицом, ответственным за убытки, является работник Страхователя (ответственного лица), при условии отсутствия обстоятельств, предусмотренных пунктом 20.2 Правил.

Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем (ответственным лицом), Выгодоприобретателем и лицом, ответственным за убытки.

20.2. Страховщик имеет право требования к лицу, ответственному за причинение вреда, в пределах выплаченной суммы страхового возмещения, если страховой случай произошел в результате:

- умышленных действий работников Страхователя (ответственного лица);

- действий работников Страхователя (ответственного лица) в состоянии алкогольного опьянения или в состоянии, вызванном употреблением наркотических средств, психотропных, токсических или

других одурманивающих веществ;

- нарушения работником Страхователя (ответственного лица) норм пожарной безопасности, по безопасности ведения работ, охранных мер, несоблюдения пропускного режима, а также нарушения трудовой дисциплины.

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

20.4. 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 страхового возмещения.

20.5. Выплата страхового возмещения не производится, если ущерб полностью возмещен лицом, ответственным за причиненный ущерб. Если ущерб возмещен частично, то страховое возмещение выплачивается за вычетом суммы, полученной Страхователем (Выгодоприобретателем) от этого лица. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно известить Страховщика о получении им таких сумм от виновных лиц.

20.6. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан возвратить Страховщику выплаченное страховое возмещение (или его соответствующую часть), если в течение предусмотренных законодательством сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишает его права на получение страхового возмещения.

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

20.8. Споры, вытекающие из отношений по страхованию, разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия – судами в соответствии с их компетенцией, установленной законодательством Республики Беларусь.



Правила № 50 добровольного страхования гражданской ответственности при осуществлении деятельности по хранению и складированию имущества

Настоящие Правила №50 добровольного страхования гражданской ответственности при осуществлении деятельности по хранению и складированию имущества вступают в силу с 15 ноября 2023 года.

Заместитель генерального
директора-начальник управления
корпоративного страхования

Д.В. Витченко