



УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор
ЗАСО «Белнефтестрах»

А.Н.Чайчиц
19 января 2023 г.

**ПРАВИЛА № 4
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ВЛАДЕЛЬЦЕВ (ПОЛЬЗОВАТЕЛЕЙ) ЖИЛЫХ
ПОМЕЩЕНИЙ**

Вступают в силу с 15 марта 2023 года.

МИНСК – 2023

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Страховщик, Страхователь, Выгодоприобретатель

1.1. В соответствии с законодательством Республики Беларусь и на условиях настоящих Правил № 4 добровольного страхования гражданской ответственности владельцев (пользователей) жилых помещений (далее – Правила) закрытое акционерное страховое общество «Белнефтестрах» (далее – Страховщик) заключает договоры добровольного страхования гражданской ответственности владельцев (пользователей) жилых помещений (далее – договоры страхования) с лицами, указанными в пункте 1.2 Правил (далее – Страхователи).

1.2. Страхователями являются дееспособные физические лица, в том числе иностранные граждане и лица без гражданства, юридические лица любой организационно-правовой формы и индивидуальные предприниматели, заключившие со Страховщиком договоры страхования.

1.3. Договор страхования считается заключенным в пользу потерпевших (Выгодоприобретателей), которым пользователем жилого помещения (ответственным лицом) при пользовании жилым помещением может быть причинен вред жизни, здоровью и (или) имуществу.

При утрате (гибели) или повреждении имущества Выгодоприобретателем является собственник этого имущества либо иное лицо, которое в соответствии с законодательством или договором несет расходы по его восстановлению.

Выгодоприобретателем признается также лицо, к которому перешли права Выгодоприобретателя в порядке правопреемства (смерть гражданина, реорганизация юридического лица и другие случаи правопреемства согласно законодательству Республики Беларусь).

Выгодоприобретателем по риску возмещения судебных расходов является лицо, понесшее эти расходы (ответственное лицо, пользователь жилого помещения).

1.4. Страховая защита по договору страхования распространяется на случаи причинения вреда при пользовании жилым помещением, расположенным по адресу, указанному в договоре страхования.

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

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

блокированный жилой дом – жилой дом, состоящий из двух и более квартир, вход в каждую из которых организован непосредственно с придомовой территории, а также таунхаус;

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;

вспомогательные помещения – помещения, расположенные внутри блокированного либо многоквартирного жилого дома вне квартиры либо вне жилого дома, предназначенные для обеспечения эксплуатации квартиры, жилого дома (в том числе вестибюль, коридор, галерея, лестничные марши и площадки, лифтовые холлы);

жилое помещение – предназначенное для проживания граждан помещение, отапливаемое, имеющее естественное освещение и соответствующее санитарным нормам, правилам и гигиеническим нормативам и иным техническим требованиям, предъявляемым к жилым помещениям;

жилой дом – здание, в котором более половины площади пола занято жилыми помещениями;

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

многоквартирный жилой дом – жилой дом, состоящий из вспомогательных помещений, а также двух и более квартир, каждая из которых имеет вход из вспомогательного помещения;

одноквартирный жилой дом – жилой дом, состоящий из одной квартиры, вход в которую организован с придомовой территории;

ответственное лицо – лицо, на которое возложена гражданская ответственность в связи с причинением вреда жизни, здоровью и (или) имуществу потерпевших при пользовании жилым помещением по адресу, указанному в договоре страхования;

подсобные помещения – помещения, находящиеся внутри квартиры (одноквартирного жилого дома) и предназначенные для хозяйственно-бытовых нужд проживающих в ней граждан (в том числе коридор, санузел, кладовая, прихожая, кухня);

пожар – возникновение огня, неконтролируемое горение (в том числе самовозгорание, горение с образованием пламени, тления или плавления), способного самостоятельно распространяться вне мест, специально предназначенных для его разведения и поддержания, а также воздействие на имущество продуктов горения (например, дыма, копоти) либо высокой температуры;

пользователь жилого помещения – лицо, имеющее в соответствии с законодательством или договором право пользования жилым помещением, расположенным по адресу, указанному в договоре страхования, в том числе: собственник жилого помещения (ответственное лицо), члены его семьи, совместно проживающие и ведущие с ним общее хозяйство; лица (члены их семьи), проживающие в жилом помещении по договору найма (поднайма), финансовой аренды (лизинга), безвозмездного пользования;

потерпевший – третье лицо (физическое лицо, юридическое лицо или индивидуальный предприниматель), жизни, здоровью и (или) имуществу которого причинен вред при эксплуатации жилого помещения по адресу, указанному в договоре страхования, вследствие событий, предусмотренных подпунктом 3.2.1 пункта 3.2 Правил;

третьи лица – любые лица, за исключением Страхователя, пользователя жилого помещения, а также членов их семей. Не относятся к третьим лицам лица, снимающие помещения, гражданская ответственность при пользовании которыми застрахована по адресу, указанному в договоре страхования, по договору найма, поднайма (в том числе и лица, проживающие совместно с таким лицом и (или) ведущие с ним совместное хозяйство);

члены семьи – супруг (супруга), дети (в том числе усыновленные (удочеренные)), родители, усыновители (удочерители), а также лица, проживающие совместно со Страхователем (Выгодоприобретателем) и ведущие общее хозяйство.

2. Объект страхования

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Республики Беларусь имущественные интересы Страхователя (пользователя жилого помещения), связанные с:

2.1.1. его ответственностью по обязательствам, возникшим в случае причинения им в результате пользования жилым помещением вреда жизни, здоровью и (или) имуществу потерпевших (Выгодоприобретателей);

2.1.2. понесением им судебных расходов, когда такие расходы приняты на страхование.

2.2. По договору страхования не может быть застрахована гражданская ответственность пользователей жилых помещений:

2.2.1. расположенных в зданиях, подлежащих сносу;

2.2.2. непригодных для проживания и подлежащих переоборудованию в нежилые;

2.2.3. находящихся в аварийном состоянии или грозящих обвалом;

2.2.4. передающихся для государственных нужд;

2.2.5. расположенных в жилых домах, в отношении которых объявлено о проведении капитального ремонта или реконструкции.

3. Страховые случаи

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

3.2. Страховым случаем является:

3.2.1. факт причинения Страхователем (пользователем жилого помещения) при пользовании жилым помещением, указанным в договоре страхования, вреда жизни, здоровью и (или) имуществу потерпевших (Выгодоприобретателей), наступившего в результате событий, указанных в пункте 3.3 Правил, и повлекшего за собой предъявление обоснованных требований (претензий) потерпевшими о возмещении вреда. Требование признается обоснованным, если оно в соответствии с законодательством подлежит удовлетворению;

3.2.2. факт понесения Страхователем (пользователем жилого помещения) судебных расходов, связанных с наступлением страхового случая в соответствии с подпунктом 3.2.1 настоящего пункта Правил.

3.3. К событиям относятся:

3.3.1. пожар, взрыв (включая взрыв газа, употребляемого для бытовых нужд);

3.3.2. проникновение воды (иной жидкости) из находящихся в пользовании Страхователя (пользователя жилого помещения) жилых помещений, в том числе из отопительных, канализационных, водопроводных и противопожарных систем, включая аварию этих систем, а также залив жидкостью (водой, пеной), используемой для пожаротушения;

3.3.3. переустройство и (или) перепланировка жилого помещения в порядке, установленном жилищным законодательством Республики Беларусь;

3.3.4. ремонт жилого помещения (в том числе замена внутри жилого помещения санитарно-технического, электрического, газового и иного оборудования и подводки к нему).

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

3.5. Перечень страховых случаев указывается в договоре страхования (заявлении о страховании).

Страхование судебных расходов (подпункт 3.2.2 пункта 3.2 Правил) осуществляется только в дополнение к риску, предусмотренному

подпунктом 3.2.1 пункта 3.2 Правил. При наступлении страхового случая Страховщик возмещает судебные расходы только в случае их предварительного согласования со Страховщиком.

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

4. Случаи, не относящиеся к страховым

4.1. Не является страховым случаем и не подлежит возмещению вред, причиненный потерпевшему вследствие:

4.1.1. осуществления Страхователем (пользователем жилого помещения) перепланировки, реконструкции, переустройства жилого помещения самовольно, без разрешения компетентных органов (если такие разрешения необходимы в соответствии с законодательством Республики Беларусь);

4.1.2. использования Страхователем (пользователем жилого помещения) жилого помещения не по назначению.

4.2. Страховщик не несет ответственности по предъявленным претензиям о возмещении:

4.2.1. морального вреда, упущенной выгоды;

4.2.2. вреда, когда о его причинении не было заявлено Страхователем (пользователем жилого помещения, Выгодоприобретателем) в соответствующие компетентные органы и (или) факт причинения этого вреда компетентными органами не подтверждается;

4.2.3. вреда, наступившего в результате стихийных бедствий, в том числе проникновения воды в виде атмосферных осадков через незакрытые двери, окна, форточки, балконы, лоджии;

4.2.4. вреда, причиненного Страхователем (пользователем жилого помещения) в состоянии алкогольного опьянения, под воздействием наркотических (токсических) веществ.

5. Лимит ответственности

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

5.2. Лимит ответственности по договору страхования устанавливается по соглашению между Страховщиком и Страхователем при его заключении.

5.3. По договору страхования устанавливаются следующие лимиты

ответственности:

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

5.3.1. лимит ответственности по возмещению вреда – максимальная сумма, которую Страховщик выплачивает при причинении вреда жизни, здоровью и (или) имуществу потерпевших по всем страховым случаям, наступившим в течение срока действия договора страхования;

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

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

5.4. Лимит ответственности по договору страхования, заключенному на срок до 13 месяцев включительно, устанавливается на весь срок действия договора страхования. Лимит ответственности по договору страхования, заключенному на срок более 13 месяцев, устанавливается на каждый год страхования.

5.5. Лимит ответственности может быть установлен как в белорусских рублях, так и в иностранной валюте (в случаях, предусмотренных законодательством Республики Беларусь). Лимиты ответственности устанавливаются и указываются в договоре страхования в одной валюте.

5.6. В период действия договора страхования, заключенного на срок 6 месяцев и более, по соглашению сторон на основании письменного заявления Страхователя лимит ответственности по договору страхования может быть увеличен путем заключения договора о внесении изменений в условия страхования, изложенные в договоре страхования, на оставшийся срок его действия с уплатой дополнительного страхового взноса в соответствии с пунктом 6.11 Правил.

5.7. Договор страхования, по которому выплачено страховое возмещение, продолжает действовать до конца срока его действия (текущего года страхования, согласно пункту 5.4 Правил) в размере разницы между соответствующими лимитами ответственности, установленными договором страхования, и суммами произведенных страховых выплат.

6. Страховой тариф и страховой взнос

6.1. Страховым взносом является сумма денежных средств, подлежащая уплате Страхователем Страховщику за страхование в порядке и сроки, установленные договором страхования.

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

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

6.4. Страховой тариф по каждому риску определяется исходя из базового годового страхового тарифа (Приложение 1 к Правилам) и корректировочных коэффициентов, утвержденных приказом Страховщика.

6.5. 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).

6.6. Страховой взнос по договору страхования может быть уплачен единовременно либо по соглашению сторон в рассрочку: поэтапно (в том числе ежегодно, по полугодиям, ежеквартально).

Страховой взнос по договору страхования уплачивается единовременно, если срок действия договора страхования менее 6 месяцев или если срок действия договора страхования 6 месяцев и более, но размер страхового взноса менее 0,5 базовой величины.

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

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

Порядок, размер и сроки уплаты страхового взноса (его частей) указываются в договоре страхования.

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

6.8. В случае неуплаты очередной части страхового взноса в установленный договором страхования срок Страховщик вправе по соглашению со Страхователем, оформленному в письменном виде, не прекращать договор страхования при наличии письменных обязательств Страхователя погасить имеющуюся задолженность не позднее 30 календарных дней со дня, указанного в договоре страхования как день уплаты 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 платежа, 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.

6.9. Если по договору страхования Страховщиком произведена выплата страхового возмещения, Страхователь, в порядке выполнения своих обязательств по договору, обязан уплатить страховой взнос по договору страхования (за текущий год срока действия договора 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 (за текущий год срока действия договора страхования) и пеню в судебном порядке.

6.10. 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 или его уполномоченному представителю – при уплате наличными денежными средствами.

6.11. При внесении изменений в договор страхования в связи с увеличением лимита ответственности (пункт 5.6 Правил), увеличением страхового риска (пункт 11.2 Правил) Страхователь уплачивает дополнительный страховой взнос, рассчитанный на оставшийся срок действия договора страхования.

Дополнительный страховой взнос рассчитывается по следующей формуле:

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

ДВ – дополнительный страховой взнос;

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

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

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

T_2 – страховой тариф на дату увеличения страхового риска;
 n – количество дней, оставшихся до окончания срока действия договора страхования с даты увеличения страхового риска;

t – срок действия договора страхования в днях.

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

Дополнительный страховой взнос уплачивается Страхователем единовременно при заключении договора о внесении изменений в условия договора страхования либо по соглашению сторон частями в сроки, установленные договором страхования при его заключении для уплаты очередных (оставшихся) частей страхового взноса.

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

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

7.2. Основанием для заключения договора страхования является устное (при заключении договора страхования по утвержденным Страховщиком программам страхования) или письменное заявление Страхователя (по форме, утвержденной приказом Страховщика). Ответственность за достоверность представленной информации, содержащейся в заявлении о страховании и прилагаемых к нему документах, несет Страхователь.

Письменное заявление о страховании со всеми прилагаемыми к нему документами является неотъемлемой частью договора страхования.

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 и не должны быть известны Страховщику.

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

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

7.4. 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 могут быть направлены в электронном виде), 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 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, а остальные части страхового взноса уплачиваются в порядке, установленном пунктом 6.7 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 с 00 часов 00 минут даты, указанной в договоре страхования как дата начала срока его действия, но не ранее, чем через 7 календарных дней, исчисляемых со дня уплаты страхового взноса (первой его части), за исключением случаев предоставления отсрочки согласно пункту 7.6 Правил, а также случаев заключения договора страхования на новый срок до истечения действия предыдущего договора.

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

8.2. Страхование, обусловленное договором, распространяется на страховые случаи, произошедшие после вступления договора страхования в силу.

8.3. При заключении договора страхования на новый срок до истечения действия предыдущего договора дата вступления его в силу указывается со дня, следующего за тем, в котором истекает срок действующего договора страхования.

9. Срок и территория действия договора страхования

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

9.2. Договор страхования, заключенный на условиях настоящих Правил, действует на территории Республики Беларусь в пределах жилого помещения, расположенного по адресу, указанному в договоре страхования.

9.3. При перемене Страхователем (пользователем жилого помещения) жилого помещения, указанного в договоре страхования, договор страхования продолжает действовать до конца срока по новому местонахождению жилого помещения (по новому адресу) только в случае, если Страхователь (пользователь жилого помещения) незамедлительно не позднее 3 рабочих дней со дня перемены жилого помещения письменно

известил об этом Страховщика. Если по новому адресу увеличивается страховой риск, то Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса в соответствии с пунктом 11.2 Правил.

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 (пользователь жилого помещения) обязан незамедлительно, но не позднее 3 рабочих дней, сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, 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 уплата дополнительного страхового взноса производятся в соответствии с пунктом 6.11 Правил.

Если Страхователь (пользователь жилого помещения) возражает против изменения условий договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования. В этом случае договор страхования прекращает свое действие с даты получения Страховщиком от Страхователя письменного отказа. К отказу также приравнивается неполучение ответа от Страхователя на надлежаще отправленное (заказное, заказное с уведомлением) письменное предложение Страховщика об изменении условий договора страхования или уплате дополнительного страхового взноса в течение 7 календарных дней. До уплаты Страхователем дополнительного страхового взноса или изменения условий договора страхования Страховщик не несет ответственности за случаи причинения ущерба, вызванные увеличением страхового риска.

11.3. При неисполнении Страхователем обязанности, предусмотренной пунктом 11.1 Правил, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора. В этом случае договор страхования расторгается со дня 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 повышение страхового риска или нет, Страховщик имеет право в течение срока действия договора страхования проверять достоверность сообщенных ему Страхователем 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 6.8 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 6.9 Правил, а также случаи, когда Страхователем не уплачена установленная договором страхования часть страхового взноса, а Страховщик удерживает ее при выплате страхового возмещения согласно пункту 6.7 Правил;

12.1.4. если после вступления его в силу возможность наступления страхового случая отпала и страхование прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. К таким обстоятельствам, в частности, относится отчуждение жилого помещения, указанного в договоре страхования;

12.1.5. смерти Страхователя, кроме случаев, когда его права и обязанности переходят к лицу, принявшему указанное в договоре жилое помещение в порядке наследования;

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, достигнутой соглашением сторон;

12.1.9. в других случаях, предусмотренных законодательством Республики Беларусь.

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 заявленных событий, которые могут быть признаны страховым случаем, Страховщик возвращает Страхователю (наследникам по закону – подпункт 12.1.5 пункта 12.1 Правил) на основании письменного заявления последнюю 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.

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, с учетом условий, определенных пунктом 6.9 Правил.

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 вноса. При этом расчет подлежащей возврату части страхового вноса производится в соответствии с пунктом 12.2 Правил.

12.5. Возврат причитающейся части страхового вноса в случае прекращения договора страхования до окончания срока, на который он был заключен, производится в течение 5 рабочих дней со дня, следующего за днем прекращения договора (наследникам по закону – в течение 5 рабочих дней со дня, следующего за днем поступления документов о вступлении в права наследования в случае смерти Страхователя), путем перечисления на текущий (расчетный) счет в банке или наличными денежными средствами из кассы Страховщика.

За несвоевременный возврат причитающейся части страхового вноса по вине Страховщика Страхователю выплачивается пеня за каждый день просрочки в размере 0,1% от суммы, подлежащей возврату. Соответствующая часть страхового вноса по договору страхования возвращается в той валюте, в которой уплачен страховой взнос, если иное не предусмотрено законодательством Республики Беларусь или соглашением сторон.

13. Двойное страхование

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

14. Права и обязанности сторон

14.1. Страховщик имеет право:

14.1.1. проводить проверку достоверности сведений, сообщенных Страхователем при заключении договора страхования, а также выполнение им требований Правил и договора страхования;

14.1.2. произвести осмотр жилого помещения Страхователя при заключении договора страхования;

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

14.1.4. при уведомлении об обстоятельствах, влекущих увеличение

страхового риска, потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса соразмерно увеличению риска;

14.1.5. расторгнуть договор страхования в случаях, предусмотренных пунктами 11.2, 11.3 Правил;

14.1.6. направлять запросы в компетентные органы для подтверждения факта наступления страхового случая и размера причиненного ущерба, а также самостоятельно выяснять причины наступления и обстоятельства страхового случая;

14.1.7. отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных пунктом 17.3 Правил;

14.1.8. оспорить размер требований Выгодоприобретателя (Страхователя, пользователя жилого помещения) в установленном законодательством порядке;

14.1.9. при наступлении страхового случая давать указания Страхователю (пользователю жилого помещения, Выгодоприобретателю), направленные на уменьшение убытков от его наступления;

14.1.10. 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, следующего за днем получения такого документа), либо самим Страховщиком (на основании запроса Страховщика в орган, его выдавший, направленного в течение 5 рабочих дней со дня, следующего за днем получения такого документа);

14.1.11. в случае необходимости назначить экспертизу в целях признания наступившего события страховым случаем (в том числе определения причин, обстоятельств, характера события и размера ущерба). В случае, когда результатами экспертизы будет установлено, что причиненный вред не мог наступить вследствие обстоятельств, заведомо сообщенных Страхователем (пользователем жилого помещения, Выгодоприобретателем) с целью признания наступившего события страховым случаем, расходы по экспертизе оплачиваются последним;

14.1.12. при выплате страхового возмещения удержать сумму всего неуплаченного страхового взноса или его очередной части (просроченной части);

14.1.13. в случае выплаты страхового возмещения требовать от

Страхователя (пользователя жилого помещения, Выгодоприобретателя) передачи права требования, которое он имеет к лицу, ответственному за ущерб, возмещенный в результате страхования, и связанных с этим документов, доказательств и сведений.

14.2. Страховщик обязан:

14.2.1. выдать Страхователю договор страхования с приложением Правил страхования;

14.2.2. не разглашать сведения о Страхователе (Выгодоприобретателе), об имущественном положении этих лиц, за исключением случаев, предусмотренных законодательством;

14.2.3. после получения от Страхователя (пользователя жилого помещения, Выгодоприобретателя) извещения о произошедшем событии (заявления о выплате страхового возмещения) в установленный срок произвести осмотр поврежденного (погибшего) имущества и составить акт осмотра произвольной формы в соответствии с пунктом 15.6 Правил;

14.2.4. 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 срок письменно сообщить об этом Страхователю (Выгодоприобретателю) с обоснованием причины отказа в порядке, оговоренном в пункте 17.4 Правил.

14.3. Страхователь имеет право:

14.3.1. ознакомиться с настоящими Правилами;

14.3.2. получить копию договора страхования в случае его утраты;

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

14.3.4. уплачивать страховой взнос в рассрочку с согласия Страховщика;

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

14.3.6. получить информацию о Страховщике в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

14.4. Страхователь обязан:

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

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

14.4.3. 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;

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

14.4.5. соблюдать правила пользования, содержания и эксплуатации жилых помещений, инженерного оборудования, пожарной безопасности и другие правила, установленные жилищным законодательством;

14.4.6. 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.

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

III. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

15. Обязанности сторон при наступлении страхового случая

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

15.1.1. принять все разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков. Принимая такие меры Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю (Выгодоприобретателю, пользователю жилого помещения);

15.1.2. незамедлительно в случае причинения вреда заявить о случившемся в соответствующие компетентные органы (например, органы пожарного надзора, МЧС, МВД, аварийную службу), а по всем случаям утраты (гибели) или повреждения жилых помещений и (или) имущества, находящегося в многоквартирном доме, кроме того – в жилищно-эксплуатационную организацию, обслуживающую этот дом;

15.1.3. незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 рабочих дней со дня, когда он узнал или должен был узнать о произошедшем событии, обратиться к Страховщику или его представителю посредством электронной, почтовой связи или лично с заявлением о выплате страхового

возмещения (по форме, утвержденной Страховщиком) с указанием достоверных сведений об обстоятельствах, возможных причинах, времени и характере ущерба, а также указанием данных о Выгодоприобретателе (Ф.И.О. и адрес потерпевшего);

15.1.4. предъявить договор страхования, документ, удостоверяющий личность, а по требованию Страховщика – документ, подтверждающий право пользования жилым помещением, при эксплуатации которого причинен вред жизни, здоровью и (или) имуществу Выгодоприобретателя;

15.1.5. сообщить Выгодоприобретателю необходимую информацию о Страховщике (наименование, адрес, номер договора страхования); разъяснить и предупредить Выгодоприобретателя о необходимости сохранения поврежденного, погибшего имущества в том виде, в котором оно оказалось после наступившего события, о необходимости его предъявления Страховщику для осмотра. Проведение любого рода изменений допустимо, если это диктуется соображениями безопасности, уменьшением размера ущерба, с согласия Страховщика или по истечении 7 календарных дней после уведомления Страховщика о произошедшем событии. В этом случае картину убытка необходимо зафиксировать с помощью фотографий, видеосъемки или иным аналогичным способом;

15.1.6. обеспечить представителю Страховщика, компетентных органов возможность:

- беспрепятственного осмотра погибшего, поврежденного имущества;
- выяснения причин и обстоятельств гибели, повреждения имущества, получения необходимых документов и информации;
- определения размера ущерба;
- участия Страховщика (его представителя) в любых комиссиях, создаваемых для установления причин, обстоятельств события и размера ущерба;

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

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

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

При отсутствии Страхователя (ответственного лица) все вышеуказанные действия должны быть выполнены его представителем.

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

- потерпевший (Выгодоприобретатель);
- лица, имеющие право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего;
- Страхователь (пользователь жилого помещения), если он понес судебные расходы, когда такие расходы приняты на страхование, и (или) расходы по уменьшению возможных убытков, если такие расходы были необходимы и произведены для выполнения указаний Страховщика, а также когда он в исключительных случаях с письменного согласия Страховщика произвел возмещение вреда потерпевшим и (или) лицам, имеющим право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего, или к нему предъявлены обоснованные требования о возмещении вреда, предоставив требования этих лиц о возмещении вреда, с подробным перечнем погибшего или поврежденного имущества, другие документы в обоснование требований потерпевших с приложением договора страхования.

15.3. При предъявлении требования о возмещении причиненного вреда Выгодоприобретатель (лицо, имеющее право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего) должен предоставить:

15.3.1. письменное заявление о выплате страхового возмещения с указанием перечня утраченного (погибшего), поврежденного имущества, указав характер повреждений, а также причины, обстоятельства произошедшего события и (или) описанием вреда, причиненного жизни, здоровью;

15.3.2. документ, удостоверяющий личность и (или) полномочия обратившегося лица;

15.3.3. документы, подтверждающие факт наступления страхового случая; документы компетентных органов (органов и подразделений по чрезвычайным ситуациям, аварийной службы, внутренних дел, жилищной ремонтно-эксплуатационной организации и т.п.), подтверждающие факт, причину и обстоятельства наступившего события – при наличии;

15.3.4. документы, подтверждающие право собственности или иное законное право на жилое помещение (например, технический паспорт, ордер на квартиру, договор найма, аренды);

15.3.5. при причинении вреда имуществу (конструктивным элементам, элементам отделки, оборудованию или иному имуществу) – документы, позволяющие определить действительную стоимость

поврежденного (погибшего) имущества на день страхового случая (сметы (калькуляции) на проведение восстановительных работ, акты экспертизы (оценки) поврежденного имущества, акты выполненных работ, оригинальные счета на оплату запасных частей, деталей, материалов, работ, платежные и другие аналогичные документы);

15.3.6. при причинении вреда здоровью потерпевшего (Выгодоприобретателя) – документы организаций здравоохранения и иных компетентных организаций, подтверждающие факт причинения вреда потерпевшему, его причинную связь с произошедшим страховым случаем (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), а также документы, подтверждающие размер произведенных расходов, связанных с лечением потерпевшего, 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;

15.3.7. 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;

15.3.8. по судебным расходам – документы, подтверждающие факт понесения и размер таких расходов;

15.3.9. при наличии расходов по осуществлению разумных и доступных в сложившихся обстоятельствах мер по уменьшению возможных убытков, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика – документы по оплате указанных расходов.

15.4. Страховщик вправе потребовать и иные документы, необходимые для решения вопроса о страховой выплате. Необходимость

представления документов определяется характером наступившего события и требованиями законодательства.

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

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

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

15.6. Страховщик обязан не позднее 5 рабочих дней со дня, следующего за днем получения от Страхователя (пользователя жилого помещения, Выгодоприобретателя) уведомления о наступлении события, которое может быть признано страховым случаем, осмотреть погибшее и (или) поврежденное имущество и составить акт осмотра произвольной формы.

Акт осмотра составляется при обязательном участии Страхователя (ответственного лица, пользователя жилого помещения), потерпевшего (Выгодоприобретателя) или совершеннолетнего члена его семьи, лиц, виновных в причинении ущерба, представителя жилищно-эксплуатационной организации, если жилое помещение находится в многоквартирном доме. Для участия в составлении акта осмотра любой из сторон могут быть приглашены соседи, специалисты других компетентных органов (например, аварийных служб).

15.7. При необходимости Страховщик имеет право направлять запросы в компетентные органы для подтверждения факта, причины и обстоятельств наступления события и причинения ущерба. Такие запросы направляются в течение 5 рабочих дней со дня, следующего за днем получения уведомления о наступлении события.

15.8. Страховщик в течение 7 рабочих дней со дня, следующего за днем составления акта осмотра и получения необходимых документов, подтверждающих факт наступившего события и размер вреда, обязан принять 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 (ответственному лицу), потерпевшему (Выгодоприобретателю) в письменной форме с обоснованием причины отказа в порядке, оговоренном в пункте 17.4 Правил.

15.9. 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 7 рабочих дней со дня, следующего за днем получения от компетентного органа документа о принятом решении (постановление об отказе в возбуждении уголовного дела, постановление о прекращении либо приостановлении производства по делу, приговор суда) и вступления его в законную силу.

16. Порядок определения размера вреда и выплата страхового возмещения

16.1. Страховое возмещение выплачивается в размере причиненного в результате наступившего страхового случая вреда, но не более соответствующего лимита ответственности, установленного договором страхования, за вычетом возмещения, полученного от лиц, ответственных за причиненный вред или по иным договорам страхования.

Из суммы страхового возмещения Страховщик вправе удержать сумму всего неуплаченного страхового взноса или его очередной части (просроченной 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.

Если по договору страхования производилась выплата страхового возмещения, то последующие страховые выплаты осуществляются в пределах разницы между соответствующим лимитом ответственности, установленным договором страхования, и суммой произведенных выплат страхового возмещения.

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

16.3. Размер вреда определяется Страховщиком (специалистом Страховщика или с привлечением эксперта-оценщика) следующим образом:

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

- 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 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;

16.3.2. при утрате (гибели) имущества – в размере его действительной стоимости на день страхового случая за вычетом стоимости остатков, годных для дальнейшего использования или реализации.

Утрата (гибель) имеет место, когда имущество полностью уничтожено (утрачено) либо когда стоимость его восстановления с учетом НДС превышает действительную стоимость данного имущества в неповрежденном состоянии на день наступления страхового случая.

Не признается погибшим имущество, если из-за отсутствия каких-либо комплектующих деталей его невозможно отремонтировать (восстановить). В этом случае расчет размера вреда производится в соответствии с подпунктами 16.3.3 и 16.3.4 настоящего пункта Правил;

16.3.3. при повреждении имущества – стоимость обесценения, определяемая в размере разницы между действительной стоимостью поврежденного имущества на день страхового случая в неповрежденном состоянии и его стоимостью с учетом повреждения (потери качества) в результате страхового случая;

либо, если поврежденное имущество можно привести в пригодное состояние – стоимость восстановительных расходов – ремонта, химчистки, стирки и т.д., но не более его действительной стоимости на день страхового случая.

Имущество считается поврежденным, если путем ремонта его можно привести в состояние, пригодное для использования по первоначальному

назначению до страхового случая, и ожидаемые расходы на его ремонт не превысят действительную стоимость на день страхового случая;

16.3.4. при утрате (гибели) или повреждении элементов отделки – стоимость ремонта (замены) поврежденных элементов (их частей) по действующим расценкам на работы и ценам на материалы и оборудование аналогичного качества на день страхового случая:

- окраска (побелка) потолков, стен, полов, дверей, оконных рам, лестниц, антресолей и т.п.; замена обоев, линолеума, паркета и других покрытий стен, потолков и полов;

- замена обивки дверей, замков, ручек, дверных глазков, остекления оконных и дверных проемов (как внутренней, так и наружной части);

- электрических звонков, электро-, теле- и волоконно-оптической проводки, газового и сантехнического оборудования и других элементов отделки и оборудования квартиры, поврежденных в результате страхового случая.

В случае наличия повреждений, не повлекших необходимости выполнения восстановительных работ либо если выполнение восстановительных работ технологически не предусмотрено или технически невозможно, а использование материала (конструкции, оборудования) возможно по первоначальному назначению без утраты его существенных функциональных качеств и свойств, ущерб определяется по стоимости снижения качества данного материала (конструкции, оборудования) в результате страхового случая (то есть по сумме уценки);

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

Под судебными расходами понимаются государственная пошлина и издержки, присужденные судом к возмещению по результатам рассмотрения дела в суде, а также документально подтвержденные издержки, понесенные Страхователем (пользователем жилого помещения), связанные с рассмотрением дела в суде.

При этом возмещение судебных расходов производится только в том случае, когда передача в суд дел по рассмотрению споров с потерпевшими (Выгодоприобретателями) была предварительно согласована со Страховщиком (подпункт 15.1.7 пункта 15.1 Правил);

16.3.6. документально подтвержденные фактически понесенные Страхователем (ответственным лицом, потерпевшим, Выгодоприобретателем) расходы, вызванные страховым случаем (в том числе расходы по установлению факта наступления страхового случая,

изготовлению фотоснимков (согласно прейскурантам фотоателье) и услугам связи (телеграммы, междугородние звонки));

16.3.7. документально подтвержденные фактически понесенные Страхователем (ответственным лицом, потерпевшим, Выгодоприобретателем) расходы по приведению в порядок и уборке помещения потерпевшего (Выгодоприобретателя) после страхового случая (в том числе вывозу мусора, утилизации остатков и т.п.) в размере не более 5% от лимита ответственности по возмещению вреда;

16.3.8. при понесении Страхователем расходов по уменьшению ущерба – документально подтвержденные расходы Страхователя (ответственного лица, потерпевшего), понесенные в целях предотвращения и уменьшения ущерба, если такие расходы были необходимы и были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. При этом указанные расходы возмещаются независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить лимит ответственности, установленный договором страхования.

16.4. Восстановительные расходы включают:

а) стоимость необходимой диагностики застрахованного имущества на наличие неисправностей;

б) стоимость работ по восстановлению (ремонту) застрахованного имущества;

в) стоимость материалов и запасных частей, необходимых для восстановления (ремонта) застрахованного имущества.

Восстановительные расходы не включают в себя:

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

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;

в) расходы по доставке материалов к месту ремонта;

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

д) расходы на профилактический ремонт и (или) гарантийное обслуживание имущества, а также иные расходы, которые были бы необходимы вне зависимости от факта наступления страхового случая;

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

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

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

а) оригинальных оплаченных Выгодоприобретателем счетов ремонтной организации (заказ-наряда, счет-фактуры, квитанции, чеков, товарно-транспортной накладной и приложений к ней и т.п.) или другого предприятия, осуществившего ремонт, стирку, химчистку и т.п., предоставленных им после проведения восстановительного ремонта, если при ремонте применялись материалы аналогичного качества;

б) калькуляции (сметы) стоимости восстановительного ремонта поврежденного имущества (заключения о стоимости ремонта) в соответствии с перечнем повреждений, указанных в акте осмотра, составленной специализированными организациями и согласованной со Страховщиком;

в) заключения независимой экспертизы.

При этом 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 прочие расходы (например, расходы, налоги (сборы), пошлины, транспортные расходы).

В случае непредставления таких документов стоимость восстановительных расходов (ремонта) определяется Страховщиком по действующим расценкам, установленным на материалы и оборудование аналогичного качества и расценкам (тарифам), установленным на оплату работ по их ремонту, замене на день страхового случая.

16.6. 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, и когда такой вред был заявлен одновременно, страховое возмещение каждому потерпевшему выплачивается пропорционально размеру вреда, причиненного каждому из потерпевших.

Если претензии предъявлены не одновременно, в первую очередь подлежат удовлетворению претензии о возмещении причиненного вреда

жизни или здоровью потерпевших (Выгодоприобретателей), при этом выплаты страхового возмещения производятся в пределах оставшегося соответствующего лимита ответственности согласно очередности предъявленных требований.

16.7. В случае возникновения споров об обстоятельствах, характере и размере вреда Выгодоприобретатель имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет Выгодоприобретателя.

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 страхового возмещения, в выплате которой первоначально было отказано, к сумме страхового возмещения, определенной после проведения экспертизы.

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

Если Страхователь (Выгодоприобретатель) понес расходы в белорусских рублях, такие расходы оплачиваются Страховщиком в белорусских рублях.

16.9. Выплата страхового возмещения осуществляется в валюте уплаты страхового взноса, если иное не предусмотрено законодательством Республики Беларусь или соглашением между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем).

Если лимит ответственности установлен в иностранной валюте, а страховой взнос (любая его часть) уплачен в белорусских рублях, страховое возмещение выплачивается в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля по отношению к валюте лимита ответственности, установленному Национальным банком Республики Беларусь:

а) на дату составления акта о страховом случае;

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

в) при возмещении понесенных расходов (когда стоимость восстановительного ремонта определяется на основании представленных Страхователем (Выгодоприобретателем) оплаченных оригинальных счетов предприятия, осуществившего ремонт поврежденного имущества, чеков и других аналогичных документов, подтверждающих произведенные расходы по его восстановлению, а также судебных расходов, расходов, вызванных страховым случаем, по приведению в порядок и уборке

помещения после страхового случая и по уменьшению убытков) – на день их осуществления.

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 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 наступления страхового случая.

16.10. Страховое возмещение выплачивается Выгодоприобретателю.

Страховое возмещение по соглашению сторон на основании письменного заявления Страхователя (Выгодоприобретателя) может быть перечислено соответствующим организациям, производящим ремонт, химчистку, стирку и т.д. поврежденного имущества, оказывающим услуги, связанные со страховым случаем, по факту выполненных работ или на основании составленных смет путем безналичного перечисления на их счет, либо лечебному учреждению, оказавшему медицинские услуги по восстановлению здоровья потерпевшего.

16.11. Страховщик обязан произвести выплату страхового возмещения в течение 5 рабочих дней со дня, следующего за днем составления акта о страховом случае. Выплата страхового возмещения Выгодоприобретателю-физическому лицу производится путем безналичного перечисления на его счет в банке или наличными денежными средствами из кассы Страховщика, Выгодоприобретателю-юридическому лицу или индивидуальному предпринимателю – путем безналичного перечисления на его текущий (расчетный) счет в банке.

16.12. За несвоевременную выплату страхового возмещения по вине Страховщика Выгодоприобретателю выплачивается пеня в размере 0,5% – физическому лицу и 0,1% – юридическому лицу либо индивидуальному предпринимателю за каждый день просрочки от суммы, подлежащей выплате.

17. Основания освобождения Страховщика от выплаты страхового возмещения

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

17.1.1. умысла Страхователя (пользователя жилого помещения, Выгодоприобретателя), за исключением случаев, предусмотренных законодательством Республики Беларусь;

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

17.1.3. умышленного неприятия Страхователем (пользователем жилого помещения, Выгодоприобретателем) разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;

17.1.4. в других случаях, предусмотренных законодательством.

17.2. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения за убытки, возникшие вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, национализации, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов.

17.3. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения за вред, причиненный имуществу, если Страхователь (пользователь жилого помещения):

17.3.1. 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 15.1.3 пункта 15.1 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;

17.3.2. 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.

17.4. Решение о непризнании случая страховым или об отказе в выплате страхового возмещения принимается Страховщиком в течение 7 рабочих дней со дня, следующего за днем получения необходимых документов, и сообщается Страхователю (Выгодоприобретателю) в письменной форме с обоснованием причины отказа в течение 5 рабочих дней со дня принятия.

18. Прочие условия договора страхования

18.1. Заключение договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому договору, за исключением случая, когда обязанности Страхователя выполнены Выгодоприобретателем.

18.2. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (пользователь жилого помещения, Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования, за исключением случаев, когда вред причинен Страхователем или пользователем жилого помещения.

Страховщик имеет право требования к Страхователю (пользователю жилого помещения), если страховой случай произошел в результате:

- нахождения Страхователя (пользователя жилого помещения) в состоянии алкогольного опьянения или под воздействием наркотических или токсических веществ;

- умышленных действий Страхователя (пользователя жилого помещения), за исключением действий, совершенных в состоянии крайней необходимости или необходимой обороны.

18.3. Страхователь (пользователь жилого помещения, Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику, выплатившему страховое возмещение, все имеющиеся документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

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

18.5. В течение 20 рабочих дней со дня обнаружения обстоятельства, которое по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишает Выгодоприобретателя (Страхователя, пользователя жилого помещения или лицо, имеющее право на возмещение вреда в случае смерти Выгодоприобретателя) права на страховое возмещение, Выгодоприобретатель (Страхователь, пользователь жилого помещения или лицо, имеющее право на возмещение вреда в случае смерти Выгодоприобретателя) обязан по требованию Страховщика вернуть

выплаченное страховое возмещение (или его соответствующую часть), в том числе в случае получения соответствующего возмещения ущерба от лица, ответственного за причинение ущерба.

За каждый день просрочки возврата страхового возмещения (его части) Страхователь (Выгодоприобретатель) уплачивает Страховщику пени в размере 0,1 % от суммы, подлежащей возврату Страховщику. Уплата пени не освобождает Страхователя от необходимости возврата всей суммы страхового возмещения, подлежащей возврату Страховщику.

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

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

Настоящая редакция Правил вступает в силу с 15 марта 2023. Договоры страхования, заключенные до вступления в силу настоящей редакции Правил, действуют до их прекращения в установленном порядке на тех условиях, на которых они были заключены, кроме случаев изменения договора страхования по соглашению сторон в соответствии с настоящей редакцией Правил.

Заместитель генерального
директора-начальник управления
корпоративного страхования

Д.В.Витченко