

Белорусское республиканское унитарное предприятие
экспортно-импортного страхования
«БЕЛЭКСИМГАРАНТ»



Б Е Л Э К С И М Г А Р А Н Т
EXIMGARANT OF BELARUS

УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор
«Белэксимгарант»

ПРАВИЛА №44
добровольного страхования гражданской ответственности за
причинение вреда в связи с осуществлением профессиональной
деятельности

утверждены «Белэксимгарант» 28.12.2009 и
согласованы Министерством финансов Республики Беларусь
26.01.2010 рег. №773

(с изменениями и дополнениями, согласованными Министерством
финансов Республики Беларусь, от 01.10.2014 рег. №313, от 17.11.2014
рег. №339, от 05.02.2019 рег. №1094,
а также изменениями, утвержденными «Белэксимгарант», от 04.06.2021,
от 07.03.2024)

действуют с 24.04.2024

Минск 2009

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. В соответствии с законодательством Республики Беларусь и на условиях настоящих Правил Белорусское республиканское унитарное предприятие экспортно-импортного страхования «Белэксимгарант» (далее – страховщик) заключает договоры добровольного страхования гражданской ответственности за причинение вреда в связи с осуществлением профессиональной деятельности с юридическими лицами любой организационно-правовой формы и индивидуальными предпринимателями, физическими лицами (далее – страхователи).

Основные термины, используемые в Правилах:

потерпевший (выгодоприобретатель) – юридическое лицо или гражданин, за исключением самого страхователя и его работников;

профессиональная небрежность – ошибки, просчеты, упущения, совершенные при осуществлении профессиональной деятельности, вызванные как недостаточной внимательностью, так и недостаточной опытностью лица, их допустившего, которое не предвидело наступления возможных или неизбежных неблагоприятных последствий, хотя при необходимой внимательности и предусмотрительности должно было и могло предвидеть эти последствия;

третье лицо – лицо, не являющееся стороной по договору страхования.

2. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству имущественные интересы страхователя, связанные с ответственностью по обязательствам, возникшим в случае причинения страхователем и (или) иными лицами, на которых такая ответственность может быть возложена (его работниками), вреда жизни, здоровью и (или) имуществу (имущественным правам) потерпевшего (выгодоприобретателя) в результате ошибок и упущений страхователя (его работников) при осуществлении профессиональной деятельности, вызванных недостаточной внимательностью, осмотрительностью либо недостаточной опытностью, а также связанные с компенсацией расходов, связанных с судебным рассмотрением споров между страхователем и потерпевшим (выгодоприобретателем).

Примечание: под работниками страхователя по условиям настоящих Правил понимаются граждане, выполняющие работу на основании трудового договора (контракта) со страхователем, а также граждане, выполняющие работу по гражданско-правовому договору, если при этом они действуют или должны действовать по заданию страхователя и под его контролем за правильным осуществлением профессиональной деятельности.

3. По договору страхования может быть застрахована ответственность работников следующих профессий: архитекторов, инженеров, осуществляющих проектировочную деятельность, врачей, нотариусов, юристов, аудиторов, патентных поверенных, оценщиков, исполнителей (экспертов), осуществляющих экспертизу достоверности оценки, экспертов (специалистов), осуществляющих государственную экспертизу градостроительных проектов, архитектурных, строительных проектов, выделяемых в них очередей строительства, пусковых комплексов и смет (сметной документации), геологов, осуществляющих инженерно-геологические изыскания для строительства.

4. Если договором страхования (страховым полисом) не предусмотрено иное, договор страхования (страховой полис) действует в пределах территории Республики Беларусь.

СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

5. Страховым случаем является:

5.1. факт причинения страхователем (его работниками) в процессе осуществления своей профессиональной деятельности в период действия договора страхования вреда жизни, здоровью и (или) имуществу (имущественным правам) потерпевшего (выгодоприобретателя), что повлекло за собой наступление ответственности страхователя (его работников), в связи с чем у страховщика возникает обязанность произвести выплату страхового возмещения;

5.2. факт понесения страхователем расходов, связанных с наступлением страхового случая, по защите его интересов в судебных или арбитражных органах при рассмотрении судебных или арбитражных дел о возмещении ущерба, указанного в подпункте 5.1 настоящего пункта Правил.

6. Перечень страховых случаев, за которые несет ответственность страховщик, оговаривается в каждом конкретном случае при заключении договора в зависимости от вида профессии:

6.1. архитектор, инженер, осуществляющий проектировочную деятельность – вред, причиненный вследствие:

- ошибок, упущений при составлении планов, спецификаций, проектной и тендерной документации;

- упущений при осуществлении авторского надзора за проведением строительно-монтажных работ;

- ошибок, допущенных вследствие неверного выбора нагрузок, правил и норм проектирования;

6.2. врач – вред, причиненный вследствие:

- ошибок, упущений при определении диагноза заболевания;

- ошибок, упущений при выписке рецепта на применение лекарственных препаратов;
- ошибки, допущенной при проведении хирургической операции;
- ошибки, упущения при проведении курса лечения;
- преждевременная выписка из стационара или закрытие больничных листов лиц, которые нуждаются в соответствующем лечении

6.3. нотариус – вред, причиненный вследствие:

- нарушения законодательства при осуществлении нотариальной деятельности;
- неправомерного отказа в совершении нотариального действия;
- разглашения нотариальной тайны;
- утраты документов нотариального делопроизводства;

6.4. юрист – вред, причиненный вследствие:

- ошибок, допущенных им при проведении консультаций по практике применения действующего законодательства;
- ошибок, допущенных им при составлении юридических документов;
- ошибок, приведших к необеспечению интересов клиентов в судебных спорах;

6.5. аудитор – вред, причиненный вследствие ошибок, допущенных при осуществлении аудиторской деятельности в виде обязательных аудиторских услуг и сопутствующих аудиту услуг, что повлекло наложение штрафных санкций налоговыми органами;

6.6. патентный поверенный – вред, причиненный вследствие:

- ошибок, упущений при даче доверителям консультаций и разъяснений по вопросам, связанным с охраной и реализацией прав на объекты промышленной собственности;
- ошибок, упущений при оказании услуг по оформлению и подаче заявок на получение охранных документов на объекты промышленной собственности;
- ошибок, упущений при оказании услуг при патентовании объектов промышленной собственности за рубежом;
- ошибок, упущений при представлении интересов доверителей при распоряжении правами на охраняемые объекты промышленной собственности, в том числе при уступке и передаче имущественных прав на данные объекты;
- ошибок, упущений при оказании услуг по вопросам оспаривания охранных документов на объекты промышленной собственности;
- ошибок, упущений при выполнении работ и оказании услуг по проведению патентных исследований, включая проверку на патентную

чистоту и охраноспособность результатов интеллектуальной деятельности, подготовке соответствующих заключений для физических и юридических лиц;

– ошибок, упущений при оказании в установленном порядке иных услуг, связанных с охраной и реализацией прав на объекты промышленной собственности;

6.7. эксперт (специалист), осуществляющий государственную экспертизу градостроительных проектов, архитектурных, строительных проектов, выделяемых в них очередей строительства, пусковых комплексов и смет (сметной документации) – вред, причиненный вследствие:

– ошибок, упущений, неточностей при оценке соответствия объекта государственной экспертизы требованиям, на соответствие которым проводится оценка соответствия (основная и (или) дополнительная) объекта государственной экспертизы;

– ошибок, упущений, неточностей, коллизий, содержащихся в выданных страхователем документах (включая заключение государственной экспертизы);

– несвоевременной выдачи экспертного заключения в результате неумышленных действий либо служебной халатности работников предприятия;

– непреднамеренной утраты или порчи страхователем, его работниками в период проведения экспертизы документов, полученных для проведения государственной экспертизы;

– ненадлежащим образом выполненной оценке соответствия объекта государственной экспертизы требованиям, на соответствие которым проводилась оценка соответствия (основная и (или) дополнительная) объекта государственной экспертизы, в результате неисполнения либо ненадлежащего исполнения должностным лицом предприятия – исполнителя экспертизы своих служебных обязанностей вследствие недобросовестного или небрежного отношения к должностным обязанностям.

6.8. оценщик – вред, причиненный вследствие профессиональной небрежности, допущенной при осуществлении оценочной деятельности, повлекший предъявление страхователю обоснованных требований о возмещении вреда;

6.9. исполнитель (эксперт), осуществляющий экспертизу достоверности оценки – вред, причиненный вследствие профессиональной небрежности, допущенной при осуществлении экспертизы достоверности оценки, повлекший предъявление страхователю обоснованных требований о возмещении вреда;

6.10. геолог, осуществляющий инженерно-геологические изыскания для строительства – вред, причиненный вследствие профессиональной небрежности, допущенной при выполнении полевых работ.

7. Страховой случай считается имевшим место и ответственность страховщика наступает, если причиненный потерпевшему (выгодоприобретателю) вред явился следствием непреднамеренной ошибки, упущений, вызванных недостаточной внимательностью, осмотрительностью либо недостаточной опытностью, допущенной страхователем (его работниками) при осуществлении профессиональной деятельности.

8. Страховая защита распространяется на страховые случаи, наступившие в течение срока действия договора страхования.

9. Не является страховым случаем причинение вреда потерпевшему (выгодоприобретателю) вследствие следующих причин:

9.1. нахождения страхователя (его работников) в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

9.2. в результате неправомерных действий страхователя (его работников), в том числе разглашения, незаконного использования сведений, составляющих профессиональную, коммерческую, или иную тайну, конфиденциальную информацию, охраняемую законом, за исключением разглашения нотариальной тайны;

9.3. в связи с выполнением работ или иной деятельности, выходящей за рамки профессиональных обязанностей страхователя, установленных соответствующими законодательными, ведомственными нормативными актами и (или) внутренними положениями (инструкциями и т.п.) страхователя;

9.4. в период приостановления либо прекращения действия специального разрешения (лицензии) на осуществление профессиональной деятельности, а равно и вред, причиненный представителем страхователя, не имеющим либо лишенным документа (разрешения, лицензии, квалификационного аттестата и т.п.), дающего ему право на осуществление профессиональной деятельности;

9.5. вред причинен выгодоприобретателю работниками страхователя, не включенными в список лиц, в отношении которых действует страхование.

10. Не подлежат возмещению всякого рода косвенные убытки, упущенная выгода, моральный вред, а также вред, причиненный работникам страхователя при исполнении ими своих трудовых (служебных) обязанностей.

11. Страховщик не возмещает вред, за который страхователь не несет ответственности в соответствии с действующим законодательством Республики Беларусь.

ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

12. Лимит ответственности – установленная договором страхования денежная сумма, в пределах которой страховщик обязан произвести выплату страхового возмещения при наступлении страхового случая.

13. Договором страхования устанавливаются следующие лимиты ответственности:

- лимит ответственности на один страховой случай;
- лимит ответственности по всем страховым случаям за весь период действия договора страхования (агрегатный лимит ответственности).

14. Лимит ответственности на один страховой случай не может превышать агрегатного лимита ответственности.

15. Лимит ответственности по расходам, указанным в подпункте 5.2 пункта 5 настоящих Правил, не может превышать 10% от установленного в договоре страхования лимита ответственности по одному страховому случаю и по всем страховым случаям за весь период действия договора страхования, указанному в договоре страхования.

16. Лимиты ответственности по договору страхования устанавливаются по соглашению сторон. Если законодательством Республики Беларусь предусмотрены минимальные размеры лимита ответственности по определенным видам профессиональной деятельности, то лимит ответственности по договору страхования не может быть менее сумм, установленных законодательством.

Если по виду профессиональной деятельности законодательством определен минимальный размер лимита ответственности, а в течение срока действия договора страхования произошло увеличение размера базовой величины либо была произведена выплата страхового возмещения, страхователь обязан восстановить лимит ответственности по договору страхования до его минимального размера, определенного законодательством, с единовременной уплатой дополнительного страхового взноса в размере, который определяется согласно пункту 26 настоящих Правил.

Действие договора страхования на новых условиях начинается со дня, следующего за днем уплаты дополнительного страхового взноса.

ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ И УПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВЗНОСА

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

18. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, а также путем обмена документами посредством

почтовой, электронной или иной связи, позволяющей достоверно установить, что документ исходит от стороны по договору, либо вручения страховщиком страхователю на основании его письменного заявления (Приложение №2 к настоящим Правилам) страхового полиса, подписанного ими.

К договору страхования должны прилагаться настоящие Правила, что удостоверяется записью в этом договоре.

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

19. Договор страхования заключается на срок от 1 месяца до 1 года включительно.

Договор страхования гражданской ответственности нотариуса заключается на срок не менее 1 года.

20. Страховой тариф по договору страхования определяется страховщиком исходя из базовых страховых тарифов (Приложение №1 к настоящим Правилам) и корректировочных коэффициентов к базовым страховым тарифам, утвержденных локальным правовым актом (распоряжением) страховщика.

21. Страховой взнос может уплачиваться страхователем как в белорусских рублях, так и в иностранной валюте в соответствии с действующим законодательством Республики Беларусь.

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, установленному Национальным банком Республики Беларусь по отношению к валюте лимита ответственности на день уплаты страхового взноса (его части).

Страховой взнос по соглашению страховщика и страхователя уплачивается единовременно или в рассрочку.

При заключении договора страхования на срок один год уплата страхового взноса производится единовременно либо в рассрочку (в два срока, ежеквартально, ежемесячно):

при единовременной уплате страхового взноса его уплата производится при заключении договора страхования;

при уплате страхового взноса в два срока первая часть в размере не менее 50% от исчисленного годового страхового взноса подлежит уплате при заключении договора страхования. Вторая часть должна быть уплачена не позднее шести месяцев со дня вступления договора страхования в силу;

при ежеквартальной уплате первая часть страхового взноса в размере не менее 25% от исчисленного годового страхового взноса подлежит

уплате при заключении договора страхования, а оставшиеся части страхового взноса уплачиваются равными долями по принципу предоплаты до начала следующего страхового квартала;

при ежемесячной уплате первая часть страхового взноса в размере не менее $1/12$ от исчисленного годового страхового взноса подлежит уплате при заключении договора страхования, а оставшиеся части страхового взноса уплачиваются равными долями по принципу предоплаты до начала следующего страхового месяца.

При предоставлении рассрочки уплаты страхового взноса страхователь имеет право уплатить страховой взнос (его части) досрочно.

При страховании на срок менее года страховой взнос уплачивается единовременно.

22. В случае неуплаты очередной части страхового взноса в установленный договором страхования срок страховщик вправе прекратить договор страхования с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем установленного срока уплаты очередной части страхового взноса.

По письменному заявлению страхователя страховщик имеет право предоставить возможность погасить имеющуюся задолженность по уплате очередной части страхового взноса в течение одного месяца со дня просрочки уплаты при наличии письменных обязательств страхователя о погашении возникшей задолженности в установленный срок. В случае непогашения задолженности в установленный срок договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем установленного срока по погашению задолженности. При этом страхователь не освобождается от уплаты части страхового взноса за период, предоставленный для погашения задолженности по уплате страхового взноса.

23. 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 (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны страховщику.

Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, предусмотренные в договоре страхования или страховом полисе на основании письменного заявления страхователя.

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.

24. Если после заключения договора будет установлено, что страхователь сообщил страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в пункте 23 настоящих Правил, страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных пунктом 2 статьей 180 Гражданского кодекса Республики Беларусь.

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

25. В период действия договора страхования страхователь обязан незамедлительно (не позднее 3 рабочих дней) сообщить 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 или страховом полисе и в переданных страхователю Правилах страхования.

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

В договор страхования также по соглашению сторон могут быть внесены изменения в части восстановления лимита ответственности по договору до минимального размера, установленного законодательством.

Дополнительный страховой взнос в случаях, предусмотренных частями первой и второй настоящего пункта Правил, рассчитывается согласно формуле:

$$ДВ = (СВ_2 - СВ_1) \times n / t, \text{ где}$$

ДВ – дополнительный страховой взнос;

СВ₁ – страховой взнос по заключенному договору страхования;

СВ₂ – страховой взнос с учетом вносимых в договор страхования изменений в расчете исходя из периода действия заключенного договора страхования;

n – срок действия договора страхования, оставшийся до окончания договора страхования со дня внесения в договор страхования изменений (в днях);

t – срок действия договора страхования (в днях).

Страхователь обязан уплатить сумму дополнительного страхового взноса в течение 7 рабочих дней с момента получения им от страховщика

расчета суммы, подлежащей уплате, если иной срок не предусмотрен законодательством.

Если страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страхового взноса, страховщик вправе потребовать расторжения договора в соответствии с правилами, предусмотренными главой 29 Гражданского кодекса Республики Беларусь.

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

27. Днем уплаты страхового взноса (его части) по договору страхования считается:

при расчетах наличными денежными средствами – день уплаты денежных средств в кассу страховщика (его представителю);

при безналичных расчетах (в том числе при перечислении наличных денежных средств через банк или иное учреждение, осуществляющее перевод денежных средств) – день поступления денежных средств на расчетный счет страховщика (его представителя).

28. Договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования как день начала срока действия договора. Договор страхования заканчивается в 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, указанным в договоре страхования как день окончания его срока действия.

29. Если страховой случай наступает до истечения срока уплаты очередной части страхового взноса, то страховщик имеет право удержать неуплаченную часть страхового взноса из суммы страхового возмещения, о чем делается соответствующая запись в договоре страхования при его заключении.

30. Договором страхования (страховым полисом) по соглашению сторон может быть установлена безусловная франшиза, размер которой составляет до 20 процентов включительно от суммы убытков.

Безусловная франшиза применяется по каждому страховому случаю, связанному с причинением вреда имуществу потерпевшего (выгодоприобретателя) в течение срока действия договора страхования.

31. При утрате договора страхования (страхового полиса) в течение срока его действия страхователю по его письменному заявлению выдается копия договора страхования (дубликат страхового полиса). Утерянный страховой полис признается недействительным, и выплаты по нему не производятся.

32. Страхователь вправе до истечения срока действия договора страхования, заключенного на срок не менее одного года, обратиться к страховщику с заявлением о заключении нового договора страхования сроком на один год с предоставлением возможности уплаты страхового взноса (первой его части) в течение одного месяца с момента вступления

нового договора страхования в силу. Оставшиеся части страхового взноса уплачивается в размере и сроки, установленные договором страхования.

Страховщик вправе предоставить страхователю возможность уплаты страхового взноса (первой его части) в течение одного месяца с момента вступления нового договора страхования в силу при наличии письменных обязательств страхователя погасить имеющуюся задолженность по уплате страхового взноса (первой его части). Страховщик обязан оформить договор страхования до вступления в силу нового договора страхования. В этом случае новый договор страхования вступит в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания действия предыдущего договора страхования.

При наступлении страхового случая до уплаты страхового взноса (первой его части) в течение данного месяца страховщик при определении суммы страхового возмещения вправе удержать неуплаченную сумму страхового взноса. О применении данного условия делается отметка в договоре страхования при его заключении.

33. В случае утраты страхователем в период действия договора страхования прав юридического лица вследствие реорганизации права и обязанности по договору страхования переходят к его правопреемнику.

ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

34. Договор страхования прекращается в случаях:

34.1. истечения срока его действия;

34.2. выполнения страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме;

34.3. в случае неуплаты страхователем страхового взноса в установленные договором страхования сроки (с учетом условия, предусмотренного частью второй пункта 22 Правил) — с 00 часов 00 минут дня, следующего за указанным в договоре страхования днем уплаты невнесенной части страхового взноса;

34.4. ликвидации страхователя - юридического лица, прекращения деятельности страхователя - индивидуального предпринимателя либо смерти страхователя - физического лица. При этом страховщик имеет право на часть страхового взноса пропорционально времени, в течение которого действовало страхование;

34.5. в случае, когда после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала, и страхование прекратилось по причинам иным, чем наступление страхового случая. При этом страховщик имеет право на часть страхового взноса пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

35. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по причинам иным, чем страховой случай (при этом страховой взнос, уплаченный страхователем, не возвращается).

36. Договор страхования может быть также прекращен досрочно по соглашению сторон, оформленному в письменном виде. В этом случае страховщик имеет право на часть страхового взноса пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

37. О намерении досрочного прекращения договора страхования стороны должны уведомить друг друга не менее чем за 10 рабочих дней до предполагаемой даты его прекращения.

38. Страховщик производит возврат части страхового взноса в течение 5 рабочих дней со дня прекращения договора страхования.

39. Возврат части страхового взноса по договору страхования осуществляется в той валюте, в которой уплачен страховой взнос, если иное не предусмотрено законодательством Республики Беларусь или соглашением сторон.

ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВЩИКА И СТРАХОВАТЕЛЯ

40. Страхователь имеет право:

40.1. ознакомиться с настоящими Правилами страхования;

40.2. уплачивать страховой взнос по договору страхования в соответствии с настоящими Правилами единовременно либо в рассрочку (пункт 21 настоящих Правил);

40.3. с согласия страховщика получить право уплаты страхового взноса в течение 30 календарных дней с даты, установленной договором страхования;

40.4. требовать от страховщика выполнения условий договора страхования;

40.5. обращаться к страховщику за консультациями при наступлении страхового случая или иного события, которое может быть признано страховым случаем;

40.6. в случае утери договора страхования (страхового полиса) в течение его срока действия получить его копию (дубликат страхового полиса).

41. Страховщик имеет право:

41.1. проверять достоверность информации, представленной страхователем при заключении и в течение срока действия договора страхования, а также соблюдение им требований договора страхования и настоящих Правил;

41.2. потребовать признания договора страхования недействительным в случаях и порядке, предусмотренных законодательством Республики Беларусь;

41.3. при появлении обстоятельств, влекущих увеличение страхового риска, потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса соразмерно увеличению риска;

41.4. получать от органов внутренних дел, прокуратуры, судов, медицинских учреждений и других компетентных органов документы и сведения, необходимые для решения вопросов, связанных с выплатой страхового возмещения по договору страхования;

41.5. запрашивать и получать у страхователя необходимую информацию и документы, относящиеся к страховому случаю, проводить совместно со страхователем расследование обстоятельств страхового случая;

41.6. по своему усмотрению нанимать представителей и других лиц для расследования обстоятельств наступления страхового случая, ведения дел в суде;

41.7. выступать от имени страхователя в судебных или арбитражных инстанциях, или перед заявителями претензий;

41.8. давать рекомендации, направленные на уменьшение размера ущерба и урегулирование претензий, при необходимости вести переписку и переговоры непосредственно с потерпевшей стороной (выгодоприобретателем);

41.9. удержать подлежащую уплате очередную часть страхового взноса из суммы страхового возмещения, если соответствующая оговорка об этом внесена в договор страхования (страховой полис).

Примечание: любые действия страховщика, перечисленные в подпунктах 41.5-41.8 настоящего пункта Правил, не означают признания им своих обязательств по каждому конкретному страховому случаю.

42. Страхователь обязан:

42.1. соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования;

42.2. уплачивать страховой взнос в установленные договором страхования размере и сроки;

42.3. незамедлительно (не позднее 3 рабочих дней) сообщать страховщику о ставших ему известными изменениях в обстоятельствах, сообщенных страховщику при заключении договора страхования;

42.4. в течение суток (не считая выходных и праздничных дней) письменно уведомить страховщика или его представителя о любом событии, которое может привести к заявлению претензии страхователю с изложением существа дела и по возможности предоставить имеющиеся документы;

42.5. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для предотвращения и уменьшения ущерба и следовать возможным указаниям страховщика;

42.6. немедленно, как только появится возможность, сообщить страховщику любым доступным способом о заявленной претензии, предъявленных ему судебных исках, и в течение 3 рабочих дней заявить о ней письменно путем подачи заявления о страховом случае произвольной формы с изложением существа дела;

42.7. представить страховщику все документы, подтверждающие наступление страхового случая и необходимые для определения размера ущерба;

42.8. представить страховщику для ознакомления оригиналы документов, наличие которых у страхователя предусмотрено законодательством;

42.9. при необходимости оспаривать исковое заявление в установленном законодательством порядке, а также предоставить страховщику по его требованию полномочия по участию в судебном процессе;

42.10. без письменного согласия страховщика не признавать и не удовлетворять какие-либо требования;

42.11. предпринять все необходимые меры для обеспечения права требования к лицу, ответственному за ущерб, причиненный в результате наступления страхового случая;

42.12. передать страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления страховщиком перешедшего к нему права требования к лицу, виновному в нанесении ущерба.

43. Страховщик обязан:

43.1. ознакомить страхователя с настоящими Правилами;

43.2. выдать страхователю договор страхования (страховой полис) с приложением настоящих Правил;

43.3. по письменному заявлению страхователя выдать копию договора страхования (дубликат страхового полиса) в случае его утраты;

43.4. при наступлении страхового случая осуществить определение размера ущерба на основании представленных страхователем документов, составить акт о страховом случае и произвести выплату страхового возмещения в порядке, предусмотренном настоящими Правилами;

43.5. при досрочном прекращении договора страхования осуществить возврат части страхового взноса в порядке, установленном настоящими Правилами.

44. Если иное не предусмотрено договором страхования, для целей бухгалтерского учета первичные учетные документы, подтверждающие

факт оказания услуг по договору страхования, каждая из сторон договора страхования составляет единолично.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УЩЕРБА И ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

45. Размер ущерба определяется страховщиком исходя из имеющихся у него документов, обосновывающих предъявленные страхователю требования, как предоставленных ему страхователем, так и полученных страховщиком самостоятельно.

46. При наступлении события, которое может быть признано страховым случаем (предъявлении претензии), страхователь обязан:

46.1. принять все разумные и доступные меры по уменьшению возможных убытков, при этом следовать указаниям страховщика, если таковые будут;

46.2. в течение 3 рабочих дней в письменной форме известить страховщика о причинении вреда потерпевшему (выгодоприобретателю), а также в течение 3 рабочих дней в письменной форме о предъявлении претензии страхователю;

46.3. сообщить страховщику все обстоятельства, приведшие к страховому случаю и предоставить материалы, необходимые для принятия решения о выплате страхового возмещения (сведения о потерпевших (выгодоприобретателях), которым причинен вред в результате страхового случая);

46.4. сообщить лицам, предъявившим требования о возмещении вреда, адрес страховщика для обращения с целью решения вопроса о выплате страхового возмещения;

46.5. без письменного согласия страховщика не давать обещаний и не принимать обязательств о добровольном возмещении ущерба, не признавать полностью или частично свою ответственность;

46.6. направить страховщику копию вступившего в силу решения соответствующего судебного органа, обязывающего страхователя возместить убытки потерпевшему (выгодоприобретателю);

46.7. представить следующие документы:

договор страхования (страховой полис);

документы, подтверждающие факт и причины страхового случая, а также размер причиненного ущерба, в том числе документы, полученные от компетентных органов (МВД, суд, прокуратура, органы, осуществляющие технический надзор за производственной деятельностью), касающиеся страхового случая;

копии документов, полученных от потерпевшего в обоснование своих требований;

46.8. обеспечить страховщику по его требованию возможность проводить проверки причин и размера причиненного вреда, предоставить для этих целей необходимую информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, а также о характере и размере причиненного вреда.

При необходимости страховщик вправе требовать иные документы, необходимые для принятия решения о признании события страховым случаем. Документы, необходимые для принятия решения о признании заявленного события страховым случаем, определяются страховщиком с учетом характера и специфики заявленного события и требований действующего законодательства Республики Беларусь.

47. Расходы по расследованию обстоятельств страхового случая или происшествия, последствия или результаты которого могут служить основанием для возникновения страхового случая в соответствии с договором страхования, судебные и внесудебные расходы страхователя (расходы по оплате услуг экспертов, адвокатов), возникшие в связи с удовлетворением правомерных и защитой от неправомерных претензий, возмещаются страховщиком в той мере, в которой они были необходимы и соразмерны обстоятельствам страхового случая, но не более 10% от установленных в договоре страхования лимитов ответственности (по одному страховому случаю и по всем страховым случаям за весь период действия договора страхования).

Данные расходы должны быть разумными, т.е. адекватными сложившимся при наступлении страхового случая обстоятельствам и соразмерными по затратам с убытками.

48. Страховое возмещение по страховому случаю, связанному с причинением вреда имуществу потерпевшего (выгодоприобретателя) выплачивается в размере ущерба за вычетом безусловной франшизы (если такая установлена) и не может превышать установленных по договору страхования лимитов ответственности.

49. Если заявитель претензии получил возмещение ущерба от третьих лиц, страховщик выплачивает страховое возмещение в размере разницы между суммой, рассчитанной и подлежащей выплате по договору страхования, и суммой, полученной от третьих лиц.

50. Страховщик возмещает страхователю расходы по принятию разумных и доступных в сложившихся обстоятельствах мер по уменьшению возможных убытков, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

Такие расходы возмещаются независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить лимит ответственности.

51. Расходы страхователя, указанные в подпункте 5.2 пункта 5 настоящих Правил, подлежат возмещению страховщиком при условии признания случая страховым по подпункту 5.1 пункта 5 настоящих Правил и при их документальном подтверждении.

52. Расходы страхователя, связанные с удовлетворением заявленных претензий, а также указанные в подпункте 5.2 пункта 5 настоящих Правил, превышающие 500 ЕВРО в эквиваленте должны быть согласованы предварительно со страховщиком.

53. После представления страхователем всех необходимых документов, в течение 5 рабочих дней страховщиком принимается решение о признании заявленного события страховым случаем и составляется акт о страховом случае (Приложение №3 настоящих Правил), либо в этот же срок страхователю направляется письменное сообщение о непризнании случая страховым или об отказе в выплате с мотивацией причины отказа.

54. В случае судебного разбирательства по предъявленной претензии акт о страховом случае составляется в течение 5 рабочих дней с момента вынесения судом окончательного решения.

55. Страховщик выплачивает страховое возмещение лицам, предъявившим претензии, либо страхователю в случае, если он с письменного согласия страховщика самостоятельно оплатил (путем денежного перевода, зачетом взаимных требований или каким-либо иным способом) предъявленную ему претензию, в течение 5 рабочих дней после составления акта о страховом случае.

56. В случае причинения вреда нескольким лицам, размер сумм страхового возмещения определяется по каждому из пострадавших, но общая сумма страхового возмещения по всем пострадавшим не может превышать размера агрегатного лимита ответственности, установленного по договору страхования.

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

В пределах оставшейся части лимита ответственности производится возмещение вреда, причиненного имуществу (имущественным правам) потерпевших.

В случае причинения вреда нескольким лицам заявленные требования рассматриваются (выплата страхового возмещения осуществляется) в порядке очередности поступления требований.

Возмещение вреда, причиненного нотариусом имуществу (имущественным правам) потерпевших, в случае недостаточности страхового возмещения по договору страхования производится за счет

страхового возмещения по дополнительному договору страхования гражданской ответственности нотариусов – членов Белорусской нотариальной палаты. В случае недостаточности страхового возмещения, выплаченного по договору страхования и дополнительному договору страхования, возмещение вреда, причиненного нотариусом имуществу (имущественным правам) потерпевших, осуществляется за счет имущества нотариуса.

57. Если общий размер ущерба в результате страхового случая превышает размер агрегатного лимита ответственности, то страховое возмещение выплачивается каждому пострадавшему в той доле от агрегатного лимита ответственности, которую составляет вред, нанесенный каждому пострадавшему к общему размеру ущерба.

58. Расчет суммы страхового возмещения производится в валюте лимита ответственности, а выплата страхового возмещения осуществляется в валюте, в которой уплачен страховой взнос, если иное не предусмотрено законодательством Республики Беларусь или соглашением между страховщиком и страхователем. Пересчет валюты лимита ответственности в валюту уплаты страхового взноса осуществляется по официальному курсу валюты уплаты страхового взноса, установленному Национальным банком Республики Беларусь по отношению к валюте лимита ответственности на дату составления акта о страховом случае.

59. За каждый день просрочки выплаты страхового возмещения по вине страховщика он уплачивает пеню в размере 0,1 процента юридическому лицу и 0,5 процента физическому лицу, в том числе индивидуальному предпринимателю, от суммы, подлежащей выплате.

ОТКАЗ В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

60. Если международными договорами Республики Беларусь, актами законодательства или договором страхования не предусмотрено иное, страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:

воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного загрязнения;

военных действий;

гражданской войны.

61. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения если страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

62. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, если страхователь после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, не уведомил о его наступлении страховщика (его

представителя), 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 в выплате страхового возмещения.

63. Отказ в выплате страхового возмещения может быть обжалован в судебном порядке.

64. К страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

65. Страхователь обязан передать страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления страховщиком перешедшего к нему права требования.

66. Если страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине страхователя, страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы страхового возмещения.

67. Страхователь обязан информировать страховщика о получении сумм по всем убыткам, которые подлежат возмещению по настоящим Правилам.

68. Лицо, получившее страховое возмещение, обязано возвратить страховщику полученное страховое возмещение (или его соответствующую часть), если в течение предусмотренных законодательством Республики Беларусь сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или настоящим Правилам полностью или частично лишает страхователя права на страховое возмещение.

По требованиям, вытекающим из договора страхования, устанавливается общий срок исковой давности, исчисляемый со дня окончания срока действия договора страхования. По требованиям, вытекающим из договора страхования гражданской ответственности нотариуса, устанавливается срок исковой давности в десять лет, исчисляемый со дня наступления страхового случая.

ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

69. Споры, вытекающие из договора страхования, разрешаются судами Республики Беларусь в соответствии с их компетенцией, установленной законодательством Республики Беларусь.

Приложение №1 к Правилам № 44
добровольного страхования
гражданской ответственности за
причинение вреда в связи с
осуществлением профессиональной
деятельности

БАЗОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ
по добровольному страхованию гражданской ответственности за
причинение вреда в связи с осуществлением профессиональной
деятельности

Наименование профессии	Базовый годовой страховой тариф (в % от лимита ответственности)
Врач	0,9
Юрист	0,6
Нотариус	0,6
Аудитор. Оценщик. Исполнитель (эксперт), осуществляющий экспертизу достоверности оценки. Эксперт (специалист), осуществляющий государственную экспертизу градостроительных проектов, архитектурных, строительных проектов, выделяемых в них очередей строительства, пусковых комплексов и смет (сметной документации).	1,05
Архитектор. Инженер, осуществляющий проектировочную деятельность	0,65
Патентный поверенный	2,0
Геолог, осуществляющий инженерно-геологические изыскания для строительства	0,65