



**БЕЛОРУССКОЕ РЕСПУБЛИКАНСКОЕ УНИТАРНОЕ СТРАХОВОЕ
ПРЕДПРИЯТИЕ «БЕЛГОССТРАХ»**

**ПРАВИЛА № 76
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ
ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА И РАСХОДОВ В
СВЯЗИ С ОСУЩЕСТВЛЕНИЕМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

(Согласовано Министерством финансов Республики Беларусь 03.03.2004, рег. № 108, с изменениями и дополнениями от 09.11.2004 №493, от 14.07.2006 №686, от 25.01.2008 №72, от 26.08.2009 №681, от 11.05.2010 №826, от 05.12.2012 №408, от 28.01.2013 №9, от 23.12.2013 №152, от 17.11.2017 №853, от 26.02.2018 №898, от 06.11.2018 №1028 (новая редакция), от 25.08.2020 №21-пр, от 02.07.2021 №33-пр, от 18.01.2024 №2-пр)

Глава 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. В соответствии с законодательством Республики Беларусь и на основании настоящих Правил добровольного страхования гражданской ответственности за причинение вреда и расходов в связи с осуществлением профессиональной деятельности (далее – Правила) Белорусское республиканское унитарное страховое предприятие «Белгосстрах» (далее – страховщик) заключает договоры добровольного страхования гражданской ответственности за причинение вреда и расходов в связи с осуществлением профессиональной деятельности (далее – договоры страхования) с лицами, указанными в пункте 2 Правил (далее – страхователи).

2. Страхователями могут быть юридические лица независимо от организационно-правовой формы и индивидуальные предприниматели, зарегистрированные в установленном порядке, а по страхованию гражданской ответственности за причинение вреда в связи с осуществлением деятельности патентного поверенного – также физические лица, зарегистрированные в установленном порядке, которым в соответствии с законодательством предоставлено право на представительство физических и юридических лиц по вопросам охраны и реализации прав на объекты промышленной собственности (патентные поверенные).

3. По договору страхования может быть застрахована гражданская ответственность за причинение вреда в связи с осуществлением профессиональной деятельности страхователя (юридического лица или индивидуального предпринимателя, осуществляющего профессиональную деятельность, предусмотренную в Приложении 1 к Правилам, патентного поверенного) и (или) иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена (далее – ответственное лицо). Ответственное лицо должно быть названо в договоре страхования, а если оно не названо, считается застрахованной ответственность самого страхователя (юридического лица или индивидуального предпринимателя, осуществляющего профессиональную деятельность, предусмотренную в Приложении 1 к Правилам, патентного поверенного).

Далее по тексту для целей настоящих Правил патентные поверенные приравниваются к индивидуальным предпринимателям.

4. Основные термины, используемые в Правилах:

вред здоровью – телесные повреждения, т.е. нарушения анатомической целостности органов и тканей или их физиологических функций, заболевания или патологические состояния, возникшие в результате воздействия различных факторов внешней среды:

механических, физических, химических, биологических, психических;

качество окружающей среды – состояние окружающей среды, характеризующееся физическими, химическими, биологическими и (или) иными показателями или их совокупностью;

потерпевший (выгодоприобретатель) – юридическое лицо или гражданин, за исключением самого страхователя (ответственного лица), работников страхователя (ответственного лица) при исполнении ими своих трудовых (служебных, должностных) обязанностей, жизни, здоровью и (или) имуществу, имущественным правам которого причинён вред при осуществлении страхователем (ответственным лицом), работниками страхователя (ответственного лица) предусмотренной договором страхования профессиональной деятельности. В случае повреждения (гибели, уничтожения) имущества потерпевшим является собственник этого имущества или иное лицо, которое в соответствии с законодательством или договором несет расходы по восстановлению данного имущества. При причинении вреда окружающей среде выгодоприобретателем является Республика Беларусь;

профессиональная деятельность – деятельность индивидуального предпринимателя либо работников индивидуального предпринимателя, или юридического лица, требующая от работника квалификации, полученной в процессе образования и (или) профессионального обучения;

профессиональная небрежность – ошибки, просчёты, упущения, совершённые при осуществлении профессиональной деятельности;

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

франшиза безусловная – предусмотренная условиями договора страхования часть имущественного ущерба, ущерба имущественным правам, окружающей среде, не подлежащая возмещению страховщиком и вычитаемая при расчёте страхового возмещения из общей суммы ущерба, причинённого имуществу, имущественным правам выгодоприобретателя и (или) окружающей среде;

судебные исполнители – лица, которые занимают должности в органах принудительного исполнения судебных постановлений и иных исполнительных документов (далее – ОПИ) и непосредственно заняты в соответствии с должностными обязанностями исполнением судебных постановлений и иных исполнительных документов;

иные работники органов принудительного исполнения – лица

(кроме лиц, осуществляющих обеспечение деятельности и техническое обслуживание ОПИ), которые при исполнении исполнительных документов имеют права, исполняют обязанности, несут ответственность, установленные законодательством для судебных исполнителей (далее – иные работники ОПИ).

5. Договор страхования заключается в пользу лиц, которым может быть причинён вред при осуществлении страхователем (ответственным лицом) или его работниками предусмотренной договором страхования профессиональной деятельности (потерпевших).

Глава 2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

6. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Республики Беларусь имущественные интересы страхователя (ответственного лица), связанные:

- с его ответственностью по обязательствам, возникшим вследствие причинения страхователем (ответственным лицом), работниками страхователя (ответственного лица) вреда жизни, здоровью и (или) имуществу, имущественным правам выгодоприобретателя и (или) окружающей среде при осуществлении профессиональной деятельности;

- с его расходами по ведению в судебных органах дел по спорам с потерпевшими (лицами, имеющими право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего), связанным с причинением вреда при осуществлении профессиональной деятельности (далее – судебные расходы).

7. Страховым случаем признаётся наступление события из числа предусмотренных в Приложении 1 к Правилам в результате осуществления страхователем (ответственным лицом) или работниками страхователя (ответственного лица) указанной в договоре страхования профессиональной деятельности, повлекшего:

7.1. причинение вреда жизни, здоровью, имуществу, имущественным правам выгодоприобретателя и (или) окружающей среде и предъявление страхователю (ответственному лицу) обоснованных требований о возмещении причинённого вреда.

Требование признаётся обоснованным, если оно в соответствии с законодательством подлежит удовлетворению (влечёт ответственность страхователя (ответственного лица) за причинённый вред) и заявлено не позднее 3 (трёх) лет со дня окончания срока действия договора страхования, а в случае если требование выгодоприобретателя к страхователю (ответственному лицу) основано на результатах проверки

компетентного государственного органа или организации, оконченной по истечении 3 (трёх) лет со дня окончания срока действия договора страхования, – не позднее 5 (пяти) лет со дня окончания срока действия договора страхования;

7.2. осуществление страхователем (ответственным лицом) судебных расходов в связи с предъявленными к нему требованиями о возмещении вреда, причиненного выгодоприобретателю, если такие требования были признаны обоснованными вступившим в законную силу судебным постановлением;

7.2.1. присуждение к возмещению судебным исполнителем и (или) иным работником ОПИ, страхователем (ответственным лицом) судебных расходов стороне по делу (гражданину, индивидуальному предпринимателю или юридическому лицу), в пользу которой состоялось решение по иску (требованию) о возмещении (устранении) вреда имуществу (в том числе имущественным правам), а также по жалобам (протестам) на постановления, действия судебного исполнителя и иных работников ОПИ.

7¹. Виды профессиональной деятельности, при осуществлении которых гражданская ответственность за причинение вреда выгодоприобретателю может быть принята на страхование:

- деятельность архитектора, инженера (в части проектирования, проектных/изыскательских/геодезических работ, технического (авторского) надзора за строительством);
- аудиторская деятельность;
- парикмахерская деятельность (включая оказание услуг по маникюру, педикюру, окраске бровей и ресниц);
- деятельность страхового брокера;
- деятельность по оказанию юридических услуг;
- банковская деятельность;
- деятельность патентного поверенного;
- деятельность в области бухгалтерского учета;
- деятельность по оценке соответствия техническим требованиям;
- деятельность по аккредитации органов по оценке соответствия техническим требованиям;
- деятельность по налоговому консультированию;

- деятельность судебных исполнителей и иных работников ОПИ.

При страховании гражданской ответственности за причинение вреда выгодоприобретателю при осуществлении аудиторской деятельности на страхование могут быть приняты риски, связанные с оказанием:

услуг по проведению обязательного аудита бухгалтерской (финансовой) отчетности;

услуг по проведению аудита бухгалтерской (финансовой) отчетности, не являющегося обязательным;

услуг по независимой оценке деятельности юридических лиц (индивидуальных предпринимателей) при их ликвидации (прекращении деятельности);

иных аудиторских услуг, перечень и порядок оказания которых устанавливаются национальными правилами аудиторской деятельности, и (или) профессиональных услуг в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

Перечень страховых случаев применительно к каждому конкретному виду профессиональной деятельности приведен в Приложении 1 к Правилам.

8. Страхование, обусловленное договором (за исключением договоров страхования, заключаемых в отношении деятельности судебных исполнителей и иных работников ОПИ), действует в отношении случаев причинения вреда выгодоприобретателю только теми работниками страхователя (ответственного лица), которые указаны в заявлении о страховании, являющемся неотъемлемой частью договора страхования, и распространяется на случаи допущения этими работниками профессиональной небрежности, произошедшие в период действия договора страхования.

По договорам, заключаемым в отношении деятельности судебных исполнителей и иных работников ОПИ, страхование действует в отношении случаев причинения вреда выгодоприобретателю судебными исполнителями и (или) иными работниками ОПИ, работающими по трудовым договорам (контрактам) у страхователя (ответственного лица) в период срока действия договора страхования, независимо от изменения их количества в течение срока действия договора страхования и распространяется на случаи допущения этими работниками профессиональной небрежности, произошедшие в период действия договора страхования.

Если допущенная страхователем (ответственным лицом) профессиональная небрежность сопряжена с последующим длительным невыполнением выгодоприобретателем возложенных на него обязанностей по вине страхователя (ответственного лица) или непрерывно длилась в течение определённого периода времени, то страховой случай признаётся

наступившим по условиям того договора страхования, на период действия которого приходится начало допущения страхователем (ответственным лицом) профессиональной небрежности, и урегулирование убытков производится по этому договору страхования в пределах установленного по нему лимита ответственности.

9. При наступлении страхового случая вред возмещается потерпевшему (лицу, имеющему право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего) по его письменному заявлению.

При наличии письменного согласия страховщика на самостоятельное возмещение причиненного выгодоприобретателю вреда страховщик:

- в исключительных случаях может компенсировать (в пределах лимита ответственности по возмещению вреда) страхователю (ответственному лицу) суммы возмещения причиненного другим лицам вреда;

- возмещает судебные расходы страхователя (ответственного лица), если риск их осуществления принят на страхование.

При отсутствии согласия страховщика страховщик не возмещает страхователю (ответственному лицу) суммы, выплаченные выгодоприобретателям в возмещение вреда.

10. Не признается страховым случаем факт причинения вреда жизни, здоровью, имуществу, имущественным правам выгодоприобретателя и (или) окружающей среде, повлекший за собой предъявление требований страхователю (ответственному лицу) о возмещении причиненного вреда, а также факт осуществления судебных расходов, если:

10.1. вред связан с нарушением авторских прав, прав на открытие, изобретение или промышленный образец либо аналогичных им прав;

10.2. вред причинен выгодоприобретателю работниками страхователя (ответственного лица), не включенными в список лиц, в отношении которых действует страхование, а для деятельности судебных исполнителей и иных работников ОПИ – работниками страхователя (ответственного лица), которые в соответствии с должностными обязанностями непосредственно не заняты исполнением судебных постановлений и иных исполнительных документов;

10.3. вред причинен выгодоприобретателю вследствие разглашения, незаконного использования сведений, составляющих профессиональную, коммерческую, банковскую или иную тайну, конфиденциальную информацию, охраняемую законом, если иное не предусмотрено договором страхования;

10.4. вред возник вследствие пропажи или кражи наличных денег, драгоценностей, ценных бумаг, других документов, нумизматических и филателистических коллекций (кроме случаев утраты документов,

указанных в Приложении 1 к Правилам, в части аудиторской деятельности);

10.5. вред, причинённый выгодоприобретателю, явился следствием его умысла, грубой неосторожности, представления им ложных сведений страхователю (ответственному лицу), если они способствовали наступлению страхового случая;

10.6. вред причинён в результате осуществления страхователем (ответственным лицом) незаконной деятельности (запрещенной законодательством, не предусмотренной его учредительными документами, при отсутствии (приостановлении, прекращении) лицензии, если вид деятельности подлежит лицензированию);

10.7. вред причинён работником страхователя (ответственного лица), не имеющим на момент причинения вреда права (разрешения) на осуществление профессиональной деятельности;

10.8. вред возник в связи с деятельностью страхователя (ответственного лица) или работников страхователя (ответственного лица) в нерабочее время;

10.9. вред возник в результате любого действия или бездействия, совершённого при осуществлении профессиональной деятельности страхователем (ответственным лицом) или работниками страхователя (ответственного лица) в состоянии интоксикации, алкогольного или наркотического опьянения;

10.10. вред причинён выгодоприобретателю работником страхователя (ответственного лица), не уполномоченным страхователем (ответственным лицом) на осуществление профессиональной деятельности, повлёкшей причинение вреда;

10.11. вред причинен вследствие оказания (выполнения) страхователем (ответственным лицом) услуг (работ), предусматривающих обязательное заключение письменного договора на оказание таких услуг (выполнение работ), при отсутствии названного договора, а также в случае, если такой договор признан недействительным в соответствии с законодательством Республики Беларусь;

10.12. в договоре на оказание услуг (выполнение работ) в части принятой на страхование гражданской ответственности за причинение вреда выгодоприобретателю при осуществлении профессиональной деятельности не установлена ответственность стороны, оказывающей услуги (выполняющей работы).

10.13. судебные расходы, присужденные к возмещению судебным исполнителем и (или) иным работником ОПИ, страхователем (ответственным лицом) стороне по делу в исполнительном производстве, понесены в связи с рассмотрением жалобы, основанием для подачи которой явилось бездействие судебного исполнителя и (или) иного

работника ОПИ.

11. Страхование также не распространяется на требования о возмещении:

морального вреда;

упущенной выгоды;

вреда, за который страхователь (ответственное лицо) не несёт ответственности в соответствии с действующим законодательством Республики Беларусь;

убытков выгодоприобретателя, наступивших в связи с тем, что он умышленно или по неосторожности содействовал увеличению размера убытков, причинённых неисполнением или ненадлежащим исполнением страхователем (ответственным лицом) своих обязательств, либо не принял разумных мер к их уменьшению;

денежных обязательств, уплата которых в соответствии с действующим законодательством возложена на потерпевшего (выгодоприобретателя), за исключением сумм наложенных на потерпевшего (выгодоприобретателя) экономических санкций, пеней, административных взысканий.

12. Если договором страхования не предусмотрено иное, договор страхования действует в пределах территории Республики Беларусь.

Стороны вправе заключить договор страхования, действующий на территории других государств, при условии, что на территории этих государств страховщик самостоятельно или через своего представителя, действующего на основании заключённого с ним договора, имеет возможность урегулировать убытки.

Государства, на территории которых действует договор страхования, указываются в договоре страхования.

Глава 3. ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

13. Размер выплат страхового возмещения по договору страхования ограничивается установленными в договоре страхования лимитами ответственности.

14. По каждому договору страхования, за исключением договоров страхования, заключаемых в отношении деятельности судебных исполнителей и иных работников ОПИ, устанавливается лимит ответственности по возмещению вреда.

Договором страхования может быть предусмотрено установление в пределах лимита ответственности по возмещению вреда следующих лимитов ответственности:

лимита ответственности по возмещению вреда по одному страховому случаю;

лимита ответственности по возмещению вреда, причинённого имуществу, имущественным правам выгодоприобретателя и (или) окружающей среде;

лимита ответственности по возмещению вреда по каждому работнику страхователя (ответственного лица);

лимита ответственности по возмещению вреда, причиненного жизни, здоровью одного потерпевшего. При этом, если исходя из характера страхового риска существует вероятность причинения вреда жизни, здоровью потерпевших (выгодоприобретателей), установление данного лимита является обязательным.

При страховании имущественных интересов страхователя (ответственного лица), за исключением договоров страхования, заключаемых в отношении деятельности судебных исполнителей и иных работников ОПИ, связанных с судебными расходами, отдельно от лимита ответственности по возмещению вреда устанавливается лимит ответственности по возмещению судебных расходов.

По договорам страхования, заключаемым в отношении деятельности судебных исполнителей и иных работников ОПИ, устанавливается общий лимит ответственности в отношении возмещения вреда имуществу, имущественным правам выгодоприобретателя и судебных расходов страхователя (ответственного лица).

При страховании рисков, связанных с осуществлением аудиторской деятельности, согласно пункту 7 Правил, договором может быть предусмотрено установление как лимита ответственности по возмещению вреда по каждому риску отдельно, так и единого лимита ответственности по возмещению вреда.

15. Лимиты ответственности устанавливаются по соглашению между страховщиком и страхователем при заключении договора страхования с соблюдением следующих требований:

лимит ответственности по возмещению вреда, за исключением вреда, причиненного в связи с осуществлением аудиторской деятельности и деятельности по налоговому консультированию, должен составлять не менее 100 базовых величин, установленных законодательством Республики Беларусь на день заключения договора страхования;

лимит ответственности по возмещению вреда, причиненного в связи с осуществлением аудиторской деятельности (за исключением страхователей-индивидуальных предпринимателей) и деятельности по налоговому консультированию, должен составлять не менее 1000 базовых величин, установленных законодательством Республики Беларусь на день заключения договора страхования;

лимит ответственности по возмещению вреда, причиненного в связи с осуществлением аудиторской деятельности страхователями-

индивидуальными предпринимателями, должен составлять не менее 100 базовых величин, установленных законодательством Республики Беларусь на день заключения договора страхования.

Если законодательством Республики Беларусь по определённым видам профессиональной деятельности установлен иной минимальный размер лимита ответственности по договору страхования гражданской ответственности за причинение вреда в связи с осуществлением профессиональной деятельности, то лимит ответственности по договору страхования не может быть менее суммы, установленной законодательством.

16. Лимиты ответственности устанавливаются по соглашению сторон в белорусских рублях или в иностранной валюте. Все лимиты по договору страхования устанавливаются в одной валюте.

17. В течение срока действия договора страхования страхователь вправе подать письменное заявление и увеличить лимиты, установленные договором страхования, с соблюдением требований, предусмотренных пунктом 15 настоящих Правил, путём внесения изменения в договор страхования с уплатой дополнительной страховой премии, рассчитываемой в соответствии с Приложением 2 к настоящим Правилам.

При осуществлении деятельности по налоговому консультированию лимит ответственности по возмещению вреда по договору страхования должен быть восстановлен до минимального размера, установленного законодательством Республики Беларусь, в течение пятнадцати рабочих дней после выплаты страхового возмещения, произведенной в течение срока действия договора страхования, либо в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней после увеличения размера базовой величины с единовременной уплатой дополнительной страховой премии в размере, который определяется согласно подпункту 3.2 пункта 3 Приложения 2 к Правилам. Действие договора страхования на новых условиях (с восстановленным лимитом ответственности) начинается со дня, следующего за днем уплаты дополнительной страховой премии.

18. Если по договору страхования произведена страховая выплата, то договор страхования продолжает действовать в размере разницы между соответствующим лимитом ответственности и суммой выплаченного страхового возмещения.

19. Договором страхования по соглашению сторон может быть предусмотрена безусловная франшиза, устанавливаемая в абсолютной величине (но не более 20 процентов от лимита ответственности по возмещению вреда).

Безусловная франшиза применяется по каждому страховому случаю, произошедшему по договору страхования, и связанному с причинением вреда имуществу, имущественным правам выгодоприобретателя и (или)

окружающей среде.

Глава 4. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

20. Страховая премия по договору страхования (за исключением договоров страхования, заключаемых в отношении деятельности судебных исполнителей и иных работников ОПИ) рассчитывается путём суммирования страховой премии по риску ответственности и страховой премии по риску осуществления судебных расходов (если они приняты на страхование).

Страховая премия по риску ответственности (за исключением договоров страхования, заключаемых в отношении деятельности судебных исполнителей и иных работников ОПИ) рассчитывается исходя из лимита ответственности по возмещению вреда и страхового тарифа по данному риску.

Страховая премия по риску осуществления судебных расходов (за исключением договоров страхования, заключаемых в отношении деятельности судебных исполнителей и иных работников ОПИ) рассчитывается исходя из лимита ответственности по возмещению судебных расходов и страхового тарифа по данному риску.

Страховая премия по договорам страхования, заключаемым в отношении деятельности судебных исполнителей и иных работников ОПИ, рассчитывается исходя из общего лимита ответственности в отношении возмещения вреда имуществу, имущественным правам выгодоприобретателя и судебных расходов страхователя (ответственного лица) и страхового тарифа по риску причинения страхователем (ответственным лицом) вреда при осуществлении деятельности судебных исполнителей и иных работников ОПИ.

21. Страховщик при расчете страхового тарифа использует базовые годовые страховые тарифы (пункт 1 Приложения 2 к настоящим Правилам) и корректировочные коэффициенты к ним, утвержденные локальным правовым актом страховщика.

22. При установлении лимитов ответственности в иностранной валюте страховая премия, исчисленная в валюте лимитов ответственности, может быть уплачена как в иностранной валюте (в случаях, предусмотренных законодательством Республики Беларусь), так и в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля к валюте лимита ответственности, установленного Национальным банком Республики Беларусь на день перечисления страховой премии (ее части). Если страховая премия рассчитывается в иностранной валюте и подлежит уплате в белорусских рублях, к базовому страховому тарифу применяется соответствующий корректировочный коэффициент, утвержденный

приказом страховщика.

23. Страховая премия по договору уплачивается страхователем путём безналичного перечисления или наличными деньгами в установленном законодательством порядке единовременно за весь срок действия договора страхования либо по соглашению сторон в рассрочку: в два срока, поквартально, ежемесячно или в сроки, определенные соглашением сторон. Рассрочка может быть установлена на весь период действия договора страхования либо на более короткий срок, что согласовывается сторонами при заключении договора страхования.

Уплата страховой премии по договору в два срока может предусматриваться только при заключении договора страхования на срок шесть или более месяцев.

Уплата страховой премии по договору поквартально или ежемесячно может предусматриваться только при заключении договора страхования сроком на 1 (один) год и более.

При единовременной уплате страховая премия по договору уплачивается страхователем при заключении договора страхования.

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

при уплате страховой премии в два срока – первая часть страховой премии в размере не менее 50 процентов суммы исчисленной страховой премии уплачивается страхователем при заключении договора страхования, оставшаяся часть страховой премии должна быть уплачена не позднее последнего дня оплаченной половины срока действия договора страхования, прошедшего со дня вступления договора страхования в силу;

при поквартальной уплате страховой премии – первая часть страховой премии в размере не менее 25 процентов исчисленной страховой премии уплачивается страхователем при заключении договора страхования, оставшаяся часть страховой премии уплачивается в установленные договором страхования сроки (но не позднее последнего дня оплаченного квартала срока действия договора страхования) в размерах, обеспечивающих оплату по договору страхования на период не менее, чем до следующего срока уплаты очередной части страховой премии (окончания срока действия договора страхования);

при ежемесячной уплате страховой премии – первая часть страховой премии в размере не менее 10 процентов исчисленной страховой премии уплачивается страхователем при заключении договора страхования, оставшаяся часть страховой премии уплачивается в установленные договором страхования сроки (но не позднее последнего дня оплаченного месяца срока действия договора страхования) в размерах, обеспечивающих оплату по договору страхования на период не менее, чем

до следующего срока уплаты очередной части страховой премии (окончания срока действия договора страхования);

при уплате страховой премии в сроки, определенные соглашением сторон, первая часть страховой премии в согласованном сторонами размере уплачивается при заключении договора страхования, оставшаяся часть(и) страховой премии уплачивается в согласованные сторонами сроки (но не позднее последнего дня оплаченного периода действия договора страхования) и размерах.

Если соглашением сторон не предусмотрено иное, страховая премия по внесенным изменениям в договор страхования уплачивается в порядке, предусмотренном заключенным договором страхования для уплаты страховой премии (ее частей).

24. Днём уплаты страховой премии считается:

при безналичных расчётах (в том числе при перечислении наличных денег через банк или иное учреждение, осуществляющее перевод денег) – день поступления денежных средств на счёт страховщика (его представителя);

при наличных расчётах – день уплаты денежных средств в кассу страховщика (его представителя).

25. В случае неуплаты страховой премии в установленный договором страхования срок страховщик вправе:

а) прекратить договор страхования с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днём установленного срока уплаты очередной части страховой премии;

б) не прекращать договор страхования при наличии письменных обязательств страхователя погасить имеющуюся задолженность (просроченную часть страховой премии) в течение срока, предоставленного страховщиком, но не более 30 (тридцати) календарных дней со дня просрочки платежа. При этом если страховой случай наступит до уплаты очередной части страховой премии, внесение которой просрочено, то страховщик удерживает просроченную часть страховой премии из суммы страхового возмещения, подлежащей выплате. При неуплате просроченной части страховой премии в течение указанного выше срока договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем срока, в течение которого страхователь обязан уплатить просроченную часть страховой премии. При этом страхователь не освобождается от уплаты части страховой премии за период, предоставленный для погашения задолженности по уплате страховой премии.

Глава 5. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

26. 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 страхового полиса, подписанного ими.

Договор страхования заключается на основании письменного заявления страхователя (Приложение 3 к Правилам). Заявление о страховании составляется в двух экземплярах. Первый экземпляр заявления со всеми прилагаемыми к нему документами остаётся у страховщика, второй после исчисления страховой премии по договору передаётся страхователю. После заключения договора страхования заявление становится его неотъемлемой частью.

27. Одновременно с заявлением страхователь представляет страховщику следующие документы (их копии, заверенные в установленном порядке):

учредительные документы, свидетельство о государственной регистрации страхователя (ответственного лица) (в случаях, когда договор страхования с данным страхователем (ответственным лицом) заключается впервые) либо внесенные в них изменения и дополнения (при перезаключении договоров страхования на новый срок);

лицензию (разрешение) на осуществление профессиональной деятельности (по лицензируемым видам деятельности);

сведения о работниках страхователя (ответственного лица), выполняющих функции, профессиональная ответственность за выполнение которых принимается на страхование (за исключением договоров страхования, заключаемых в отношении деятельности судебных исполнителей и иных работников ОПИ);

документы, подтверждающие стаж работы по виду профессиональной деятельности, при осуществлении которой гражданская ответственность за причинение вреда выгодоприобретателю принимается на страхование, страхователя (ответственного лица) или работников страхователя (ответственного лица) (квалификационный аттестат, сведения о включении в Единый реестр налоговых консультантов, копия трудовой книжки или иные документы) (за исключением договоров страхования, заключаемых в отношении деятельности судебных исполнителей и иных работников ОПИ);

документы, содержащие сведения о случаях причинения страхователем (ответственным лицом) вреда в течение 3 (трёх) лет, предшествующих дню подачи заявления о страховании (количество заявленных и удовлетворённых требований, характер и размер причинённого вреда);

другие документы, необходимые для определения степени риска (по требованию страховщика).

28. Если страхователь (ответственное лицо) уже имеет аналогичный договор страхования с другой страховой организацией, то он обязан в письменном виде сообщить страховщику об условиях такого страхования. Несоблюдение этого требования влечёт недействительность нового договора страхования.

29. Договор страхования может заключаться в отношении:

всех услуг (работ), оказываемых (выполняемых) страхователем (ответственным лицом), его работниками при осуществлении профессиональной деятельности в течение срока действия договора страхования;

оказания (выполнения) в течение срока действия договора страхования при осуществлении профессиональной деятельности услуг (работ) конкретному клиенту (клиентам), в том числе оказания услуг (выполнения работ) по конкретному договору (договорам).

Договор страхования по всем видам профессиональной деятельности, кроме осуществления деятельности архитектора, инженера (в части проектирования, проектных/ изыскательских/ геодезических работ, технического (авторского) надзора за строительством) и деятельности по налоговому консультированию может быть заключен на срок от 1 (одного) дня до 1 (одного) года включительно.

При страховании гражданской ответственности за причинение вреда и расходов в связи с осуществлением профессиональной деятельности архитектора, инженера (в части проектирования, проектных/ изыскательских/ геодезических работ, технического (авторского) надзора за строительством) договор страхования может быть заключен в отношении:

всех услуг (работ), оказываемых (выполняемых) страхователем (ответственным лицом), его работниками, – на срок от 1 (одного) дня до 1 (одного) года;

оказания (выполнения) в течение срока действия договора страхования услуг (работ) конкретному клиенту (клиентам), в том числе оказания услуг (выполнения работ) по конкретному договору (договорам), оказываемых (выполняемых) страхователем (ответственным лицом), его работниками, – на срок проведения проектных/ изыскательских/ геодезических работ, технического (авторского) надзора за строительством, а также на период строительно-монтажных работ, гарантийный период (период технического обслуживания), если договором строительного подряда (монтажа) предусмотрен такой период, по объекту, в отношении которого страхователем (ответственным лицом), его работниками осуществлялись проектные/ изыскательские/

геодезические работы, технический (авторский) надзор за строительством.

При страховании профессиональной деятельности по налоговому консультированию договор страхования может быть заключен на срок от 3 (трёх) до 5 (пяти) лет включительно.

30. Договор страхования вступает в силу:

30.1. при безналичном перечислении страховой премии – по соглашению сторон с 00 часов 00 минут дня, следующего за днём поступления страховой премии по договору или первой её части на счёт страховщика (его представителя), либо с 00 часов 00 минут любого дня в течение одного месяца со дня перечисления страховой премии по договору или первой её части на счёт страховщика (его представителя);

30.2. при уплате страховой премии наличными деньгами – по соглашению сторон с 00 часов 00 минут дня, следующего за днём получения страховой премии по договору или первой её части страховщиком (его представителем), либо с 00 часов 00 минут любого дня в течение одного месяца со дня получения страховой премии по договору или первой её части страховщиком (его представителем);

30.3. при заключении договора страхования на новый срок до истечения действия предыдущего договора – с 00 часов 00 минут дня, следующего за днём окончания срока действия предыдущего договора страхования.

31. Договор страхования заключается на условиях Правил страхования, принятых страхователем путём присоединения к договору страхования.

При заключении договора страхования страхователю выдается договор страхования или страховой полис и настоящие Правила, что удостоверяется записью в договоре.

32. Договор страхования выдается страхователю:

при уплате страховой премии (первой её части – при предоставлении рассрочки уплаты страховой премии по договору) в безналичном порядке – в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня уплаты страховой премии (ее части);

при уплате страховой премии (первой ее части – при предоставлении рассрочки уплаты страховой премии по договору) наличными деньгами – в день уплаты страховой премии (ее части).

33. В случае утраты страхового полиса в период действия договора страхования страхователю на основании его письменного заявления выдаётся дубликат страхового полиса, после чего утраченный страховой полис считается недействительным и страховые выплаты по нему не производятся.

При утрате дубликата страхового полиса в период действия договора страхования для получения второго и последующих дубликатов

страхового полиса страхователь уплачивает страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления страхового полиса.

34. Договор страхования прекращается в случаях:

34.1. истечения срока его действия;

34.2. выполнения страховщиком обязательств по договору в полном объёме;

34.3. ликвидации страхователя (ответственного лица)-юридического лица или прекращения деятельности страхователя (ответственного лица)-индивидуального предпринимателя;

34.4. смерти страхователя (ответственного лица)-физического лица;

34.5. неуплаты страхователем очередной части страховой премии в установленные договором сроки и размерах, а в случае, указанном в абзаце б) пункта 25 Правил, – неуплаты просроченной части страховой премии по истечении предоставленного для её уплаты тридцатидневного срока;

34.6. если после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала и страхование прекратилось по обстоятельствам, иным, чем страховой случай (в том числе признание страхователя (ответственного лица) в период действия договора страхования недееспособным или ограниченным в дееспособности, прекращение профессиональной деятельности страхователя (ответственного лица) или работников страхователя (ответственного лица));

34.7. по соглашению страхователя и страховщика, оформленному в письменной форме.

34.8. неуплаты страхователем дополнительной страховой премии по истечении предоставленного для её уплаты пятнадцатидневного срока в случаях, указанных в части второй пункта 17 Правил. Обязательства страховщика по такому договору прекращаются, за исключением случаев, когда обязательства страховщика по выплате страхового возмещения возникли до прекращения действия договора страхования.

35. В случаях прекращения договора страхования по обстоятельствам, указанным в подпунктах 34.3, 34.4, 34.6, 34.7 пункта 34 Правил, страховщик имеет право на часть страховой премии по договору пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и возвращает страхователю (наследникам) или ликвидационной комиссии (за исключением договоров страхования, по которым была произведена выплата страхового возмещения или подано заявление о наступлении события, которое может быть признано страховым случаем) часть уплаченной страховой премии по договору пропорционально времени, оставшемуся со дня прекращения договора страхования до дня окончания оплаченного по договору периода страхования, в течение 5 (пяти) рабочих

дней со дня, когда страхователь письменно известил страховщика о наступлении данных обстоятельств.

В случае прекращения договора страхования по обстоятельствам, указанным в подпункте 34.8 пункта 34 Правил, страховщик имеет право на часть страховой премии по договору пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и возвращает страхователю (за исключением договоров страхования, по которым была произведена выплата страхового возмещения или подано заявление о наступлении страхового случая) часть уплаченной страховой премии по договору пропорционально времени, оставшемуся со дня прекращения договора страхования до дня окончания оплаченного по договору периода страхования, в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня истечения 15 (пятнадцати) рабочих дней, следующих за днем увеличения в соответствии с законодательством Республики Беларусь размера базовой величины либо за днем выплаты страхового возмещения, произведенной потерпевшему.

Часть страховой премии, подлежащая возврату, определяется по формуле:

$$P_v = P_u - P_p / M \times N, \text{ где:}$$

P_v – часть страховой премии, подлежащая возврату,

P_u – страховая премия, фактически уплаченная,

P_p – страховая премия, подлежащая уплате по договору (сумма к уплате общая),

M – срок действия договора страхования в днях,

N – срок фактического действия договора страхования в днях (срок, в течение которого действовал договор страхования).

При этом расчет части страховой премии, подлежащей возврату, производится в валюте лимитов ответственности по договору страхования. Соответствующая часть страховой премии по договору возвращается в той валюте, в которой уплачена страховая премия, если иное не предусмотрено законодательством или соглашением сторон.

В случае если страховая премия уплачена в валюте, отличной от валюты лимитов ответственности по договору, то часть страховой премии, подлежащая возврату, рассчитанная в валюте лимитов ответственности по договору, умножается на отношение суммы фактически уплаченной страховой премии (в валюте уплаты страховой премии) к сумме фактически уплаченной страховой премии (в валюте лимитов ответственности).

36. 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 отказа страхователя от договора.

При досрочном отказе страхователя от договора страхования уплаченная страховщику страховая премия возврату не подлежит.

37. Страховщик вправе расторгнуть договор страхования в случаях:

37.1. неуведомления страхователем страховщика в течение 3 (трёх) рабочих дней со дня, когда страхователю стало известно, о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщённых страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (кроме случая, когда обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали). В этом случае договор страхования расторгается по истечении 5 (пяти) календарных дней со дня направления страховщиком страхователю письменного уведомления о расторжении договора;

37.2. увеличения страхового риска и отказа страхователя от изменения условий договора страхования или доплаты им дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска (кроме случая, когда обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали). При расторжении договора обязательства страховщика прекращаются со дня получения страховщиком такого отказа либо неполучения ответа от страхователя на письменное предложение страховщика, отправленное надлежащим образом (заказным письмом, с уведомлением и т.д.), об изменении условий договора страхования или доплате страхователем дополнительной страховой премии в срок, указанный в таком письменном предложении.

38. При расторжении договора страхования в случае, указанном в подпункте 37.1 пункта 37 Правил, страховая премия, уплаченная страхователем до дня расторжения договора, возврату не подлежит.

При расторжении договора страхования в случаях, указанных в подпункте 37.2 пункта 37 Правил, страховщик возвращает страхователю (при отсутствии выплат страхового возмещения или поданных заявлений о наступлении события, которое может быть признано страховым случаем) путём безналичного перечисления на его счёт либо выдачи из кассы страховщика (в установленном законодательством порядке) часть страховой премии по договору пропорционально времени, оставшемуся со дня расторжения договора страхования до дня окончания оплаченного срока его действия, в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня расторжения договора. Соответствующая часть страховой премии по договору возвращается в той валюте, в которой уплачена страховая премия, если иное не предусмотрено законодательством или соглашением между страховщиком и страхователем.

Часть страховой премии, подлежащая возврату, определяется в порядке, предусмотренном частями второй-четвертой пункта 35 Правил.

39. За несвоевременный возврат страховой премии или ее части по

договору страховщик уплачивает страхователю пеню в размере 0,1 процента от суммы, подлежащей возврату, за каждый день просрочки.

40. Обязательства страховщика по выплате страхового возмещения, возникшие до прекращения договора страхования, но не исполненные к моменту прекращения договора, продолжают действовать до их исполнения.

Глава 6. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

41. Страховщик имеет право:

41.1. произвести проверку правильности сведений, сообщенных страхователем при заключении договора страхования;

41.2. проверять выполнение страхователем (ответственным лицом) требований Правил и договора страхования;

41.3. направлять запросы в компетентные органы по вопросам, связанным с установлением обстоятельств, характера и размера вреда;

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

41.5. принимать такие меры, которые он считает необходимыми для сокращения убытков;

41.6. потребовать при уведомлении об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска;

41.7. расторгнуть договор страхования в случаях, предусмотренных пунктом 37 Правил;

41.8. отсрочить страховую выплату 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 (пяти) рабочих дней со дня получения такого документа), либо самим страховщиком (на основании запроса страховщика в орган, его выдавший, направленный в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня получения такого документа), а также в случае возбуждения уголовного дела по факту наступления страхового случая в отношении страхователя (ответственного лица) или его работников – до вынесения приговора судом, приостановления или прекращения

производства по делу;

41.9. оспорить размер требований потерпевшего (лица, имеющего право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего) в установленном законодательством порядке; привлекать независимых экспертов для установления причин наступления страхового случая и (или) размера вреда;

41.10. отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных пунктом 61 Правил;

41.11. потребовать признания договора страхования недействительным в случаях и порядке, предусмотренных законодательством;

41.12. удержать из суммы страхового возмещения неуплаченную страхователем страховую премию по договору страхования, если об этом достигнуто соглашение сторон. Соглашение сторон подтверждается записью в договоре страхования или страховом полисе.

42. Страховщик обязан:

42.1. выдать страхователю настоящие Правила страхования;

42.2. выдать страхователю договор страхования или страховой полис в соответствии с настоящими Правилами;

42.3. по случаям, признанным страховщиком страховыми:

а) составить в установленный Правилами срок акт о страховом случае;

б) произвести в срок, предусмотренный Правилами, страховую выплату;

42.4. не разглашать тайну сведений о страховании, за исключением случаев, предусмотренных законодательством;

42.5. совершать другие действия, предусмотренные законодательством, Правилами и договором страхования.

42.6. уведомить страхователя о выплате страхового возмещения.

43. Страхователь имеет право:

43.1. ознакомиться с Правилами страхования;

43.2. уплачивать страховую премию в рассрочку с согласия страховщика;

43.3. получить дубликат страхового полиса в случае его утраты;

43.4. отказаться от договора страхования либо потребовать расторжения договора в связи с нарушением страховщиком настоящих Правил. В последнем случае страховщик в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня расторжения договора возвращает страхователю путём безналичного перечисления на его счёт (выдачи ему из кассы страховщика) уплаченные им суммы страховой премии по договору;

43.5. получить информацию о страховщике в соответствии с законодательством;

43.6. в течение срока действия договора страхования изменить списочный состав указанных в заявлении на страхование работников страхователя (ответственного лица) путём подачи страхователем заявления об этом и уплаты (в случае изменения степени риска) дополнительной страховой премии (за исключением договоров страхования, заключаемых в отношении деятельности судебных исполнителей и иных работников ОПИ);

43.7. требовать выполнения страховщиком иных условий договора страхования в соответствии с настоящими Правилами.

44. Ответственное лицо имеет право:

44.1. получать информацию об изменении условий договора страхования;

44.2. при наступлении страхового случая требовать исполнения страховщиком принятых обязательств по договору страхования.

45. Страхователь обязан:

45.1. своевременно уплачивать страховую премию в размерах и порядке, предусмотренных договором страхования, а также уплачивать дополнительную страховую премию в размерах, в сроки и в случаях, предусмотренных законодательством и Правилами;

45.2. при заключении договора страхования сообщать страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба от его наступления, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны страховщику, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении принимаемого на страхование риска;

45.3. в период действия договора незамедлительно в течение 3 (трёх) рабочих дней письменно сообщать страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

Значительными признаются во всяком случае обстоятельства, предусмотренные в договоре страхования и в переданных страхователю Правилах страхования;

45.4. при наступлении события, которое по условиям договора страхования может быть признано страховым случаем, страхователь (ответственное лицо) обязан:

а) немедленно принять возможные меры к устранению причин, способствующих возникновению дополнительного вреда, и выполнять все указания, полученные от страховщика;

б) письменно в разумные сроки с момента, когда ему стало об этом известно, уведомить страховщика о причинении вреда потерпевшим, а

также в течение 3 (трёх) рабочих дней – о предъявлении ему выгодоприобретателями требований о возмещении вреда;

в) обеспечить представителю страховщика, по его требованию, возможность беспрепятственного определения причин и размера причинённого вреда, представлять для этих целей необходимую информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, а также о характере и размерах причинённого вреда;

г) сообщать страховщику о начале действий компетентных органов, в том числе судебных, по факту причинения вреда и их решениях по данному случаю;

д) не возмещать вред, не признавать частично или полностью предъявляемые ему требования, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию требований потерпевших без согласия страховщика;

е) до передачи дела в суд для рассмотрения споров с потерпевшими (лицами, имеющими право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего), связанных с причинением им вреда, письменно уведомить страховщика о передаче дела в суд;

45.5. передавать сообщения, предусмотренные Правилами и договором страхования, в письменной форме либо способами связи, обеспечивающими фиксирование текста и даты сообщений (по возможности по телексу, телеграфу или телефаксу), либо вручением под расписку;

45.6. при заключении договора страхования ознакомить ответственное лицо с его правами и обязанностями по договору, предоставлять ему информацию об изменении условий договора страхования;

45.7. совершать другие действия, предусмотренные законодательством, Правилами и договором страхования.

Глава 7. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

46. С заявлением на выплату страхового возмещения к страховщику вправе обратиться:

потерпевший или лицо, имеющее право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего;

в исключительных случаях страхователь (ответственное лицо), если он произвёл с письменного согласия страховщика возмещение вреда потерпевшему или лицу, имеющему право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего, а также понёс судебные расходы (если они приняты на страхование).

47. Вместе с заявлением лицо, обратившееся к страховщику за выплатой страхового возмещения, представляет следующие документы:

47.1. документ, подтверждающий личность заявителя, либо документ, удостоверяющий его право на представление интересов потерпевшего, заверенный в установленном порядке;

47.2. документы, подтверждающие факт наступления гражданской ответственности страхователя (ответственного лица) за причинение вреда потерпевшему при осуществлении страхователем профессиональной деятельности: документы компетентных органов и организаций (налоговых органов, таможенных органов, правоохранительных органов, судов и др.), а также переписку выгодоприобретателя и страхователя (ответственного лица) по факту возникновения гражданской ответственности за причинение вреда;

47.3. в случае причинения вреда имуществу потерпевшего:

47.3.1. при причинении вреда движимому или недвижимому имуществу – документы, подтверждающие размер причиненного вреда потерпевшему, состав (перечень) которых определяется исходя из характера причиненного вреда, в частности: документы о действительной стоимости погибшего (повреждённого) имущества на момент 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;

47.3.2. при причинении вреда иному имуществу (убытков):

в случае привлечения выгодоприобретателя к административной ответственности – постановление компетентного органа о привлечении к ответственности, протокол об административном правонарушении, документы, являющиеся основанием для привлечения к ответственности (акты проверок и др.);

в случае наложения на выгодоприобретателя обязанностей по уплате штрафов, пеней или иных расходов, понесенных выгодоприобретателем по причине допущенной страхователем профессиональной небрежности, – платёжные документы, подтверждающие их уплату;

в случае, если страховщику не представлены документы, перечисленные в абзаце втором настоящего подпункта, – письменное согласие на представление по запросу страховщика документов и сведений, составляющих налоговую или иную охраняемую законом тайну;

47.4. в случае причинения вреда жизни, здоровью потерпевшего (выгодоприобретателя) – документы организаций здравоохранения и (или) иных компетентных организаций, подтверждающие факт причинения вреда потерпевшему (выгодоприобретателю); заключение Государственной службы медицинских судебных экспертиз о степени

тяжести телесных повреждений, причиненных потерпевшему (выгодоприобретателю);

47.5. в случае смерти потерпевшего (выгодоприобретателя) – копию свидетельства о смерти потерпевшего (выгодоприобретателя), копию свидетельства о праве на наследство (в случае страховой выплаты наследникам потерпевшего (выгодоприобретателя)), документы организаций здравоохранения и (или) иных компетентных организаций, подтверждающие факт причинения вреда, повлекшего смерть потерпевшего (выгодоприобретателя);

47.6. в случае, если потерпевший (лицо, имеющее право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего) заявил требование о возмещении вреда в судебном порядке, – судебное постановление по указанному требованию;

47.7. если по договору страхования установлен лимит ответственности по возмещению судебных расходов и такие расходы произведены страхователем (ответственным лицом) – документы, подтверждающие размер произведенных судебных расходов;

47.8. при причинении вреда на территории иностранного государства иностранному гражданину перечень необходимых для выплаты страхового возмещения документов определяется законодательством того государства, где имело место действие или иное обстоятельство, послужившее основанием для требования о возмещении вреда;

47.9. в случае причинения вреда окружающей среде – документы компетентных органов о размере затрат по восстановлению качества окружающей среды и (или) документы, составленные в порядке, предусмотренном законодательством.

48. Страховщик вправе потребовать, а заявитель обязан предоставить иные документы, в том числе документы компетентных органов и организаций в зависимости от вида профессиональной деятельности, необходимые страховщику для установления обстоятельств, характера и размера вреда.

49. Необходимость представления документов определяется характером происшествия и требованиями действующего законодательства.

50. На основании представленных документов страховщик обязан в течение 5 (пяти) рабочих дней после получения всех необходимых документов принять решение о признании или непризнании заявленного случая страховым (решение о признании заявленного случая страховым оформляется путём составления акта о страховом случае (Приложение 5 к Правилам)) либо об отказе в выплате страхового возмещения.

В случае признания заявленного случая страховым и отсутствии оснований для отказа в выплате страховщик производит расчёт суммы

страхового возмещения.

51. Выплата страхового возмещения осуществляется в валюте, в которой уплачена страховая премия, если иное не предусмотрено законодательством или соглашением между страховщиком и страхователем, по официальному курсу белорусского рубля по отношению к валюте лимита ответственности, установленному Национальным банком Республики Беларусь на день составления акта о страховом случае, а при осуществлении ежемесячных выплат в возмещение вреда жизни, здоровью – на день составления расчёта размера ежемесячной выплаты.

52. Размер вреда определяется в следующем порядке:

52.1. при гибели имущества потерпевшего (выгодоприобретателя) – в размере действительной стоимости погибшего имущества на день страхового случая за вычетом стоимости остатков, годных к использованию или реализации. При этом для объектов незавершённого производства и капитального строительства действительной стоимостью на день страхового случая является сумма фактически произведенных на день страхового случая материальных и трудовых затрат.

Имущество считается погибшим, если его ремонт технически невозможен или ожидаемые расходы на ремонт превысят действительную стоимость имущества на день наступления страхового случая;

52.2. при повреждении имущества потерпевшего (выгодоприобретателя) – в размере суммы восстановительных расходов, необходимых для приведения имущества в состояние, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая, по ценам на день составления сметы (калькуляции) на восстановительные работы, но не более действительной стоимости имущества на день страхового случая.

Имущество считается повреждённым, если оно подлежит восстановлению и ожидаемые расходы на его ремонт не превысят действительную стоимость имущества на день наступления страхового случая.

Восстановительные расходы включают в себя:

а) расходы на материалы и запасные части для ремонта (восстановления);

б) расходы на оплату работ по ремонту, а также составлению смет на эти работы;

в) расходы по доставке материалов к месту ремонта, необходимых для восстановления имущества до того состояния, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая;

г) расходы по оплате услуг архитекторов, инженеров и иных специалистов (организаций), участие которых в восстановлении имущества обусловлено характером повреждения и необходимо для

осуществления ремонта;

д) иные расходы, напрямую связанные с осуществлением ремонта.

К восстановительным расходам не относятся расходы, вызванные внесением изменений (улучшений) в повреждённое имущество;

52.3. при причинении вреда жизни, здоровью потерпевшего (выгодоприобретателя) страховое возмещение определяется в размере:

в случае смерти потерпевшего, причинения потерпевшему тяжкого телесного повреждения – 100 процентов установленного лимита ответственности по возмещению вреда, причиненного жизни, здоровью одного потерпевшего;

в случае причинения потерпевшему менее тяжкого телесного повреждения – 60 процентов установленного лимита ответственности по возмещению вреда, причиненного жизни, здоровью одного потерпевшего;

в случае причинения потерпевшему легкого телесного повреждения, повлекшего расстройство здоровья, – 30 процентов установленного лимита ответственности по возмещению вреда, причиненного жизни, здоровью одного потерпевшего;

в случае причинения потерпевшему легкого телесного повреждения, не повлекшего расстройство здоровья, – 10 процентов установленного лимита ответственности по возмещению вреда, причиненного жизни, здоровью одного потерпевшего;

в случае если в договоре страхования не установлен лимит ответственности по возмещению вреда, причиненного жизни, здоровью одного потерпевшего, для расчета размера вреда применяется значение данного лимита, равное 0,5 процентов лимита ответственности по возмещению вреда;

52.4. при причинении вреда имущественным правам потерпевшего – в размере суммы расходов, понесенных потерпевшим для восстановления нарушенного права;

52.5. при причинении вреда окружающей среде возмещению подлежат расходы по восстановлению качества окружающей среды, рассчитанные в порядке, предусмотренном законодательством.

53. Размер вреда, рассчитанный согласно пункту 52 Правил, уменьшается на суммы, выплаченные (присужденные к выплате) потерпевшему иными лицами в счёт возмещения вреда, причиненного страхователем (ответственным лицом).

54. Под судебными расходами понимаются государственная пошлина и издержки, связанные с рассмотрением дела в суде, установленные процессуальным законодательством, а также присужденные к возмещению страхователем (ответственным лицом) судебные расходы потерпевшего (лица, имеющего право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего).

Возмещение судебных расходов страхователя (ответственного лица) производится только в случаях, когда со страховщиком была предварительно согласована передача в суд дел по рассмотрению споров с потерпевшими (лицами, имеющими право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего).

55. В случае возникновения споров между сторонами о причинах и размере ущерба страхователь, выгодоприобретатель имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет ее инициатора.

56. При определении размера страхового возмещения, подлежащего выплате страхователю (ответственному лицу), страховщик производит зачёт сумм просроченной страховой премии по договору (абзац б) пункта 25 Правил), а в случае, когда в результате выплаты договор будет прекращён, – также и неуплаченных в связи с предоставленной рассрочкой частей страховой премии (в случае если это определено соглашением сторон и указано в договоре страхования).

Окончательный размер страховой выплаты рассчитывается с учётом требований пункта 18 Правил.

57. Если на момент наступления страхового случая действовало несколько договоров страхования, то страховое возмещение выплачивается страховщиком в размере, пропорциональном отношению лимита ответственности по возмещению вреда по заключенному договору страхования со страховщиком к сумме общих лимитов ответственности по всем заключенным страхователем договорам страхования.

58. Страховое возмещение выплачивается в случаях возмещения вреда, причиненного жизни, здоровью, имуществу, имущественным правам потерпевших и (или) окружающей среде, возмещения судебных расходов страхователя (ответственного лица) – в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня подписания страховщиком акта о страховом случае.

59. Выплата страхового возмещения производится непосредственно потерпевшему (лицу, имеющему право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего) либо лечебному учреждению, оказавшему медицинские услуги по восстановлению здоровья потерпевшего (по письменному распоряжению потерпевшего), а в части возмещения судебных расходов, указанных в абзаце третьем пункта 6 Правил, – страхователю (ответственному лицу).

В исключительных случаях если страхователь (ответственное лицо) с письменного согласия страховщика произвёл возмещение вреда, причинённого потерпевшему, то страховщик производит выплату страхового возмещения страхователю (ответственному лицу) в размере произведённого им возмещения вреда, но не более сумм, которые причитались бы потерпевшему либо лицам, имеющим право на

возмещение вреда в случае смерти потерпевшего, по условиям договора страхования.

Если при наступлении одного страхового случая вред причинен как жизни, здоровью нескольких потерпевших, так и их имуществу, в первоочередном порядке производится выплата страхового возмещения в связи с причинением вреда жизни, здоровью потерпевших пропорционально размерам страхового возмещения в соответствии с подпунктом 52.3 пункта 52 Правил.

В пределах оставшейся части лимита ответственности производится возмещение вреда, причиненного имуществу потерпевших. Распределение оставшейся части лимита ответственности между потерпевшими осуществляется пропорционально размеру вреда, причиненного их имуществу.

60. Страховщик освобождается от страховой выплаты (полностью или в соответствующей части):

когда страховой случай наступил вследствие воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного загрязнения, военных действий, гражданской войны;

в иных случаях, предусмотренных законодательством.

61. Страховщик вправе отказать в страховой выплате, если страхователь (ответственное лицо):

а) после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, не уведомил о его наступлении страховщика в предусмотренный договором страхования срок указанным в договоре способом, 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 страховую выплату;

б) после того, как ему стало известно, не уведомил страховщика в установленный срок (подпункт 37.1 пункта 37, подпункт 45.3 пункта 45 Правил) о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных страховщику при заключении договора, если страховщиком будет установлено, что эти изменения существенно повлияли на увеличение страхового риска.

62. Страховщик имеет право требования к лицу, ответственному за причинение вреда, в пределах выплаченного страхового возмещения, если страховой случай наступил:

в результате умышленных действий страхователя (ответственного лица);

вследствие нарушения страхователем (ответственным лицом) сроков представления бухгалтерской, налоговой, статистической или иной, предусмотренной законодательством, отчетности, если просрочка составила более 5 (пяти) рабочих дней и страхователем (ответственным

лицом) не представлены доказательства наличия непредотвратимых обстоятельств или иных уважительных причин, препятствовавших исполнению обязанностей по своевременному представлению соответствующей отчётности.

63. Если после выплаты страхового возмещения будет установлено, что страхователем (ответственным лицом) либо потерпевшим (лицом, имеющим право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего) были предоставлены ложные сведения, повлекшие увеличение размера вреда или необоснованную страховую выплату, эти лица обязаны возратить по требованию страховщика необоснованно полученные ими суммы.

64. Решение о непризнании заявленного случая страховым или об отказе в страховой выплате в течение 3 (трёх) рабочих дней со дня его принятия сообщается страхователю (ответственному лицу), потерпевшему или лицу, имеющему право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего, в письменной форме с обоснованием причин отказа.

65. Решение страховщика о непризнании заявленного случая страховым или об отказе произвести страховую выплату может быть обжаловано страхователем (ответственным лицом), потерпевшим или лицом, имеющим право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего, в судебном порядке.

66. Страховщик несёт ответственность, предусмотренную законодательством, за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств.

За просрочку в осуществлении страховой выплаты страховщик уплачивает за каждый день просрочки пеню в размере 0,1 процента – юридическому лицу или индивидуальному предпринимателю и 0,5 процента – физическому лицу от несвоевременно выплаченной суммы.

Глава 8. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ И ВСТУПЛЕНИЕ ПРАВИЛ СТРАХОВАНИЯ В СИЛУ

67. Споры по договору страхования между страховщиком и страхователем (ответственным лицом), потерпевшим или лицом, имеющим право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего, не разрешённые путём переговоров, разрешаются в судебном порядке.

68. Настоящие Правила вступают в силу с даты, указанной в лицензии на осуществление страховой деятельности для такой составляющей страховую деятельность работы и услуги как добровольное страхование гражданской ответственности за причинение вреда и расходов в связи с осуществлением профессиональной деятельности.

Приложение 1
к Правилам № 76 добровольного
страхования гражданской
ответственности за причинение вреда и
расходов в связи с осуществлением
профессиональной деятельности

Страховые случаи в зависимости от вида
профессиональной деятельности

Вид профессиональной деятельности	Страховой случай
Деятельность архитектора, инженера (в части проектирования, проектных/изыскательских/геодезических работ, технического (авторского) надзора за строительством)	Факт допущения в период действия договора страхования страхователем (ответственным лицом) или работниками страхователя (ответственного лица) профессиональной небрежности при составлении планов, спецификаций, технических заключений, проектной (предпроектной, прединвестиционной) документации, осуществлении надзора и контроля за проведением строительно-монтажных работ, а также выраженной в неверном выборе нагрузок, правил и норм проектирования, при осуществлении деятельности архитектора, инженера (в части проектирования, проектных/изыскательских/геодезических работ, технического (авторского) надзора за строительством), повлекшей причинение вреда жизни, здоровью, имуществу, имущественным правам выгодоприобретателя и (или) окружающей среде и предъявление страхователю (ответственному лицу) обоснованных требований о возмещении причинённого вреда.
Аудиторская деятельность:	
<ul style="list-style-type: none"> – по проведению обязательного аудита бухгалтерской (финансовой) отчетности; – по проведению аудита бухгалтерской (финансовой) отчетности, не являющегося обязательным; – по оказанию услуг по независимой оценке деятельности юридических лиц 	<p>Факт допущения в период действия договора страхования страхователем (ответственным лицом) или работниками страхователя (ответственного лица) профессиональной небрежности, при осуществлении аудиторской деятельности по договорам на проведение обязательного аудита бухгалтерской (финансовой) отчетности (проведение аудита бухгалтерской (финансовой) отчетности, не являющегося обязательным; на оказание аудиторских услуг по независимой оценке деятельности юридических лиц (индивидуальных предпринимателей) при их ликвидации (прекращении деятельности)), содержащейся в (выразившейся в):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) выданных в письменном виде рекомендациях и (или) аудиторском заключении (отчете по результатам оказания аудиторских услуг, услуг по независимой оценке); 2) невыявлении ошибок, просчетов, упущений, допущенных аудируемым лицом (его работниками) при ведении бухгалтерского и (или) иного учета, составлении бухгалтерской

<p>(индивидуальных предпринимателей) при их ликвидации (прекращении деятельности)</p>	<p>(финансовой) и (или) иной отчетности*; 3) непреднамеренной утрате или порче (приведшей к невозможности дальнейшего использования) страхователем (ответственным лицом), его работниками в период проведения аудита (независимой оценки) документов бухгалтерской (финансовой) отчетности, платежно-расчетной документации, налоговых деклараций и иных документов, полученных страхователем (ответственным лицом) от аудируемых лиц в ходе осуществления аудита (независимой оценки), если передача данных документов была зафиксирована в письменном виде, повлекшей причинение вреда жизни, здоровью, имуществу (имущественным правам) аудируемых лиц и предъявление страхователю (ответственному лицу) обоснованных требований о возмещении причинённого вреда.</p>
<p>* По соглашению сторон при заключении договора страхования из числа вышеуказанных страховых случаев может быть исключен риск невыявления ошибок, просчетов, упущений, допущенных аудируемым лицом (его работниками) при ведении бухгалтерского и (или) иного учета, составлении бухгалтерской (финансовой) и (или) иной отчетности. В данном случае при расчете страхового тарифа применяется соответствующий корректировочный коэффициент, утвержденный приказом страховщика.</p>	
<p>– по оказанию иных аудиторских услуг, перечень и порядок оказания которых устанавливаются национальными правилами аудиторской деятельности, и (или) профессиональных услуг в соответствии с законодательством Республики Беларусь</p>	<p>Факт допущения в период действия договора страхования страхователем (ответственным лицом) или работниками страхователя (ответственного лица) профессиональной небрежности, при осуществлении деятельности по оказанию иных аудиторских услуг, перечень и порядок оказания которых устанавливаются национальными правилами аудиторской деятельности, и (или) профессиональных услуг в соответствии с законодательством Республики Беларусь, в том числе непреднамеренной утраты или порчи (приведшей к невозможности дальнейшего использования) страхователем (ответственным лицом), его работниками в период оказания иных аудиторских услуг, перечень и порядок оказания которых устанавливаются национальными правилами аудиторской деятельности, и (или) профессиональных услуг в соответствии с законодательством Республики Беларусь, документов, полученных страхователем (ответственным лицом) от заказчиков, при осуществлении деятельности по договорам на оказание иных аудиторских услуг и (или) профессиональных услуг, если передача данных документов была зафиксирована в письменном виде, повлекшей причинение вреда имуществу (имущественным правам) заказчиков и предъявление страхователю (ответственному лицу) обоснованных требований о возмещении причинённого вреда.</p>
<p>Парикмахерская деятельность (включая оказание услуг по маникюру,</p>	<p>Факт допущения в период действия договора страхования страхователем (ответственным лицом) или работниками страхователя (ответственного лица) профессиональной небрежности, при осуществлении парикмахерской деятельности</p>

педикюру, окраске бровей и ресниц)	(включая оказание услуг по маникюру, педикюру, окраске бровей и ресниц), повлекшей причинение вреда жизни, здоровью, имуществу (имущественным правам) выгодоприобретателя и предъявление страхователю (ответственному лицу) обоснованных требований о возмещении причинённого вреда.
Деятельность страхового брокера	Факт допущения в период действия договора страхования страхователем (ответственным лицом) или работниками страхователя (ответственного лица), ассистентами страхового брокера, в результате действия (бездействия) профессиональной небрежности, повлекшей причинение вреда имуществу (имущественным правам) выгодоприобретателя и предъявление страхователю (ответственному лицу) обоснованных требований о возмещении причинённого вреда.
Деятельность по оказанию юридических услуг	Факт допущения в период действия договора страхования страхователем (ответственным лицом) или работниками страхователя (ответственного лица) профессиональной небрежности, при осуществлении деятельности по оказанию юридических услуг, а также непреднамеренного разглашения сведений, которые стали известны в связи с оказанием юридических услуг, в том числе и разглашения таких сведений после прекращения деятельности по оказанию юридических услуг, повлекшей причинение вреда имуществу (имущественным правам) заказчиков и предъявление страхователю (ответственному лицу) обоснованных требований о возмещении причинённого вреда.
Банковская деятельность	Факт допущения в период действия договора страхования страхователем (ответственным лицом) или работниками страхователя (ответственного лица) профессиональной небрежности, в том числе несвоевременно совершенного или несовершенного действия при осуществлении банковской деятельности, повлекшей причинение вреда имуществу (имущественным правам) клиента страхователя (ответственного лица) и предъявление страхователю (ответственному лицу) обоснованных требований о возмещении причинённого вреда.
Деятельность патентного поверенного	<p>Факт допущения в период действия договора страхования страхователем (ответственным лицом) профессиональной небрежности, при осуществлении деятельности патентного поверенного, повлекшей причинение вреда имуществу (имущественным правам) выгодоприобретателя и предъявление страхователю обоснованных требований о возмещении причинённого вреда.</p> <p>По данному виду профессиональной деятельности договор страхования заключается на случай допущения профессиональной небрежности при:</p> <ul style="list-style-type: none"> - представлении в соответствии с законодательством и в рамках полномочий, указанных в доверенности, интересов доверителей по вопросам охраны и реализации прав на объекты промышленной собственности перед патентным органом, иными

	<p>государственными органами и организациями;</p> <ul style="list-style-type: none"> - даче доверителям консультаций и разъяснений по вопросам, связанным с охраной и реализацией прав на объекты промышленной собственности; - оказании услуг по оформлению и подаче заявок на получение охранных документов на объекты промышленной собственности; - оказании услуг при патентовании объектов промышленной собственности за рубежом; - представлении интересов доверителей при распоряжении правами на охраняемые объекты промышленной собственности, в том числе при уступке и передаче имущественных прав на данные объекты; - оказании услуг по вопросам оспаривания охранных документов на объекты промышленной собственности; - 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; - оказании в установленном порядке иных услуг, связанных с охраной и реализацией прав на объекты промышленной собственности.
<p>Деятельность в области бухгалтерского учета</p>	<p>Факт допущения в период действия договора страхования страхователем (ответственным лицом) или работниками страхователя (ответственного лица) профессиональной небрежности, при осуществлении деятельности в области бухгалтерского учета по договорам на осуществление работ по постановке, восстановлению и ведению бухгалтерского и (или) налогового учета, составлению бухгалтерской, налоговой, статистической и иной, предусмотренной законодательством, отчетности, повлекшей причинение вреда жизни, здоровью, имуществу (имущественным правам) заказчиков и предъявление страхователю (ответственному лицу) обоснованных требований о возмещении причинённого вреда, в результате:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ошибок, просчетов, упущений, допущенных страхователем (ответственным лицом), его работниками; 2) непреднамеренной утраты или порчи страхователем (ответственным лицом), его работниками в ходе осуществления работ по постановке, восстановлению и ведению бухгалтерского и (или) налогового учета документов бухгалтерской (финансовой) отчетности и иных документов, полученных страхователем (ответственным лицом) от заказчиков, при осуществлении работ по постановке, восстановлению и ведению бухгалтерского и (или) налогового учета, если передача данных документов была зафиксирована в письменном виде.
<p>Деятельность по оценке соответствия</p>	<p>Факт допущения в период действия договора страхования страхователем (ответственным лицом) или работниками</p>

<p>техническим требованиям</p>	<p>страхователя (ответственного лица) профессиональной небрежности, при осуществлении деятельности по оценке соответствия техническим требованиям, повлекшей причинение вреда жизни, здоровью, имуществу (имущественным правам) выгодоприобретателя и предъявление страхователю (ответственному лицу) обоснованных требований о возмещении причинённого вреда.</p>
<p>Деятельность по аккредитации органов по оценке соответствия техническим требованиям</p>	<p>Факт допущения в период действия договора страхования страхователем (ответственным лицом) или работниками страхователя (ответственного лица) профессиональной небрежности, при осуществлении деятельности по аккредитации органов по оценке соответствия техническим требованиям, повлекшей причинение вреда имуществу (имущественным правам) выгодоприобретателя и предъявление страхователю (ответственному лицу) обоснованных требований о возмещении причинённого вреда.</p>
<p>Деятельность по налоговому консультированию</p>	<p>Факт неисполнения или ненадлежащего исполнения в период действия договора страхования страхователем (ответственным лицом) или работниками страхователя (ответственного лица) обязательств по договору возмездного оказания услуг по налоговому консультированию, повлекший причинение убытков консультируемым лицам и предъявление страхователю (ответственному лицу) обоснованных требований о возмещении причинённого вреда.</p>
<p>Деятельность судебных исполнителей и иных работников ОПИ</p>	<p>Факт неисполнения либо ненадлежащего исполнения в период действия договора страхования страхователем (ответственным лицом) или работниками страхователя (ответственного лица) возложенных на них в соответствии с законодательством обязанностей при осуществлении деятельности по исполнению судебных постановлений и иных исполнительных документов, что установлено судебным постановлением, повлекший причинение вреда имуществу, имущественным правам выгодоприобретателя и предъявление страхователю (ответственному лицу) обоснованных требований о возмещении причиненного вреда.</p>

Приложение 2
к Правилам № 76 добровольного
страхования гражданской
ответственности за причинение вреда и
расходов в связи с осуществлением
профессиональной деятельности

1. БАЗОВЫЕ ГОДОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ (в процентах от
лимита ответственности по возмещению вреда)

Вид профессиональной деятельности	Базовый страховой тариф, %
Деятельность архитектора, инженера (в части проектирования, проектных/изыскательских/геодезических работ, технического (авторского) надзора за строительством)	1,2
Аудиторская деятельность:	
по проведению обязательного аудита бухгалтерской (финансовой) отчетности	3,3
по проведению аудита бухгалтерской (финансовой) отчетности, не являющегося обязательным	3,3
по оказанию иных аудиторских услуг, перечень и порядок оказания которых устанавливаются национальными правилами аудиторской деятельности, и (или) профессиональных услуг в соответствии с законодательством Республики Беларусь	2,5
по оказанию услуг по независимой оценке деятельности юридических лиц (индивидуальных предпринимателей) при их ликвидации (прекращении деятельности)	3,3
<i>Примечание.</i> При страховании рисков, связанных с осуществлением аудиторской деятельности, с установлением единого лимита ответственности по возмещению вреда, базовый страховой тариф рассчитывается как сумма базовых страховых тарифов по рискам, принимаемым на страхование, но не может быть более 7,0 %.	
Парикмахерская деятельность	0,6
Деятельность страхового брокера	1,1
Деятельность по оказанию юридических услуг	0,8
Банковская деятельность	0,6
Деятельность патентного поверенного	1,1
Деятельность в области бухгалтерского учета	1,4

Деятельность по оценке соответствия техническим требованиям	1,2
Деятельность по аккредитации органов по оценке соответствия техническим требованиям	1,2
Деятельность по налоговому консультированию	1,0
Деятельность судебных исполнителей и иных работников ОПИ	2,7

Базовый страховой тариф по судебным расходам (за исключением договоров страхования, заключаемых в отношении деятельности судебных исполнителей и иных работников ОПИ) (в процентах от лимита ответственности по возмещению судебных расходов) – 0,3.

2. РАСЧЕТ СТРАХОВОГО ТАРИФА И СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ

Страховой тариф рассчитывается путем умножения базового страхового тарифа на соответствующие корректировочные коэффициенты, утвержденные локальным правовым актом страховщика.

2.1. Страховая премия по договору страхования (за исключением договоров страхования, заключаемых в отношении деятельности судебных исполнителей и иных работников ОПИ) рассчитывается по формуле:

$$P = S_B \times T_B / 100 + S_C \times T_C / 100, \text{ где:}$$

- P – страховая премия;
- S_B – лимит ответственности по возмещению вреда;
- S_C – лимит ответственности по возмещению судебных расходов;
- T_B – страховой тариф по риску возмещения вреда;
- T_C – страховой тариф по риску возмещения судебных расходов.

2.2. Страховая премия по договору страхования, заключаемому в отношении деятельности судебных исполнителей и иных работников ОПИ, рассчитывается по формуле:

$$P = S \times T / 100, \text{ где:}$$

- P – страховая премия;
- S – общий лимит ответственности в отношении возмещения вреда имуществу, имущественным правам выгодоприобретателя и судебных расходов страхователя (ответственного лица);

T – страховой тариф в отношении деятельности судебных исполнителей и иных работников ОПИ.

2. РАСЧЕТ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ

3.1. Дополнительная страховая премия при увеличении страхового риска определяется по следующей формуле:

$$DP = (T_2 - T_1)/100 \times S \times n/m, \text{ где:}$$

DP – дополнительная страховая премия;

T_1 и T_2 – страховые тарифы (в процентах), рассчитанные исходя из первоначальной (при заключении договора страхования) и увеличившейся степени риска;

S – лимит ответственности по возмещению вреда (при страховании рисков, связанных с осуществлением аудиторской деятельности, согласно пункту 7 Правил, – лимит ответственности по возмещению вреда по соответствующему риску), лимит ответственности по возмещению судебных расходов (если по договору страхования установлен лимит ответственности по возмещению судебных расходов);

n – оставшийся срок действия договора страхования с даты внесения изменений (в днях);

m – срок действия договора страхования (в днях).

3.2. При увеличении (восстановлении) лимита ответственности дополнительная страховая премия рассчитывается по формуле:

$$DP = (S2 - S1) \times T/100 \times n/m, \text{ где:}$$

DP – дополнительная страховая премия;

S1 – размер лимита ответственности до его увеличения/восстановления;

S2 – размер увеличенного/восстановленного лимита ответственности;

T – страховой тариф по договору страхования;

n – оставшийся срок действия договора страхования с даты внесения изменений (в днях);

m – срок действия договора страхования (в днях).



**БЕЛОРУССКОЕ РЕСПУБЛИКАНСКОЕ УНИТАРНОЕ СТРАХОВОЕ
ПРЕДПРИЯТИЕ «БЕЛГОССТРАХ»**

Приложение 3
к Правилам № 76 добровольного страхования
гражданской ответственности за причинение
вреда и расходов в связи с осуществлением
профессиональной деятельности

Заявление получено:

(наименование структурного подразделения Белгосстраха)

(должность, Ф.И.О. работника страховщика)

____/____/____

**Разрешение на заключение договора
страхования (если требуется)**

получено ____/____/____ от _____

(когда получено, кем дано)

**ЗАЯВЛЕНИЕ О ДОБРОВОЛЬНОМ СТРАХОВАНИИ
гражданской ответственности за причинение вреда в связи с
осуществлением профессиональной деятельности**

Раздел 1. СВЕДЕНИЯ О СТРАХОВАТЕЛЕ

Страхователь _____

(наименование)

Место нахождения _____

Место фактического осуществления деятельности _____

Телефон _____ Факс _____

Банковские реквизиты _____

Лицензия на осуществление профессиональной деятельности (при
лицензировании такой деятельности) № _____ когда, кем выдана

Раздел 2. СВЕДЕНИЯ ОБ ОБЪЕКТЕ СТРАХОВАНИЯ

Вид профессиональной деятельности _____

Перечень услуг профессионального характера, оказываемых страхователем
другим лицам: _____

Перечень актов законодательства и ведомственных нормативных актов,
документов, которыми руководствуется страхователь при выполнении своих
профессиональных обязанностей:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

Раздел 3. УСЛОВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

Перечень страховых случаев _____

Исключение из страхового случая по аудиторской деятельности риска невыявления ошибок, просчетов, упущений, допущенных аудируемым лицом (его работниками) и содержащихся в бухгалтерской (финансовой) документации аудируемого лица (заполняется при страховании аудиторской деятельности) Да Нет

Территория действия страхования _____

Лимит ответственности по возмещению вреда _____

(цифрами и прописью)

Иные лимиты ответственности (если устанавливаются) _____

Размер безусловной франшизы _____

Лимит ответственности по возмещению судебных расходов (если установлен отдельно от лимита ответственности по возмещению вреда) _____

(цифрами и прописью)

Срок действия страхования _____ с ____ / ____ / ____

Порядок уплаты страховой премии: _____

Период рассрочки _____

Особые условия договора страхования _____

Раздел 4. СВЕДЕНИЯ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ОЦЕНКИ СТЕПЕНИ РИСКА

Стаж работы страхователя-индивидуального предпринимателя _____

Количество работников страхователя (ответственного лица), выполняющих функции, профессиональная ответственность за выполнение которых принимается на страхование ____*.

Сведения об этих работниках:

№	ФИО специалиста, занимаемая должность	Стаж работы по специальности	№ диплома (сертификата и др.) и дата выдачи	Примечания

*Не заполняется при заключении договоров страхования в отношении деятельности

судебных исполнителей и иных работников ОПИ

Количество обязательных аудиторских услуг, оказанных страхователем (ответственным лицом) за 12 (двенадцать) месяцев, предшествующих заключению договора страхования _____ (заполняется при страховании ответственности аудиторов).

Количество аудиторских услуг, за исключением обязательных, оказанных страхователем за 12 (двенадцать) месяцев, предшествующих заключению договора страхования _____ (заполняется при страховании ответственности аудиторов).

Сведения о случаях причинения страхователем (ответственным лицом) или работниками страхователя (ответственного лица) вреда другим лицам в течение 3 (трёх) лет, предшествующих страхованию: период с ___/___/_____ по ___/___/_____

Количество заявленных требований _____ и заявленная по ним сумма вреда _____

Количество удовлетворённых требований _____ и сумма выплаченного по ним возмещения _____

Потерпевший	Характер причинённого вреда	Причины	Размер причинённого вреда

Для первоначальных договоров страхования:

Заключались ли ранее аналогичные договоры с другими страховыми компаниями? _____

Причины отказа от страхования _____

Раздел 5. ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Заключены ли страхователем аналогичные договоры страхования с другими страховыми компаниями? ____ Если да, то с какими компаниями?

Сведения о договорах страхования по иным видам страхования, видам договоров обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, заключённых (заключаемых) с Белгосстрахом:

№	Вид страхования/ договора страхования	Период страхования, лет

Полноту и достоверность изложенных в настоящем заявлении сведений подтверждаем. Обязуемся в течение 3 (трёх) рабочих дней надлежащим

образом уведомить Страховщика об изменении почтового адреса, номеров телефонов и иных реквизитов, указанных в настоящем заявлении.
С условиями страхования ознакомлены и согласны. Правила страхования получены.

Руководитель

(подпись)

(Ф.И.О.)

М.П. (при наличии)

Главный бухгалтер

(подпись)

(Ф.И.О.)

___ / ___ / _____

**СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ,
ПОДЛЕЖАЩАЯ УПЛАТЕ**

Сумма страховой премии _____

Страховая премия (первая часть страховой премии), уплачиваемая при заключении договора страхования _____

Банковские реквизиты страховщика _____

_____ (должность)

_____ (подпись)

_____ (Ф.И.О.)

/ / _____

Второй экземпляр заявления о страховании получил:

_____ / _____ / _____

_____ (должность представителя страхователя)

_____ (подпись)

_____ (Ф.И.О.)

Приложение 4
к Правилам № 76 добровольного
страхования гражданской
ответственности за причинение вреда и
расходов в связи с осуществлением
профессиональной деятельности

**Утверждаю к выплате
в сумме**

М.П. _____ (Ф.И.О., подпись руководителя)

____ / ____ / _____

**АКТ О СТРАХОВОМ СЛУЧАЕ № _____
по добровольному страхованию гражданской ответственности за
причинение вреда и расходов в связи с осуществлением
профессиональной деятельности**

Настоящий акт составлен сотрудником Белгосстраха _____

(Ф.И.О., должность представителя страховщика)

____ / ____ / _____

при участии _____

I. СВЕДЕНИЯ ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ

Страхователь

Договор страхования: № _____ выдан ____ / ____ / _____
Период действия договора страхования: с ____ / ____ / _____ по ____ / ____ / _____
Вид профессиональной деятельности _____

Лимит ответственности по возмещению вреда _____

Безусловная франшиза _____
Лимит ответственности по возмещению судебных расходов (если
установлен отдельно от лимита ответственности по возмещению вреда)

Общая сумма страховой премии _____

Уплаченная часть страховой премии на дату составления настоящего акта _____

II. ХАРАКТЕРИСТИКА СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

Потерпевший _____

его адрес _____

Лицо, имеющее право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего _____

его адрес _____

Место страхового случая _____

Дата и время страхового случая _____

Лицо, причинившее вред _____

(ФИО специалиста, занимаемая должность)

Описание и причины страхового случая _____

III. РАСЧЁТ СУММЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

Лимит ответственности по возмещению вреда _____

Выплачено по предыдущим страховым случаям по договору страхования _____

Лимит возмещения судебных расходов (если установлен отдельно от лимита ответственности по возмещению вреда) _____

Размер вреда _____

Получено от иных лиц в возмещение вреда _____

Безусловная франшиза _____

Подлежащая удержанию просроченная часть страхового взноса _____

Судебные расходы страхователя, подлежащие возмещению _____

Итого сумма страхового возмещения _____

Расчёт страхового возмещения составил: _____

(должность, Ф.И.О. работника, дата составления)

Расчёт страхового возмещения проверил: _____
(должность, Ф.И.О. работника, дата проверки)

IV. РЕШЕНИЕ ПО ВЫПЛАТЕ

Страховое возмещение в сумме _____

Выплатить _____
(кому)

_____ (куда)

Основание: _____
(перечень документов по страховому случаю)

Руководитель _____ (подпись) _____ (Ф.И.О.)

_____/_____/_____

V. СВЕДЕНИЯ О ВЫПЛАТЕ

Страховое возмещение выплачено _____
(наименование, № и дата документа)

Бухгалтер _____ (подпись) _____ (Ф.И.О.)