

**СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ
ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ “БЕЛКООПСТРАХ”**

**ПРАВИЛА № 21
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ОРГАНИЗАЦИЙ,
СОЗДАЮЩИХ ПОВЫШЕННУЮ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ
ОКРУЖАЮЩИХ**

согласованы Министерством финансов РБ 23.12.2008 № 522
(в новой редакции согласованы Министерством
финансов РБ за № 998 от 02.08.2018, действуют с 17.08.2018)

МИНСК – 2018

«УТВЕРЖДАЮ»
Генеральный директор
СООО «Белкоопстрах»

_____ **Г.В. Тимошевич**

« _____ » _____ **2018г.**

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Страховщик и Страхователь. Термины и определения, используемые в Правилах

1.1. В соответствии с законодательством Республики Беларусь и на условиях настоящих Правил Страховое общество с ограниченной ответственностью «Белкоопстрах» (далее – Страховщик) заключает договоры добровольного страхования гражданской ответственности организаций, создающих повышенную опасность для окружающих (далее – договоры страхования) с лицами, указанными в пункте 1.2. Правил (далее – Страхователи).

1.2. Страхователями по настоящим Правилам признаются юридические лица независимо от организационно-правовой формы, индивидуальные предприниматели, осуществляющие деятельность, создающую повышенную опасность для окружающих, либо владеющие источниками повышенной опасности.

1.3. По договору страхования может быть застрахована ответственность самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена (далее – Ответственное лицо). Ответственное лицо должно быть названо в договоре страхования (страховом полисе), а если оно не названо, считается застрахованной ответственность самого Страхователя.

1.4. Договоры страхования, заключенные на условиях настоящих Правил, действуют на территории Республики Беларусь.

По соглашению сторон на страхование может быть принята гражданская ответственность организаций, создающих повышенную опасность для окружающих на территории других государств, при условии, что на территории этих государств Страховщик самостоятельно или через своего представителя, действующего на основании заключенного с ним договора, имеет возможность урегулировать убытки.

Страхование, предусмотренное частью второй настоящего пункта Правил, осуществляется, если:

данное условие указано Страхователем в заявлении на страхование (Приложение № 2 к настоящим Правилам);

Страхователем уплачен страховой взнос с учетом применения соответствующего корректировочного коэффициента, утвержденного локальным правовым актом Страховщика.

1.5. Термины и определения, используемые в настоящих Правилах:

деятельность, создающая повышенную опасность для окружающих – деятельность, связанная с использованием транспортных средств, механизмов, электрической энергии высокого напряжения, атомной энергии, взрывчатых веществ, сильнодействующих ядов и иных источников повышенной опасности, в том числе деятельность в области промышленной безопасности, деятельность по обеспечению пожарной безопасности и другая деятельность, являющаяся таковой в соответствии с законодательством;

потерпевшее лицо – индивидуальный предприниматель, юридическое лицо или физическое лицо, за исключением самого Страхователя (Ответственного лица), работников Страхователя (Ответственного лица), жизни, здоровью, имуществу которых причинен вред при осуществлении Страхователем (Ответственным лицом) деятельности, создающей повышенную опасность для окружающих. В случае повреждения (гибели, уничтожения) имущества потерпевшим лицом является собственник этого имущества или иное лицо, которое в соответствии с законодательством или договором несет расходы по восстановлению данного имущества;

специалист по оценке транспортных средств – аттестованное Белорусским бюро по транспортному страхованию в порядке, им определенном, физическое лицо, проводящее оценку транспортных средств лично как индивидуальный предприниматель либо в качестве работника исполнителя оценки, в том числе Страховщика;

судебные расходы – расходы Страхователя (Ответственного лица) по ведению в судебных органах дел по спорам с потерпевшими, а также присужденные к возмещению Страхователем (Ответственным лицом) судебные расходы потерпевшего. К судебным расходам Страхователя (Ответственного лица) относятся государственная пошлина и издержки, связанные с рассмотрением дела в суде (денежные суммы, подлежащие выплате экспертам, специалистам, свидетелям, 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);

франшиза безусловная – определенная сторонами при заключении договора страхования часть ущерба, не подлежащая возмещению Страховщиком;

работники Страхователя (Ответственного лица) – физические лица, выполняющие работу на основании трудового договора (контракта) со Страхователем (Ответственным лицом), а также физические лица, выполняющие работу по гражданско-правовому договору, при условии, что они действуют по заданию Страхователя (Ответственного лица) и под его контролем за безопасным ведением работ.

2. Объект страхования

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Республики Беларусь имущественные интересы Страхователя (Ответственного лица), связанные с ответственностью по обязательствам, возникшим в случае причинения вреда жизни, здоровью и (или) имуществу потерпевшего лица (в т.ч. окружающей природной среде), в связи с осуществлением Страхователем (Ответственным лицом) деятельности, создающей повышенную опасность для окружающих, а также понесением судебных расходов.

2.2. Страхованию не подлежат имущественные интересы Страхователя (Ответственного лица), связанные с его ответственностью:

а) по обязательствам, возникшим в случае причинения вреда, в части возмещения упущенной выгоды и (или) морального вреда;

б) за штрафы, пени и другие санкции;

в) по обязательствам, возникшим в случае причинения вреда продукцией (работами, услугами) ненадлежащего качества;

г) по обязательствам, возникшим в случае причинения вреда, связанного с генетическими изменениями.

3. Страховой случай

3.1. Страховым случаем является:

— факт причинения Страхователем (Ответственным лицом), вреда жизни, здоровью и (или) имуществу потерпевшему лицу (в т.ч. окружающей природной среде) в результате осуществления предусмотренной договором страхования деятельности, создающей повышенную опасность для окружающих, что повлекло за собой предъявление ему потерпевшим лицом требований о возмещении причиненного вреда;

— факт понесения Страхователем (Ответственным лицом) судебных расходов в связи с причинением вреда жизни, здоровью и (или) имуществу потерпевшего лица (в т.ч. окружающей природной среде) в результате осуществления предусмотренной договором

страхования деятельности, создающей повышенную опасность для окружающих.

Требование признается обоснованным, если оно в соответствии с законодательством Республики Беларусь подлежит удовлетворению (влечет ответственность Страхователя (Ответственного лица) за причиненный вред) и подтверждено документально.

3.2. Не является страховым случаем:

3.2.1. причинение вреда потерпевшему лицу при осуществлении Страхователем (Ответственным лицом) незаконной деятельности (запрещенной законодательством, не предусмотренной его учредительными документами, при отсутствии (приостановлении, аннулировании, прекращении) специального разрешения (лицензии), если осуществляемый вид деятельности подлежит лицензированию);

3.2.2. причинение вреда работникам Страхователя (Ответственного лица) при выполнении ими трудовых обязанностей;

3.2.3. причинение вреда потерпевшему лицу в результате действия обстоятельств непреодолимой силы, а также действий, за которые Страхователь (Ответственное лицо), не несет ответственности в соответствии с действующим законодательством;

3.2.4. причинение вреда потерпевшему лицу транспортными средствами Страхователя (Ответственного лица), подлежащими страхованию на условиях отдельных правил страхования (за исключением трубопроводного транспорта, транспорта для перевозки опасных грузов);

3.2.5. причинение вреда жизни и здоровью потерпевшего лица в результате производства, обработки, хранения, продажи, использования, транспортировки асбеста, диэтилстирола, диоксина, мочевинового формальдегида и их производных (или содержащих их продуктов), взрывчатых веществ, сильнодействующих ядов;

3.2.6. причинение вреда имуществу, находящемуся во владении, пользовании и (или) распоряжении Страхователя (Ответственного лица), а также имуществу работников Страхователя (Ответственного лица), которое используется ими при исполнении трудовых обязанностей;

3.2.7. причинение вреда потерпевшему лицу в результате постоянного, регулярного или длительного термического влияния или воздействия газов, паров, лучей, жидкостей или любых иных выбросов загрязняющих веществ (в т.ч. неатмосферных осадков: сажа, копоть, пыль и т.д.). Это ограничение не относится к причинению вреда в результате внезапного и непредвиденного влияния или воздействия загрязняющих веществ;

3.2.8. причинение вреда имуществу потерпевшего лица в результате наводнения или затопления искусственных или естественных

водоемов (включая емкости очистительных сооружений), а также оползня или оседания грунта или расположенных на нем зданий и сооружений вследствие проведения земляных, сваеабивочных или аналогичных работ;

3.2.9. требования о возмещении вреда, причиненного вследствие загрязнения (действия опасных веществ), имевшегося до начала осуществления Страхователем (Ответственным лицом) своей деятельности.

3.3. Страхование распространяется на страховые случаи, произошедшие в течение срока действия договора страхования в пределах территории, на которой осуществляется деятельность, создающая повышенную опасность для окружающих, указанной в договоре страхования (страховом полисе).

4. Лимит ответственности

4.1. Лимит ответственности – установленная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик производит выплату страхового возмещения при наступлении страхового случая.

4.2. Лимит ответственности по договору страхования может устанавливаться как в белорусских рублях, так и в иностранной валюте, .

4.3. В договоре страхования устанавливаются следующие лимиты ответственности:

а) общий лимит ответственности (агрегатный лимит);

б) лимит ответственности по одному страховому случаю, т.е. максимальная сумма, которую Страховщик обязуется выплатить в качестве страхового возмещения за причинение вреда потерпевшему лицу (вне зависимости от количества потерпевших лиц) по одному страховому случаю.

4.4. При страховании имущественных интересов Страхователя (Ответственного лица), связанных с судебными расходами, отдельно устанавливается лимит ответственности по возмещению судебных расходов. Лимит ответственности по возмещению судебных расходов возмещается в размере не более 10 % от общего лимита ответственности, установленного в договоре страхования, а также не более 10 % от лимита ответственности по одному страховому случаю (по каждому страховому случаю).

4.5. Размеры лимитов ответственности устанавливаются по соглашению между Страхователем и Страховщиком при заключении договора страхования.

4.6. Страхователь в течение периода действия договора страхования вправе, подав письменное заявление, изменить размер агрегатного лимита ответственности.

В случае изменения агрегатного лимита ответственности может быть изменен лимит ответственности по одному страховому случаю. В этом случае в договор страхования вносятся изменения в соответствии с пунктом 9.4. настоящих Правил.

4.7. Договором страхования по соглашению сторон может быть установлена безусловная франшиза. Размер безусловной франшизы указывается в процентах от лимита ответственности по одному страховому случаю.

II. договор страхования

5. Порядок заключения договора страхования

5.1. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, а также путем обмена документами посредством почтовой, телеграфной, телетайпной, электронной или иной связи, позволяющей достоверно установить, что документ исходит от стороны по договору, либо путем вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного заявления страхового полиса, подписанного ими. Форма заявления приведена в Приложении № 2 к настоящим Правилам и является неотъемлемой частью договора страхования.

5.2. Договор страхования заключается на условиях настоящих Правил страхования, утвержденных Страховщиком и согласованных с органом, осуществляющим государственный надзор за страховой деятельностью, принятых Страхователем путем присоединения к договору страхования.

5.3. При заключении договора страхования Страхователю выдаются настоящие Правила, что удостоверяется его подписью в договоре страхования (страховом полисе).

5.4. Одновременно с заявлением Страхователь представляет Страховщику следующие документы (их копии, заверенные Страхователем):

5.4.1. учредительные документы, свидетельство о государственной регистрации Страхователя (Ответственного лица) (в случаях, когда договор страхования с данным Страхователем (Ответственным лицом) заключается впервые) либо внесенные изменения и дополнения (при заключении договоров страхования на новый срок);

5.4.2. документы, содержащие сведения о характере производства, видах опасной деятельности юридического лица или индивидуального предпринимателя, в том числе копии разрешений, специальных

разрешений (лицензий) и патентов на деятельность и проводимые операции;

5.4.3. документы, содержащие сведения о предъявленных к Страхователю требованиях (претензиях) о возмещении вреда, причиненного им потерпевшему лицу, окружающей природной среде, за три года, предшествующих обращению к Страховщику (при наличии таковых);

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

5.5. Если Страхователь при заключении со Страховщиком договора страхования уже имеет аналогичный договор с другой страховой организацией, он обязан в заявлении на страхование сообщить Страховщику об условиях такого страхования.

Страхователь имеет право заключить договор в отношении объекта страхования с другими страховщиками при условии их уведомления о том, что объект уже застрахован.

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

Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, предусмотренные в договоре страхования (страховом полисе) на основании письменного заявления Страхователя.

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

Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в пункте 5.6. настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным.

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

6. Срок действия договора страхования. Вступление договора страхования в силу

6.1. Договор страхования заключается сроком от 1 месяца до 3 лет включительно.

6.2. Договор страхования вступает в силу со времени и дня, указанных в договоре страхования как начало срока действия договора страхования, но не ранее дня уплаты страхового взноса (его части).

6.3. Срок действия договора страхования истекает в 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, который указан в договоре страхования как день окончания срока его действия.

7. Страховой взнос. Сроки и порядок уплаты страхового взноса

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

7.2. При определении размера страхового взноса, подлежащего уплате по договору страхования, Страховщик применяет согласованные с органом государственного надзора за страховой деятельностью базовые годовые страховые тарифы, определяющие страховой взнос с единицы лимита ответственности, а также использует корректировочные коэффициенты к базовому годовому страховому тарифу, утвержденные локальными правовыми актами Страховщика. Базовые годовые страховые тарифы установлены в Приложении № 1 к настоящим Правилам.

7.3. При установлении лимита ответственности в иностранной валюте страховой взнос, исчисленный в валюте лимита ответственности, может быть уплачен в иностранной валюте (в случаях, предусмотренных законодательством Республики Беларусь) либо в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля по отношению к валюте лимита ответственности, установленному Национальным банком Республики Беларусь на день уплаты страхового взноса или его части.

7.4. Страховой взнос по договору страхования уплачивается Страхователем путем безналичного перечисления или наличными денежными средствами в установленном законодательством порядке.

7.5. Днем уплаты страхового взноса по договору считается:

при безналичных расчетах (в том числе внесении наличных денежных средств непосредственно в кассы банков с последующим их зачислением на счета получателей) – день поступления денежных средств на счет Страховщика (его представителя);

при наличных расчетах – день уплаты денежных средств Страховщику (его представителю) в установленном законодательством порядке;

при уплате страхового взноса с использованием банковских платежных карточек – день осуществления Страхователем такой расчетной операции, подтвержденный документально.

7.6. По договорам страхования, заключенным на срок менее одного года, страховой взнос уплачивается единовременно при заключении договора страхования.

7.7. По договорам страхования, заключенным на 1 год, страховой взнос может быть уплачен:

единовременно – при заключении договора страхования;

в два срока – первая часть страхового взноса в размере не менее 50% от исчисленной суммы годового страхового взноса уплачивается при заключении договора, оставшаяся часть – не позднее 6 месяцев со дня вступления договора страхования в силу;

ежеквартально – первая часть страхового взноса в размере не менее 25% от исчисленной суммы годового страхового взноса по договору страхования уплачивается Страхователем при заключении договора страхования, оставшиеся части страхового взноса уплачиваются в размере не менее 25% от суммы исчисленного годового страхового взноса в согласованные между Страховщиком и Страхователем сроки ежеквартально, но не позднее последнего дня оплаченного квартала срока действия договора страхования;

ежемесячно – первая часть страхового взноса в размере не менее 1/12 части от исчисленной суммы годового страхового взноса по договору страхования уплачивается Страхователем при заключении договора страхования, оставшиеся части страхового взноса уплачиваются в размере не менее 1/12 от суммы исчисленного годового страхового взноса в согласованные между Страховщиком и Страхователем сроки ежемесячно, но не позднее последнего дня оплаченного месяца срока действия договора страхования.

По договорам страхования, заключенным на срок более одного года, страховой взнос может уплачиваться единовременно или в рассрочку (в два срока, ежеквартально, ежемесячно) в согласованных сторонами размерах, указанных в договоре страхования (страховом полисе).

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

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

не прекращать договор страхования при наличии письменных обязательств Страхователя погасить имеющуюся задолженность (просроченную часть страхового взноса по договору) в течение тридцати календарных дней со дня просрочки платежа. При неуплате просроченной части страхового взноса в течение указанного выше срока договор страхования прекращается 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 тридцатидневный срок действия договора страхования.

8. Выдача копии договора страхования (дубликата страхового полиса)

8.1. При утрате договора страхования (страхового полиса) в период его действия Страхователю на основании его письменного заявления выдается копия договора страхования (дубликат страхового полиса). С момента выдачи копии договора страхования (дубликата страхового полиса) утраченный экземпляр договора страхования (страхового полиса) считается недействительным и никаких выплат по нему не производится.

9. Порядок изменения договора страхования

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

Значительными во всяком случае признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (страховом полисе) и в переданных Страхователю настоящих Правил.

При неисполнении Страхователем обязанности, предусмотренной в части первой настоящего пункта Правил, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора. В этом случае договор страхования расторгается с даты увеличения степени риска. При расторжении договора страховой взнос, уплаченный Страхователем до дня расторжения договора, возврату не подлежит.

9.2. Договор страхования по соглашению сторон может быть изменен в случае увеличения лимита ответственности и (или) увеличения степени страхового риска.

9.3. Внесение изменений в условия страхования, изложенные в договоре страхования, совершаются путем заключения договора о внесении изменений в условия страхования, изложенные в договоре страхования, в письменной форме с указанием даты его заключения, вступления в силу, который является неотъемлемой частью договора страхования, в условия которого внесены изменения.

9.4. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение лимита ответственности и (или) увеличение степени страхового риска, рассчитывает дополнительный страховой взнос согласно формуле:

$$D = (SV_2 - SV_1) \times \frac{n - m}{n} \text{ где,}$$

D – дополнительный страховой взнос по договору страхования;

SV_1 – страховой взнос до изменения лимита ответственности и (или) степени страхового риска;

SV_2 – страховой взнос после изменения лимита ответственности и (или) степени страхового риска;

n – период действия договора страхования в месяцах;

m – количество полных месяцев со дня вступления договора страхования в силу.

9.5. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страхового взноса, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования. В этом случае договор расторгается с момента получения Страховщиком от Страхователя такого письменного отказа. К отказу приравнивается неполучение от Страхователя в течение 10 (десяти) календарных дней с даты получения уведомления о вручении надлежаще отправленного (заказным, заказным с уведомлением) письменного предложения Страховщика об изменении условий страхования, а также неуплата дополнительного страхового взноса.

В случае уменьшения страхового риска перерасчет страхового взноса не производится и возврат страхового взноса (его части), уплаченного Страхователем, не осуществляется.

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

9.7. Уплата дополнительного страхового взноса по внесенным изменениям в договор страхования осуществляется единовременно при внесении изменений в договор страхования.

10. Прекращение (расторжение) договора страхования

10.1. Договор страхования прекращается (расторгается) в случаях:

10.1.1. истечения срока его действия;

10.1.2. исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме;

10.1.3. неуплаты Страхователем очередной части страхового взноса в установленные договором сроки и размере, а в случае, предусмотренном абзацем третьей части первой пункта 7.8. настоящих Правил, – по истечении установленного срока;

10.1.4. прекращения деятельности Страхователя - индивидуального предпринимателя, ликвидации Страхователя - юридического лица;

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

10.1.6. по соглашению сторон, оформленному в письменном виде.

10.2. В случае досрочного прекращения договора страхования по условиям, предусмотренным подпунктами 10.1.4.-10.1.6. пункта 10.1. настоящих Правил, Страховщик имеет право на часть страхового взноса пропорционально времени (в месяцах), в течение которого действовало страхование и возвращает Страхователю часть страхового взноса за неоконченный срок действия договора страхования (в месяцах).

10.3. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по причинам иным, чем наступление страхового случая. При этом уплаченный Страховщику страховой взнос возврату не подлежит.

10.4. В случае прекращения (расторжения) договора страхования до вступления его в силу уплаченный страховой взнос возвращается Страхователю полностью.

10.5. Основанием для досрочного прекращения договора страхования является письменное заявление Страхователя с приложением договора страхования и (в случаях прекращения договора страхования по обстоятельствам, указанным в подпунктах 10.1.4.-10.1.6. пункта 10.1. настоящих Правил) копии документа, подтверждающего возможность прекращения договора страхования.

10.6. Возврат страхового взноса (его части) Страхователю производится в валюте его уплаты, если иное не предусмотрено законодательством Республики Беларусь, или соглашением сторон в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты досрочного прекращения договора страхования.

10.7. Если по договору страхования производились выплаты страхового возмещения или заявлены убытки, страховой взнос возврату не подлежит.

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

10.9. В случае реорганизации Страхователя – юридического лица в период действия договора страхования права и обязанности по заключенному с ним договору страхования переходят к его правопреемнику.

10.10. Обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения, возникшие до прекращения (расторжения) договора страхования, продолжают действовать до полного исполнения.

11. Права и обязанности сторон

11.1. Страховщик имеет право:

11.1.1. проверять сообщенную Страхователем информацию, а также в установленном законом порядке достоверность и подлинность представляемых документов;

11.1.2. проверять выполнение Страхователем требований настоящих Правил и договора страхования;

11.1.3. при уведомлении об обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска, потребовать изменения условий договора страхования и (или) уплаты дополнительного страхового взноса;

11.1.4. потребовать расторжения договора страхования в случаях, предусмотренных пунктами 9.1., 9.5. настоящих Правил;

11.1.5. требовать признания договора страхования недействительным, если после заключения договора страхования 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. Требование Страховщика о признании договора страхования недействительным не подлежат удовлетворению, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали;

11.1.6. выяснять причины и обстоятельства события, которое в дальнейшем может быть признано страховым случаем, в т.ч. направлять запросы в компетентные органы, Страхователю, потерпевшему лицу и иным организациям о фактах и причинах произошедшего события;

11.1.7. самостоятельно проводить экспертизу страховых случаев или привлечь независимых экспертов для установления обстоятельств, характера имевшего места события и определения размера ущерба;

11.1.8. отказать в выплате страхового возмещения по основаниям, предусмотренным пунктом 14.2. настоящих Правил.

11.2. Страховщик обязан:

11.2.1. ознакомить Страхователя с условиями настоящих Правил;

11.2.2. выдать Страхователю договор страхования (страховой полис) с приложением настоящих Правил;

11.2.3. не разглашать сведений о Страхователе, его коммерческой тайне и имущественном положении за исключением случаев, предусмотренных законодательством Республики Беларусь;

11.2.4. при досрочном прекращении договора страхования осуществить возврат страхового взноса (его части) на условиях и в сроки, установленные пунктом 10.6. настоящих Правил;

11.2.5. в случае признания произошедшего события страховым случаем составить акт о страховом случае (Приложение №3 к настоящим Правилам) в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента получения заявления на выплату страхового возмещения и всех необходимых документов (от Страхователя (Ответственного лица), потерпевшего лица, компетентных органов, потерпевшего лица и иных лиц, которым направлялся запрос по поводу причинения вреда);

11.2.6. произвести выплату страхового возмещения в течение 5 (пяти) рабочих дней после составления акта о страховом случае;

11.2.7. выполнять иные обязанности, предусмотренные договором страхования.

11.3. Страхователь имеет право:

11.3.1. ознакомиться с настоящими Правилами;

11.3.2. получить информацию о Страховщике в соответствии с законодательством;

11.3.3. получить копию договора страхования (дубликат страхового полиса) в случае его утраты;

11.3.4. отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по причинам иным, чем наступление страхового случая;

11.3.5. получить страховое возмещение в случае самостоятельного возмещения вреда потерпевшему лицу с согласия Страховщика.

11.4. Страхователь обязан:

11.4.1. при заключении договора страхования выполнить условия, предусмотренные пунктами 5.4., 5.6. настоящих Правил;

11.4.2. в порядке и в сроки, установленные договором страхования, уплачивать страховую премию;

11.4.3. содержать в технически исправном состоянии технические средства, используемые в процессе осуществления деятельности, создающей повышенную опасность для окружающих;

11.4.4. соблюдать требования законодательства по обеспечению безопасного осуществления деятельности, создающей повышенную опасность для окружающих;

11.4.5. в установленные подпунктом 12.1.1. пунктом 12.1. настоящих Правил сроки сообщить Страховщику о наступлении страхового случая и предоставить ему необходимые документы. В случае смерти Страхователя, при наступлении страхового события, потерпевшее лицо вправе само обратиться к Страховщику для получения страхового возмещения;

11.4.6. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков;

11.4.7. выполнять указания Страховщика (если они сообщены), направленные на уменьшение убытков от наступления страхового случая;

11.4.8. выполнять иные обязанности, предусмотренные договором страхования.

11.5. Если по договору страхования застрахована ответственность иного чем Страхователь лица, то это лицо при наступлении события, повлекшего причинение ему вреда, несет те же обязанности и имеет те же права, что и Страхователь.

III. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УЩЕРБА И ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

12. Действия при наступлении события, которое может быть признано страховым случаем

12.1. При наступлении события, которое может быть признано страховым случаем, Страхователь (Ответственное лицо), потерпевшее лицо обязан:

12.1.1. незамедлительно, но не позднее 5 (пяти) рабочих дней со дня, когда об этом стало известно, уведомить Страховщика, обратившись к нему с письменным заявлением о страховом случае, с указанием обстоятельств, возможных причин и времени события;

12.1.2. незамедлительно заявить о случае причинения вреда при осуществлении деятельности, создающей повышенную опасность для окружающих, в соответствующие компетентные органы;

12.1.3. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возникшие и предотвратить возможные убытки;

12.1.4. выполнять все указания Страховщика или его представителя, если они поступили в письменном виде;

12.1.5. предоставить Страховщику необходимые для установления обстоятельств и характера событий, определения размера ущерба и осуществления выплаты страхового возмещения документы.

12.2. Помимо обязанностей, указанных в пункте 12.1. настоящих Правил Страхователь (Ответственное лицо) обязан:

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

12.2.2. незамедлительно информировать Страховщика о заявленных претензиях, исках и оспаривать исковое заявление в установленном законодательством порядке, а также предоставить Страховщику возможность участия в судебном процессе;

12.2.3. без письменного согласия Страховщика не давать обещаний и не принимать обязательств о добровольном возмещении убытка, не признавать полностью или частично свою ответственность, в противном случае обязательства не подлежат возмещению;

12.2.4. содействовать Страховщику или его представителю в расследовании причин и обстоятельств страхового случая, в получении необходимых документов и информации;

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

12.2.6. в случаях, когда договором страхования предусмотрено возмещение судебных расходов, предварительно согласовать со Страховщиком необходимость передачи в суд дел по рассмотрению споров с потерпевшим лицом, связанных с причинением вреда.

12.4. Дополнительно к заявлению о страховом случае Страхователь (Ответственное лицо), потерпевшее лицо обязан предоставить Страховщику следующие документы (их копии, заверенные Страхователем):

12.3.1. документ, удостоверяющий личность и (или) подтверждающий полномочия данного лица;

12.3.2. документы, подтверждающие причинную связь между произошедшим событием и причинением вреда потерпевшему лицу;

12.3.3. акт государственной (ведомственной) комиссии, созданной в установленном порядке, и другие документы, касающиеся наступления страхового случая, его причин и последствий, обстоятельств и

фактического размера причиненного вреда, заключения государственных и ведомственных комиссий, если составление этих документов обязательно в силу законодательства;

12.3.4. решения судебных органов о возмещении причиненного вреда, если дело рассматривалось в судебном порядке;

12.3.5. документы, подтверждающие оплату Страхователем (Ответственным лицом) требований потерпевших лиц, если Страхователь (Ответственное лицо) с письменного согласия Страховщика самостоятельно возместило причиненный вред;

12.3.6. документы о размере причиненного ущерба, в том числе подтверждающие размер понесенных расходов;

12.3.7. в случае причинения вреда жизни или здоровью потерпевшего лица – документы медицинских учреждений и иных компетентных организаций, подтверждающие факты причинения вреда жизни или здоровью потерпевших лиц и позволяющие определить характер и степень причиненного вреда, а также документы, подтверждающие размер произведенных расходов, связанных с лечением потерпевшего лица; при установлении инвалидности – заключение межрайонной медико-реабилитационной экспертной комиссии (МРЭК) о степени утраты общей (профессиональной) трудоспособности, документы, необходимые для расчета заработка (дохода), утраченного в результате повреждения здоровья (справка с места работы потерпевшего лица о его среднем заработке и др.), иные документы, необходимые в соответствии с законодательством для расчета размера вреда;

12.3.8. в случае смерти потерпевшего лица – копию свидетельства о смерти потерпевшего лица, справку о составе членов семьи; копию пенсионного удостоверения либо документа его заменяющего о назначении пенсии по случаю потери кормильца, документы на погребение, документы, подтверждающие право на наследство, документы необходимые для расчета возмещения доли заработка (дохода) умершего, полагающейся лицам, имеющим право на возмещение вреда в связи со смертью кормильца (справка с места работы потерпевшего лица и его среднем заработке), документы, подтверждающие расходы на репатриацию, иные документы, необходимые в соответствии с законодательством для расчета размера вреда;

12.3.9. в случае причинения вреда имуществу потерпевшего лица – документы, подтверждающие факт и размер причиненного вреда;

12.3.10. в случае причинения вреда окружающей среде – документы компетентных органов о размере затрат по ликвидации причиненного вреда;

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

12.3.12. при наступлении страхового случая за границей Республики Беларусь перечень и необходимость представления документов для выплаты страхового возмещения определяется в соответствии с законодательством того государства, где имело место действие или иное обстоятельство, послужившее основанием для требования о возмещении вреда;

12.3.13. иные документы, необходимые для принятия решения по заявленном событию, - по требованию Страховщика.

Необходимость предоставления документов определяется характером события и требованиями действующего законодательства.

12.4. С заявлением на выплату страхового возмещения к Страховщику вправе обратиться:

потерпевшее лицо или лицо, имеющее в соответствии с законодательством право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего лица;

Страхователь (Ответственное лицо), если он произвел судебные расходы, если они приняты на страхование, а также в случаях, если он произвел с письменного согласия Страховщика возмещение вреда потерпевшему лицу (или) лицам, имеющим в соответствии с законодательством право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего лица.

12.4. Страховщик имеет право отсрочить составление акта о страховом случае:

если документы, подтверждающие характер событий и обстоятельства позволяющие судить о размере причиненного убытка, не предоставлены – до их предоставления, оформлены не соответствующим образом и не позволяют определить размер причиненного убытка, а также если у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов лицом, предоставившим такой документ (по требованию Страховщика, предъявленному в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня получения такого документа), либо самим Страховщиком (на основании запроса Страховщика в орган, его выдавший, направленный в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня получения такого документа);

в случае возбуждения уголовного дела по факту наступления страхового случая в отношении Страхователя или его работников – до

вынесения приговора судом, приостановления или прекращения производства по делу.

13. Порядок определения размера ущерба и выплата страхового возмещения

13.1. Страховое возмещение определяется в размере вреда, причиненного потерпевшему лицу в результате страхового случая, и судебных расходов Страхователя, если они застрахованы.

13.2. Страховое возмещение выплачивается в размере причиненного вреда и в пределах установленных договором страхования лимитов ответственности.

13.3. При причинении вреда жизни, здоровью:

гражданина Республики Беларусь либо лицу без гражданства размер вреда и порядок его возмещения, сроки и периодичность выплат, а также перечень лиц, имеющих право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего лица, определяется в соответствии с законодательством Республики Беларусь;

гражданина иностранного государства:

при наступлении страхового случая на территории Республики Беларусь в случае увечья или иного телесного повреждения возмещению подлежат расходы на лечение и протезирование, осуществляемые на территории Республики Беларусь, а в случае смерти потерпевшего лица – расходы на репатриацию в страну постоянного проживания или страну, указанную близкими родственниками в заявлении о страховом случае;

при наступлении страхового случая на территории иностранного государства размер вреда и порядок его возмещения, сроки и периодичность выплат, а также перечень лиц, имеющих право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего лица, определяются в соответствии с законодательством иностранного государства, где имели место действия или обстоятельства, послужившие основанием для требования о возмещении вреда.

Определение размера подлежащего возмещению вреда жизни, здоровью потерпевшего лица производится Страховщиком на основании решения суда иностранного государства.

13.4. При расчете Страховщиком ущерба, причиненного имуществу потерпевших лиц (за исключением ущерба за причинение вреда окружающей среде, транспортному средству, размеры которых определяются в соответствии с пунктами 13.5. и 13.6. соответственно настоящих Правил), ущербом признается на основании заключений

экспертов-оценщиков, счетов, калькуляций, смет на восстановление, ремонт и т.п.:

13.4.1. при полной гибели или утрате имущества – действительная стоимость имущества на момент страхового случая за вычетом стоимости пригодных к использованию или реализации остатков;

13.4.2. при повреждении имущества - стоимость его обесценения либо расходы на восстановление в состоянии, в котором оно находилось непосредственно до наступления страхового случая, но не выше действительной стоимости имущества на момент страхового случая. При этом поврежденное имущество считается погибшим, если расходы на его восстановление превышают действительную стоимость этого имущества на дату страхового случая.

Действительная стоимость имущества определяется на основании предоставленных документов, подтверждающих балансовую стоимость поврежденного имущества, либо на основании документов, отражающих стоимость покупки данного имущества с учетом амортизации и 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.

Стоимость годных остатков может быть определена на основании заключения оценочных организаций либо на основании и фактической стоимости, подтвержденной документально.

13.5. При причинении вреда окружающей среде ущербом признаются затраты по ликвидации последствий такого ущерба в соответствии с законодательством Республики Беларусь либо законодательством страны причинения вреда.

13.6. При определении размера вреда, причиненного транспортному средству, учитываются только повреждения, отнесенные к заявленному событию специалистом по оценке транспортных средств и отраженные в акте осмотра поврежденного транспортного средства.

Если выплата осуществляется по заключению о размере вреда и калькуляции, то специалист по оценке транспортных средств обязан использовать методики, разработанные для определения размера вреда, причиненного транспортному средству, для целей обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств в соответствии с действующим законодательством.

Стоимость частей и материалов, необходимых для ремонтно-восстановительных работ, определяется как стоимость на первичном рынке по информационным справочникам и программным обеспечениям, разрешенным уполномоченным органом для

использования в качестве официальных источников информации по оценке транспортных средств.

В случае, если поврежденная деталь транспортного средства в результате заявленного события к моменту ее повреждения имела эксплуатационные дефекты (точечная коррозия, повреждения лакокрасочного покрытия и другие), выплата страхового возмещения производится в размере причиненных убытков за вычетом стоимости устранения вышеназванных дефектов. При наличии дефектов эксплуатации на поврежденных элементах, не являющихся результатом страхового случая, специалист по оценке транспортных средств вправе определять стоимость устранения дефектов эксплуатации расчетным путем с применением нормо-часа станции, которая производила ремонт.

В случае, если на поверхности поврежденной детали имеются повреждения, не нарушающие работоспособности, надежности и долговечности частей, но ухудшающие их внешний вид и устранение таких повреждений невозможно существующими методами ремонта или проведение ремонта такого повреждения экономически нецелесообразно, то специалист по оценке транспортных средств вправе применить расчет обесценения, в соответствии с правилами определения размера вреда, причиненного транспортному средству, для целей обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств и действующим законодательством.

13.7. При составлении заключения о размере вреда и калькуляции определение размера ущерба, причиненного имуществу, производится на дату наступления страхового случая. В калькуляцию включаются только затраты на восстановительный ремонт, которые вызваны страховым случаем. Расходы по составлению заключения о размере вреда и калькуляции (оплата услуг, оказанных специалистом по оценке транспортных средств или специалистом, осуществляющим данный вид услуг на условиях, определенных договором, заключенным со Страховщиком; расходы Страховщика на почтовые услуги, услуги связи по уведомлению заинтересованных лиц в связи со страховым случаем (в том числе по информированию, вызову заинтересованных лиц для участия в осмотре погибшего (поврежденного) имущества); утилизация остатков – при гибели имущества, оплачиваются Страховщиком и включаются в состав затрат Страховщика на выплату страхового возмещения, при этом непосредственно Страхователю (Выгодоприобретателю) возмещаются расходы, которые были произведены за его счет.

13.8. Возмещение судебных расходов Страхователя (Ответственного лица) производится только в случаях, когда со

Страховщиком была предварительно согласована передача в суд дела по рассмотрению спора с потерпевшим лицом.

13.9. В случае возникновения споров о причинах, обстоятельствах, характере наступления страхового случая и размере ущерба Страхователь (Ответственное лицо), потерпевшее лицо или лицо, имеющее право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего лица, имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет ее инициатора (инициаторов).

13.10. На основании представленных документов в течении 5 (пяти) рабочих дней Страховщик обязан принять решение о признании или непризнании заявленного случая страховым. В случае признания заявленного случая страховым и отсутствия оснований для отказа в выплате Страховщик составляет акт о страховом случае (Приложение № 3 к настоящим Правилам) и производит расчет суммы страхового возмещения.

Решение о непризнании заявленного случая страховым или об отказе в страховой выплате в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня его принятия сообщается Страхователю (Ответственному лицу), потерпевшему лицу или лицу, имеющему право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего лица, в письменной форме с обоснованием причин отказа.

13.11. Причинение вреда нескольким потерпевшим лицам в результате одного и того же события рассматривается как один страховой случай.

В случае, когда в результате одного страхового случая по одной и той же причине причинен вред нескольким потерпевшим лицам, и его суммарный размер превышает установленный в договоре лимит ответственности по одному страховому случаю (при условии, что требования заявлены этими лицами одновременно (или с незначительным временным разрывом), и никому из заявителей еще не произведена выплата страхового возмещения), в первую очередь производится возмещение вреда, причиненного жизни (здоровью) потерпевших лиц.

Если требования заявлены не одновременно, то возмещение вреда по ним производится в порядке их получения в пределах разницы между лимитом ответственности по одному страховому случаю и суммой выплат страхового возмещения по требованию лиц, заявленных ранее.

13.12. Если на момент наступления страхового случая действовало несколько договоров страхования, то страховое возмещение выплачивается Страховщиком в размере, пропорциональном отношению лимита ответственности по заключенному договору страхования со

Страховщиком к сумме лимитов ответственности по всем заключенным Страхователем договорам страхования.

13.13. Выплата страхового возмещения осуществляется в валюте, в которой уплачен страховой взнос, если иное не предусмотрено законодательством или соглашением между Страховщиком и Страхователем. В случае, когда лимиты ответственности по договору страхования установлены в иностранной валюте, а страховой взнос уплачивался в белорусских рублях, то страховое возмещение выплачивается в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля по отношению к валюте лимитов ответственности, установленному Национальным банком Республики Беларусь на день составления акта о страховом случае.

13.14. Страховое возмещение выплачивается в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня составления Страховщиком акта о страховом случае.

13.15. Выплата страхового возмещения производится непосредственно потерпевшему лицу либо лицам, имеющим право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего лица, а в части возмещения судебных расходов – Страхователю (Ответственному лицу).

В исключительных случаях, если Страхователь (Ответственное лицо) с письменного согласия Страховщика произвел возмещение вреда, причиненного потерпевшему лицу, то Страховщик производит выплату страхового возмещения Страхователю (Ответственному лицу) в размере произведенного им возмещения вреда, но не более сумм, которые причитались бы потерпевшему лицу либо лицам, имеющим право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего лица, по условиям договора страхования

13.16. Потерпевшее лицо обязано возратить Страховщику сумму выплаченного страхового возмещения или его соответствующую часть, если в течение предусмотренных законодательством сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишает потерпевшее лицо права на страховое возмещение.

13.17. За несвоевременную выплату страхового возмещения по вине Страховщика потерпевшему лицу или лицу, имеющему право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего лица, либо Страхователю (Ответственному лицу) выплачивается пеня за каждый день просрочки от суммы, подлежащей выплате:

физическому лицу – 0,5%;

юридическому лицу, индивидуальному предпринимателю – 0,1%.

14. Основания освобождения Страховщика от выплаты страхового возмещения. Отказ в выплате страхового возмещения

14.1. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения:

14.1.1. если убытки возникли вследствие того, что Страхователь (Ответственное лицо) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;

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

14.2. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователь не исполнил возложенные на него обязанности уведомить о наступлении страхового случая Страховщика или его представителя в установленный подпунктом 12.1.1. пункта 12.1. настоящих Правил срок.

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

15. Переход к Страховщику прав Страхователя на возмещение ущерба (суброгация)

15.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (потерпевшее лицо) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования, в случаях виновных действий лица, ответственного за убытки.

15.2. Страхователь обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

15.3. Если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения

полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

16. Порядок рассмотрения споров

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

Настоящие изменения и дополнения в Правила № 21 добровольного страхования гражданской ответственности организаций, создающих повышенную опасность для окружающих вступают в силу через 10 рабочих дней после даты их согласования Министерством финансов Республики Беларусь. Договоры добровольного страхования гражданской ответственности организаций, создающих повышенную опасность для окружающих, заключенные до вступления в силу настоящих изменений и дополнений, действуют на прежних условиях до истечения срока их действия.

Договоры страхования по соглашению сторон могут быть приведены в соответствие с настоящими изменениями и дополнениями посредством внесения соответствующих изменений и дополнений в действующие договоры страхования.

Специалист отдела
методологии и маркетинга

Е.О. Омелянович

Приложение № 1
к Правилам добровольного страхования
гражданской ответственности организаций,
создающих повышенную опасность для окружающих

БАЗОВЫЕ ГОДОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ

Базовый годовой страховой тариф – 0,75% от агрегатного лимита ответственности.

Базовый годовой страховой тариф по риску осуществления судебных расходов – 3,0% от лимита ответственности по возмещению судебных расходов.

Приложение № 2
к Правилам добровольного страхования
гражданской ответственности организаций,
создающих повышенную опасность для окружающих

ЗАЯВЛЕНИЕ
на страхование

Прошу заключить договор страхования в соответствии с Правилами № 21 добровольного страхования гражданской ответственности организаций, создающих повышенную опасность для окружающих СООО «Белкоопстрах».

Страхователь - Юридическое лицо / Индивидуальный предприниматель	(наименование / Ф.И.О., данные документа, удостоверяющего личность)		
Регистрационный номер в Едином государственном регистре юридических лиц и индивидуальных предпринимателей			
Учетный номер плательщика (для нерезидентов – иной идентификационный номер)			
Юридический адрес			
Телефон			
Адрес электронной почты			
Банковские реквизиты			
Срок действия договора страхования (месяцев)	с		
	по		
Общий лимит ответственности (агрегатный лимит)			
Лимит ответственности по одному страховому случаю			
Лимит ответственности по возмещению судебных расходов			
Размер франшизы			
Территория действия договора страхования			
Порядок уплаты страхового взноса:			
<input type="checkbox"/> единовременно <input type="checkbox"/> в два срока <input type="checkbox"/> ежеквартально <input type="checkbox"/> ежемесячно			
Информация о деятельности			
Отрасль хозяйства / вид деятельности, создающей повышенную опасность для окружающих			

Особенности деятельности, при осуществлении которой может быть причинен вред			
Опасные вещества, используемые в деятельности, характер их использования			
Описание деятельности			
Собственник предприятия			
Численность занятого персонала			
Производимая продукция			
Средний срок эксплуатации оборудования			
Описание технологического процесса, используемое сырье и материалы			
Сведения об авариях и других происшествиях, связанных с производственной деятельностью Страхователя			
Заключены ли договоры добровольного страхования гражданской ответственности организаций, создающих повышенную опасность для окружающих, в других страховых организациях?		<input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да _____ <small>(название страховой организации и № полиса)</small>	
Гражданская ответственность ранее была застрахована в:			
Наименование страховой организации	Период	Лимиты ответственности	Наличие страховых случаев
			<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
			<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
Были ли случаи отказа в страховании, продлении договора со стороны иных страховых организаций		<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	
Укажите Страховщика и причины отказа			
Были ли заявлены претензии/ предъявлены иски за последние 5 лет		<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет	
Дата	Причина	Размер претензии / иска	
Иная информация:	<input type="checkbox"/> Обращение в СООО «Белкоопстрах» через Интернет <input type="checkbox"/> Страхуется предприятие или организация системы Белкоопсоюза <input type="checkbox"/> Договор заключается при проведении рекламных кампаний, выставок, конкурсов, акций <input type="checkbox"/> Договор страхования заключается на условиях проведения тендера (конкурса)		
Дополнительные сведения			
С условиями страхования ознакомлены.			

Полноту и достоверность изложенных в настоящем заявлении сведений подтверждаем.

Страхователь:

_____ (подпись)

_____ (Ф.И.О., должность)

« ___ » _____ 20__ г

Приложение № 3
к Правилам добровольного страхования
гражданской ответственности организаций,
создающих повышенную опасность для окружающих

Утверждаю
Заместитель генерального директора
СООО «Белкоопстрах»
_____/_____
« ____ » _____ 20__ года

Дело № _____

АКТ

о страховом случае № ____ от _____

Я, представитель СООО «Белкоопстрах» _____ на основании
заявления _____ от _____ года составил настоящий акт.

1. Данные о договоре страхования:

Страхователь			
Ответственное лицо			
Местонахождение (адрес)			
Договор страхования (страховой полис)	_____ выдан _____ г. на срок с _____ по _____		
Общий лимит ответственности (агрегатный лимит)			
Лимит ответственности по одному страховому случаю			
Лимит ответственности по возмещению судебных расходов			
Размер франшизы			
Территория действия договора страхования			
Общая сумма страхового взноса		уплаченная часть страхового взноса	
		неуплаченная часть страхового взноса	
Выплачено ранее по договору страхования (страховому полису) в течение срока действия договора страхования			

2. Описание страхового случая:

Дата		Время	
Место			
Потерпевшее лицо			
Причины страхового случая			
Меры, принятые Страхователем по предотвращению страхового случая, уменьшению размера вреда			
Размер причиненного вреда			
Судебные расходы			

3. Расчёт страхового возмещения:

Расчёт суммы страхового возмещения	Сумма
Размер причиненного вреда	
Франшиза	
Расходы, понесенные Страхователем	
Итого сумма страхового возмещения	

4. Решение по выплате:

Страховое возмещение в сумме		
Выплатить		
Основание		
Акт составил	(Ф.И.О., должность)	(подпись)

« ____ » _____ 20__ г.