**Белорусское республиканское унитарное предприятие**

 **экспортно-импортного страхования**

**«Белэксимгарант»**



**УТВЕРЖДАЮ**

**Заместитель генерального директора**

**«Белэксимгарант»**

**Правила №58**

**добровольного страхования гражданской ответственности ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО НАЛОГОВОМУ КОНСУЛЬТИРОВАНИЮ**

согласованы Министерством финансов Республики Беларусь

17.11.2017 рег. №848

(с изменениями и дополнениями от 09.10.2018 рег. №1021, от 12.03.2024 рег. №1289)

**Минск 2017**

**1. 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 при осуществлении деятельности по налоговому консультированию (далее – договоры страхования) с индивидуальными предпринимателями, либо юридическими лицами любой организационно-правовой формы и формы собственности.
2. Страхователями могут выступать:
	1. граждане Республики Беларусь, иностранные граждане или лица без гражданства, имеющие квалификационный аттестат налогового консультанта (далее – квалификационный аттестат), являющиеся членами Палаты налоговых консультантов и зарегистрированные в качестве индивидуального предпринимателя, которые осуществляют деятельность по налоговому консультированию юридических и физических лиц, в том числе индивидуальных предпринимателей;
	2. юридические лица Республики Беларусь, иностранные и международные организации, в том числе не являющиеся юридическими лицами, в штате которых состоит гражданин Республики Беларусь, иностранный гражданин или лицо без гражданства, имеющее квалификационный аттестат, являющееся членом Палаты налоговых консультантов, которые осуществляют деятельность по налоговому консультированию юридических и физических лиц, в том числе индивидуальных предпринимателей.
3. Договор страхования считается заключенным в пользу лиц, которым могут быть причинены убытки (далее – выгодоприобретатели), даже если договор страхования заключен в пользу страхователя, либо если в договоре страхования не сказано, в чью пользу он заключен.
4. Договор страхования действует на территории Республики Беларусь.
5. Основные термины, используемые в настоящих Правилах:

**консультируемое лицо (выгодоприобретатель)** – юридическое или физическое лицо, в том числе индивидуальный предприниматель, заключившее договор возмездного оказания услуг по налоговому консультированию;

**налоговый консультант** – гражданин Республики Беларусь, иностранный гражданин или лицо без гражданства, имеющее квалификационный аттестат, являющееся членом Палаты налоговых консультантов;

**налоговое консультирование** – предпринимательская деятельность по оказанию консультационных и иных сопутствующих услуг в сфере отношений, регулируемых налоговым законодательством;

**работник страхователя** – физическое лицо, состоящее в трудовых отношениях со страхователем на основании заключенного трудового договора (контракта);

**убыток** – пеня, начисленная в соответствии с налоговым законодательством Республики Беларусь консультируемому лицу, заключившему договор возмездного оказания услуг по налоговому консультированию, и (или) сумма примененных к этому лицу административных взысканий.

**2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ**

1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Республики Беларусь имущественные интересы страхователя, связанные с его ответственностью, возникшей в случае причинения страхователем убытков при неисполнении или ненадлежащем исполнении им обязательств по договору возмездного оказания услуг по налоговому консультированию, а также при разглашении сведений, составляющих коммерческую тайну, и (или) иной конфиденциальной информации.

**3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ**

1. Страховым случаем является факт причинения убытков в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением страхователем обязательств по договору возмездного оказания услуг по налоговому консультированию, а также в связи с разглашением сведений, составляющих коммерческую тайну, и (или) иной конфиденциальной информации, что повлекло за собой наступление гражданской ответственности страхователя по возмещению убытков.

Факт причинения убытков должен быть подтвержден исполненным платежным документом выгодоприобретателя в адрес республиканского или местных бюджетов на всю сумму убытков.

1. Не является страховым случаем причинение убытков выгодоприобретателю вследствие:
	1. осуществления страхователем незаконной деятельности (запрещенной законодательством; если деятельность в качестве налогового консультанта приостановлена; если квалификационный аттестат был аннулирован), в том числе:
		1. если страхователь – индивидуальный предприниматель не получил квалификационный аттестат в порядке, установленном законодательством, и (или) не является членом Палаты налоговых консультантов;
		2. если работник страхователя – юридического лица Республики Беларусь, иностранной или международной организации, в том числе не являющейся юридическим лицом, не получил квалификационный аттестат в порядке, установленном законодательством, и (или) не является членом Палаты налоговых консультантов;
	2. действий непреодолимой силы, а также иных действий, за которые страхователь не несет ответственности в соответствии с законодательством Республики Беларусь;
	3. причин, которые имели место до вступления договора страхования в силу.
2. В соответствии с настоящими Правилами действие договора страхования не распространяется на:
	1. требования о возмещении убытков сверх объемов и размеров возмещения, предусмотренных действующим законодательством Республики Беларусь, настоящими Правилами и договором страхования (страховым полисом);
	2. исключен;
	3. требования о возмещении убытков, поступивших страхователю по истечении общего срока исковой давности, установленного главой 12 Гражданского кодекса Республики Беларусь;
	4. требования по уплате разницы между исчисленными и уплаченными налоговыми платежами;
	5. требования о возмещении морального вреда, а также вреда, причиненного деловой репутации.

**4. СТРАХОВАЯ СУММА**

1. Страховая сумма – установленная договором страхования денежная сумма, в пределах которой страховщик обязан произвести выплату страхового возмещения при наступлении страхового случая.
2. Страховая сумма по договору страхования устанавливается в белорусских рублях.
3. Размер страховой суммы устанавливается по соглашению сторон, но в эквиваленте не может быть менее одной тысячи базовых величин.
4. Если в течение срока действия договора страхования (страхового полиса) была произведена выплата страхового возмещения, либо в случае изменения в соответствии с законодательством Республики Беларусь размера базовой величины, в связи с чем остаток страховой суммы оказался ниже минимального размера, установленного согласно пункту 12 настоящих Правил, страховая сумма по этому договору должна быть восстановлена до минимального размера, установленного согласно пункту 12 настоящих Правил.

В течение 3-х рабочих дней со дня составления акта о страховом случае либо со дня изменения в соответствии с законодательством Республики Беларусь размера базовой величины страховщик направляет страхователю письменное требование о восстановлении размера страховой суммы и об уплате дополнительного страхового взноса с указанием в нем срока, в течение которого страхователь должен обратиться к страховщику с заявлением о внесении соответствующих изменений в договор страхования (страховой полис), но не более, чем 15 рабочих дней со дня наступления соответствующего события.

* 1. После выплаты страхового возмещения размер дополнительного страхового взноса рассчитывается по следующей формуле:

**СВдоп = (СС2 – СС1) × Т × n / t,**

где СВдоп – дополнительный страховой взнос;

СС2 – страховая сумма по договору страхования с учетом требований пункта 12 настоящих Правил;

СС1 – страховая сумма по договору страхования за вычетом сумм выплаченного страхового возмещения;

Т – страховой тариф по договору страхования;

n – срок действия договора страхования, оставшийся до окончания договора страхования с момента увеличения страховой суммы (в днях);

t – срок действия договора страхования (в днях).

До момента уплаты дополнительного страхового взноса договор страхования (страховой полис) продолжает действовать в размере суммы, равной разности между страховой суммой и суммой выплаченного страхового возмещения.

* 1. В случае изменения в соответствии с законодательством Республики Беларусь размера базовой величины размер дополнительного страхового взноса рассчитывается по следующей формуле:

**СВдоп = (СС4 – СС3) × Т × n / t,**

где СВдоп – дополнительный страховой взнос;

СС4 – страховая сумма по договору страхования после изменения размера базовой величины с учетом требований пункта 12 настоящих Правил;

СС3 – изначальная страховая сумма по договору страхования;

Т – страховой тариф по договору страхования;

n – срок действия договора страхования, оставшийся до окончания договора страхования с момента увеличения страховой суммы (в днях);

t – срок действия договора страхования (в днях).

Страховая сумма по договору страхования восстанавливается с момента уплаты дополнительного страхового взноса.

При неуплате страхователем дополнительного страхового взноса в установленный срок договор страхования считается расторгнутым со дня, следующего за днем истечения установленного срока уплаты дополнительного страхового взноса и восстановления страховой суммы. При этом уплаченная страхователем часть страхового взноса возврату не подлежит. При расторжении договора страхования обязательства страховщика по такому договору прекращаются, за исключением случаев, если обязательства страховщика по выплате страхового возмещения возникли до расторжения договора страхования.

**5. СТРАХОВОЙ ВЗНОС**

1. Страховой взнос – сумма денежных средств, подлежащая уплате страхователем страховщику за страхование.
2. Страховой взнос по договору страхования исчисляется исходя из страховой суммы по договору страхования и действующих страховых тарифов, включающих базовые страховые тарифы, согласованные с Министерством финансов Республики Беларусь (Приложение №1 к настоящим Правилам), и корректировочные коэффициенты к базовым страховым тарифам, утвержденные локальным правовым актом (распоряжением) страховщика.
3. Страховой взнос уплачивается страхователем в валюте страховой суммы.
4. Страховой взнос по договору страхования в соответствии с настоящими Правилами уплачивается страхователем путем безналичных расчетов или наличными денежными средствами, если это не противоречит действующему законодательству Республики Беларусь.

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

при наличных расчетах – 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 счет страховщика (его представителя).

1. Страховой взнос по договору страхования уплачивается страхователем единовременно за весь срок действия договора страхования либо по соглашению сторон в рассрочку: раз в год, раз в полугодие, ежеквартально.

При единовременной уплате страховой взнос по договору страхования уплачивается страхователем при заключении договора страхования.

Сроки уплаты и размер каждой части страхового взноса по договору страхования при уплате в рассрочку устанавливаются договором страхования с учетом следующих требований:

при уплате страхового взноса раз в год первая его часть в размере не менее 1/n суммы страхового взноса по договору страхования (где n – количество этапов оплаты страхового взноса) уплачивается страхователем при заключении договора страхования, оставшиеся части страхового взноса уплачиваются равными долями в согласованные между страховщиком и страхователем сроки ежегодно (но не позднее последнего дня оплаченного года срока действия договора страхования);

при уплате страхового взноса раз в полугодие первая его часть в размере не менее 1/n суммы страхового взноса по договору страхования (где n – количество этапов оплаты страхового взноса) уплачивается страхователем при заключении договора страхования, оставшиеся части страхового взноса уплачиваются равными долями в согласованные между страховщиком и страхователем сроки раз в полугодие (но не позднее последнего дня оплаченного полугодия срока действия договора страхования);

при ежеквартальной уплате страхового взноса первая его часть в размере не менее 1/n суммы страхового взноса по договору страхования (где n – количество этапов оплаты страхового взноса) уплачивается страхователем при заключении договора страхования, оставшиеся части страхового взноса уплачиваются равными долями в согласованные между страховщиком и страхователем сроки ежеквартально (но не позднее последнего дня оплаченного квартала срока действия договора страхования).

При предоставлении рассрочки в уплате страхового взноса страхователь имеет право уплатить страховой взнос досрочно.

1. В случае неуплаты очередной части страхового взноса по договору страхования в установленный договором страхования срок страховщик вправе:
	1. расторгнуть договор страхования с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем установленного срока уплаты очередной части страхового взноса по договору страхования;
	2. не расторгать договор страхования при наличии письменных обязательств страхователя погасить имеющуюся задолженность по уплате очередной части страхового взноса в течение срока, предоставленного страховщиком, но не более 30 календарных дней со дня просрочки уплаты части страхового взноса. При неуплате просроченной части страхового взноса по истечении 30-дневного срока договор страхования расторгается с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем срока, в течение которого страхователь обязан уплатить просроченную часть страхового взноса. При этом страхователь не освобождается от уплаты части страхового взноса за период, предоставленный для погашения задолженности по уплате страхового взноса.
2. Дополнительный страховой взнос по вносимым в договор страхования изменениям (пункт 35 настоящих Правил) рассчитывается по следующей формуле:

**СВдоп = (СВизм – СВизн) × n / t,**

где СВдоп – дополнительный страховой взнос по вносимым в договор страхования изменениям;

СВизм – страховой взнос с учетом вносимых в договор страхования изменений исходя из срока действия договора страхования (t);

СВизн – страховой взнос по заключенному договору страхования;

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

t – срок действия заключенного договора страхования (в днях).

1. Дополнительный страховой взнос по вносимым в договор страхования изменениям уплачивается страхователем в валюте уплаты страхового взноса по договору страхования единовременно, либо в соответствии с рассрочкой платежа по договору страхования.

**6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

1. Договор страхования заключается в письменной форме и на условиях настоящих Правил страхования, принятых страхователем путем присоединения к договору страхования.

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

1. К договору страхования (страховому полису) должны прилагаться Правила страхования, что удостоверяется записью в этом договоре (страховом полисе).
2. 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 страхового полиса, подписанного ими.
3. Договор страхования заключается на основании письменного заявления страхователя (Приложение №2 к настоящим Правилам). Заявление о заключении договора страхования составляется в двух экземплярах. Первый экземпляр заявления со всеми прилагаемыми к нему документами остается у страховщика, второй после исчисления страхового взноса по договору страхования передается страхователю. После заключения договора страхования заявление становится его неотъемлемой частью.
4. Одновременно с заявлением о заключении договора страхования страхователь представляет страховщику следующие документы (их копии, заверенные надлежащим образом):
	1. учредительные документы, свидетельство о государственной регистрации юридического лица (индивидуального предпринимателя) – страхователя (для иностранных юридических лиц – выписка из торгового реестра страны происхождения);
	2. квалификационный аттестат;
	3. выписка из Единого реестра налоговых консультантов;
	4. письмо Палаты налоговых консультантов или иной документ, представленный Палатой налоговых консультантов, подтверждающий членство в Палате налоговых консультантов.

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

1. Договор страхования заключается на срок от 3 до 10 лет включительно.
2. Договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования (страховом полисе) как дата начала срока действия договора страхования, но не ранее дня уплаты страхового взноса по договору страхования (первой его части). Договор страхования заканчивается в 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, указанным в договоре страхования (страховом полисе) как дата окончания срока действия договора страхования.
3. В случае приостановления действия квалификационного аттестата страхователь вправе потребовать прекращения договора страхования в соответствии с подпунктом 37.6 пункта 37 настоящих Правил.
4. При заключении договора страхования страхователь обязан сообщить страховщику все известные ему обстоятельства, которые имеют 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 (страховом полисе) на основании письменного заявления страхователя.

1. Если договор страхования заключен при отсутствии ответов страхователя на какие-либо вопросы страховщика, страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора страхования либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены страхователем.
2. Если после заключения договора страхования будет установлено, что страхователь сообщил страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в пункте 30 настоящих Правил, страховщик вправе потребовать признания договора страхования 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.

1. При утрате договора страхования (страхового полиса) в период действия договора страхования страхователю на основании его письменного заявления выдается копия договора страхования (дубликат страхового полиса), после чего утраченный договор страхования (страховой полис) считается аннулированным и выплаты страхового возмещения по нему не производятся.
2. В период действия договора страхования страхователь обязан незамедлительно (в течение 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 (страховом полисе) и в переданных страхователю Правилах страхования.

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

Расчет дополнительного страхового взноса осуществляется в соответствии с пунктом 20 настоящих Правил.

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

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

1. Договор страхования прекращается в случае:
	1. истечения срока действия договора;
	2. выполнения страховщиком обязательств по договору в полном объеме;
	3. неуплаты страхователем очередной части страхового взноса по договору в установленный договором страхования срок (в случае, указанном в подпункте 19.2 пункта 19 настоящих Правил – неуплаты страхователем просроченной части страхового взноса по договору страхования по истечении периода, предоставленного для погашения задолженности по уплате очередной части страхового взноса);
	4. ликвидации страхователя - юридического лица или прекращения деятельности страхователя - индивидуального предпринимателя, аннулирования или прекращения действия квалификационного аттестата;
	5. если после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала и страхование прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;
	6. по соглашению между страховщиком и страхователем, оформленному в письменном виде.
2. В случае прекращения договора страхования по обстоятельствам, указанным в подпунктах 37.4 – 37.6 пункта 37 настоящих Правил, страховщик имеет право на часть страхового взноса пропорционально времени, в течение которого действовал договор страхования, и возвращает страхователю часть уплаченного страхового взноса по договору страхования пропорционально времени, оставшемуся со дня прекращения договора страхования до момента окончания срока действия договора страхования, в течение 5 рабочих дней со дня прекращения договора страхования.

Расчет части страхового взноса, подлежащей возврату страхователю, осуществляется по следующей формуле:

R = X × (n – m) / n,

где R – часть страхового взноса, подлежащая возврату страхователю;

X – страховой взнос, фактически уплаченный по договору страхования;

n – оплаченный период страхования (в днях);

m – период с момента вступления договора страхования в силу по дату его расторжения (в днях).

Не подлежит возврату уплаченный страховой взнос при досрочном прекращении договора страхования, если по нему производилась выплата страхового возмещения. В случае, когда по договору страхования получено уведомление о наступлении события, которое впоследствии может быть признано страховым случаем, решение о возврате части страхового взноса принимается после принятия страховщиком решения о признании/непризнании заявленного случая страховым и выплате страхового возмещения.

Возврат части страхового взноса по договору страхования осуществляется в той валюте, в которой уплачен страховой взнос.

При прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в подпунктах 37.1 – 37.3 пункта 37 настоящих Правил, уплаченный страхователем страховой взнос возврату не подлежит.

1. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, иным, чем страховой случай.

Договор страхования расторгается с момента получения страховщиком письменного отказа страхователя от договора страхования. При досрочном отказе страхователя от договора страхования уплаченный страховщику страховой взнос по договору страхования возврату не подлежит.

Страхователь также вправе потребовать расторжения договора страхования в связи с нарушением страховщиком настоящих Правил. В последнем случае страховщик в течение 5 рабочих дней со дня расторжения договора страхования возвращает страхователю уплаченные им суммы страхового взноса по договору страхования.

1. Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в случаях:
	1. неуведомления страхователем страховщика в течение 3 рабочих дней со дня, когда ему стало известно, о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (кроме случая, когда такие изменения в обстоятельствах уже отпали). В этом случае договор страхования расторгается с 00 часов 00 минут дня направления страховщиком страхователю письменного уведомления о расторжении договора страхования;
	2. увеличения страхового риска и отказа страхователя от изменения условий договора страхования или уплаты им дополнительного страхового взноса соразмерно увеличению страхового риска (кроме случая, когда такие изменения в обстоятельствах уже отпали). При расторжении договора страхования обязательства страховщика прекращаются со дня получения страховщиком такого отказа либо неполучения ответа от страхователя на письменное предложение страховщика об изменении условий договора страхования или уплате страхователем дополнительного страхового взноса, направленного надлежащим образом (с уведомлением) в срок, указанный в таком письменном предложении.

При расторжении договора страхования в случаях, указанных в подпунктах 40.1 и 40.2 пункта 40 настоящих Правил, страховой взнос, уплаченный страхователем до дня расторжения договора страхования, возврату не подлежит.

1. За несвоевременный возврат страхового взноса по договору страхования или его части страховщик уплачивает страхователю пеню в размере 0,1% от суммы, подлежащей возврату, за каждый день просрочки.

**7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

1. Страховщик имеет право:
	1. произвести проверку правильности сведений, сообщенных
	страхователем при заключении договора страхования, а также указанных в заявлении о заключении договора страхования;
	2. проверять выполнение страхователем требований настоящих Правил и договора страхования;
	3. направлять запросы в компетентные органы по вопросам, связанным с установлением обстоятельств, характера и размера вреда;
	4. потребовать при уведомлении об обстоятельствах, влекущих
	увеличение страхового риска, изменения условий договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса соразмерно увеличению риска (пункт 35 настоящих Правил);
	5. потребовать расторжения договора страхования в случаях, предусмотренных в пунктах 19, 40 настоящих Правил;
	6. отсрочить выплату страхового возмещения в случаях, когда ему не представлены все необходимые документы – до их представления, а также если у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов лицом, представившим такой документ (по требованию страховщика, предъявленному в течение 5 рабочих дней со дня получения такого документа), либо самим страховщиком (на основании запроса страховщика в орган, его выдавший, направленный в течение 5 рабочих дней со дня получения такого документа), а также в случае возбуждения уголовного дела по факту наступления страхового случая в отношении страхователя, его работников, либо выгодоприобретателя – до вынесения приговора судом, приостановления или прекращения производства по делу;
	7. привлекать независимых экспертов для установления обстоятельств, характера и размера ущерба;
	8. оспорить размер требований о возмещении убытков, причиненных страхователем в установленном законодательством Республики Беларусь порядке;
	9. отказать в выплате страхового возмещения в случаях, предусмотренных в пункте 59 настоящих Правил;
	10. потребовать признания договора страхования недействительным в случаях и порядке, предусмотренных законодательством Республики Беларусь.
2. Страховщик обязан:
	1. выдать страхователю настоящие Правила;
	2. выдать страхователю договор страхования (страховой полис) в соответствии с настоящими Правилами;
	3. по случаям, признанным страховщиком страховыми:
		1. составить в установленный пунктом 48 настоящих Правил срок акт о страховом случае и расчет причиненного вреда либо привлечь для его составления компетентных лиц;
		2. произвести выплату страхового возмещения в срок, предусмотренный пунктом 55 настоящих Правил;
	4. не разглашать тайну сведений о страховании, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Республики Беларусь;
	5. совершать другие действия, предусмотренные законодательством Республики Беларусь, настоящими Правилами и договором страхования.
3. Страхователь имеет право:
	1. ознакомиться с настоящими Правилами;
	2. уплачивать страховой взнос по договору страхования в
	соответствии с настоящими Правилами единовременно либо в рассрочку;
	3. получить копию договора страхования (дубликат страхового полиса) в случае его утраты;
	4. отказаться от договора страхования либо потребовать расторжения договора страхования в связи с нарушением страховщиком настоящих Правил (пункт 39 настоящих Правил);
	5. получить информацию о страховщике в соответствии с
	законодательством;
	6. требовать выполнения страховщиком иных условий договора
	страхования в соответствии с настоящими Правилами.
4. Страхователь обязан:
	1. при заключении договора страхования сообщить страховщику известные страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (пункт 30 настоящих Правил);
	2. при заключении договора страхования ознакомить лицо, в отношении которого заключен договор страхования, с его правами и обязанностями по договору страхования, предоставлять ему информацию об изменении условий договора страхования;
	3. своевременно уплачивать страховой взнос либо его части в
	размере и порядке, предусмотренными договором страхования;
	4. в период действия договора страхования незамедлительно (в течение 3 рабочих дней) сообщать страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных страховщику при заключении договора страхования (пункт 34 настоящих Правил), если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска;
	5. передавать страховщику сообщения, предусмотренные настоящими Правилами и договором страхования, в письменной форме либо способами связи, обеспечивающими фиксирование текста и даты сообщений, либо вручением под расписку;
	6. в течение 3 рабочих дней сообщить страховщику о предъявлении ему выгодоприобретателями требований о возмещении вреда, представив заявление о страховом случае произвольной формы; копии требований, документов, полученных от выгодоприобретателей в обоснование своих требований; сведения о выгодоприобретателях, которым причинены убытки в результате страхового случая;
	7. сообщать страховщику о начале действий компетентных органов, в том числе судебных, по факту причинения вреда и их решениях;
	8. обеспечить страховщику или его представителю возможность проводить проверки обстоятельств, характера и размера вреда, предоставлять для этих целей необходимую информацию и документацию;
	9. при рассмотрении в суде споров с выгодоприобретателями предварительно согласовать данные дела со страховщиком;
	10. не возмещать вред, не признавать частично или полностью
	предъявляемые ему требования, а также не принимать на себя каких-либо обязательств по урегулированию требований выгодоприобретателей без согласия страховщика;
	11. при обращении за выплатой страхового возмещения представить страховщику документы, необходимые для определения обстоятельств наступления страхового случая, причины и размер ущерба (пункт 46 настоящих Правил);
	12. совершать другие действия, предусмотренные законодательством Республики Беларусь, условиями договора страхования и настоящими Правилами.

 45-1. 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.

**8. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УЩЕРБА И ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

1. При наступлении события, которое по условиям настоящих Правил может быть признано страховым случаем, страхователь в течение 3 рабочих дней со дня получения от выгодоприобретателя претензии представляет страховщику заявление о страховом случае произвольной формы, а также все необходимые документы, подтверждающие наступление страхового случая, причины и размер ущерба, в том числе копию официальной претензии о возмещении страхователем убытков и (или) решения суда, установившего ответственность страхователя и размер причиненного выгодоприобретателю вреда.
2. При необходимости страховщик вправе запрашивать у страхователя документы, необходимые для принятия решения о признании события страховым случаем.
3. На основании представленных документов страховщик в течение 5 рабочих дней принимает решение о признании или непризнании заявленного события страховым случаем, либо об отказе в выплате страхового возмещения.

Решение о признании заявленного события страховым случаем оформляется актом о страховом случае (Приложение №3 к настоящим Правилам).

Решение о непризнании заявленного события страховым случаем или об отказе в выплате страхового возмещения оформляется письмом произвольной формы с обоснованием причин и в течение 3 рабочих дней направляется страхователю и выгодоприобретателю.

Решение страховщика о непризнании заявленного события страховым случаем или об отказе в выплате страхового возмещения может быть обжаловано страхователем и (или) выгодоприобретателем в судебном порядке.

1. В случае признания заявленного события страховым случаем и отсутствия оснований для отказа в выплате страхового возмещения страховщик производит расчет суммы страхового возмещения.
2. Сумма страхового возмещения состоит из пени, начисленной в соответствии с налоговым законодательством Республики Беларусь консультируемому лицу и (или) суммы примененных к этому лицу административных взысканий, но не может превышать страховую сумму по договору страхования.
3. Сумма страхового возмещения, рассчитанная согласно пункту 50 настоящих Правил, уменьшается на суммы, выплаченные (присужденные к выплате) выгодоприобретателю иными лицами в счет возмещения вреда, причиненного страхователем.
4. В случае возникновения споров об обстоятельствах, характере и размере ущерба страховщик, страхователь или выгодоприобретатель имеет право потребовать проведения экспертизы. Для проведения экспертизы выбирается независимый эксперт из числа лиц, имеющих право на проведение соответствующей экспертизы. Расходы на проведение экспертизы несет сторона-инициатор. В случае, если все стороны заинтересованы в проведении экспертизы, то расходы на ее проведение распределяются пропорционально между сторонами.
5. Если на момент наступления страхового случая гражданская ответственность страхователя была застрахована в нескольких страховых организациях, то страховое возмещение выплачивается страховщиком в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному договору страхования со страховщиком к сумме страховых сумм по всем заключенным страхователем договорам страхования.
6. Расчет и выплата страхового возмещения производятся в белорусских рублях.
7. Страховое возмещение выплачивается страховщиком в течение 5 рабочих дней со дня подписания акта о страховом случае.
8. Выплата страхового возмещения производится непосредственно выгодоприобретателю.

В исключительных случаях, если страхователь с письменного согласия страховщика произвел возмещение убытков, причиненных выгодоприобретателю, то страховщик производит выплату страхового возмещения страхователю в размере произведенного им возмещения убытков, но не более страховой суммы по договору страхования.

1. Страховщик за каждый день просрочки выплаты страхового возмещения по его вине уплачивает пеню в размере 0,1 процента юридическому лицу и 0,5 процента физическому лицу, в том числе индивидуальному предпринимателю, от суммы, подлежащей выплате.
2. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения:
	1. если страховой случай наступил вследствие воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного загрязнения, военных действий, гражданской войны, если международными договорами Республики Беларусь, актами законодательства или договором страхования не предусмотрено иное;
	2. в иных случаях, предусмотренных законодательством Республики Беларусь.
3. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, если страхователь:
	1. после того, как ему стало известно о наступлении события, которое впоследствии может быть признано страховым случаем, не уведомил о его наступлении страховщика (пункт 46 настоящих 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 произвести выплату страхового возмещения;
	2. создал препятствия страховщику в определении обстоятельств, характера и размера ущерба.
4. Если после выплаты страхового возмещения будет установлено, что страхователем или выгодоприобретателем были предоставлены ложные сведения, повлекшие увеличение размера вреда или необоснованную выплату страхового возмещения, эти лица обязаны возвратить по требованию страховщика необоснованно полученные ими суммы в течение 5 рабочих дней с момента предъявления страховщиком письменного требования.
5. Если после выплаты страхового возмещения страхователем или выгодоприобретателем будут получены суммы в счет возмещения вреда от лиц, по вине которых наступила ответственность страхователя, страхователь или выгодоприобретатель обязаны возвратить страховщику сумму страхового возмещения (в случае, если виновными лицами была оплачена сумма, превышающая сумму страхового возмещения), либо сумму, поступившую от третьих лиц (в случае, если виновными лицами была оплачена сумма, не превышающая сумму страхового возмещения) в течение 5 рабочих дней со дня получения таких сумм.

**9. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

1. Споры по договору страхования между страховщиком и страхователем, выгодоприобретателем, не разрешенные путем переговоров, разрешаются в судебном порядке.

*Настоящие Правила вступают в силу с даты, указанной в специальном разрешении (лицензии) на право осуществления страховой деятельности для такой составляющей страховую деятельность работы и услуги, как «Добровольное страхование гражданской ответственности при осуществлении деятельности по налоговому консультированию».*

**Начальник сектора**

**методологии страхования А.С.Алёшин**

Приложение №1 к Правилам №58 добровольного страхования гражданской ответственности при осуществлении деятельности по налоговому консультированию

**БАЗОВЫЕ ГОДОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ**

**по добровольному страхованию гражданской ответственности при осуществлении деятельности по налоговому консультированию**

Базовый годовой страховой тариф – 0,8% от страховой суммы.

Примечание: для определения страхового тарифа по договору страхования базовый годовой страховой тариф умножается на количество лет действия договора страхования (неполный год принимается за полный).

**Начальник сектора**

**методологии страхования А.С.Алёшин**

Приложение №2 к Правилам №58 добровольного страхования гражданской ответственности при осуществлении деятельности по налоговому консультированию

БЕЛОРУССКОЕ РЕСПУБЛИКАНСКОЕ УНИТАРНОЕ ПРЕДПРИЯТИЕ ЭКСПОРТНО-ИМПОРТНОГО СТРАХОВАНИЯ

«БЕЛЭКСИМГАРАНТ»

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о заключении договора добровольного страхования гражданской ответственности при осуществлении деятельности по налоговому консультированию**

*Составляется в 2-х экземплярах*

**Страхователь** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(полное наименование; УНП (иной аналогичный номер); адрес места

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

нахождения; регистрационный номер в Едином государственном регистре \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_юридических лиц и индивидуальных предпринимателей (для иностранного \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_юридического лица и иностранной организации, не являющейся юридическим лицом \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_по иностранному праву, – иной аналогичный номер, сведения об их создании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(регистрации) в соответствии с документом, подтверждающим их статус); основной

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

вид деятельности (включая код вида деятельности по ОКЭД); банковские

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 реквизиты; номер телефона; адрес электронной почты (при наличии); контактное

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_лицо)

В случае, когда юридическое лицо – страхователь было создано путем реорганизации одного или нескольких юридических лиц, указать дополнительно следующие сведения до реорганизации: полное наименование, регистрационный номер в Едином государственном регистре юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, УНП реорганизованного (реорганизованных) юридического (юридических) лица (лиц), а также форма и дата реорганизации.

В случае, когда страхователем выступает индивидуальный предприниматель, указать дополнительно следующие сведения: ФИО; дата рождения; гражданство; место жительства (адрес регистрации) и (или) место пребывания; идентификационный номер; вид документа, удостоверяющего личность; серия; номер; дата выдачи; наименование или код государственного органа, выдавшего документ.

**просит заключить на условиях Правил страхования «Белэксимгарант» №58 договор добровольного страхования гражданской ответственности при осуществлении деятельности по налоговому консультированию.**

Стаж осуществления профессиональной деятельности по налоговому консультированию \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Срок деятельности субъекта хозяйствования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Срок действия договора страхования: с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сведения о налоговых консультантах: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Страховая сумма по договору страхования: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(не может быть менее 1 000 базовых величин)

Порядок уплаты страхового взноса: 󠄀 единовременно

󠄀 раз в год 󠄀 раз в полугодие󠄀 󠄀 ежеквартально

Иные условия договора страхования: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наличие поступивших за последние 5 лет претензий: 󠄀 да 󠄀 нет

Если да, то сообщите подробности:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Год | Количество претензий | Оплачено претензий | Сумма оплаченных претензий | Не оплачено претензий | Сумма неоплаченных претензий |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Заключались ли ранее договоры страхования гражданской ответственности при осуществлении деятельности по налоговому консультированию:

в «Белэксимгарант»: да нет

в других страховых организациях: да нет

Если да, то сообщите подробности:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Страховщик | Срок действия договора страхования | Страховая сумма по договору страхования | Количество выплат страхового возмещения | Сумма выплаченного страхового возмещения |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Наличие у страхователя действующих договоров страхования по иным видам страхования, заключенных в «Белэксимгарант»: да нет

Указать виды страхования

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Застрахован ли данный риск в другой страховой организации:

󠄀 да 󠄀 нет

Если да, то в какой: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Укажите основные условия договора страхования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***С правилами страхования ознакомлен и согласен. Правила страхования получил.***

***Полноту и достоверность изложенных в настоящем заявлении сведений подтверждаю.***

***На передачу информации, содержащейся в настоящем заявлении и других представленных документах, для целей дальнейшего перестрахования риска (в том числе за пределами Республики Беларусь) по заключаемому договору страхования согласен.***

Представитель страхователя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (Ф.И.О.)

« » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.