СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ
ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ «А-СТРАХОВАНИЕ»

УТВЕРЖДАЮ
Начальник операционного управления
СООО «А-Страхование»
_____ С.А.Щурский
25 марта 2026 г.

ПРАВИЛА № 11
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
ПРЕДМЕТОВ ИМУЩЕСТВА И РИСКОВ ИХ ПОЛЬЗОВАТЕЛЕЙ

г. Минск – 2026

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с законодательством Республики Беларусь и на условиях Правил № 11 добровольного страхования предметов имущества и рисков их пользователей (далее – Правила) Страховое общество с ограниченной ответственностью «А-Страхование» (далее – Страховщик) заключает договоры добровольного страхования предметов имущества и рисков их пользователей (далее – договоры страхования) с лицами, указанными в пункте 1.3 Правил (далее – Страхователи).

1.2. Субъектами страхования являются Страховщик, Страхователь, Ответственное лицо, Выгодоприобретатель.

1.3. Страхователями являются дееспособные физические лица, в том числе индивидуальные предприниматели, и юридические лица любой организационно-правовой формы, заключившие со Страховщиком договор страхования и уплатившие (уплачивающие) по нему страховой взнос.

1.4. По **риску гражданской ответственности** считается застрахованной ответственность Страхователя, пользователей предмета имущества, а также всех иных лиц, на которых такая ответственность может быть возложена (далее – Ответственное лицо).

1.5. Выгодоприобретателем по **риску утраты, гибели или повреждения предмета имущества** является лицо, имеющее основанный на законодательстве или договоре интерес в сохранении принятого на страхование предмета имущества.

Выгодоприобретателем по **риску гражданской ответственности** является потерпевший – лицо, жизни, здоровью и (или) имуществу которого причинен вред, повлекший за собой предъявление обоснованных требований Страхователю (Ответственному лицу) о возмещении причиненного вреда. Для целей настоящих Правил **потерпевшим** не является Страхователь, Ответственное лицо, пользователь предмета имущества, а также лицо, являющееся Выгодоприобретателем по следующим рискам: утраты, гибели или повреждения предмета имущества, понесения судебных расходов, понесения расходов на транспортировку, списания денежных средств, понесения дополнительных расходов.

Выгодоприобретателем по **риску понесения судебных расходов, риску понесения расходов на транспортировку, риску понесения дополнительных расходов** является лицо, понесшее данные расходы (Страхователь, Ответственное лицо, пользователь предмета имущества).

Выгодоприобретателем по **риску списания денежных средств** является владелец счета, с которого произошло несанкционированное списание денежных средств посредством утраченного в результате

неправомерных действий третьих лиц мобильного устройства, принятого на страхование в качестве предмета имущества.

1.6. Основные термины, понятия и их определения, используемые в Правилах:

1.6.1. **предмет имущества –** вещь, предназначенная для использования (используемая) физическим лицом для личного, семейного, домашнего потребления.

Для целей настоящих Правил предметы имущества классифицируются по следующим категориям: бытовая техника, портативные устройства, технические устройства, средства передвижения, предметы интерьера, ювелирные изделия, продукты и прочие изделия;

1.6.2. **бытовая техника** – техника (механизмы, устройства), используемая для удовлетворения бытовых потребностей граждан, технические характеристики которой предполагают использование в пределах определенного помещения, в том числе техника, часть которой размещена за пределами данного помещения.

К бытовой технике для целей настоящих Правил относится: крупная бытовая техника, в том числе встраиваемая (включая газовые и электрические плиты, варочные панели и духовые шкафы, стиральные, сушильные и посудомоечные машины, холодильники, морозильники, вытяжки); мелкая бытовая техника (включая микроволновые печи, кофемашины, пылесосы, в том числе робот-пылесосы, утюги, пароочистители); климатическая техника; компьютерная техника (включая стационарные компьютеры); оргтехника (включая принтеры, сканеры, копиры, МФУ, шредеры); телевизоры; стационарные игровые консоли (приставки); прочая бытовая техника;

1.6.3. **портативные устройства** – аппаратура, оборудование, приборы, технические характеристики которых позволяют использовать их удаленно от помещений и беспрепятственно перемещаться с ними.

К портативным устройствам для целей настоящих Правил относятся: ноутбуки, планшеты, электронные книги, GPS-навигаторы, нетбуки, видеорегистраторы, радар-детекторы, портативные игровые консоли (приставки) и другие цифровые устройства; мобильные телефоны, в том числе смартфоны; фото-, видео- и аудиотехника; наручные персональные смарт-устройства: смарт-часы, смарт-браслеты, фитнес-трекеры, спортивные часы; прочие портативные устройства.

Отдельной разновидностью портативных устройств являются **мобильные устройства** – компактные переносные устройства (смартфон, планшет, смарт-часы, смарт-браслет), обеспечивающие

возможность подключения к глобальной компьютерной сети Интернет либо другому устройству, предоставляющему такую возможность;

1.6.4. **технические устройства** – устройства, оборудование, приборы, не относящиеся к бытовой технике, портативным устройствам и средствам передвижения, приводимые в действие с помощью электричества либо двигателя (включая строительные инструменты, садовую технику, в том числе газонокосилки, мотоблоки, культиваторы);

1.6.5. **средства передвижения** – транспортные средства, имеющие одно или несколько колес (роликов), предназначенные для передвижения одного человека либо нескольких людей (при наличии специально оборудованных мест для сидения) посредством использования двигателя либо мускульной силы человека (людей), находящегося на (в) них, в частности при помощи педалей или рукояток.

К средствам передвижения для целей настоящих Правил относятся: велосипед, самокат, скейтборд, скутер, ролики (в том числе электровелосипед, электросамокат, электроскейтборд, электроскутер, электроролики), гироскутер, сигвей, моноколесо, квадроцикл, прочие средства передвижения;

1.6.6. **предметы интерьера –** функциональные или декоративные элементы, предназначенные для использования внутри либо являющиеся конструктивной частью помещения (квартиры, дома, офиса).

К предметам интерьера для целей настоящих Правил относятся: мебель (в том числе встроенная), окна, двери, сантехника, приборы освещения, изделия из текстиля, элементы декора, прочие предметы интерьера;

1.6.7. **ювелирные изделия –** изделия, изготовленные из драгоценных металлов и их сплавов и имеющие пробы не ниже минимальных проб, установленных требованиями к опробованию, анализу и клеймению ювелирных и других изделий, в том числе с использованием различных видов декоративной обработки, со вставками из драгоценных камней и других материалов природного или искусственного происхождения или без них, либо изделия, изготовленные из материалов природного или искусственного происхождения с использованием различных видов декоративной обработки, со вставками из драгоценных металлов и (или) драгоценных камней.

К ювелирным изделиям для целей настоящих Правил относятся: браслеты, броши, колье, кольца, подвески, серьги, цепи, часы, прочие ювелирные изделия;

1.6.8. **продукты** – продукты питания, корма;

продукты питания – продукты животного, растительного, микробиологического, минерального, искусственного или биотехнологического происхождения в натуральном, переработанном (обработанном) виде, которые предназначены для употребления человеком в пищу;

корма – продукты, изготовленные из веществ растительного, животного, ископаемого, микробиологического и синтетического происхождения, содержащие питательные вещества в усвояемой форме, употребляемые для кормления животных и не оказывающие вредного воздействия на здоровье животных;

1.6.9. **прочие изделия** – предметы имущества (например, одежда, обувь, спортивный инвентарь, музыкальные инструменты, предметы бытовой химии, накопители данных), за исключением предметов имущества, указанных в пункте 2.3 Правил или соответствующих следующим категориям: бытовая техника, портативные устройства, технические устройства, средства передвижения, предметы интерьера, ювелирные изделия, продукты;

1.6.10. **составная часть (узел)** – конструктивный модуль или деталь предмета имущества (за исключением продуктов), которую можно идентифицировать и заменить отдельно согласно сервисной документации производителя.

К составным частям (узлам) для целей настоящих Правил, например, относятся: дисплейный модуль (экран), корпусные элементы, электронный модуль, элементы аудио, вибрации, управления, связи, датчики и прочие элементы;

1.6.11. **судебные расходы** – расходы Страхователя (Ответственного лица) по ведению в судебных органах дел по спорам с потерпевшими, возникшим в связи с удовлетворением правомерных и защитой от неправомерных претензий о возмещении ущерба, причиненного в результате события, признанного страховым случаем по риску гражданской ответственности, а также присужденные к возмещению Страхователем (Ответственным лицом) судебные расходы потерпевшего;

1.6.12. **расходы по транспортировке** – расходы Страхователя (Выгодоприобретателя) по доставке (перевозке) от места хранения (эксплуатации) поврежденного предмета имущества до места ремонта и обратно либо погибшего предмета имущества до места утилизации – для категорий предмета имущества, за исключением продуктов; расходы Страхователя (Выгодоприобретателя) по повторной доставке аналогичного продукта – для продуктов;

1.6.13. **авария инженерных систем** – внезапное, непредвиденное повреждение (внезапная поломка, разрыв, внезапное замерзание) установок, устройств, труб или механизмов инженерной системы (сети), а также внезапное несанкционированное (не вызванное пожаром) срабатывание установок, устройств или механизмов систем пожаротушения, находящихся в помещениях или вне их, в результате чего нарушается нормальная работа инженерной системы (сети). Несанкционированным (ложным) не является срабатывание систем пожаротушения, вызванное курением или неосторожным обращением с открытым огнем Страхователем (Выгодоприобретателем, пользователем предмета имущества);

1.6.14. **воздействие стихии и природных сил** – природное явление или процесс значительного масштаба, в результате которого может быть повреждено застрахованное имущество.

К воздействию стихии и природных сил относятся:

– сильный ветер, в том числе очень сильный ветер, шквал, смерч, буря – ветер, скорость которого 15 м/с и более, включая порывы;

– сильный дождь, в том числе очень сильный дождь, мокрый снег, дождь со снегом – дождь, при котором количество выпавших осадков составляет 15 мм и более за 12 часов и менее;

– сильный снег, в том числе очень сильный снег – снег, при котором количество выпавших осадков составляет 7 мм и более за 12 часов и менее;

– метель, в том числе сильная метель, со скоростью ветра 11 м/с и более продолжительностью 3 часа и более;

– очень сильный мороз – достижение минимальной температуры воздуха -35 °С и ниже;

– очень сильная жара – достижение максимальной температуры воздуха от +35 °С и выше;

– гроза (удар молнии), град, половодье, паводок, затор, зажор, землетрясение, оползень.

Отнесение произошедших событий к воздействию стихии и природных сил осуществляется на основании документов компетентных органов и специализированных организаций, подтверждающих их наступление;

1.6.15. **пожар** – неконтролируемое горение, возникшее вне специально предназначенных мест или вышедшее за пределы этих мест, способное к самостоятельному распространению и причинению материального ущерба, а также воздействие на предмет имущества продуктов горения (дыма, копоти) либо высокой температуры. Для целей

настоящих Правил пожаром не признается самовозгорание предмета имущества;

1.6.16. **самовозгорание** – возгорание в результате самоинициируемых экзотермических процессов внутри принятого на страхование предмета имущества;

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

1.6.18. **воздействие жидкости** – воздействие на предмет имущества воды (пара), жидкостей и смесей, находящихся в любых агрегатных состояниях (за исключением аварии инженерных систем);

1.6.19. **воздействие электроэнергии** – резкое повышение силы тока или напряжения в сети, внезапное прекращение подачи электроэнергии из общественных сетей электроснабжения;

1.6.20. **механическое непредвиденное воздействие** – внезапные и непредвиденные для Страхователя (Выгодоприобретателя, пользователя предмета имущества) внешние воздействия предметами (объектами) на предмет имущества, нарушающие его целостность;

1.6.21. **неправомерные действия третьих лиц** – умышленные, а также неосторожные действия третьих лиц, направленные непосредственно на утрату (гибель), в том числе хищение, либо повреждение застрахованного имущества (его частей), за которые в соответствии с законодательством Республики Беларусь предусмотрена ответственность за причинение вреда имуществу Страхователя (Выгодоприобретателя);

1.6.22. **третьи лица** – физические или юридические лица, не являющиеся субъектами страхования (Страховщиком, Страхователем, Выгодоприобретателем, Ответственным лицом), а также пользователями предмета имущества;

1.6.23. **пользователь предмета имущества** – физическое лицо, имеющее основанное в соответствии с законодательством Республики Беларусь или условиями договора право пользования предметом имущества и использующее принятый на страхование предмет имущества для личного, семейного, домашнего потребления. К пользователям предмета имущества относятся: собственник (владелец, в том числе лизингополучатель – если предмет имущества является предметом лизинга) предмета имущества, члены его семьи;

1.6.24. **члены семьи** – близкие родственники (дети, в том числе усыновленные (удочеренные), родители, в том числе усыновители (удочерители), родные братья и сестры, дед, бабка, внуки), супруг

(супруга), а также близкие родственники супруга (супруги) и иные лица, проживающие совместно и ведущие общее хозяйство;

1.6.25. **поломка** – неисправность бытовой техники, портативного устройства (в том числе мобильного устройства), технического устройства, средства передвижения, предмета интерьера, ювелирного изделия вследствие выхода из строя их отдельных блоков, агрегатов, компонентов, звеньев и (или) элементов, не связанная с событиями, предусмотренными подпунктом 2.4.1.1 пункта 2.4 Правил;

1.6.26. **счет** – текущий (расчетный) банковский счет клиента банка, в том числе с базовыми условиями обслуживания, счет клиента банка по учету вкладов (депозитов) или счет, на котором учитывается сумма задолженности клиента банка по кредиту;

1.6.27. **банковская платежная карточка**, в том числе виртуальная банковская карточка (далее – **БПК**) – платежный инструмент, обеспечивающий доступ к счету юридического или физического лица, в том числе индивидуального предпринимателя, для получения наличных денежных средств и осуществления расчетов в безналичной форме, а также обеспечивающий проведение иных операций в соответствии с законодательством Республики Беларусь;

1.6.28. **период охлаждения** – период, установленный договором страхования, в течение которого Страхователь – физическое лицо вправе отказаться от договора страхования и получить уплаченный страховой взнос полностью при условии отсутствия в данном периоде события, которое впоследствии может быть признано страховым случаем по договору страхования;

1.6.29. **страхование по системе первого риска** – заключение договора страхования в отношении имущества с условием выплаты страхового возмещения в размере ущерба, понесенного Страхователем (Выгодоприобретателем) в результате наступления страхового случая, но не более соответствующей страховой суммы, независимо от того, какой процент составляет страховая сумма к страховой стоимости имущества;

1.6.30. **страхование по системе пропорциональной ответственности** – заключение договора страхования в отношении имущества с условием выплаты страхового возмещения в размере, определяемом как часть понесенных Страхователем (Выгодоприобретателем) в результате наступления страхового случая убытков пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости;

1.6.31. **авторизованный сервисный центр** (далее – **АСЦ**) – организация, официально уполномоченная производителем предмета имущества выполнять его ремонт, обслуживание и настройку, включая

гарантийное обслуживание, либо с которой Страховщиком заключен договор, предметом которого является проведение ремонтно-восстановительных работ в отношении застрахованного имущества.

Иные термины используются в Правилах в значениях, определенных действующим законодательством Республики Беларусь.

1.7. Договор страхования действует на территории Республики Беларусь.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

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

2.1.1. утратой, гибелью или повреждением предмета имущества, находящегося во владении, пользовании, распоряжении Страхователя или иного названного в договоре Выгодоприобретателя;

2.1.2. ответственностью по обязательствам, возникшим в случае причинения вреда жизни, здоровью и (или) имуществу потерпевших вследствие использования Страхователем (Ответственным лицом) принятого на страхование предмета имущества;

2.1.3. расходами Страхователя (Выгодоприобретателя, Ответственного лица), связанными с событиями, предусмотренными договором страхования (подпункты 2.4.3, 2.4.4 пункта 2.4 Правил, подпункты 2.6.2.1 – 2.6.2.3 пункта 2.6 Правил);

2.1.4. причинением ущерба имуществу Страхователя (Выгодоприобретателя) в результате списания (снятия) денежных средств посредством событий, предусмотренных подпунктом 2.6.1 пункта 2.6 Правил.

Объект страхования, а также перечень расходов определяются по соглашению сторон с учетом требований настоящих Правил и в обязательном порядке указываются в договоре страхования.

2.2. По настоящим Правилам на страхование принимаются предметы имущества, соответствующие следующим **категориям**: бытовая техника, портативные устройства, технические устройства, средства передвижения, предметы интерьера, ювелирные изделия, продукты и (или) прочие изделия.

Программой страхования, разработанной и утвержденной в соответствии с пунктом 2.15 Правил, могут быть определены отдельные разновидности предметов имущества согласно категориям предметов имущества (например, разновидностью портативных устройств являются

мобильные устройства, разновидностью прочих изделий является одежда и т.д.).

Договор страхования может быть заключен как в отношении одного предмета имущества, так и в отношении перечня предметов имущества, в том числе соответствующих разным категориям.

2.3. По настоящим Правилам не принимаются на страхование и не считаются застрахованными:

2.3.1. горюче-смазочные, лакокрасочные материалы, эксплуатационные жидкости и другие расходные материалы, необходимые для ремонта, эксплуатации и поддержания в рабочем состоянии транспортных средств, оборудования, машин, механизмов, зданий, сооружений;

2.3.2. парфюмерно-косметические изделия; лекарственные средства, в том числе биологически активные добавки к пище; медицинские (в том числе зубные) протезы;

2.3.3. расходные вещества и материалы: канцтовары, строительные материалы (цемент, герметик, крепежи, гвозди, шурупы, монтажная пена, скотч, кисти, перчатки, сверла, шпатели и иные подобные предметы), салфетки, мешки, иные сопутствующие материалы, которые используются в процессе работы, производства или обслуживания и не являются основным изделием;

2.3.4. спиртные напитки, табачные изделия;

2.3.5. любые виды топлива, в том числе дрова;

2.3.6. животные; дериват: производное от дикого животного (икра, яйца, охотничьи трофеи, чучела, сувениры), а также результат их переработки (включая медицинские, парфюмерно-косметические);

2.3.7. механические транспортные средства (за исключением мотоциклов), прицепы и полуприцепы к механическим транспортным средствам, любые авиа- и водные суда (за исключением надувных лодок) и их части, в том числе подвесные двигатели;

2.3.8. съемные москитные сетки;

2.3.9. документы, ценные бумаги, денежные знаки, рукописи;

2.3.10. комнатные растения, цветочно-декоративные культуры, посевы, посадки, ягодные и иные насаждения (включая саженцы и семена);

2.3.11. золото, платина и серебро в самородках; монеты, ордена, медали, камни в виде минерального сырья, технические алмазы;

2.3.12. предметы (вещи, оборудование и др.), которые используются для выполнения работ и услуг, связанных с предпринимательской деятельностью, изделия производственно-технического назначения, а также предметы, предназначенные для

продажи, т.е. не предназначенные для личного, семейного, домашнего потребления Страхователем (Выгодоприобретателем, пользователем предмета имущества);

2.3.13. предметы декоративно-прикладного искусства, сувенирная продукция (картины, статуэтки и т.п.), слайды, фотоснимки;

2.3.14. модели, макеты, образцы, формы;

2.3.15. оружие, боеприпасы, а также имущество, ограниченное в свободном обороте в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

2.4. Страховым случаем является:

2.4.1. факт утраты, гибели или повреждения принятого на страхование предмета имущества (далее – **риск утраты, гибели или повреждения предмета имущества**):

2.4.1.1. для категорий предметов имущества, за исключением продуктов, в результате:

воздействия стихии и природных сил;

аварии инженерных систем;

пожара;

взрыва;

воздействия жидкости;

воздействия электроэнергии;

механического непредвиденного воздействия;

неправомерных действий третьих лиц;

2.4.1.2. для продуктов в результате:

нарушения товарной упаковки, температурного режима (разморозки, перегрева в отношении продуктов питания, подверженных порче вследствие несоблюдения температурного режима), механического воздействия;

обнаружения внутри упаковки продукта инородных предметов, загрязнения, признаков плесени, насекомых;

2.4.2. факт причинения вреда жизни, здоровью и (или) имуществу потерпевших вследствие использования Страхователем (Ответственным лицом) принятого на страхование предмета имущества, повлекший за собой предъявление обоснованных требований о возмещении причиненного вреда (далее – **риск гражданской ответственности**);

2.4.3. факт понесения Страхователем (Ответственным лицом) судебных расходов, связанных с наступлением события, признанного страховым случаем по риску гражданской ответственности (далее – **риск понесения судебных расходов**);

2.4.4. факт понесения Страхователем (Выгодоприобретателем) расходов на транспортировку предмета имущества, связанных с

наступлением события, признанного страховым случаем по риску утраты, гибели или повреждения предмета имущества (далее – **риск понесения расходов на транспортировку**).

2.5. Договор страхования заключается в отношении рисков, предусмотренных пунктом 2.4 Правил.

2.6. Дополнительно при условии применения при расчете страхового тарифа к базовому годовому страховому тарифу соответствующих корректировочных коэффициентов, утвержденных локальным правовым актом Страховщика, в отношении мобильного устройства, принятого на страхование в качестве предмета имущества, страховым случаем является:

2.6.1. факт причинения ущерба имуществу Страхователя (Выгодоприобретателя) в результате несанкционированного списания (снятия) денежных средств со счета Страхователя (Выгодоприобретателя) (далее – **риск списания денежных средств**) посредством:

2.6.1.1. доступа третьих лиц к интернет-банкингу или мобильному банкингу Страхователя (Выгодоприобретателя) через утраченное в результате неправомерных действий третьих лиц мобильное устройство, принадлежащее Страхователю (Выгодоприобретателю);

2.6.1.2. проведения третьими лицами бесконтактного платежа с использованием утраченного в результате неправомерных действий третьих лиц мобильного устройства, принадлежащего Страхователю (Выгодоприобретателю), к учетной записи которого подключена БПК;

2.6.1.3. осуществления третьими лицами воздействия с помощью вредоносного программного обеспечения на утраченное в результате неправомерных действий третьих лиц мобильное устройство, принадлежащее Страхователю (Выгодоприобретателю), к учетной записи которого подключена БПК;

2.6.2. факт понесения Страхователем (Выгодоприобретателем) дополнительных расходов, связанных с наступлением события, признанного страховым случаем по риску утраты, гибели или повреждения предмета имущества (далее – **риск понесения дополнительных расходов**):

2.6.2.1. **расходы по замене сим-карты мобильного устройства** – расходы по замене сим-карты мобильного устройства Страхователя (Выгодоприобретателя), утраченной совместно с мобильным устройством в результате неправомерных действий третьих лиц;

2.6.2.2. **расходы по блокировке БПК** – расходы по блокировке БПК, при использовании которой через утраченное в результате

неправомерных действий третьих лиц мобильное устройство может быть обеспечен доступ к счету Страхователя (Выгодоприобретателя);

2.6.2.3. **расходы по восстановлению БПК** – расходы по восстановлению (перевыпуску) БПК, при использовании которой через утраченное в результате неправомерных действий третьих лиц мобильное устройство может быть обеспечен доступ к счету Страхователя (Выгодоприобретателя).

2.7. По соглашению сторон при условии применения при расчете страхового тарифа к базовому годовому страховому тарифу соответствующих корректировочных коэффициентов, утвержденных локальным правовым актом Страховщика:

2.7.1. из страхового покрытия может быть исключен один или несколько рисков в соответствии с подпунктами 2.4.2 – 2.4.4 пункта 2.4 Правил;

2.7.2. из перечня причин наступления страхового случая, установленного подпунктом 2.4.1.1 пункта 2.4 Правил, может быть исключена одна или несколько причин;

2.7.3. договор страхования может быть заключен только на случай утраты и (или) гибели, и (или) повреждения предмета имущества;

2.7.4. дополнительно страховым случаем может являться также утрата, гибель или повреждение предмета имущества в результате:

2.7.4.1. воздействия животных (включая грызунов, насекомых, моли, птиц), в том числе которых содержит Страхователь (Выгодоприобретатель, пользователь предмета имущества);

2.7.4.2. самовозгорания – в отношении предметов имущества, соответствующих следующим категориям: бытовая техника, портативные устройства, технические устройства;

2.7.4.3. поломки – в отношении предметов имущества, соответствующих следующим категориям: бытовая техника, портативные устройства, технические устройства, средства передвижения, предметы интерьера, ювелирные изделия;

2.7.4.4. некорректного монтажа, установки – в отношении предметов имущества, соответствующих следующим категориям: бытовая техника, предметы интерьера.

2.8. Не является страховым случаем по **риску утраты, гибели или повреждения предмета имущества**:

2.8.1. для категорий предметов имущества, за исключением продуктов, событие, произошедшее вследствие либо при следующих обстоятельствах:

2.8.1.1. утраты (потери), за исключением подтвержденного документами компетентных органов факта утраты в результате неправомерных действий третьих лиц;

2.8.1.2. событий, при которых предмет имущества находился под открытым небом без присмотра пользователя предмета имущества, за исключением подтвержденного документами компетентных органов факта утраты, гибели или повреждения в результате неправомерных действий третьих лиц;

2.8.1.3. естественных процессов, физического износа, коррозии, гниения, брожения, окисления, ржавления, образования плесени, появления конденсата, сырости, выветривания, усыхания, обветшания, старения, выгорания, выцветания (потери цвета), потери теплопроводности материалов и конструкций;

2.8.1.4. постоянного воздействия температуры, газов и газообразных веществ, паров, лучей, шума (звука), жидкостей, влаги, кислот, нефтепродуктов или любых, в том числе неатмосферных, осадков (например, сажа, копоть, дым, пыль), других загрязняющих веществ, а также выбросов загрязняющих веществ в пределах установленных законодательством Республики Беларусь норм, за исключением случаев, когда вышеуказанное воздействие является внезапным и непредвиденным;

2.8.1.5. использования принятого на страхование предмета имущества не по назначению и (или) нарушения условий его эксплуатации;

2.8.1.6. при наличии следов несанкционированного вскрытия принятого на страхование предмета имущества, в том числе при самостоятельном ремонте предмета имущества;

2.8.1.7. события, указанного в подпунктах 2.7.4.1 – 2.7.4.4 пункта 2.7 Правил, если договором страхования не предусмотрено, что данное событие дополнительно принято на страхование;

2.8.1.8. если не были приняты меры к восстановлению предмета имущества или устранению причины его повреждения (гибели) в результате ранее заявленного Страховщику события либо если установлено, что факт повреждения предмета имущества имел место до заключения договора страхования.

Страховщик не возмещает ущерб в отношении предмета имущества, по которому ранее производилась страховая выплата на основании сметы (калькуляции) либо установлено, что аналогичное повреждение имело место до заключения договора страхования, если Страхователь не подтвердил факт его восстановления (документально

либо путем фотографирования) и факт устранения причин его повреждения (гибели);

2.8.1.9. неправомерных действий Страхователя (Выгодоприобретателя, пользователя предмета имущества) и (или) действий Страхователя (Выгодоприобретателя, пользователя предмета имущества) в состоянии алкогольного опьянения, под воздействием наркотических (токсических) веществ;

2.8.1.10. дорожно-транспортного происшествия – в отношении предметов имущества, соответствующих категории средства передвижения;

2.8.2. для продуктов событие, произошедшее вследствие либо при следующих обстоятельствах:

2.8.2.1. субъективных ощущений вкуса, если продукт соответствует установленным нормам, стандартам, упаковка цела, срок годности не истек и отсутствуют видимые объективные признаки повреждения;

2.8.2.2. действий Страхователя (Выгодоприобретателя, пользователя предмета имущества);

2.8.2.3. при неисполнении Страхователем (Выгодоприобретателем, пользователем предмета имущества) обязанности, предусмотренной подпунктом 7.1.4 пункта 7.1 Правил.

2.9. Не является страховым случаем по **риску гражданской ответственности** событие, произошедшее вследствие:

2.9.1. неправомерных действий Страхователя (Выгодоприобретателя, пользователя предмета имущества) и (или) действий Страхователя (Выгодоприобретателя, пользователя предмета имущества) в состоянии алкогольного опьянения, под воздействием наркотических (токсических) веществ;

2.9.2. дорожно-транспортного происшествия – в отношении предметов имущества, соответствующих категории средства передвижения.

2.10. Не является страховым случаем по **риску списания денежных средств** событие, произошедшее вследствие:

2.10.1. доступа к счету члена семьи Страхователя (Выгодоприобретателя, пользователя предмета имущества);

2.10.2. сбоя в программных комплексах банка, платежных сервисах.

2.11. По договору страхования не подлежат возмещению:

2.11.1. косвенные убытки (штрафы, предусмотренные законодательством Республики Беларусь, либо неустойки (штрафы, пени), предусмотренные условиями договоров), моральный вред;

2.11.2. ущерб вследствие косметических царапин, сколов, трещин, повреждений окраски и других дефектов предмета имущества, не влияющих на его работоспособность и функциональность, а также не ухудшающих его технические характеристики и не препятствующих дальнейшей эксплуатации по прямому назначению, потреблению;

2.11.3. ущерб вследствие повреждений или поломок, входящих в перечень гарантийных обязательств производителя, а также подлежащих ремонту в рамках гарантийных обязательств и гарантийного срока, установленных производителем предмета имущества;

2.11.4. ущерб вследствие взаимодействия предмета имущества, принятого на страхование, с иными деталями, агрегатами, узлами в составе единого целого механизма, если по функциональному назначению данного предмета имущества не предполагается его использование в индивидуальном порядке.

2.12. По риску гражданской ответственности факт причинения вреда имуществу потерпевшего признается страховым случаем, если ответственность Страхователя (Ответственного лица) установлена компетентным органом или ответственность возлагается на Страхователя (Ответственное лицо) в соответствии с законодательством Республики Беларусь, а в случае причинения вреда жизни или здоровью потерпевшего – решением суда. Страховщик принимает на себя обязанность по возмещению вреда, причиненного в течение срока действия договора страхования, обоснованные требования о возмещении которого предъявлены Страхователю (Ответственному лицу) потерпевшим в течение трех лет с момента причинения Страхователем (Ответственным лицом) такого вреда.

2.13. Факт понесения судебных расходов признается страховым случаем, когда наступившее событие, в связи с которым они произведены, признано страховым случаем по риску гражданской ответственности.

Факт понесения расходов на транспортировку и (или) дополнительных расходов признается страховым случаем, когда наступившее событие, в связи с которым они произведены, признано страховым случаем по риску утраты, гибели или повреждения предмета имущества.

2.14. Причинение вреда по риску гражданской ответственности нескольким потерпевшим в результате одного события рассматривается как один страховой случай.

2.15. Страховщиком в соответствии с условиями Правил могут быть разработаны и утверждены локальным правовым актом программы страхования, в которых определены категории (разновидности)

предметов имущества, принимаемых на страхование, перечень страховых рисков, размер страховой суммы, условия и порядок выплаты страхового возмещения, а также иные условия договора страхования (далее – программа страхования).

3. СТРАХОВАЯ СУММА (ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ). ФРАНШИЗА

3.1. Страховая сумма (лимит ответственности) (далее – страховая сумма) – установленная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести выплату страхового возмещения по договору страхования при наступлении страхового случая.

3.2. Страховая сумма устанавливается в целом по договору страхования (далее – страховая сумма по договору страхования).

3.3. Договором страхования может быть предусмотрено установление отдельных страховых сумм:

3.3.1. по одному или перечню предметов имущества, по категории или разновидности предмета имущества, по составной части (узлу) предмета имущества – в пределах страховой стоимости принимаемого на страхование предмета имущества;

3.3.2. по конкретному риску – по риску утраты, гибели или повреждения предмета имущества в пределах страховой стоимости принимаемого на страхование предмета имущества, по иным рискам – в пределах страховой суммы по договору страхования;

3.3.3. по одной либо группе причин наступления страхового случая – по риску утраты, гибели или повреждения предмета имущества в пределах страховой стоимости принимаемого на страхование предмета имущества, по иным рискам – в пределах страховой суммы по договору страхования;

3.3.4. на вид ущерба (например, страховая сумма на утрату предмета имущества, страховая сумма на повреждение предмета имущества) – в пределах страховой стоимости принимаемого на страхование предмета имущества;

3.3.5. на один или несколько страховых случаев – в пределах страховой суммы по договору страхования.

3.4. Страховая сумма устанавливается по соглашению сторон в белорусских рублях или в иностранной валюте. Все предусмотренные условиями страхования страховые суммы устанавливаются в единой валюте (далее – валюта страховой суммы) и указываются в договоре страхования.

3.5. Страховая стоимость предмета имущества соответствует его действительной стоимости в месте его нахождения в день заключения договора страхования.

Действительная стоимость определяется по соглашению сторон на основании заявленной Страхователем стоимости, оценки независимой экспертизы или информации о рыночной стоимости аналогичного предмета имущества с учетом фактического состояния.

При заключении договора страхования в момент приобретения предмета имущества действительная стоимость соответствует цене приобретения (стоимости приобретения) предмета имущества, уплаченной покупателем продавцу на основании документов, подтверждающих цену приобретения (стоимость приобретения) предмета имущества.

3.6. Суммы страхового возмещения, подлежащие выплате Страховщиком, не могут превышать соответствующих страховых сумм, установленных договором страхования. Договор страхования, по которому выплачено страховое возмещение, продолжает действовать до окончания срока его действия в размере разницы между страховой суммой по договору страхования и произведенными выплатами страхового возмещения.

3.7. Договор страхования может быть заключен с применением франшизы (безусловной, безусловной динамической).

Безусловная франшиза – определенная часть убытков, не подлежащая возмещению Страховщиком вне зависимости от размера ущерба.

Безусловная франшиза устанавливается по соглашению сторон в абсолютном размере или в процентах от страховой суммы по договору страхования в целом, либо в отношении определенных составных частей (узлов) предмета имущества, либо в отношении определенных обстоятельств наступления события. Установленная договором страхования безусловная франшиза применяется по каждому страховому случаю.

Безусловная динамическая франшиза – определенная часть убытков, не подлежащая возмещению Страховщиком, устанавливаемая в процентах от суммы страхового возмещения в зависимости от количества страховых случаев в течение срока действия договора страхования.

Безусловная динамическая франшиза устанавливается по договору страхования в целом либо в отношении одного или любой комбинации рисков, принятых на страхование.

Размер безусловной динамической франшизы определяется и устанавливается в следующем порядке:

по первому страховому случаю – 0 %;

по второму страховому случаю – 50 %;

по третьему и последующим страховым случаям – 90 %.

По соглашению сторон безусловная динамическая франшиза в зависимости от количества страховых случаев может быть установлена в ином размере и (или) в абсолютной величине от суммы страхового возмещения, о чем указывается в договоре страхования.

Размер и условия применения франшизы указываются в договоре страхования.

Вид, размер и условия применения франшизы устанавливаются по соглашению сторон при условии применения при расчете страхового тарифа к базовому годовому страховому тарифу соответствующего корректировочного коэффициента, утвержденного локальным правовым актом Страховщика.

В случае причинения вреда жизни, здоровью потерпевших по риску гражданской ответственности франшиза не применяется.

4. СТРАХОВОЙ ВЗНОС. ПОРЯДОК УПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВЗНОСА

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

4.2. Страховой взнос по договору страхования рассчитывается исходя из страхового тарифа от страховой суммы по договору страхования.

4.3. Страховой тариф рассчитывается исходя из базового годового страхового тарифа, предусмотренного Приложением 1 к Правилам, и корректировочных коэффициентов, утвержденных локальным правовым актом Страховщика.

4.4. Страховой взнос уплачивается Страхователем в размере и сроки, указанные в договоре страхования, наличными денежными средствами или безналичным перечислением в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

4.5. По договорам страхования, заключенным на срок менее 1 (одного) года, страховой взнос уплачивается единовременно при заключении договора страхования.

4.6. По договорам страхования, заключенным на срок 1 (один) год и более, страховой взнос уплачивается единовременно либо по соглашению сторон в рассрочку.

При единовременной уплате страховой взнос уплачивается при заключении договора страхования.

При уплате страхового взноса в рассрочку первая его часть в размере не менее 1/q страхового взноса по договору страхования уплачивается при заключении договора страхования, а остальные части – через равные промежутки времени в течение срока действия договора страхования не позднее последнего дня оплаченного периода таким образом, чтобы оплата по договору с начала срока его действия составляла не менее 2/q, 3/q и т.д. до уплаты страхового взноса по договору страхования в полном объеме, где q – количество этапов оплаты, установленное договором страхования (значение q не может превышать количество полных месяцев срока действия договора страхования). Договором страхования может быть определен иной порядок рассрочки, обеспечивающий предварительную уплату части страхового взноса не позднее последнего дня оплаченного периода.

Порядок и сроки уплаты страхового взноса указываются в договоре страхования.

4.7. При установлении страховой суммы в иностранной валюте страховой взнос может быть уплачен:

в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля, установленному Национальным банком Республики Беларусь по отношению к валюте страховой суммы;

в иностранной валюте исходя из кросс-курса, рассчитанного на основании официальных курсов белорусского рубля, установленных Национальным банком Республики Беларусь по отношению к валюте уплаты страхового взноса и валюте страховой суммы (в случаях, предусмотренных законодательством Республики Беларусь).

Все курсы валют, указанные в настоящем пункте, применяются на дату уплаты страхового взноса.

4.8. В случае неуплаты очередной части страхового взноса в установленный договором страхования срок Страховщик вправе:

4.8.1. прекратить договор страхования с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем установленного срока уплаты очередной части страхового взноса по договору страхования;

4.8.2. не прекращать договор страхования при наличии письменных обязательств Страхователя погасить имеющуюся задолженность (просроченную часть страхового взноса) в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня просрочки платежа. В случае неуплаты просроченной части страхового взноса в течение установленного срока Страховщик вправе досрочно расторгнуть договор страхования с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем

тридцатидневного срока, в течение которого Страхователь обязан уплатить просроченную часть страхового взноса. При этом Страхователь не освобождается от уплаты части страхового взноса за указанный период, предоставленный для погашения задолженности по уплате страхового взноса.

Если страховой случай наступит в период, предоставленный для погашения просроченной части страхового взноса, то Страховщик из выплаты страхового возмещения удерживает сумму просроченной части страхового взноса.

4.9. Если по договору страхования с порядком уплаты страхового взноса в рассрочку при наступлении страхового случая имеется одна или несколько неуплаченных частей страхового взноса, то Страховщик имеет право в одностороннем порядке при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения удержать неуплаченную часть страхового взноса за весь период действия договора страхования либо очередную неуплаченную часть страхового взноса. При этом если размер выплаты страхового возмещения по страховому случаю меньше очередной части страхового взноса, подлежащей уплате по договору страхования, Страхователь должен доплатить недостающую разницу в установленные договором страхования сроки и размере. Если Страхователь не уплатил недостающую разницу, то договор страхования продолжает действовать пропорционально оплаченным дням страхования.

5. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ, ИЗМЕНЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

5.1. Договор страхования заключается в письменной форме способом, предусмотренным законодательством Республики Беларусь.

5.2. Договор страхования заключается на условиях настоящих Правил, утвержденных Страховщиком и принятых Страхователем путем присоединения к договору страхования.

Условия, содержащиеся в Правилах, в том числе не включенные в текст договора страхования, обязательны для Страховщика, Страхователя, Ответственного лица и Выгодоприобретателя.

При заключении договора страхования Страхователю выдаются либо направляются в электронном виде Правила в зависимости от способа заключения договора страхования, что удостоверяется записью в договоре страхования.

5.3. Договор страхования заключается на основании устного заявления Страхователя либо письменного предложения Страховщика, принятого Страхователем способом, указанным в таком предложении.

5.4. В договоре страхования указываются сведения, позволяющие идентифицировать предмет имущества, принятый на страхование (категория, наименование, марка (при наличии), модель (при наличии), серийный номер (при наличии) либо иные идентифицирующие предмет имущества сведения).

5.5. При установлении страховой суммы по договору страхования или соответствующих отдельных страховых сумм в размере менее страховой стоимости предмета имущества, договор страхования заключается по системе первого риска или системе пропорциональной ответственности, что указывается в договоре страхования.

В случае заключения договора страхования по системе первого риска при расчете страхового тарифа к базовому годовому страховому тарифу применяется соответствующий корректировочный коэффициент, утвержденный локальным правовым актом Страховщика.

5.6. По соглашению сторон при условии применения при расчете страхового тарифа к базовому годовому страховому тарифу соответствующего корректировочного коэффициента, утвержденного локальным правовым актом Страховщика, договор страхования может быть заключен с условием «до первой выплаты».

При заключении договора страхования с условием «до первой выплаты» страховое возмещение выплачивается при наступлении первого заявленного события, признанного страховым случаем.

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

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

5.8. Если после заключения договора будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным.

5.9. Договор страхования заключается на срок от 1 (одного) дня до 3 (трех) лет включительно.

Если договор страхования заключается только в отношении продуктов, то срок действия данного договора страхования составляет 1 (один) календарный день.

При заключении договора страхования в отношении предметов имущества, соответствующих различным категориям предметов имущества, одна из которых продукты, срок действия страховой защиты устанавливается следующий:

в отношении продуктов – 1 (один) календарный день с даты вступления договора страхования в силу;

в отношении категорий предметов имущества, за исключением продуктов – срок действия договора страхования.

5.10. В договоре страхования, заключаемом со Страхователем – физическим лицом, может быть предусмотрен по соглашению сторон период охлаждения сроком 5 (пять) календарных дней с даты заключения договора страхования.

5.11. Договор страхования по соглашению сторон вступает в силу со дня и времени, указанного в договоре страхования как начало срока действия договора страхования, но не позднее 30 (тридцати) календарных дней со дня, следующего за днем уплаты страхового взноса (первой его части) Страховщику (его представителю).

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

5.12.1. при уплате наличными денежными средствами – день уплаты денежных средств в кассу Страховщика (его представителя);

5.12.2. при безналичных расчетах, в том числе при перечислении наличных денежных средств через банк или иное учреждение, осуществляющее перевод денежных средств, при использовании банковской платежной карточки – день совершения операции по перечислению денежных средств, подтверждением которой служит документ установленной формы (кассовый чек, приходно-кассовый ордер, карт-чек и т.п.), содержащий дату и время оплаты.

5.13. Договором страхования может быть предусмотрена возможность заключения договора страхования на новый срок на условиях, предусмотренных первоначальным договором страхования, при условии уплаты Страхователем страхового взноса (первой его части) по договору страхования на новый срок до истечения срока действия первоначального договора страхования. В таком случае датой вступления в силу договора страхования на новый срок является дата, следующая за днем окончания срока действия первоначального договора страхования.

5.14. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель, Ответственное лицо) обязан незамедлительно, но не позднее 3 (трех) рабочих дней с момента, как ему стало известно, письменно сообщать Страховщику обо всех значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

Значительными во всяком случае признаются изменения, оговоренные в договоре страхования и в переданных Страхователю Правилах страхования.

5.15. В период действия договора страхования по соглашению сторон в договор страхования могут быть внесены изменения и (или) дополнения, не противоречащие законодательству Республики Беларусь.

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

5.17. Внесение изменений и (или) дополнений в условия страхования, изложенные в договоре страхования, совершается по соглашению сторон путем заключения договора о внесении изменений и (или) дополнений в условия страхования, изложенные в договоре страхования, в той же форме, в которой был заключен договор страхования, с указанием даты его заключения, вступления в силу, который является неотъемлемой частью договора страхования, в условия которого внесены изменения и (или) дополнения.

5.18. В случае увеличения степени страхового риска дополнительный страховой взнос уплачивается единовременно при заключении договора о внесении изменений и (или) дополнений в условия страхования, изложенные в договоре страхования.

5.19. Расчет размера дополнительного страхового взноса при заключении договора о внесении изменений и (или) дополнений в условия страхования, изложенные в договоре страхования, осуществляется по следующей формуле:

$$ДСВ = (СВ_2 – СВ_1) \times n / m, \text{ где}$$

ДСВ – сумма дополнительного страхового взноса;

$СВ_2$ – сумма страхового взноса по договору страхования на полный срок его действия с учетом внесенных изменений;

$СВ_1$ – сумма страхового взноса по договору страхования на полный срок его действия до внесения изменений;

n – срок действия договора страхования в календарных днях, оставшихся до окончания срока действия договора страхования с момента внесения изменений;

m – срок действия договора страхования в календарных днях.

5.20. В случае уменьшения степени страхового риска (если $СВ_2$ менее $СВ_1$) Страховщик производит возврат части страхового взноса, уплаченного Страхователем, в течение 5 (пяти) рабочих дней после дня подачи заявления о внесении изменений и (или) дополнений в условия договора страхования, изложенные в договоре страхования.

5.21. До заключения договора о внесении изменений и (или) дополнений в условия страхования, изложенные в договоре страхования, Страховщик не несет ответственности за ущерб, вызванный увеличением степени риска.

5.22. При переходе прав на застрахованное имущество от лица, в интересах которого был заключен договор страхования, к другому лицу права и обязанности по этому договору переходят к лицу, к которому перешли права на имущество, за исключением случаев принудительного изъятия имущества в соответствии с действующим законодательством Республики Беларусь.

Страхователь должен письменно уведомить об этом Страховщика с указанием лица, к которому перешли права на застрахованное имущество.

5.23. Договор страхования прекращается (расторгается) в случаях:

5.23.1. истечения срока действия договора страхования;

5.23.2. исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме; исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования, заключенному с условием «до первой выплаты», путем составления акта о страховом случае и выплаты страхового возмещения;

5.23.3. неуплаты Страхователем очередной части страхового взноса в установленные договором сроки и размере, а в случае, указанном в подпункте 4.8.2 пункта 4.8 Правил – неуплаты просроченной части страхового взноса по договору страхования по истечении предоставленного для ее уплаты срока;

5.23.4. ликвидации Страхователя – юридического лица, прекращения деятельности Страхователя – индивидуального предпринимателя; смерти Страхователя – физического лица, за исключением случаев перехода прав на застрахованное имущество к лицам, имеющим право на наследство;

5.23.5. по соглашению сторон, оформленному в письменном виде;

5.23.6. если после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала и страхование прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

5.23.7. отказа Страхователя от договора страхования в любое время действия договора страхования, 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, если заявлением Страхователя или соглашением сторон не предусмотрен более поздний срок;

5.23.8. отказа Страхователя – физического лица от договора страхования в предусмотренный договором страхования период охлаждения;

5.23.9. неисполнения Страхователем обязанности, предусмотренной в пункте 5.14 Правил, либо если Страхователь отказался от уплаты дополнительного страхового взноса с учетом изменений, существенно влияющих на увеличение страхового риска. Договор страхования расторгается с момента получения Страховщиком отказа Страхователя. Отказом считается неполучение от Страхователя ответа в указанный срок на письменное предложение Страховщика об изменении условий страхования, а также неуплата дополнительного страхового взноса;

5.23.10. в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством Республики Беларусь и Правилами.

5.24. Основанием для досрочного прекращения (расторжения) договора страхования в случаях, предусмотренных подпунктами 5.23.4 – 5.23.6 пункта 5.23 Правил, является письменное заявление Страхователя (его представителя) с приложением договора страхования и копий документов, подтверждающих возможность прекращения (расторжения) договора страхования (при их наличии). Датой досрочного прекращения (расторжения) договора страхования признается дата получения Страховщиком заявления о прекращении (расторжении) договора страхования (если соглашением сторон не предусмотрена более поздняя дата прекращения (расторжения) договора страхования) и копий необходимых документов, подтверждающих возможность прекращения (расторжения) договора страхования (при их наличии).

5.25. В случае досрочного прекращения (расторжения) договора страхования по условиям, предусмотренным подпунктами 5.23.4 – 5.23.6 пункта 5.23 Правил, Страховщик возвращает Страхователю часть уплаченного страхового взноса пропорционально времени (в календарных днях), оставшемуся с даты досрочного прекращения

(расторжения) договора страхования до указанного в договоре страхования дня окончания срока действия договора страхования.

5.26. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования на основании подпункта 5.23.8 пункта 5.23 Правил, уплаченный страховой взнос подлежит возврату в полном объеме.

5.27. В случае досрочного прекращения (расторжения) договора страхования по условиям, предусмотренным подпунктами 5.23.7, 5.23.9 пункта 5.23 Правил, уплаченный страховой взнос возврату не подлежит.

5.28. Возврат страхового взноса (его части) в соответствии с пунктами 5.20, 5.25 Правил производится только при отсутствии по договору страхования заявленных убытков и (или) страховых выплат.

5.29. Возврат страхового взноса (его части) Страхователю производится в течение 10 (десяти) рабочих дней после дня досрочного прекращения (расторжения) договора страхования.

Возврат страхового взноса (его части) осуществляется Страхователю в валюте уплаты страхового взноса, если иное не предусмотрено законодательством Республики Беларусь либо соглашением сторон.

Валюта возврата страхового взноса (его части) может быть определена по соглашению сторон в соответствии с действующим законодательством Республики Беларусь.

Возврат страхового взноса (его части) Страхователю – физическому лицу, в том числе индивидуальному предпринимателю, осуществляется в безналичном порядке на счет, открытый в банке Республики Беларусь, если стороны не пришли к иному письменному соглашению о порядке возврата и данный порядок не противоречит законодательству Республики Беларусь.

Возврат страхового взноса (его части) Страхователю – юридическому лицу осуществляется в безналичном порядке.

5.30. За несвоевременный возврат страхового взноса (его части) Страховщик уплачивает Страхователю пеню в размере 0,1 % за каждый день просрочки от суммы, подлежащей возврату.

5.31. Обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения, возникшие до прекращения (расторжения) договора страхования в результате наступления страхового случая, но не исполненные к моменту прекращения (расторжения) договора страхования, продолжают действовать до их исполнения.

6. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

6.1. Страхователь имеет право:

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

6.1.2. ознакомиться с Правилами и условиями страхования, получить договор страхования и Правила в установленном порядке;

6.1.3. получить копию договора страхования в случае его утраты на основании письменного заявления, оформленного в произвольной форме;

6.1.4. требовать выполнения Страховщиком иных условий договора страхования в соответствии с Правилами.

6.2. Страхователь обязан:

6.2.1. при заключении договора страхования выполнить условия, предусмотренные пунктом 5.7 Правил, а также сообщить Страховщику обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении принимаемых на страхование имущественных интересов;

6.2.2. своевременно уплачивать страховой взнос (его части) в размере и порядке, установленном договором страхования (в том числе, если по договору страхования имеется заявленный убыток или производилась выплата страхового возмещения);

6.2.3. передавать Страховщику сообщения, предусмотренные Правилами и договором страхования, в письменной форме либо способами связи, обеспечивающими фиксирование текста и даты сообщений, либо вручением под расписку;

6.2.4. в случае получения частичного либо полного возмещения ущерба от иного лица, ответственного за его причинение (виновного в его причинении), незамедлительно сообщить Страховщику о получении такого возмещения;

6.2.5. ознакомить Ответственное лицо, Выгодоприобретателя с его правами и обязанностями по договору страхования, предоставлять ему информацию об изменении условий договора страхования;

6.2.6. при наступлении события, которое в соответствии с договором страхования может быть признано страховым случаем, выполнить обязанности, предусмотренные пунктом 7.1 Правил.

6.3. Страховщик имеет право:

6.3.1. при заключении и в период действия договора страхования производить осмотр и оценку условий эксплуатации, хранения, содержания и состояния имущества, принимаемого (принятого) на страхование;

6.3.2. проверять сообщенную Страхователем (Ответственным лицом, Выгодоприобретателем) информацию, включая размер заявленного ущерба (причиненного вреда), а также соблюдение

Страхователем (Ответственным лицом) условий Правил и договора страхования;

6.3.3. при наступлении события, которое может быть признано страховым случаем, давать указания, направленные на уменьшение убытков, являющиеся обязательными для Страхователя (Ответственного лица, Выгодоприобретателя);

6.3.4. проверять обстоятельства, причины, характер события, которое может быть признано страховым случаем, определять размер причиненного ущерба, в том числе привлекать независимых экспертов, направлять запросы в компетентные органы, назначать или нанимать от имени Страхователя (Ответственного лица, Выгодоприобретателя) экспертов, адвокатов и других лиц для выяснения обстоятельств, причин, характера заявленного события и размера причиненного ущерба, проводить проверки по заявленным фактам, в том числе и у Страхователя (Ответственного лица, Выгодоприобретателя);

6.3.5. принимать такие меры, которые он считает необходимыми для минимизации ущерба;

6.3.6. отсрочить принятие решения о признании (непризнании) заявленного события страховым случаем:

если ему не представлены все необходимые документы – до их представления;

если у него имеются мотивированные сомнения в подлинности и достоверности документов, относящихся к заявленному событию, – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность и достоверность документов лицом, их представившим (по требованию Страховщика, предъявленному в течение 5 (пяти) рабочих дней после дня получения такого документа), либо самим Страховщиком (на основании запроса Страховщика в орган, его выдавший, направленный в течение 5 (пяти) рабочих дней после дня получения такого документа);

в случае возбуждения уголовного дела по факту наступления заявленного события в отношении Страхователя (Ответственного лица, Выгодоприобретателя) – до вынесения приговора судом, приостановлении или прекращения производства по делу;

6.3.7. оспорить размер требований Страхователя (Ответственного лица, Выгодоприобретателя) в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь;

6.3.8. отказать в выплате страхового возмещения в случаях, предусмотренных частью четвертой пункта 7.5, пунктом 8.2 Правил;

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

6.4. Страховщик обязан:

6.4.1. выдать Страхователю Правила либо направить их в электронном виде в зависимости от способа заключения договора страхования;

6.4.2. не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе (Ответственном лице, Выгодоприобретателе), их имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Республики Беларусь;

6.4.3. при признании заявленного события страховым случаем, составить акт о страховом случае в срок, указанный в части второй пункта 7.6 Правил, и выплатить страховое возмещение в срок, указанный в пункте 7.20 Правил.

6.5. Стороны имеют право и обязаны совершать иные действия, предусмотренные законодательством Республики Беларусь, Правилами и договором страхования.

6.6. Исполнение обязанностей в соответствии с подпунктом 6.2.6 пункта 6.2 Правил возлагается также на Ответственное лицо.

6.7. Первичные учетные документы, подтверждающие совершение хозяйственной операции, каждая из сторон вправе оформлять единолично.

7. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

7.1. При наступлении события, которое по условиям договора страхования может быть признано страховым случаем (далее – событие), Страхователь (Ответственное лицо, Выгодоприобретатель, пользователь предмета имущества) обязан:

7.1.1. принять все разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по предотвращению и уменьшению возможного ущерба. Принимая такие меры, Страхователю (Ответственному лицу Выгодоприобретателю, пользователю предмета имущества) необходимо следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю (Ответственному лицу, Выгодоприобретателю, пользователю предмета имущества);

7.1.2. незамедлительно заявить в соответствующие компетентные органы и (или) организации в зависимости от характера события (например, отделения МЧС, аварийной службы, внутренних дел) о наступлении события для получения документов, подтверждающих факт и причины произошедшего события;

7.1.3. в течение одного дня уведомить Страховщика о наступлении события в любой форме (по телефону, электронной почте) и в течение 5 (пяти) рабочих дней после дня наступления события подать письменное заявление о выплате страхового возмещения по форме, утвержденной Страховщиком, указав характер повреждений, а также описание причин, обстоятельств произошедшего события;

7.1.4. зафиксировать при помощи фото-, видеоматериалов либо иных доказательств повреждение продуктов, которое может быть признано страховым случаем, в течение срока действия страховой защиты;

7.1.5. сохранить до прибытия на место представителя Страховщика поврежденное имущество в том виде, в котором оно оказалось после произошедшего события, или имеющиеся остатки от него и предъявить их для осмотра. Проведение любого рода изменений допустимо только, если это диктуется соображениями безопасности, с целью уменьшения размера ущерба либо по истечении 7 (семи) рабочих дней после уведомления Страховщика о произошедшем;

7.1.6. обеспечить Страховщику возможность беспрепятственного осмотра погибшего, поврежденного имущества, выяснения причин и обстоятельств утраты, гибели, повреждения имущества, размера причиненного вреда потерпевшему, возможность проверки обстоятельств, характера и объема ущерба, представлять для этих целей необходимую информацию и документацию, а также инициировать участие Страховщика в любых комиссиях, создаваемых для установления причин, обстоятельств и размера ущерба;

7.1.7. не признавать и не оплачивать предъявленную претензию без предварительного письменного согласия Страховщика – при наступлении события по риску гражданской ответственности;

7.1.8. предварительно согласовывать со Страховщиком необходимость передачи в суд дел по рассмотрению споров с потерпевшим, связанных с установлением обстоятельств, характера и размера ущерба;

7.1.9. незамедлительно, но не позднее 3 (трех) рабочих дней со дня, когда об этом стало известно, информировать Страховщика о заявленных претензиях, исках и оспаривать исковое заявление в установленном законодательством Республики Беларусь порядке, а также предоставить Страховщику возможность участия в судебном процессе;

7.1.10. содействовать Страховщику в расследовании причин и обстоятельств страхового случая, в получении необходимых материалов;

7.1.11. известить о наступившем событии сторону, которая также несет или может нести ответственность за его наступление (может быть виновна в его наступлении);

7.1.12. не производить ремонт, химчистку, стирку и т.п. застрахованного имущества в ремонтном (за исключением АСЦ) или соответствующем предприятии без предварительного письменного согласования со Страховщиком.

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

Страхователь;

Выгодоприобретатель;

потерпевший – в случаях причинения вреда жизни, здоровью или имуществу потерпевшего;

Ответственное лицо – в случаях осуществления судебных расходов, а также если Ответственным лицом произведено с письменного согласия Страховщика возмещение вреда потерпевшим или к нему предъявлены обоснованные требования о возмещении вреда, предоставив требования этих лиц о возмещении вреда, с подробным перечнем погибшего или поврежденного имущества (при наличии), другие документы в обоснование требований потерпевших, с приложением договора страхования.

При обращении иной страховой организации, которая возместила ущерб по утраченному, погибшему или поврежденному имуществу потерпевшего, представляются документы, подтверждающие требование страховой организации о возмещении ее убытков в порядке суброгации.

При обращении с письменным заявлением о выплате страхового возмещения Страхователь (Выгодоприобретатель, Ответственное лицо, потерпевший) – физическое лицо предъявляет Страховщику документ, удостоверяющий личность.

Заявление о выплате страхового возмещения может быть оформлено в электронном виде посредством электронного ввода необходимых сведений о событии через Интернет-сайт и (или) мобильное приложение с проведением идентификации обратившегося Страхователя (Выгодоприобретателя, Ответственного лица, потерпевшего), их представителей без личного присутствия указанных лиц.

7.3. Дополнительно к заявлению о выплате страхового возмещения Страхователь (Ответственное лицо, Выгодоприобретатель, потерпевший) предоставляет Страховщику следующие документы (их копии, заверенные в установленном порядке):

− документы, подтверждающие право собственности или иное законное право Выгодоприобретателя на утраченное, погибшее или поврежденное имущество;

− документы компетентных органов и (или) организаций (например, МЧС, аварийной службы, службы внутренних дел), подтверждающие факт, причину и обстоятельства наступления события;

− документы, позволяющие определить размер ущерба по погибшему или поврежденному имуществу на дату наступления 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);

− решение суда о возмещении вреда, причиненного жизни, здоровью потерпевшего – по риску гражданской ответственности в случае причинения вреда жизни, здоровью потерпевшего;

− документы, подтверждающие размер понесенных Страхователем (Ответственным лицом) расходов;

− документы, подтверждающие факт и размер произведенных расходов по уменьшению убытков;

− выписка банка о движении средств по счету – по риску списания денежных средств;

− иные документы, необходимые для принятия решения по заявленному событию, по требованию Страховщика.

7.4. Конкретный перечень документов, предоставляемых при наступлении события, которое может быть признано страховым случаем, определяется в каждом конкретном случае с учетом всех обстоятельств наступившего события. Страховщик вправе требовать предоставления иных документов, не указанных в пункте 7.3 Правил. При этом документы, незамедлительное получение (составление) которых невозможно, могут быть предоставлены после подачи заявления о выплате страхового возмещения по мере их получения Страхователем (Ответственным лицом, Выгодоприобретателем).

7.5. В случае, если предоставленных Страхователем (Ответственным лицом, Выгодоприобретателем) документов недостаточно для подтверждения факта наступления события, его причин, характера и размера ущерба, Страховщик вправе в течение 5 (пяти) рабочих дней запросить у соответствующих лиц (Страхователя, Ответственного лица, Выгодоприобретателя, правоохранительных органов и других организаций, которые могли бы располагать информацией об обстоятельствах произошедшего события) необходимые дополнительные документы, информацию и

соответствующие разъяснения, имеющие отношение к наступившему событию (в том числе постановление об отказе в возбуждении уголовного дела, постановление о прекращении либо приостановлении производства по делу, приговор суда).

В случае непредоставления правоохранительными органами и другими организациями запрошенных Страховщиком документов обязанность предоставления таких документов лежит на Страхователе (Ответственном лице, Выгодоприобретателе).

Необходимость предоставления документов определяется характером наступившего события и требованиями законодательства Республики Беларусь.

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

По требованию Страховщика Страхователь (Выгодоприобретатель) представляет для осмотра погибшее или поврежденное имущество.

7.6. После получения всех необходимых документов, предусмотренных пунктами 7.3 – 7.5 Правил, Страховщик обязан принять решение о признании или непризнании заявленного события страховым случаем либо об отказе в страховой выплате.

Решение о признании события страховым случаем оформляется путем составления акта о страховом случае по форме, утвержденной Страховщиком, в течение 5 (пяти) рабочих дней после дня получения последнего документа. Акт о страховом случае является основанием для выплаты страхового возмещения.

Если событие не признано страховым случаем, то в течение 5 (пяти) рабочих дней после дня получения последнего документа составляется документ произвольной формы и в течение 5 (пяти) рабочих дней после дня составления указанного документа направляется Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа.

7.7. Страховое возмещение выплачивается в пределах страховых сумм, установленных договором страхования, за вычетом франшизы (если она установлена договором страхования), возмещения, полученного от иных источников (в том числе по иным договорам страхования) с учетом системы страхования (первого риска или пропорциональной ответственности).

7.8. Размер ущерба определяется:

7.8.1. по **риску утраты, гибели или повреждения предмета имущества**:

7.8.1.1. в случае утраты, гибели предмета имущества, за исключением продуктов – в размере действительной стоимости на день страхового случая за минусом стоимости остатков (при их наличии), если остатки пригодны для дальнейшего использования по первоначальному назначению, с учетом их обесценения;

7.8.1.2. в случае повреждения предмета имущества, за исключением продуктов – в размере стоимости его восстановительного ремонта, химчистки, стирки и др., но не более действительной стоимости на день страхового случая;

7.8.1.3. в случае гибели или повреждения продукта – в размере цены приобретения (стоимости приобретения) продукта, уплаченной Страхователем (Выгодоприобретателем) продавцу на основании документов, подтверждающих цену приобретения (стоимость приобретения) продукта;

7.8.2. по **риску гражданской ответственности**:

7.8.2.1. по вреду, причиненному жизни, здоровью потерпевших, – в размере суммы, указанной в решении суда, в возмещение вреда, причиненного жизни, здоровью потерпевшему вследствие события, признанного страховым случаем по риску гражданской ответственности;

7.8.2.2. по вреду, причиненному имуществу потерпевших – в размере, определенном в соответствии с подпунктом 7.8.1 настоящего пункта;

7.8.3. по **риску понесения судебных расходов** – в размере документально подтвержденных расходов, понесенных Страхователем (Ответственным лицом), по ведению в судебных органах дел по спорам с потерпевшими.

К судебным расходам Страхователя (Ответственного лица) относятся государственная пошлина и издержки, связанные с рассмотрением дела в суде (денежные суммы, подлежащие выплате экспертам, специалистам, переводчикам; расходы по производству осмотра доказательств в их месте нахождения; расходы по оплате услуг адвокатов и иных лиц, оказывающих юридическую помощь, понесенные лицами, участвующими в деле, в связи с рассмотрением дела и признанные судом необходимыми; иные расходы, признанные судом необходимыми).

Судебные расходы должны быть предварительно согласованы со Страховщиком в письменном виде;

7.8.4. по **риску понесения расходов по транспортировке:**

по предметам имущества, за исключением продуктов – в размере документально подтвержденных расходов, понесенных Страхователем (Выгодоприобретателем), по доставке (перевозке) от места хранения (эксплуатации) поврежденного предмета имущества до места ремонта и обратно либо погибшего предмета имущества до места утилизации;

по продуктам – в размере документально подтвержденных расходов Страхователя (Выгодоприобретателя) по повторной доставке аналогичного продукта;

7.8.5. по **риску списания денежных средств** – в размере списанных со счета Страхователя (Выгодоприобретателя) денежных средств вследствие событий, предусмотренных подпунктом 2.6.1 пункта 2.6 Правил;

7.8.6. **по риску понесения дополнительных расходов:**

7.8.6.1. по **расходам по замене сим-карты мобильного устройства** – в размере расходов, понесенных Страхователем (Выгодоприобретателем), на приобретение новой сим-карты мобильного устройства взамен утраченной;

7.8.6.2. по **расходам по блокировке БПК** – в размере расходов, понесенных Страхователем (Выгодоприобретателем) на блокировку БПК;

7.8.6.3. по **расходам по восстановлению БПК** – в размере расходов, понесенных Страхователем (Выгодоприобретателем) на изготовление новой БПК взамен утраченной, или в размере стоимости восстановления прежней БПК.

7.9. Восстановительные расходы включают в себя:

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

6) расходы на оплату работ по ремонту, замене и составлению смет (калькуляций) на эти работы;

в) расходы по доставке материалов к месту ремонта, необходимых для восстановления имущества до того состояния, в котором оно находилось на день наступления страхового случая;

г) иные расходы, напрямую связанные с осуществлением ремонта.

К восстановительным расходам не относятся:

расходы, вызванные внесением изменений (улучшений) в имущество;

расходы, вызванные временным (вспомогательным) ремонтом или восстановлением, за исключением случаев, когда этот ремонт является частью окончательного ремонта и если в связи с ним не повышаются общие расходы по ремонту;

расходы по профилактическому обслуживанию (ремонту) или гарантийному ремонту имущества, расходы по переборке, а также иные расходы, которые были бы необходимы вне зависимости от факта наступления страхового случая;

расходы на ремонт частей, узлов и агрегатов, в отношении которых износ, поломка, повреждение и иные несоответствия техническим, технологическим и конструктивным требованиям были выявлены в процессе проведения плановых обслуживаний, осмотров, ремонтов и иных регламентных работ;

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

расходы, не связанные с наступлением страхового случая.

7.10. Определение размера восстановительных расходов производится на основании сметы (калькуляции) либо документов, подтверждающих фактические затраты, понесенные Страхователем (Выгодоприобретателем, потерпевшим) на восстановление поврежденного имущества.

Страховщик может по соглашению сторон определить размер ущерба на основании представленных оплаченных Страхователем (Выгодоприобретателем, потерпевшим) подлинных счетов ремонтного или соответствующего предприятия (юридического лица любой организационно-правовой формы либо индивидуального предпринимателя), осуществившего ремонт, химчистку, стирку и т.п. поврежденного имущества в размере фактически оплаченной суммы либо на основании составленной этими предприятиями сметы на ремонт.

При определении расходов на ремонт по составленным соответствующими предприятиями сметам, но неоплаченным Страхователем (Выгодоприобретателем, потерпевшим), в сумму ущерба включаются только указанные в смете расходы, предусмотренные пунктом 7.9 Правил.

При этом счета или сметы должны содержать подробный перечень работ, их стоимость, перечень и стоимость аналогичных материалов (конструкций, оборудования).

Ремонтное (за исключением АСЦ) или соответствующее предприятие (юридическое лицо любой организационно-правовой формы либо индивидуальный предприниматель), осуществляющее ремонт, химчистку, стирку и т.п. поврежденного имущества должно быть предварительно письменно согласовано со Страховщиком.

При проведении ремонта, химчистки, стирки и т.п. в ремонтном (за исключением АСЦ) или соответствующем предприятии без

предварительного письменного согласования со Страховщиком определение размера ущерба производится на основании сметы (калькуляции).

7.11. Поврежденное имущество считается погибшим, если расходы на его восстановление (с учетом налога на добавленную стоимость) превышают действительную стоимость этого имущества на день наступления страхового случая либо если его ремонт технически невозможен.

Действительная стоимость имущества определяется на основании предоставленных документов, подтверждающих балансовую стоимость поврежденного имущества, либо на основании документов, отражающих стоимость покупки данного имущества, с учетом естественного износа, имеющихся дефектов и следов предыдущих аварий, а в случае отсутствия данных документов стоимость может быть определена на основании стоимости аналогичного имущества на день наступления страхового случая.

7.12. Стоимость годных остатков по соглашению сторон может быть определена на основании заключения оценочных организаций либо на основании их фактической стоимости, подтвержденной документально.

7.13. Договором страхования и (или) программой страхования могут быть предусмотрены иные условия по количеству обращений и ограничению размера страховой выплаты (в таком случае при расчете страхового тарифа к базовому годовому страховому тарифу применяется соответствующий корректировочный коэффициент, утвержденный локальным правовым актом Страховщика). При установлении программой страхования соответствующих условий программа страхования является неотъемлемой частью договора страхования и Страхователю выдается либо направляется в электронном виде соответствующая программа страхования в зависимости от способа заключения договора страхования, что удостоверяется записью в договоре страхования.

7.14. Страховщик возмещает расходы по принятию разумных и доступных мер в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

Необходимость осуществления таких расходов определяется Страховщиком в каждом конкретном случае исходя из тех мер, которые обычно осуществляются в подобных ситуациях.

Возмещение расходов в целях уменьшения убытков производится на основании оригинальных документов (их копий, заверенных в установленном порядке), подтверждающих указанные расходы.

7.15. Выплата страхового возмещения осуществляется в валюте страховой суммы, если иное не предусмотрено законодательством Республики Беларусь или соглашением сторон.

При установлении страховой суммы в иностранной валюте выплата страхового возмещения осуществляется:

в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля, установленному Национальным банком Республики Беларусь по отношению к валюте страховой суммы, если страховой взнос был уплачен в белорусских рублях;

в иностранной валюте исходя из кросс-курса, рассчитанного на основании официальных курсов белорусского рубля, установленных Национальным банком Республики Беларусь по отношению к валюте выплаты страхового возмещения и валюте страховой суммы (в случаях, предусмотренных законодательством Республики Беларусь).

Все курсы валют, указанные в настоящем пункте, применяются на дату составления Страховщиком акта о страховом случае.

7.16. Общая сумма выплат страхового возмещения (за исключением расходов в целях уменьшения убытков) по всем страховым случаям, наступившим в течение срока действия договора страхования, не может превышать установленной страховой суммы по договору страхования.

7.17. В случае причинения вреда по риску гражданской ответственности нескольким потерпевшим при недостаточности страховой суммы по договору страхования либо отдельной страховой суммы по риску гражданской ответственности (если соответствующая страховая сумма установлена договором страхования) для полного возмещения ущерба заявленные требования рассматриваются (выплата страхового возмещения осуществляется) в порядке очередности поступления требований, а при одновременном обращении – пропорционально размеру заявленных требований (исчисленного ущерба в соответствии с пунктом 7.8 Правил).

7.18. Страховое возмещение на основании письменного заявления Страхователя (Выгодоприобретателя) может быть перечислено:

7.18.1. соответствующим организациям, производящим ремонт, химчистку, стирку поврежденного имущества, по факту выполненных работ или на основании составленных смет и актов выполненных работ;

7.18.2. пользователю предмета имущества (владельцу, в том числе лизингополучателю – если предмет имущества является предметом

лизинга), который является законным владельцем застрахованного предмета имущества, в том числе на основании договора аренды, договора финансовой аренды (лизинга) либо на иных основаниях.

7.19. Выплата страхового возмещения осуществляется Страхователю (Ответственному лицу, Выгодоприобретателю) в безналичном порядке путем перечисления в банк на счет или без открытия счета, если стороны не пришли к иному соглашению о порядке выплаты и данный порядок не противоречит законодательству Республики Беларусь.

7.20. Выплата страхового возмещения производится в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня, следующего за днем составления акта о страховом случае.

7.21. За несвоевременную выплату страхового возмещения по вине Страховщика Страхователю (Ответственному лицу, Выгодоприобретателю) выплачивается пеня за каждый день просрочки от суммы, подлежащей выплате, в размере 0,1 % – юридическому лицу и 0,5 % – физическому лицу, в том числе индивидуальному предпринимателю.

7.22. Страхователь (Ответственное лицо, Выгодоприобретатель) обязан возвратить Страховщику полученную сумму страховой выплаты (или ее соответствующую часть), если обнаружится такое обстоятельство, которое в соответствии с законодательством Республики Беларусь или по Правилам полностью или частично лишает Страхователя права на ее получение.

Возврат суммы страховой выплаты (или ее соответствующей части) осуществляется Страхователем (Ответственным лицом, Выгодоприобретателем) не позднее 5 (пяти) рабочих дней после дня получения уведомления от Страховщика об обнаружении такого обстоятельства, которое по законодательству Республики Беларусь или по Правилам полностью или частично лишает Страхователя (Ответственное лицо, Выгодоприобретателя) права на получение страховой выплаты.

В случае несвоевременного возврата Страховщику суммы страховой выплаты (или ее соответствующей части) Страхователь (Ответственное лицо, Выгодоприобретатель) уплачивает Страховщику пеню в размере 0,5 % от невозвращенной суммы за каждый день просрочки.

Уплата пени не освобождает Страхователя (Ответственное лицо, Выгодоприобретателя) от необходимости возврата суммы страхового возмещения, подлежащей возврату Страховщику.

7.23. Если после выплаты страхового возмещения Страхователь (Ответственное лицо, Выгодоприобретатель) получил полное или частичное возмещение убытка от лица, ответственного за причинение убытка, либо от другого источника, он обязан в течение 5 (пяти) рабочих дней возвратить Страховщику сумму страхового возмещения или ее часть, равную сумме, полученной Страхователем (Ответственным лицом, Выгодоприобретателем) в возмещение убытка.

7.24. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Ответственное лицо, Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за причинение убытка, возмещенного в результате страхования.

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

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

8. ОСНОВАНИЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

8.1. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения:

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

8.1.2. если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя (Ответственного лица, Выгодоприобретателя, пользователя предмета имущества);

8.1.3. за убытки, возникшие вследствие того, что Страхователь (Ответственное лицо, Выгодоприобретатель, пользователь предмета имущества) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;

8.1.4. за убытки, возникшие вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, национализации, ареста или уничтожения имущества по распоряжению государственных органов;

8.1.5. если Страхователь (Выгодоприобретатель, потерпевший) отказался от своего права требования к Страхователю (Ответственному лицу) или лицу, ответственному за ущерб, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя, потерпевшего), в том числе в связи с отказом Страхователя (Выгодоприобретателя, потерпевшего) от привлечения лица, ответственного за ущерб, к административной, уголовной ответственности;

8.1.6. в иных случаях, предусмотренных законодательством Республики Беларусь.

8.2. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователь (Ответственное лицо, Выгодоприобретатель):

8.2.1. после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, не уведомил о его наступлении Страховщика в соответствии с подпунктом 7.1.3 пункта 7.1 Правил, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату;

8.2.2. создал препятствия Страховщику в определении обстоятельств, характера наступившего события и (или) размера вреда, в том числе в результате неисполнения, ненадлежащего исполнения своих обязанностей при наступлении страхового случая, предусмотренных Правилами;

8.2.3. не сохранил поврежденное имущество до момента осмотра Страховщиком (представителем Страховщика) в том виде, в котором оно оказалось в результате события. Проведение любого рода изменений допустимо в случаях, если это диктуется соображениями безопасности, с целью уменьшения размера ущерба либо по согласованию со Страховщиком;

8.2.4. обратился к Страховщику после окончания срока действия договора страхования и дата наступления страхового случая не подтверждается компетентным органом, за исключением случая наличия доказательств наступления страхового случая в период действия договора страхования. Бремя доказывания ложится на Страхователя.

8.3. Решение об отказе в выплате страхового возмещения принимается Страховщиком в течение 5 (пяти) рабочих дней после дня получения всех необходимых документов и сообщается Страхователю (Ответственному лицу, Выгодоприобретателю) в течение 5 (пяти) рабочих дней в письменной форме с обоснованием причины отказа.

9. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

9.1. Споры, вытекающие из договора страхования, разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия – в судебном порядке, установленном действующим законодательством Республики Беларусь.

9.2. При изменении законодательства Республики Беларусь Правила действуют в части, не противоречащей законодательству Республики Беларусь.

Настоящие Правила № 11 добровольного страхования предметов имущества и рисков их пользователей вступают в силу с 26.03.2026.

Специалист управления
методологии и актуарных расчетов Т.А. Чуевская

Приложение 1 к Правилам № 11
добровольного страхования предметов
имущества и рисков их пользователей

Базовый годовой страховой тариф в отношении рисков, предусмотренных пунктом 2.4 Правил – 10,00 % от страховой суммы по договору страхования.