

**Редакция вступает в силу с 1 марта 2026 г.**



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

**ПРАВИЛА № 77  
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ  
ОТВЕТСТВЕННОСТИ И РАСХОДОВ ОРГАНИЗАЦИЙ,  
СОЗДАЮЩИХ ПОВЫШЕННУЮ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ  
ОКРУЖАЮЩИХ**

(Согласовано Министерством финансов Республики Беларусь 03.03.2004, рег. № 107, с изменениями и дополнениями от 26.08.2005 №584, от 17.11.2006 №727, от 21.03.2008 №193, от 22.12.2012 №420, от 24.01.2014 №165, от 25.05.2016 №599, от 22.08.2022 №29-пр (новая редакция), от 09.11.2022 №37-пр, от 30.03.2023 №13-пр, от 06.02.2026 №1-пр, от 23.02.2026 №4-пр)

## ГЛАВА 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. В соответствии с законодательством и на основании настоящих правил добровольного страхования гражданской ответственности и расходов организаций, создающих повышенную опасность для окружающих (далее – Правила), Белорусское республиканское унитарное страховое предприятие «Белгосстрах» (далее – страховщик) заключает договоры добровольного страхования гражданской ответственности и расходов организаций, создающих повышенную опасность для окружающих (далее – договоры страхования), с лицами, указанными в пункте 2 настоящих Правил (далее – страхователи).

2. Страхователями могут быть юридические лица независимо от организационно-правовой формы или индивидуальные предприниматели, заключившие со страховщиком договор страхования.

3. По договору страхования может быть застрахована ответственность самого страхователя и (или) иного лица (владельца источника повышенной опасности), на которое такая ответственность может быть возложена (далее – ответственное лицо). Ответственное лицо должно быть названо в договоре страхования, а если оно не названо, считается застрахованной ответственность самого страхователя.

4. Основные термины, используемые в настоящих Правилах:

**владелец источника повышенной опасности** – юридическое лицо или индивидуальный предприниматель, которому на праве собственности (хозяйственного ведения, оперативного управления) либо на ином законном основании, в том числе на праве аренды (за исключением аренды транспортного средства с экипажем), по доверенности на право управления транспортным средством, в силу распоряжения соответствующего органа о передаче ему источника повышенной опасности, принадлежит источник повышенной опасности;

**деятельность, создающая повышенную опасность для окружающих**, – строительная и иная, связанная с ней деятельность; организация и (или) проведение массовых мероприятий; 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, работы и услуги, связанные с безопасной эксплуатацией поднадзорных департаменту по надзору за безопасным ведением работ в промышленности Министерства по чрезвычайным ситуациям Республики Беларусь (Госпромнадзор) и (или) департаменту по ядерной и

радиационной безопасности Министерства по чрезвычайным ситуациям Республики Беларусь (Госатомнадзор) объектов и производств, которые осуществляются на основании специального разрешения (лицензии);

**домашнее имущество** – предметы (вещи) домашней обстановки, обихода, хозяйства, быта и потребления для удовлетворения бытовых и культурных потребностей, находящиеся в месте наступления события (страхового случая);

**массовое мероприятие** – спортивно-массовое, культурно-зрелищное, иное зрелищное или культурное мероприятие республиканского или международного значения, проводимое на территории Республики Беларусь, если иные места проведения массового мероприятия прямо не предусмотрены договором страхования;

**непреодолимая сила** – чрезвычайные и непредотвратимые при данных условиях обстоятельства, в том числе чрезвычайные ситуации природного и техногенного характера (опасные геологические явления (землетрясения, обвалы, оползни, карсты, эрозии); опасные гидрометеорологические явления (очень сильный ветер, в том числе шквалы и смерчи; очень сильный дождь; очень сильный ливень; продолжительный сильный дождь; очень сильный снег; сильные метели; сильный гололед; крупный град; налипание мокрого снега и сложные отложения (слой льда, изморози и мокрого снега); сильные туманы; сильный мороз; сильная жара; пыльная буря; заморозки; чрезвычайная пожарная опасность; засуха; высокие уровни воды (при половодьях, дождевых паводках, заторах льда и зажорах); низкие уровни воды; раннее образование ледостава и появление льда на судоходных реках); деградация грунтов или недр; природные пожары; аварии и т.п.);

**потерпевший (выгодоприобретатель)** – юридическое или физическое лицо либо индивидуальный предприниматель (за исключением самого страхователя (ответственного лица), его структурных подразделений, его работников при исполнении ими своих трудовых (служебных, должностных) обязанностей, а также выполняющих работу в соответствии с условиями гражданско-правового договора), жизни, здоровью и (или) имуществу которых причинен вред при осуществлении страхователем (ответственным лицом) деятельности, создающей повышенную опасность для окружающих; Республика Беларусь - при причинении вреда окружающей среде при осуществлении страхователем (ответственным лицом) деятельности, создающей повышенную опасность для окружающих. В случае повреждения (гибели, уничтожения) имущества потерпевшим является собственник этого имущества или иное лицо, которое в соответствии с законодательством или договором несет расходы по восстановлению данного имущества;

**работники страхователя (ответственного лица)** – физические лица, выполняющие работу у страхователя (ответственного лица) на основании трудового договора (контракта) либо гражданско-правового договора, предметом которого является выполнение работ, оказание услуг или создание объектов интеллектуальной собственности, и действующие под контролем страхователя (ответственного лица) за безопасным ведением работ;

**ретроактивный период** – установленный в договоре страхования период до начала срока действия договора страхования, в течение которого может иметь место событие (действие или бездействие) страхователя (ответственного лица), при условии, что о них страхователю (ответственному лицу) до заключения договора страхования не было известно, повлекшее причинение вреда в течение срока действия договора страхования и являющееся основанием для наступления ответственности страхователя (ответственного лица) и заявления ему требований о возмещении вреда;

**специалист по оценке транспортного средства** – аттестованное Белорусским бюро по транспортному страхованию в порядке, им определенном, физическое лицо, проводящее оценку транспортного средства в области обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств лично как индивидуальный предприниматель либо в качестве работника исполнителя оценки, в том числе страховщика;

**строительно-монтажные работы** – все виды строительных работ, включая строительство, капитальный ремонт, реконструкцию, реставрацию, вспомогательные (электрические, сварочные, термические работы, устройство пространственных каркасов из арматуры, заборов, настил кровли, покраска и т. п.) и инженерные работы, а также все виды монтажных, пуско-наладочных работ (в том числе и испытания смонтированного имущества) и осуществляемых в гарантийный период (период технического обслуживания) сервисных работ;

**транспортные средства** – механические транспортные средства, прицепы к ним, рельсовые транспортные средства (локомотивы, моторные вагоны, вагоны), соответствующие требованиям, при которых они допускаются к эксплуатации, зарегистрированные или подлежащие регистрации в установленном законодательством порядке;

**франшиза (безусловная)** – предусмотренная условиями договора страхования часть ущерба страхователя (ответственного лица), причиненного деятельностью, создающей повышенную опасность для окружающих, не возмещаемая страховщиком и вычитаемая при расчете страхового возмещения из суммы причиненного вреда (далее по тексту –

безусловная франшиза).

Иные термины, используемые в настоящих Правилах, применяются в их значении, предусмотренном законодательством.

## **ГЛАВА 2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ**

5. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству имущественные интересы страхователя (ответственного лица), связанные с его:

- ответственностью по обязательствам, возникшим в случае причинения вреда жизни, здоровью и (или) имуществу потерпевшего (выгодоприобретателя) и (или) окружающей среде деятельностью страхователя (ответственного лица), создающей повышенную опасность для окружающих;

- расходами по ведению в судебных органах дел по спорам с потерпевшими (далее – судебные расходы).

6. Страховым случаем является:

- факт причинения страхователем (ответственным лицом) в период срока действия договора страхования вреда жизни, здоровью и (или) имуществу потерпевшего (выгодоприобретателя) и (или) окружающей среде при осуществлении предусмотренной договором страхования деятельности, создающей повышенную опасность для окружающих, в результате события (действия или бездействия), имевших место в период срока действия договора страхования или в течение ретроактивного периода (если он предусмотрен договором страхования), повлекший за собой предъявление обоснованных требований страхователю (ответственному лицу) о возмещении причиненного вреда;

- факт осуществления страхователем (ответственным лицом) судебных расходов в связи с причинением им вреда жизни, здоровью и (или) имуществу потерпевшего (выгодоприобретателя) и (или) окружающей среде в результате осуществления предусмотренной договором страхования деятельности, создающей повышенную опасность для окружающих, повлекшим за собой предъявление обоснованных требований страхователю (ответственному лицу) о возмещении причиненного вреда (если такие расходы приняты на страхование).

Требование признается обоснованным, если оно в соответствии с законодательством подлежит удовлетворению (влечет ответственность страхователя (ответственного лица) за причиненный вред) и признано самим страхователем (ответственным лицом) либо если оно подлежит удовлетворению по решению суда или соответствующего компетентного органа.

Все требования о возмещении вреда и связанные с этим судебные

расходы, вытекающие из одного события (действия или бездействия) страхователя (ответственного лица), явившегося основанием для наступления ответственности последнего в связи с причинением вреда одному или нескольким потерпевшим, рассматриваются как один страховой случай. При этом все требования о возмещении вреда, вытекающие из одного события (действия или бездействия) страхователя (ответственного лица), признаваемые как один страховой случай, считаются заявленными в момент, когда было заявлено первое из них.

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

7.1. осуществления страхователем (ответственным лицом) незаконной деятельности (запрещенной законодательством, при отсутствии (приостановлении, прекращении) специального разрешения (лицензии), если вид деятельности подлежит лицензированию);

7.2. действия непреодолимой силы, а также иных действий, за которые страхователь (ответственное лицо) не несет ответственности в соответствии с законодательством;

7.3. актов терроризма (угроз совершением акта терроризма), массовых и иных забастовок, государственных переворотов, гражданской войны, военных действий (конфликтов), международных санкций, если иное специально не оговорено в договоре страхования при условии, что такая ответственность возложена на страхователя (ответственное лицо) законодательством или договором. По соглашению сторон при заключении договора страхования в число возможных причин наступления страховых случаев могут быть включены по совокупности все либо некоторые из перечисленных событий в любой их комбинации. В данном случае при расчете страхового тарифа к базовому страховому тарифу применяется соответствующий корректировочный коэффициент, утвержденный локальным правовым актом страховщика.

8. Страхование также не распространяется на:

8.1. требования о возмещении морального вреда;

8.2. требования о возмещении вреда, возникшего вследствие постоянного, регулярного или длительного термического влияния или воздействия газов, паров, лучей, жидкостей, влаги или любых, в том числе неатмосферных, осадков (сажа, копоть, дымы, пыль и т.д.), иных выбросов (сбросов, утечки) загрязняющих веществ. Данный вред, однако, подлежит возмещению, если вышеуказанное воздействие является

внезапным и непредвиденным;

8.3. требования о возмещении вреда, вызванного наводнением или затоплением искусственных или естественных водоемов (включая емкости очистных сооружений);

8.4. требования о возмещении вреда, причиненного вследствие загрязнения (действия опасных веществ), имевшегося до начала осуществления страхователем (ответственным лицом) своей деятельности;

8.5. требования о возмещении вреда, связанного с генетическими изменениями;

8.6. требования о возмещении вреда, причиненного жизни, здоровью потерпевшего (выгодоприобретателя) в результате производства, обработки, хранения, продажи или использования асбеста, его производных или содержащих его продуктов;

8.7. ответственность за причинение вреда товарами (работами, услугами) ненадлежащего качества;

8.8. ответственность за причинение вреда, связанную с использованием любого рода транспортных средств (за исключением железнодорожного, трубопроводного транспорта), включая погрузку и выгрузку из этих транспортных средств, если данный факт причинения вреда является страховым случаем по обязательному и (или) добровольному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств;

8.9. ответственность за уничтожение или повреждение имущества, находящегося под охраной или контролем страхователя (ответственного лица), в том числе принадлежащего страхователю (ответственному лицу);

8.10. требования о возмещении вреда сверх объемов и размеров возмещения, предусмотренных законодательством государства, на территории которого имело место действие или иное обстоятельство, послужившее основанием для требования о возмещении вреда;

8.11. требования о возмещении вреда (убытков), являющегося упущенной выгодой, в том числе связанного с утратой товарной стоимости имущества;

8.12. требования о возмещении вреда, причиненного деловой репутации;

8.13. требования по уплате неустоек (штрафов, пеней), предъявляемых страхователю в связи с его деятельностью;

8.14. требования о возмещении вреда, связанного с утратой имущества потерпевшего, в том числе наличных денег, документов, ценных бумаг, рукописей, комнатных растений, цветочно-декоративных культур, посевов, посадок, ягодных и иных насаждений (включая саженцы

и семена), изделий из драгоценных металлов, драгоценных, полудрагоценных и поделочных (цветных) камней; золота, платины и серебра в самородках; монет, орденов, медалей, камней в виде минерального сырья, технических алмазов; зубных и (или) иных протезов; одежды, белья, обуви; средств личной гигиены; парфюмерно-косметической продукции (изделий), наличие которого на день и в месте наступления события (страхового случая) не подтверждено документально;

8.15. вред, причиненный жизни, здоровью и (или) имуществу потерпевшего (выгодоприобретателя) и (или) окружающей среде, в период действия договора страхования вследствие причин, которые имели место до вступления договора страхования в силу либо начала ретроактивного периода (если он предусмотрен договором страхования);

8.16. вред (ущерб), причиненный транспортному средству, если он прямо или косвенно обусловлен следующими причинами:

8.16.1. в результате несоблюдения потерпевшим (выгодоприобретателем) правил (руководства) эксплуатации транспортного средства, установленных заводом-изготовителем или использования транспортного средства не по назначению, либо внесения изменений в конструкцию, переоборудования транспортного средства без соблюдения требований завода-изготовителя;

8.16.2. при эксплуатации потерпевшим (выгодоприобретателем) технически неисправного транспортного средства (в соответствии с перечнем неисправностей транспортных средств и условий, при которых запрещается их участие в дорожном движении (в соответствии с Правилами дорожного движения Республики Беларусь), если указанная неисправность транспортного средства явилась причиной дорожно-транспортного происшествия или аварии (выявлена причинно-следственная связь);

8.16.3. при управлении транспортным средством потерпевшим (лицом, допущенным к управлению транспортным средством), не имеющим права управления транспортным средством соответствующей категории; в состоянии алкогольного опьянения; под воздействием наркотических, токсических средств, медикаментозных препаратов, применение которых не рекомендовано или противопоказано при управлении транспортным средством, а также в случае отказа от медицинского освидетельствования после наступления страхового случая, если об этом указано в справке Государственной автомобильной инспекции;

8.16.4. во время использования транспортного средства в спортивных соревнованиях, гонках, на тренировках;

8.16.5. в результате перевозки горючих или взрывчатых веществ и предметов в не предназначенном для этих целей транспортном средстве;

8.17. требования о возмещении вреда, причиненного транспортному средству и (или) иному имуществу потерпевшего в связи с несохранением им (потерпевшим) погибшего (уничтоженного) имущества в послеаварийном состоянии до осмотра их (его) специалистом по оценке транспортного средства и (или) страховщиком (его представителем) в соответствии с подпунктом 51.2 пункта 51 настоящих Правил, если это не позволяет достоверно установить наличие страхового случая и (или) размер вреда, подлежащего возмещению.

9. Не возмещается в соответствии с настоящими Правилами вред, причиненный:

9.1. друг другу обособленными (структурными) подразделениями страхователя (ответственного лица) или иными структурами, входящими в состав страхователя (ответственного лица);

9.2. любой другой стороне, которая принадлежит страхователю (ответственному лицу) либо управляется им, либо владеет страхователем (ответственным лицом), контролирует его или управляет им.

10. Страхование распространяется на страховые случаи, происшедшие в течение срока действия договора страхования в пределах территории, на которой осуществляется деятельность, создающая повышенную опасность для окружающих, указанной в договоре страхования.

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

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

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

### **ГЛАВА 3. ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ**

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

13. По каждому договору страхования (за исключением случая, предусмотренного частью седьмой настоящего пункта) устанавливается лимит ответственности по возмещению вреда – максимальная сумма, в пределах которой страховщик обязуется производить страховые выплаты

в возмещение вреда, причиненного жизни, здоровью и (или) имуществу потерпевшего (выгодоприобретателя) и (или) окружающей среде, в целом по всем страховым случаям, произошедшим в период действия договора страхования.

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

лимит ответственности по возмещению вреда, причиненного имуществу и (или) окружающей среде – максимальная сумма, в пределах которой страховщик обязуется производить страховые выплаты в возмещение вреда, причиненного имуществу и (или) окружающей среде, в целом по всем страховым случаям, произошедшим в период действия договора страхования;

лимит ответственности по возмещению вреда, причиненного жизни, здоровью – максимальная сумма, в пределах которой страховщик обязуется производить страховые выплаты в возмещение вреда, причиненного жизни, здоровью потерпевшего (выгодоприобретателя), в целом по всем страховым случаям, произошедшим в период действия договора страхования.

Сумма лимитов ответственности по возмещению вреда, причиненного имуществу и (или) окружающей среде, и возмещению вреда, причиненного жизни, здоровью, должна быть равна размеру лимита ответственности по возмещению вреда.

При установлении лимита ответственности по возмещению вреда, причиненного жизни, здоровью, также может быть установлен лимит ответственности по возмещению вреда, причиненного жизни, здоровью одного потерпевшего, – максимальная сумма, в пределах которой страховщик обязуется произвести страховую выплату в возмещение вреда, причиненного жизни, здоровью одного потерпевшего в результате наступления одного страхового случая.

Лимит ответственности по возмещению вреда, причиненного жизни, здоровью одного потерпевшего, не должен превышать лимита ответственности по возмещению вреда, причиненного жизни, здоровью.

При страховании имущественных интересов страхователя (ответственного лица), связанных с судебными расходами, отдельно от лимита ответственности по возмещению вреда устанавливается лимит ответственности по возмещению судебных расходов – максимальная сумма, в пределах которой страховщик возмещает судебные расходы, связанные с рассмотрением споров потерпевших и страхователя (ответственного лица) (не более 50 процентов от лимита ответственности по возмещению вреда).

По соглашению сторон в договоре страхования может быть установлен общий лимит ответственности – максимальная сумма, в пределах которой страховщик обязуется производить страховые выплаты в возмещение вреда, причиненного жизни, здоровью и (или) имуществу потерпевшего (выгодоприобретателя) и (или) окружающей среде, а также возмещать судебные расходы в целом по всем страховым случаям, произошедшим в период действия договора страхования.

По соглашению сторон в пределах лимита ответственности по возмещению вреда (общего лимита ответственности) могут устанавливаться иные дополнительные лимиты ответственности (максимальные суммы страховых выплат), в том числе по отдельным событиям (основаниям) возникновения ответственности страхователя (ответственного лица), страховым случаям, видам подлежащего возмещению вреда, на один страховой случай, на одного потерпевшего.

14. Размеры лимитов ответственности устанавливаются по соглашению между страхователем и страховщиком при заключении договора страхования. При этом минимальный лимит ответственности по возмещению вреда (общий лимит ответственности) должен составлять не менее 300 базовых величин, установленных законодательством на день заключения договора страхования.

15. Лимиты ответственности устанавливаются по соглашению сторон в белорусских рублях или в иностранной валюте. Лимиты ответственности в рамках договора страхования устанавливаются в единой валюте.

16. Лимиты ответственности, установленные по соглашению сторон в соответствии с пунктом 13 настоящих Правил, указываются в договоре страхования.

17. В течение срока действия договора страхования стороны договора вправе увеличить либо уменьшить лимиты ответственности путем внесения соответствующих изменений в договор страхования.

При увеличении лимитов ответственности страхователем производится уплата дополнительной страховой премии, рассчитываемой в порядке, предусмотренном пунктом 2.1 Приложения 1 к настоящим Правилам. При этом, при увеличении лимита ответственности по возмещению судебных расходов его размер не должен превышать 50 процентов от лимита ответственности по возмещению вреда.

При уменьшении лимитов ответственности (за исключением договоров страхования, по которым была произведена выплата страхового возмещения или подано заявление о наступлении страхового случая) страховщик производит перерасчет страховой премии, соответствующий снижению лимитов ответственности пропорционально времени,

оставшемуся со дня получения им письменного заявления страхователя о внесении изменений в договор страхования до окончания срока действия договора страхования, в порядке, предусмотренном пунктом 2.2 Приложения 1 к настоящим Правилам, с учетом положений части четвертой настоящего пункта и части четвертой пункта 38 настоящих Правил. При этом минимальный лимит ответственности по возмещению вреда (общий лимит ответственности) должен составлять не менее 300 базовых величин, установленных законодательством на день внесения изменений в договор страхования. При уменьшении лимита ответственности по возмещению вреда размер лимита ответственности по возмещению судебных расходов не должен превышать 50 процентов от лимита ответственности по возмещению вреда.

Перерасчет страховой премии, подлежащей возврату (при уплате страховой премии по договору страхования в полном объеме) либо на которую уменьшается размер оставшейся(-ихся) неоплаченной(-ых) части(-ей) страховой премии, производится в валюте лимита ответственности по договору страхования. Соответствующая часть страховой премии по договору возвращается в той валюте, в которой уплачена страховая премия, если иное не предусмотрено законодательством.

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

19. По соглашению сторон в договоре страхования может быть установлена безусловная франшиза. Размер безусловной франшизы указывается в абсолютной величине. Установленная по договору страхования безусловная франшиза применяется по каждому страховому случаю в отношении каждого потерпевшего.

Максимальный размер безусловной франшизы составляет 20 процентов от лимита ответственности по возмещению вреда (общего лимита ответственности).

20. По соглашению сторон при заключении договора страхования специально оговаривается и указывается в договоре страхования или страховом полисе порядок определения размера ущерба (вреда), причиненного имуществу (включая домашнее имущество и транспортные средства), в соответствии с пунктом 62 настоящих Правил с условием возмещения ущерба:

20.1. без учета износа подлежащих замене частей (узлов, агрегатов), деталей транспортных средств возрастом до 15 (пятнадцати) лет включительно (за исключением шин и аккумуляторной батареи) и прочего

имущества возрастом до 5 (пяти) лет включительно при их повреждении в результате страхового случая (при осуществлении выплат страхового возмещения способами, предусмотренными подпунктами 59.2 и 59.3 пункта 59 настоящих Правил). В данном случае при расчете страхового тарифа применяется соответствующий корректировочный коэффициент, утвержденный локальным правовым актом страховщика;

20.2. с учетом износа подлежащих замене частей (узлов, агрегатов), деталей.

## ГЛАВА 4. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

21. Размер страховой премии по договору страхования определяется путем суммирования страховой премии по риску ответственности и страховой премии по риску осуществления судебных расходов (если они приняты на страхование и по ним установлен отдельный лимит ответственности).

Страховая премия по риску ответственности рассчитывается исходя из лимита ответственности по возмещению вреда и страхового тарифа по риску ответственности.

Страховая премия по риску осуществления судебных расходов рассчитывается исходя из лимита ответственности по возмещению судебных расходов (если он установлен отдельно) и страхового тарифа по судебным расходам.

При установлении по договору общего лимита ответственности при расчете страхового тарифа к базовому годовому страховому тарифу по риску ответственности применяется соответствующий корректировочный коэффициент, утвержденный локальным правовым актом страховщика.

22. Страховщик при определении размера страховых тарифов использует базовые годовые страховые тарифы (Приложение 1 к настоящим Правилам) и корректировочные коэффициенты к ним, утвержденные локальным правовым актом страховщика.

23. При установлении лимитов ответственности в иностранной валюте страховая премия, исчисленная в валюте лимита ответственности, может быть уплачена как в иностранной валюте (в случаях, предусмотренных законодательством), так и в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля к валюте лимита ответственности, установленному Национальным банком Республики Беларусь на день уплаты.

24. Страховая премия по договору уплачивается страхователем путем безналичного перечисления или наличными денежными средствами в установленном законодательством порядке единовременно за весь срок действия договора страхования либо с согласия страховщика в рассрочку:

в два срока, поквартально, ежемесячно или в иные установленные в договоре страхования сроки в порядке, предусмотренном частью шестой настоящего пункта. Рассрочка может быть установлена на весь период действия договора страхования либо на более короткий срок, что согласовывается сторонами при заключении договора страхования.

Уплата страховой премии по договору в два срока может предусматриваться только при заключении договора страхования на срок 6 (шесть) или более месяцев.

Уплата страховой премии по договору поквартально или ежемесячно может предусматриваться только при заключении договора страхования на срок 12 (двенадцать) или более месяцев.

В случае, когда договор страхования действует за пределами Республики Беларусь, страховая премия уплачивается только единовременно.

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

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

при уплате страховой премии в два срока – первая часть страховой премии в размере не менее  $\frac{1}{2}$  части суммы исчисленной страховой премии уплачивается страхователем при заключении договора страхования, оставшаяся часть страховой премии должна быть уплачена не позднее истечения половины срока действия договора страхования, исчисляемого со дня вступления в силу договора страхования;

при поквартальной уплате страховой премии – первая часть страховой премии в размере не менее  $\frac{1}{4}$  части (при заключении договора страхования на срок 12 (двенадцать) месяцев) или  $\frac{1}{k}$  ( $k$  – количество полных кварталов срока действия договора страхования) части (при заключении договора страхования на срок более 12 (двенадцати) месяцев) суммы исчисленной страховой премии уплачивается страхователем при заключении договора страхования, оставшаяся(-иеся) часть(-и) страховой премии уплачивается в согласованные между страховщиком и страхователем сроки поквартально (но не позднее последнего дня оплаченного квартала срока действия договора страхования) в согласованных сторонами размерах;

при ежемесячной уплате страховой премии – первая часть страховой премии в размере не менее  $\frac{1}{12}$  части (при заключении договора страхования на срок 12 (двенадцать) месяцев) или  $\frac{1}{k}$  ( $k$  – количество полных месяцев срока действия договора страхования) части (при заключении договора страхования на срок более 12 (двенадцати) месяцев)

суммы исчисленной страховой премии уплачивается страхователем при заключении договора страхования, оставшаяся(-иеся) часть(-и) страховой премии уплачивается в согласованные между страховщиком и страхователем сроки ежемесячно (но не позднее последнего дня оплаченного месяца срока действия договора страхования) в согласованных сторонами размерах;

при уплате страховой премии в иные установленные в договоре страхования сроки – первая часть страховой премии в согласованном сторонами размере уплачивается при заключении договора страхования, оставшаяся(-иеся) часть(-и) страховой премии уплачивается в согласованные сторонами сроки (но не позднее последнего дня оплаченного периода действия договора страхования) и размерах.

25. Если соглашением сторон не предусмотрено иное, дополнительная страховая премия по изменениям, вносимым в условия договора страхования, уплачивается единовременно до вступления изменений в силу либо по письменному соглашению сторон в рассрочку, при этом первая ее часть уплачивается до вступления изменений в силу в сроки, указанные в договоре о внесении изменений в условия страхования, изложенные в договоре добровольного страхования, а оставшаяся(-иеся) часть(-и) – в порядке и сроки, установленные договором страхования для уплаты оставшихся очередных частей страховой премии.

При внесении изменений в условия договора страхования в случае, указанном в части третьей пункта 17 настоящих Правил, страховщик возвращает страхователю путем безналичного перечисления на его счет (выдачи ему из кассы страховщика в случаях, предусмотренных законодательством) часть страховой премии (при уплате страховой премии по договору страхования в полном объеме) в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня внесения изменений в договор страхования.

26. Днем уплаты страховой премии по договору считается:

при безналичных расчетах (в том числе при перечислении наличных денежных средств через банк или иное учреждение, осуществляющее перевод денежных средств, при осуществлении операций с использованием банковских платежных карточек) – день поступления денежных средств на счет страховщика (его представителя);

при наличных расчетах – день уплаты денежных средств в кассу страховщика (его представителю).

27. В случае неуплаты страховой премии по договору в установленный договором страхования срок страховщик вправе:

27.1. прекратить договор страхования с 00 часов дня, следующего за последним днем установленного срока уплаты очередной части страховой

премии по договору;

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

## **ГЛАВА 5. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

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

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

Договор страхования заключается в письменной форме на основании письменного заявления страхователя (по форме, определенной страховщиком).

Заявление о страховании составляется в двух экземплярах. Первый экземпляр заявления со всеми прилагаемыми к нему документами остается у страховщика, второй после исчисления страховой премии по договору передается страхователю. После заключения договора страхования заявление становится его неотъемлемой частью.

При заключении договора страхования страхователь обязан сообщить страховщику известные страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны страховщику. Существенными признаются во всяком

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

Договор страхования может быть заключен путем составления одного текстового документа, включая документ в электронном виде (в том числе электронный документ), или путем обмена текстовыми документами, включая документ в электронном виде (в том числе электронный документ), которые подписаны сторонами собственноручно либо с использованием средств связи и иных технических средств, компьютерных программ, информационных систем или информационных сетей, если такой способ подписания позволяет достоверно установить, что соответствующий текстовый документ подписан сторонами по договору (факсимильное воспроизведение собственноручной подписи с помощью средств механического или другого копирования, электронная цифровая подпись или другой аналог собственноручной подписи, обеспечивающий идентификацию стороны по договору), и не противоречит законодательству и соглашению сторон, либо путем вручения страховщиком страхователю страхового полиса, подписанного сторонами либо страховщиком (при заключении договора страхования на основании письменного заявления страхователя).

Письменная форма договора страхования считается соблюденной, если письменное предложение заключить договор страхования сделано путем направления текстового документа, включая документ в электронном виде (в том числе электронный документ), принято страхователем путем уплаты страховой премии (ее части) в срок, установленный в предложении страховщика, если иное не предусмотрено законодательством или не указано в предложении.

В случае если предложение страховщика заключить договор страхования принято путем уплаты страховой премии (ее части), страховщик направляет страхователю письменное уведомление (уведомление в электронном виде, в том числе уведомление в форме электронного документа) о заключении договора страхования с приложением правил страхования.

Заключение договора страхования в электронном виде осуществляется с соблюдением порядка и условий, установленных законодательными актами и (или) в соответствии с ними.

29. С заявлением страхователь предоставляет страховщику следующие документы (их копии, заверенные руководителем страхователя либо уполномоченным лицом):

29.1. учредительные документы, свидетельство о государственной регистрации страхователя (в случаях, когда договор страхования с данным страхователем заключается впервые) либо изменения и (или) дополнения

в указанные документы, внесенные после заключения предыдущего договора страхования (при заключении договора страхования на новый срок). Аналогичные документы также предоставляются в отношении всех лиц, ответственность которых за причинение вреда принимается на страхование (ответственные лица);

29.2. документы, содержащие сведения о характере деятельности, в отношении которой заключается договор страхования, в том числе при наличии таковых – копии разрешений, лицензий и патентов на деятельность и проводимые операции; планируемом к проведению массовом мероприятии, определяющие вид мероприятия, сроки его проведения, организаторов и участников и иную информацию о мероприятии; планируемых к выполнению строительно-монтажных работах (при их осуществлении в отношении конкретного объекта строительства), в том числе копии договора (контракта) на осуществление строительно-монтажных работ и (или) других документов, определяющих вид(-ы) проведения работ, сроки их проведения, заказчика и ответственных лиц и иную информацию о работах;

29.3. документы, содержащие сведения о предъявленных к страхователю требованиях (претензиях) о возмещении вреда, причиненного им другим лицам и (или) окружающей среде, за три года, предшествующие обращению к страховщику;

29.4. другие документы, необходимые для определения степени риска и принятия решения о заключении договора страхования (по требованию страховщика).

30. Договор страхования ответственности по всем видам деятельности, создающей повышенную опасность для окружающих, может быть заключен сторонами на срок от 1 (одного) дня до 3 (трех) лет включительно.

В случае проведения конкретного массового мероприятия, а также выполнения строительно-монтажных работ в отношении конкретного объекта строительства договор страхования ответственности может быть заключен на любой срок в пределах:

периода организации и (или) проведения соответствующего массового мероприятия, а также функционирования специально созданных для подготовки и проведения этого мероприятия органов и (или) организаций;

срока осуществления строительно-монтажных работ, а также гарантийного периода (периода технического обслуживания), если договором строительного подряда (монтажа) предусмотрен такой период, по конкретному объекту строительства, в отношении которого страхователем (ответственным лицом), его работниками будут

осуществляться работы.

При увеличении срока строительно-монтажных работ либо срока организации и (или) проведения массового мероприятия срок страхования может быть продлен до окончания срока строительства (монтажа) либо срока организации и (или) проведения массового мероприятия путем внесения изменений в условия договора страхования с уплатой дополнительной страховой премии, рассчитываемой в соответствии с Приложением 1 к настоящим Правилам.

По соглашению сторон в договоре страхования может устанавливаться также ретроактивный период, срок которого не включается в срок действия договора страхования.

31. Договор страхования вступает в силу:

31.1. при безналичном перечислении страховой премии (в том числе при перечислении наличных денежных средств через банк или иное учреждение, осуществляющее перевод денежных средств, при осуществлении операций с использованием банковских платежных карточек) по соглашению сторон – с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем поступления страховой премии по договору или первой ее части на счет страховщика (его представителя), либо с 00 часов 00 минут любого дня в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня перечисления страховой премии по договору или первой ее части на счет страховщика (его представителя);

31.2. при уплате страховой премии наличными денежными средствами по соглашению сторон – с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем получения страховой премии по договору или первой ее части страховщиком (его представителем), либо с 00 часов 00 минут любого дня в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня получения страховой премии по договору или первой ее части страховщиком (его представителем);

31.3. при заключении договора страхования на новый срок до истечения действия предыдущего договора – с 00 часов 00 минут дня следующего за днем окончания срока действия предыдущего договора страхования;

31.4. при заключении договора страхования в рамках реализации инвестиционного проекта и (или) со страхователем-нерезидентом – с даты, указанной в договоре страхования как дата начала страхования при условии оплаты страховой премии в срок, предусмотренный договором страхования, но не ранее 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страховой премии по договору или первой ее части на счет страховщика (его представителя).

32. Срок действия договора страхования истекает в 24 часа 00 минут

дня, который указан в договоре страхования как день окончания срока его действия.

33. Страхование, обусловленное договором, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу.

Страхование ответственности при строительном-монтажных работах распространяется на страховые случаи, происшедшие после выгрузки материалов, строительных машин и оборудования на строительном-монтажной площадке, но не ранее вступления договора страхования в силу, и до окончания всех работ по строительству, монтажу объекта и его пробного пуска, а также гарантийного периода (периода технического обслуживания), если договором строительного подряда (монтажа) предусмотрен такой период, но не позднее даты окончания срока действия страхования, указанного в договоре страхования.

34. К договору страхования прилагаются правила страхования. Приложение к договору страхования правил страхования удостоверяется записью в этом договоре.

35. Договор страхования выдается страхователю:

35.1. при безналичном перечислении страховой премии (в том числе при перечислении наличных денежных средств через банк или иное учреждение, осуществляющее перевод денежных средств, при осуществлении операций с использованием банковских платежных карточек) – в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня уплаты страховой премии (ее части);

35.2. при уплате страховой премии наличными денежными средствами – в день уплаты страховой премии (ее части);

35.3. при заключении договора страхования в соответствии с подпунктом 31.4 пункта 31 настоящих Правил – в согласованные сторонами сроки;

35.4. в случае если предложение страховщика заключить договор страхования принято путем уплаты страховой премии (ее части), страховщик направляет страхователю письменное уведомление (уведомление в электронном виде, в том числе уведомление в форме электронного документа) о заключении договора страхования – в течение 5 рабочих дней после поступления страховой премии (первой ее части) по договору страхования на счет страховщика.

36. При утрате страхового полиса в период его действия страхователю на основании его письменного заявления выдается дубликат страхового полиса, после чего утраченный страховой полис считается недействительным и страховые выплаты по нему не производятся. При утрате договора страхования в период его действия страхователю на

основании его письменного заявления выдается копия договора страхования.

При утрате дубликата страхового полиса в период действия договора страхования для получения второго и последующих дубликатов страхового полиса страхователь уплачивает страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления страхового полиса.

37. Договор страхования прекращается в случаях:

37.1. истечения срока действия договора;

37.2. выполнения страховщиком обязательств по договору в полном объеме;

37.3. неуплаты страхователем очередной части страховой премии по договору в установленный договором срок, а в случае, указанном в подпункте 27.2 пункта 27 настоящих Правил – неуплаты просроченной части страховой премии по договору по истечении предоставленного страховщиком для ее уплаты срока;

37.4. ликвидации страхователя-юридического лица или прекращения деятельности страхователя-индивидуального предпринимателя;

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

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

38. В случаях прекращения договора страхования по обстоятельствам, указанным в подпунктах 37.4-37.6 пункта 37 настоящих Правил, страховщик имеет право на часть страховой премии по договору пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и возвращает страхователю или ликвидационной комиссии (за исключением договоров страхования, по которым была произведена выплата страхового возмещения или подано заявление о наступлении страхового случая, либо срок, в течение которого действовало страхование, превышает оплаченный страховой премией период, либо заявления о прекращении которых получены страховщиком после окончания сроков их действия) часть уплаченной страховой премии по договору пропорционально времени, оставшемуся со дня получения страховщиком письменного заявления о досрочном прекращении договора до дня окончания оплаченного по договору периода страхования, в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня прекращения договора. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в подпунктах 37.4 и 37.5 пункта 37 настоящих Правил, к заявлению также прилагается документ, подтверждающий основания для прекращения договора.

Часть страховой премии, подлежащая возврату, определяется по

формуле:

$$P_v = P_u - P_n / m \times n, \text{ где:}$$

$P_v$  – часть страховой премии, подлежащая возврату,  
 $P_u$  – страховая премия, фактически уплаченная,  
 $P_n$  – страховая премия, подлежащая уплате по договору страхования (сумма к уплате общая),  
 $m$  – срок действия договора страхования в днях,  
 $n$  – срок фактического действия договора страхования в днях (срок, в течение которого действовал договор страхования).

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

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

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

Договор страхования расторгается с момента получения страховщиком отказа страхователя от договора либо иной даты, указанной страхователем в заявлении о досрочном отказе от договора страхования, но не ранее даты получения страховщиком данного заявления.

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

40. Страховщик вправе в порядке, установленном законодательством, потребовать расторжения договора страхования в случаях:

40.1. неуведомления страхователем страховщика в течение 3 (трех) рабочих дней о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (кроме случая, когда обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали);

40.2. увеличения страхового риска и отказа страхователя от изменения условий договора страхования или уплаты им дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска (кроме случая, когда обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали). При расторжении договора обязательства страховщика прекращаются со дня получения страховщиком такого отказа либо неполучения ответа от страхователя (иного лица, чья ответственность застрахована) на письменное предложение страховщика, отправленное способом, позволяющим зафиксировать факт отправки указанного предложения (заказным письмом, с уведомлением и т.д.), об изменении условий договора страхования или уплате страхователем дополнительной страховой премии в срок, указанный в таком письменном предложении.

41. При расторжении договора в случае, указанном в подпункте 40.1 пункта 40 настоящих Правил, страховая премия, уплаченная страхователем до дня расторжения договора, возврату не подлежит.

При расторжении договора страхования в случае, указанном в подпункте 40.2 пункта 40 настоящих Правил, страховщик возвращает страхователю (при отсутствии страховых выплат по договору или заявлений о наступлении страхового случая) путем безналичного перечисления на его счет либо выдачи из кассы страховщика (в установленном законодательством порядке) часть уплаченной страховой премии пропорционально времени, оставшемуся со дня расторжения договора до дня окончания оплаченного по договору периода страхования, в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня расторжения договора. Часть страховой премии, подлежащая возврату, определяется в порядке, предусмотренном частями второй-четвертой пункта 38 настоящих Правил.

41<sup>1</sup>. В случае уменьшения страхового риска страховщик не производит перерасчет страховой премии и возврат страхователю уплаченной им страховой премии (ее части).

42. За несвоевременный возврат страховой премии или ее части по договору страховщик уплачивает страхователю пеню в размере 0,1 процента от суммы, подлежащей возврату, за каждый день просрочки.

43. Обязательства страховщика по выплате страхового возмещения, возникшие до прекращения договора страхования, продолжают действовать до их исполнения в предусмотренном настоящими Правилами порядке.

## **ГЛАВА 6. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

44. Страховщик имеет право:

44.1. произвести проверку правильности сведений, сообщенных

страхователем при заключении договора страхования;

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

44.3. давать страхователю (ответственному лицу) рекомендации и указания, направленные на предотвращение или уменьшение вреда, либо самостоятельно принимать необходимые меры;

44.4. направлять запросы в компетентные органы и (или) организации по вопросам, связанным с установлением причин, обстоятельств страхового случая и определением размера причиненного ущерба (вреда);

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

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

44.7. потребовать расторжения договора страхования в случаях, предусмотренных пунктом 40 настоящих Правил;

44.8. отсрочить страховую выплату в случаях, когда ему не представлены все необходимые документы – до их представления, а также если у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов лицом, представившим такой документ (по требованию страховщика, предъявленному в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня получения такого документа), либо самим страховщиком (на основании запроса страховщика в орган и (или) организацию, его выдавший, направленный в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня получения такого документа), а также в случае возбуждения уголовного дела по факту наступления страхового случая в отношении страхователя (ответственного лица, потерпевшего) или работников страхователя (ответственного лица) – до вынесения приговора судом, приостановления или прекращения производства по делу;

44.9. привлекать независимых экспертов для установления обстоятельств, характера и размера ущерба;

44.10. отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных пунктом 74 настоящих Правил;

44.11. потребовать признания договора страхования

недействительным в случаях и порядке, предусмотренных законодательством.

45. Страховщик обязан:

45.1. выдать страхователю правила страхования;

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

45.3. после получения от страхователя (ответственного лица, выгодоприобретателя) письменного уведомления о наступлении события, которое может быть признано страховым случаем:

45.3.1. обеспечить проведение или самостоятельно (через своего представителя) произвести в течение 5 (пяти) рабочих дней осмотр поврежденного имущества (при наличии возможности в месте наступления события (страхового случая)), по результатам которого составить акт осмотра произвольной формы;

45.3.2. при непредставлении заявителем заключения компетентных органов и (или) организаций по факту, причинам и обстоятельствам причинения ущерба (вреда) самостоятельно в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения уведомления направить в компетентные органы и (или) организации запрос по указанным вопросам;

45.4. по случаям, признанным страховщиком страховыми:

45.4.1. составить в установленный пунктом 57 настоящих Правил срок акт о страховом случае;

45.4.2. произвести в срок, предусмотренный пунктом 71 настоящих Правил, страховую выплату;

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

45.6. совершать другие действия, предусмотренные законодательством, настоящими Правилами и договором страхования.

46. Страхователь имеет право:

46.1. ознакомиться с настоящими Правилами;

46.2. уплачивать страховую премию в рассрочку;

46.3. получить копию договора страхования или дубликат страхового полиса в случае их утраты;

46.4. отказаться от договора страхования либо потребовать расторжения договора в связи с нарушением страховщиком настоящих Правил. В последнем случае (при отсутствии страховых выплат по договору или заявлений о наступлении страхового случая) страховщик в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня расторжения договора возвращает страхователю путем безналичного перечисления на его счет (выдачи ему из кассы страховщика в случаях, предусмотренных законодательством) уплаченные им суммы страховой премии по договору;

46.5. получить информацию о страховщике в соответствии с законодательством;

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

47. Ответственное лицо вправе:

47.1. получать информацию об изменении условий договора страхования;

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

48. Страхователь обязан:

48.1. своевременно уплачивать страховую премию по договору либо ее части в размере и порядке, предусмотренных договором страхования;

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

48.3. в период действия договора страхования незамедлительно в течение 3 (трех) рабочих дней сообщать страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными во всяком случае признаются изменения, оговоренные в договоре страхования или страховом полисе и в переданных страхователю правилах страхования;

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

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

48.6. совершать другие действия, предусмотренные законодательством, условиями страхования.

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

49.1. принять все возможные и целесообразные меры по предотвращению или уменьшению размера причиненного вреда и по спасанию жизни, здоровья и (или) имущества потерпевшего (выгодоприобретателя) и (или) окружающей среды, которым причинен вред;

49.2. незамедлительно (не позднее 72 часов) со дня, когда об этом стало известно, письменно сообщить страховщику, в том числе путем направления факсимильного или электронного сообщения с указанием обстоятельств, возможных причин и времени события, а также в течение 3 (трех) рабочих дней – о предъявлении ему выгодоприобретателем требований о возмещении вреда, предоставив заявление о страховом случае произвольной формы; договор страхования; копии требований, документов, полученных от потерпевших в обоснование своих требований; а также сведения о потерпевших, которым причинен вред в результате страхового случая;

49.3. незамедлительно обратиться в компетентные органы и (или) организации (правоохранительные органы, в том числе Министерство внутренних дел, Следственный комитет, органы, осуществляющие технический и иной надзор за производственной деятельностью и другие органы и (или) организации) по каждому случаю причинения вреда при осуществлении деятельности, создающей повышенную опасность для окружающих, а также сообщать о начале действий компетентных органов, в том числе судебных, по факту причинения вреда и их решениях;

49.4. сообщить лицам, предъявившим ему (страхователю) и (или) ответственному лицу требования о возмещении вреда, адрес страховщика для обращения с целью решения вопроса о выплате страхового возмещения;

49.5. обеспечить страховщику или его представителю возможность проводить проверки обстоятельств, характера и размера ущерба, представлять для этих целей необходимую информацию и документацию;

49.6. не возмещать вред, не признавать частично или полностью предъявляемые ему (страхователю) и (или) ответственному лицу требования, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию требований потерпевших без согласия страховщика;

49.7. предварительно согласовать со страховщиком необходимость передачи в суд дел по рассмотрению споров с потерпевшими (выгодоприобретателями), связанных с установлением обстоятельств, характера и размера вреда.

50. Выгодоприобретатель вправе при наступлении страхового случая требовать от страховщика исполнения принятых обязательств по договору

страхования.

51. Выгодоприобретатель при обращении к страховщику с требованием о выплате страхового возмещения обязан:

51.1. предоставлять страховщику документы, позволяющие установить факт, обстоятельства причинения ему вреда и определить размер такого вреда, и (или) сообщить страховщику информацию, необходимую для установления перечисленных фактов и обстоятельств, а также определения размера вреда;

51.2. в случаях причинения вреда имуществу предоставить страховщику (его представителю) для осмотра поврежденное имущество либо его остатки (в случае невозможности их предоставления – документы компетентных органов и (или) организаций по факту гибели, повреждения имущества и (или) материалы фото (видеофиксации) с места наступления события (страхового случая), позволяющие оценить состояние (характер) ущерба, причиненный имуществу);

51.3. по требованию страховщика, выплатившего страховое возмещение, передать последнему все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления страховщиком перешедшего к нему права требования, которое выгодоприобретатель имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

52. Выгодоприобретатель (страхователь, ответственное лицо) обязан возвратить страховщику в течение 3 (трех) рабочих дней с даты получения от страховщика соответствующего письменного требования сумму страхового возмещения (его соответствующую часть):

равную суммам, полученным выгодоприобретателем в возмещение вреда, если после выплаты страхового возмещения выгодоприобретатель получит полное или частичное возмещение вреда, в связи с причинением которого произведена выплата страхового возмещения;

если обнаружится такое обстоятельство, которое по законодательству или по настоящим Правилам полностью или частично лишает выгодоприобретателя (страхователя, ответственное лицо) права на её получение.

За каждый день просрочки возврата страхового возмещения (его части) выгодоприобретатель (страхователь, ответственное лицо) уплачивает страховщику пеню в размере 0,1 процента от суммы, подлежащей возврату страховщику. Уплата пени не освобождает выгодоприобретателя (страхователя, ответственное лицо) от необходимости возврата всей суммы страхового возмещения, подлежащей возврату страховщику.

53. Если иное не предусмотрено договором страхования, для целей

бухгалтерского учета первичные учетные документы, подтверждающие факт оказания услуг по договору страхования, каждая из сторон договора страхования составляет единолично.

## **ГЛАВА 7. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ**

54. С заявлением на выплату страхового возмещения к страховщику (его представителю) вправе обратиться:

выгодоприобретатель и (или) лицо(а), имеющее право на возмещение вреда в случае смерти выгодоприобретателя;

страхователь (ответственное лицо) в части оплаты судебных расходов, если они приняты на страхование, а также в исключительных случаях, если он произвел с письменного согласия страховщика возмещение вреда потерпевшим и (или) лицам, имеющим право на возмещение вреда в случае смерти выгодоприобретателя.

Лицо, обратившееся к страховщику за выплатой, вместе с письменным заявлением на выплату страхового возмещения также представляет документ, удостоверяющий личность заявителя, а в случае если с заявлением на выплату обращается уполномоченный представитель, также предоставляется документ, уполномочивающий представлять интересы выгодоприобретателя (страхователя, ответственного лица), заверенный в установленном порядке.

Страховщик оставляет без рассмотрения заявление на выплату страхового возмещения, поданное по истечении 3 (трех) лет со дня окончания действия договора страхования (за исключением случаев, установленных законодательством), уведомив об этом заявителя в письменной форме в течение 3 (трех) рабочих дней со дня, следующего за днем получения заявления.

55. В случаях причинения вреда имуществу потерпевшего последний обязан предоставить страховщику (его представителю) для осмотра поврежденное имущество либо его остатки (подпункт 51.2 пункта 51 настоящих Правил).

По результатам осмотра поврежденного (погибшего) имущества потерпевшего страховщик (его представитель) составляет акт осмотра поврежденного (погибшего) имущества произвольной формы (подпункт 45.3.1 пункта 45 настоящих Правил).

56. Для установления факта и причин наступления страхового случая, характера и размера причиненного потерпевшим(-ему) вреда страховщику должны быть предоставлены:

56.1. копия требования о возмещении вреда, предъявленного страхователю (ответственному лицу) выгодоприобретателем, а также

пояснения страхователя (ответственного лица) по существу заявленного требования;

56.2. документы компетентных органов и (или) организаций по факту и обстоятельствам причинения вреда потерпевшему (если такие органы и (или) организации участвовали в расследовании обстоятельств или ликвидации последствий страхового случая, либо если установление определённых обстоятельств и фактов причинения вреда невозможно без их участия);

56.3. в случае причинения вреда имуществу потерпевшего – документы, подтверждающие право собственности или иное законное право потерпевшего (выгодоприобретателя) на погибшее (поврежденное) имущество, а также позволяющие определить действительную стоимость погибшего (поврежденного) имущества на момент страхового случая (при наличии таковых), а при повреждении имущества – также документы о размере восстановительных расходов (сметы (калькуляции) на проведение восстановительных работ, акты экспертизы (оценки) поврежденного имущества, акты выполненных работ, оригинальные счета на оплату запасных частей, деталей, материалов, работ и др.). и в случае если по выбору потерпевшего (выгодоприобретателя) определение размера вреда (ущерба) производится в соответствии с подпунктом 59.2 пункта 59 настоящих Правил – документы, подтверждающие оплату, оформленные в соответствии с требованиями законодательства;

56.4. в случае причинения вреда здоровью потерпевшего – документы медицинских учреждений и (или) иных компетентных организаций, подтверждающие факт причинения вреда потерпевшему; заключение Государственного комитета судебных экспертиз о степени тяжести телесных повреждений, причиненных потерпевшему. При этом если экспертиза о степени тяжести полученного потерпевшим телесного повреждения не назначена постановлением (определением) уполномоченного органа (лица), то такая экспертиза проводится Государственным комитетом судебных экспертиз на платной основе по договору с потерпевшим, страховщиком в таком случае компенсируются понесенные расходы потерпевшего за проведение данной экспертизы;

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

56.6. в случае причинения вреда окружающей среде – документы компетентных органов об установлении факта причинения вреда окружающей среде и (или) иные документы, составленные в порядке,

предусмотренном законодательством;

56.7. в части судебных расходов (если они приняты на страхование и по ним установлен отдельный лимит ответственности либо по договору страхования установлен общий лимит ответственности и такие расходы произведены страхователем (ответственным лицом)) – документы, подтверждающие характер и размер произведенных расходов;

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

56.9. страховщик вправе потребовать другие документы, необходимые для решения вопроса о страховой выплате (акт (заключение) государственной (ведомственной) комиссии; решение суда (если дело рассматривалось в судебном порядке); документы или переписку, подтверждающие соблюдение требований в отношении документально закрепленного права страховщика на предъявление требований к лицам, ответственным за причинение вреда, и другие документы).

Необходимость представления документов определяется характером происшествия и требованиями законодательства. Страховщик вправе затребовать у выгодоприобретателя (страхователя, ответственного лица) дополнительные документы, если с учетом конкретных обстоятельств их отсутствие делает невозможным установление факта наступления страхового случая и определение размера причиненного ущерба (вреда).

Если требование о возмещении вреда, причиненного жизни, здоровью лица, не являющегося гражданином Республики Беларусь, заявлено в суд на территории иностранного государства, выплата страхового возмещения осуществляется на основании решения суда, вступившего в законную силу.

При получении заявления о выплате страхового возмещения страховщик обязан выяснить и письменно зафиксировать, какие сведения и (или) документы (их заверенные копии) самостоятельно представит обратившееся за выплатой лицо, а какие сведения и (или) документы (их заверенные копии) соберет (получит) страховщик.

57. На основании представленных документов страховщик обязан в течение 7 (семи) рабочих дней после получения всех необходимых документов принять решение о признании или непризнании заявленного случая страховым (решение о признании заявленного случая страховым оформляется путем составления акта о страховом случае (по форме, определенной страховщиком) либо об отказе в выплате страхового возмещения. При заключении договора страхования в рамках реализации

инвестиционного проекта и (или) со страхователем-нерезидентом по соглашению сторон в договоре страхования могут устанавливаться иные сроки.

В случаях, когда в рамках одного страхового случая заявлены требования нескольких выгодоприобретателей, решение о выплате страхового возмещения принимается по каждому из выгодоприобретателей отдельно после признания страховщиком заявленного события страховым случаем и поступления полного комплекта необходимых для выплаты страхового возмещения документов по соответствующему требованию выгодоприобретателя. Оформление таких случаев производится путем составления акта о страховом случае в отношении первого выгодоприобретателя, по которому принято решение о выплате страхового возмещения, и дополнений к этому акту по каждому последующему выгодоприобретателю (по форме, определенной страховщиком).

58. Страховое возмещение определяется в размере вреда, причиненного выгодоприобретателю в результате страхового случая, и судебных расходов (если они застрахованы либо по договору страхования установлен общий лимит ответственности) страхователя (ответственного лица) в пределах лимита ответственности с учетом условий договора страхования, в том числе с соблюдением требований, установленных в пункте 18 настоящих Правил, за вычетом безусловной франшизы (если она предусмотрена договором страхования).

59. При повреждении имущества страховщик может определить размер вреда (ущерба) и произвести выплату страхового возмещения по выбору потерпевшего (выгодоприобретателя) следующими способами:

59.1. на основании калькуляции на восстановительный ремонт поврежденного имущества, составленной страховщиком или независимым оценщиком либо ремонтным или строительным предприятием (с учетом износа подлежащих замене частей (узлов, агрегатов), деталей). При определении расходов на ремонт по составленным ремонтным или строительным предприятием сметам, но неоплаченным потерпевшим (выгодоприобретателем), в сумму ущерба не включаются указанные в смете прочие расходы (по накоплениям, начислению налогов, общехозяйственные и общепроизводственные расходы, плановая прибыль, расходы по составлению смет, установлению причин, размера ущерба и др.).

Доплата страхового возмещения исходя из фактически понесенных расходов на ремонт поврежденного имущества (с учетом износа подлежащих замене частей (узлов, агрегатов), деталей либо без учета износа в случае, если это специально оговорено договором страхования)

осуществляется на основании письменного заявления потерпевшего с приложением к нему документов, предусмотренных подпунктом 59.2 настоящего пункта;

59.2. на основании представленных оплаченных потерпевшим (выгодоприобретателем) подлинных счетов (счета должны содержать перечень выполненных работ, их стоимость, перечень и стоимость замененных деталей и использованных материалов) ремонтного или строительного предприятия (юридического лица любой организационно-правовой формы либо индивидуального предпринимателя), осуществившего ремонт поврежденного имущества (с учетом износа подлежащих замене частей (узлов, агрегатов), деталей либо без учета износа в случае, если это специально оговорено договором страхования).

Дополнительно к документам, указанным в части первой настоящего подпункта, потерпевшим могут быть представлены документы, подтверждающие факт оплаты и приобретения деталей и (или) материалов, использованных при ремонте в ремонтном или строительном предприятии, если они приобретались в организации торговли или у индивидуального предпринимателя;

59.3. на основании представленных потерпевшим (выгодоприобретателем) или ремонтным или строительным предприятием, осуществившим ремонт поврежденного имущества, но неоплаченных смет (иных документов, подтверждающих стоимость восстановительного ремонта (с указанием перечня и стоимости выполненных работ, стоимости деталей и материалов)) ремонтного или строительного предприятия (с учетом износа подлежащих замене частей (узлов, агрегатов), деталей либо без учета износа в случае, если это специально оговорено договором страхования) путем перечисления страхового возмещения в размере стоимости оказанных услуг непосредственно на счет данной организации.

Конкретный способ определения размера вреда, из указанных в подпунктах 59.1-59.3 настоящего пункта, указывается потерпевшим (выгодоприобретателем) в письменном заявлении о происшедшем событии.

60. В случае признания заявленного случая страховым и отсутствии оснований для отказа в выплате страховщик производит расчет суммы страхового возмещения.

61. Имущество считается:

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

61.2. поврежденным, если оно подлежит восстановлению (т.е. путем

ремонта может быть приведено в состояние, пригодное для использования по первоначальному назначению) и ожидаемые расходы на его ремонт не превысят действительную стоимость имущества на день наступления страхового случая.

62. Размер вреда, подлежащего возмещению по договору страхования, определяется с учетом условий договора страхования в следующем порядке:

62.1. при причинении вреда имуществу:

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

Действительная стоимость предметов домашнего имущества на день наступления страхового случая определяется в соответствии с Приложением 4 к настоящим Правилам;

62.1.2. при повреждении имущества (за исключением транспортных средств и предметов домашнего имущества), в том числе элементов внутренней отделки, потерпевшего – в размере суммы восстановительных расходов, необходимых для приведения имущества в состояние, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая, по ценам на день составления сметы (калькуляции) на восстановительные работы с учетом износа замененных на новые поврежденных частей (узлов, агрегатов), деталей, если иное не предусмотрено договором страхования, но не более действительной стоимости имущества на день страхового случая.

Восстановительные расходы включают в себя:

а) расходы на материалы, в том числе используемые при выполнении работ по восстановлению поврежденных элементов внутренней отделки, и запасные части для ремонта (восстановления). Под материалами в целях настоящих Правил понимаются, но не ограничиваются: блоки строительные, кирпич; обои; пиломатериалы обрезные и необрезные; плитка керамическая; цемент, сухие строительные смеси; шифер, лист кровельный (типа ондулин); изделия сантехкерамики, арматура санитарно-техническая; металлопродукция; линолеум; материалы для облицовки и отделки из поливинилхлорида (ПВХ); строительные детали и конструкции из ПВХ, алюминия; строительные детали и конструкции из дерева, шпона, мелкодисперсной

фракции (МДФ); ламинат;

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

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

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

д) иные расходы, напрямую связанные с осуществлением ремонта.

К восстановительным расходам не относятся:

а) расходы, вызванные внесением изменений (улучшений расширений, модернизации или усовершенствований) в повреждённое имущество относительно его состояния до наступления страхового случая;

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

в) другие, произведенные сверх необходимых, расходы.

Восстановительные расходы определяются в установленном законодательством порядке и включают в себя только прямые затраты, а именно:

заработная плата, исходя из норм затрат труда рабочих и машинистов в человеко-часах и цены одного человека-часа;

эксплуатация машин и механизмов, исходя из норм времени эксплуатации машин и механизмов в машино-часах и цены одного машино-часа;

материалы, исходя из норм расхода материалов в физических единицах измерения и текущих цен с учетом данных мониторинга (включая транспортные расходы), проводимого организациями по ценообразованию в строительстве, осуществляющими мониторинг цен (тарифов) в установленном законодательством порядке, либо на основании цен в розничной торговой сети (не включая транспортных расходов на доставку материалов от объекта торговой сети до объекта ремонтных работ).

В случае наличия повреждений, не повлекших необходимости выполнения восстановительных работ либо если выполнение восстановительных работ технологически не предусмотрено или

технически невозможно, а использование материала (конструкции, оборудования) возможно по первоначальному назначению, без утраты его существенных функциональных качеств и свойств, ущерб определяется по стоимости снижения качества данного материала (конструкции, оборудования) в результате страхового случая (т.е. по сумме уценки);

62.2. при повреждении предметов домашнего имущества:

62.2.1. в размере разницы между действительной стоимостью поврежденного предмета на день наступления страхового случая и его стоимостью с учетом обесценения (потери качества) в результате страхового случая (т.е. по сумме уценки);

62.2.2. если поврежденный предмет можно привести в пригодное состояние – по стоимости его ремонта, химчистки, стирки и др., но не более его действительной стоимости на день наступления страхового случая (т.е. стоимости с учетом износа);

62.2.3. по оценке компетентной организации, но не более его действительной стоимости на день страхового случая;

62.3. при причинении вреда транспортным средствам:

62.3.1. при гибели (уничтожении) транспортного средства – в размере действительной (рыночной) стоимости погибшего (уничтоженного) транспортного средства на день страхового случая за вычетом стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования, определенных страховщиком на основании расчета стоимости годных остатков погибшего транспортного средства, составленного специалистом по оценке транспортного средства, и документально подтвержденных дополнительных расходов.

К дополнительным расходам в данном случае относятся расходы на эвакуацию транспортного средства с места наступления события (страхового случая) к месту хранения на территории Республики Беларусь (для нерезидентов Республики Беларусь – до границы Республики Беларусь), утилизацию остатков, а также расходы по определению размера вреда, включающие расходы заказчика на оплату услуг специалиста по оценке транспортного средства, расходы по приглашению заинтересованных лиц на осмотр транспортного средства (в том числе понесенные потерпевшим), расходы по составлению экспертных заключений об отнесении тех или иных повреждений транспортного средства к страховому случаю и (или) проведению автотехнической экспертизы, расходы по идентификации транспортного средства, иные расходы, связанные с определением размера вреда;

62.3.2. при повреждении транспортного средства – в размере стоимости восстановительного ремонта поврежденного транспортного средства с целью восстановления утраченных технических характеристик

транспортного средства (исправления повреждений, полученных транспортным средством в результате страхового случая) до состояния, в котором оно находилось до наступления страхового случая с учетом износа подлежащих замене частей, деталей транспортного средства, если иное не предусмотрено договором страхования, но не более действительной (рыночной) стоимости поврежденного транспортного средства на день страхового случая, и документально подтвержденных дополнительных расходов.

К дополнительным расходам в данном случае относятся расходы на эвакуацию транспортного средства с места наступления события (страхового случая) к месту хранения транспортного средства на территории Республики Беларусь (для нерезидентов Республики Беларусь - до границы Республики Беларусь), однократную перевозку транспортного средства от места хранения до организации автосервиса либо от места хранения до границы Республики Беларусь в случае, когда ремонт транспортного средства, находящегося на гарантийном обслуживании, в организации автосервиса, расположенной на территории другого государства, является обязательным условием сохранения срока гарантийного обслуживания, а также расходы по определению размера вреда, включающие расходы заказчика на оплату услуг специалиста по оценке транспортного средства, расходы по приглашению заинтересованных лиц на осмотр транспортного средства (в том числе понесенные потерпевшим), расходы по составлению экспертных заключений об отнесении тех или иных повреждений транспортного средства к страховому случаю и (или) проведению автотехнической экспертизы, расходы по идентификации транспортного средства, иные расходы, связанные с определением размера вреда.

В размер вреда не включаются и не подлежат возмещению расходы потерпевшего (выгодоприобретателя) по:

- а) техническому обслуживанию;
- б) ремонту и замене поврежденных частей транспортного средства, не связанных со страховым случаем;
- в) перекраске всего транспортного средства, вместо покраски поврежденных частей в результате страхового случая;
- г) замене деталей, узлов и агрегатов в комплекте из-за отсутствия в продаже или на предприятиях, которые оказывают соответствующие услуги или производят ремонт, необходимых запасных частей для их ремонта;
- д) оплате косвенных затрат (расходов) в связи с наступлением страхового случая (штрафы, расходы на прохождение техосмотра, проживание в гостинице, расходы по оплате стоянки или парковки,

командировочные расходы потерпевшего (выгодоприобретателя));

е) реконструкции или переоборудованию транспортного средства, ремонту или замене его отдельных частей, деталей и принадлежностей вследствие их изношенности, технического брака;

62.3.3. при определении размера ущерба (вреда), составлении калькуляции специалист по оценке транспортного средства вправе использовать все действующие методики определения размера вреда для целей обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, утвержденные Белорусским бюро по транспортному страхованию;

62.4. при причинении вреда жизни, здоровью потерпевшего страховое возмещение определяется в размере:

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

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

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

в случае причинения потерпевшему телесного повреждения, не повлекшего за собой кратковременного расстройства здоровья или незначительную стойкую утрату трудоспособности – 10 процентов установленного лимита ответственности по возмещению вреда, причиненного жизни, здоровью одного потерпевшего;

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

Определение размера подлежащего возмещению вреда жизни, здоровью потерпевшего-гражданина иностранного государства производится страховщиком на основании решения суда иностранного государства;

62.5. при причинении вреда окружающей среде возмещению подлежат расходы по возмещению вреда, причиненного окружающей среде, рассчитанные в порядке, предусмотренном законодательством;

62.6. при осуществлении страхователем (ответственным лицом) судебных расходов возмещаются документально подтвержденные

судебные расходы страхователя (ответственного лица), но не более лимита ответственности на один страховой случай (если он установлен в договоре страхования) либо 0,5 процента общего лимита ответственности по каждому страховому случаю и не более лимита ответственности по возмещению судебных расходов либо 20 процентов от общего лимита ответственности по всем страховым случаям в течение срока действия договора страхования.

Под судебными расходами понимаются государственная пошлина и издержки страхователя (ответственного лица), связанные с рассмотрением дела в суде, установленные процессуальным законодательством, а также присужденные к возмещению страхователем (ответственным лицом) судебные расходы потерпевшего.

Возмещение судебных расходов страхователя (ответственного лица) производится только в случаях, когда со страховщиком была предварительно согласована передача в суд дел по рассмотрению споров с потерпевшими. При этом страховщик производит возмещение данных расходов даже если по результатам судебного рассмотрения будет установлено отсутствие ответственности страхователя (ответственного лица) за причинение вреда.

63. Размер вреда, рассчитанный согласно пункту 62 настоящих Правил, уменьшается на суммы, выплаченные (присужденные к выплате) потерпевшему (выгодоприобретателю) иными лицами в счет возмещения вреда его имуществу и (или) окружающей среде, причиненного страхователем (ответственным лицом).

В случае, если потерпевшим (выгодоприобретателем) допущены нарушения законодательства (действия или бездействия), прямо или косвенно способствовавшие возникновению страхового случая или увеличению размера вреда (наличие вины потерпевшего), что установлено соответствующим постановлением компетентного органа о привлечении его к административной или уголовной ответственности либо в судебном порядке, рассчитанный в соответствии с подпунктами 62.1-62.3 пункта 62 настоящих Правил размер ущерба (вреда), подлежащий возмещению, также уменьшается страховщиком соразмерно степени вины потерпевшего (если она установлена) либо на 50 процентов (в случае если степень вины не установлена).

64. В случае возникновения споров между сторонами об обстоятельствах, характере и размере ущерба страхователь (ответственное лицо, потерпевший или лицо, имеющее право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего) имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет ее инициатора (инициаторов).

65. При определении размера страхового возмещения страховщик

производит зачет сумм просроченной страховой премии по договору (подпункт 27.2 пункта 27 настоящих Правил), а в случае, когда в результате выплаты договор будет прекращен – также и неуплаченных в связи с предоставленной рассрочкой частей страховой премии (в случае если это определено соглашением сторон и указано в договоре страхования). Зачет суммы просроченной части страховой премии, неуплаченной части страховой премии, производится с применением курса белорусского рубля к валюте лимита ответственности, установленного Национальным банком Республики Беларусь на дату составления акта о страховом случае.

Окончательный размер страховой выплаты рассчитывается с учетом требований пункта 18 настоящих Правил.

66. Если на момент наступления страхового случая действовало несколько договоров страхования гражданской ответственности в отношении деятельности, создающей повышенную опасность для окружающих, то страховое возмещение выплачивается страховщиком в размере, пропорциональном отношению лимита ответственности по возмещению вреда, причиненного имуществу и (или) окружающей среде, либо лимита ответственности по возмещению вреда, либо общего лимита ответственности (в зависимости от того, какой из них установлен в договоре страхования), по заключенному договору страхования со страховщиком к сумме аналогичных лимитов ответственности по всем заключенным страхователем (ответственным лицом) договорам страхования.

67. Расчет страхового возмещения производится в валюте лимитов ответственности, с применением официального курса белорусского рубля к валюте лимита ответственности, установленного Национальным банком Республики Беларусь на день расчета размера вреда, причиненного потерпевшим, а по расходам страхователя (ответственного лица) и (или) потерпевшего – на день их осуществления. Выплата страхового возмещения осуществляется в валюте, в которой уплачена страховая премия, если иное не предусмотрено законодательством или соглашением между страховщиком и страхователем, по официальному курсу белорусского рубля к валюте лимита ответственности, установленному Национальным банком Республики Беларусь на день составления акта о страховом случае.

68. По договорам страхования, оплата страховой премии по которым осуществлялась в иностранной валюте, в случае предоставления потерпевшим (выгодоприобретателем) оплаченных в белорусских рублях подлинных счетов ремонтного или строительного предприятия, осуществившего ремонт поврежденного имущества, а также понесенных в

белорусских рублях расходов потерпевшего (выгодоприобретателя), в том числе по эвакуации транспортного средства, составлению акта осмотра и (или) калькуляции на восстановительный ремонт поврежденного имущества независимым оценщиком или специалистом по оценке транспортного средства и др., страховщик вправе осуществить выплату страхового возмещения в белорусских рублях.

69. Пересчет размера безусловной франшизы в валюту выплаты производится по официальному курсу белорусского рубля, установленному Национальным банком Республики Беларусь к валюте выплаты на день наступления страхового случая. Размер безусловной франшизы, пересчитанной в валюту выплаты, округляется до ближайшего целого значения в соответствии с правилами математического округления.

70. Пересчет суммы подлежащего выплате страхового возмещения из валюты выплаты в валюту лимита ответственности с целью определения остатка лимита ответственности по договору страхования осуществляется по официальному курсу, установленному Национальным банком Республики Беларусь на дату, применяемую для расчета суммы страхового возмещения в соответствии с пунктом 67 настоящих Правил.

71. Страховое возмещение выплачивается в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня подписания страховщиком акта о страховом случае (дополнения к нему – в случае, предусмотренном частью второй пункта 57 настоящих Правил). При заключении договора страхования в рамках реализации инвестиционного проекта и (или) со страхователем-нерезидентом по инициативе страхователя срок выплаты страхового возмещения может быть увеличен не более чем до 60 (шестидесяти) календарных дней, что указывается в договоре страхования.

72. Выплата страхового возмещения производится непосредственно выгодоприобретателю (потерпевшему либо лицу(ам), имеющему(им) право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего) или на основании письменного заявления иному лицу, указанному выгодоприобретателем (потерпевшим либо лицом(ами), имеющим(ими) право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего) (в случаях, предусмотренных законодательством и настоящими Правилами), 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, то страховщик производит в пределах лимитов ответственности, установленных по договору страхования, и с соблюдением требований, установленных в подпункте 62.6 пункта 62 настоящих Правил, выплату страхового возмещения страхователю (ответственному лицу) в размере произведенного им возмещения вреда,

но не более сумм, которые причитались бы потерпевшему либо лицам, имеющим право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего, по условиям договора страхования.

Если при наступлении одного страхового случая вред причинен как жизни, здоровью нескольких потерпевших, так и их имуществу и (или) окружающей среде, в первоочередном порядке производится выплата страхового возмещения в связи с причинением вреда жизни, здоровью потерпевших пропорционально размерам страхового возмещения в соответствии с подпунктом 62.4 пункта 62 настоящих Правил.

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

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

когда страховой случай наступил вследствие воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного загрязнения (за исключением случаев, когда вред причинен вследствие осуществления работ и услуг в области надзора за ядерной и радиационной безопасностью, осуществляемых на основании разрешения (свидетельства) Министерства по чрезвычайным ситуациям Республики Беларусь), военных действий, гражданской войны, если международными договорами Республики Беларусь, актами законодательства или договором страхования не предусмотрено иное;

если страховой случай наступил вследствие умысла выгодоприобретателя;

в иных случаях, предусмотренных законодательством.

74. Страховщик вправе отказать в страховой выплате, если страхователь (ответственное лицо) после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, не уведомил о его наступлении страховщика в предусмотренный договором страхования срок указанным в договоре способом, если не будет доказано, что страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату.

75. Страховщик имеет право требования к лицу, ответственному за причинение вреда, в пределах выплаченного страхового возмещения, если страховой случай наступил в результате умышленных действий страхователя (ответственного лица), исключая действия, совершенные в состоянии крайней необходимости или необходимой обороны, что

устанавливается на основании документов компетентных органов.

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

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

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

79. Страховщик несет ответственность, предусмотренную законодательством, за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств.

За просрочку в осуществлении страховой выплаты по вине страховщика он уплачивает страхователю (потерпевшему или лицу, имеющему право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего) пеню за каждый день просрочки в размере 0,1 процента – юридическому лицу и 0,5 процента – физическому лицу от несвоевременно выплаченной суммы.

## **ГЛАВА 8. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ И ВСТУПЛЕНИЯ ПРАВИЛ СТРАХОВАНИЯ В СИЛУ**

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

Приложение 1  
к Правилам №77 добровольного  
страхования гражданской  
ответственности и расходов  
организаций, создающих  
повышенную опасность для  
окружающих

**1. БАЗОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ ПО ДОБРОВОЛЬНОМУ  
СТРАХОВАНИЮ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ И  
РАСХОДОВ ОРГАНИЗАЦИЙ, СОЗДАЮЩИХ ПОВЫШЕННУЮ  
ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ**

1.1. Базовые годовые страховые тарифы по риску ответственности (в процентах от лимита ответственности по возмещению вреда (общего лимита ответственности)):

№	Вид деятельности	%
1	Промышленность	0,80
2	Строительно-монтажные работы	0,36
3	Виды деятельности (работ, услуг) независимо от отрасли, перечень которых устанавливается соответствующими нормативными правовыми актами, осуществляемые на основании специального разрешения (лицензии), в том числе деятельность, относящаяся к категории «Перевозка опасных грузов»	1,1
4	Другие виды деятельности, в том числе деятельность, относящаяся к категории «Организация и (или) проведение массовых мероприятий», торговля	0,95

1.2. Базовый годовой страховой тариф по судебным расходам (при установлении отдельного лимита ответственности по возмещению судебных расходов) – 0,3 процента от лимита ответственности по возмещению судебных расходов.

**2. РАСЧЕТ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ**

2.1. При увеличении лимита ответственности по возмещению вреда (общего лимита ответственности, лимита ответственности по возмещению судебных расходов):

$$D=(S2-S1)/100*T*n/m, \text{ где}$$

D – дополнительная страховая премия;

$S_1$  – размер лимита ответственности по возмещению вреда (общего лимита ответственности, лимита ответственности по возмещению судебных расходов) до его увеличения;

$S_2$  – размер увеличенного лимита ответственности по возмещению вреда (общего лимита ответственности, лимита ответственности по возмещению судебных расходов);

$T$  – страховой тариф по договору страхования;

$n$  – оставшийся срок действия договора страхования (в днях);

$m$  – срок действия договора страхования (в днях).

2.2. При уменьшении лимита ответственности по возмещению вреда (общего лимита ответственности, лимита ответственности по возмещению судебных расходов):

$$V=(S_2-S_1) \times T/100 \times n/m, \text{ где}$$

$V$  – часть страховой премии, подлежащая возврату (при уплате страховой премии по договору страхования в полном объеме) либо на которую уменьшается размер оставшейся(-ихся) неоплаченной(-ых) части(-ей) страховой премии;

$S_1$  – размер лимита ответственности по возмещению вреда (общего лимита ответственности, лимита ответственности по возмещению судебных расходов) до его уменьшения;

$S_2$  – размер уменьшенного лимита ответственности по возмещению вреда (общего лимита ответственности, лимита ответственности по возмещению судебных расходов);

$T$  – страховой тариф по договору страхования;

$n$  – оставшийся срок действия договора страхования (в днях);

$m$  – срок действия договора страхования (в днях).

2.3. При увеличении страхового риска:

$$D= (T_2-T_1)/100*S*n/m, \text{ где}$$

$D$  – дополнительная страховая премия;

$S$  – размер лимита ответственности по возмещению вреда (общего лимита ответственности, лимита ответственности по возмещению судебных расходов);

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

$n$  – оставшийся срок действия договора страхования (в днях);

$m$  – срок действия договора страхования (в днях).

2.4. При увеличении срока страхования:

$$D = (T2 - T1) / 100 * S, \text{ где}$$

D – дополнительная страховая премия;

S – размер лимита ответственности по возмещению вреда (общего лимита ответственности, лимита ответственности по возмещению судебных расходов);

T1 – страховой тариф, рассчитанный исходя из первоначального (при заключении договора страхования) срока страхования;

T2 – страховой тариф, рассчитанный исходя из увеличившегося срока страхования.

Приложение 4  
к Правилам №77 добровольного  
страхования гражданской  
ответственности и расходов  
организаций, создающих  
повышенную опасность для  
окружающих

## ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ ИЗНОСА

1. Годовой износ (в процентах) определяется:

- при наличии руководства по эксплуатации предмета домашнего имущества – путем деления 100 на срок службы, предусмотренный изготовителем;

- в случае отсутствия руководства по эксплуатации – по таблице рекомендуемых размеров износа предметов домашнего имущества (далее – Таблица).

2. Размеры износа, указанные в Таблице, рассчитаны исходя из среднего срока службы, в течение которого тот или иной предмет домашнего имущества должен находиться в эксплуатации при условии правильного выполнения требований по содержанию, уходу, хранению, текущему ремонту и др., предусмотренных в инструкции (правилах) по его использованию.

3. Износ устанавливается в зависимости от срока эксплуатации (использования) предмета домашнего имущества.

4. В первый год использования предмета домашнего имущества износ устанавливается за срок его эксплуатации, исчисленный со дня приобретения предмета (в новом состоянии) и до момента наступления страхового случая:

- менее 6 месяцев – в размере  $\frac{1}{2}$  годового износа;
- от 6 до 12 месяцев включительно – в размере годового.

5. В случае нахождения предмета домашнего имущества в эксплуатации более 1 (одного) года и при наличии возможности установления даты его приобретения (в том числе на основании имеющихся инструкции, паспорта, товарного чека или иного подтверждающего документа), износ исчисляется за фактический срок использования (в годах), начиная с даты приобретения предмета и до момента наступления страхового случая. При этом исчисленный неполный год:

- менее 6 месяцев в расчет не принимается;
- более 6 месяцев приравнивается к полному году.

6. В случае, когда страховщику известен только год приобретения

предмета домашнего имущества, размер его износа устанавливается за каждый календарный год эксплуатации, включая год приобретения предмета и год наступления страхового случая. При этом за последний год (в котором наступил страховой случай) износ исчисляется с учетом периода наступления страхового случая:

- с 1 января по 30 июня – в размере  $\frac{1}{2}$  годового;
- с 1 июля по 31 декабря – в размере годового.

7. На новые предметы, не находившиеся в эксплуатации, износ не устанавливается, за исключением случаев, когда из-за длительного хранения эти предметы утратили свою первоначальную ценность (качество).

8. Износ, определяемый в соответствии с Таблицей, не может быть более 70 процентов, в случае если достоверно установлено, что на дату наступления страхового случая предмет находился в эксплуатации и сохранял свои полезные свойства (качество).

9. В случае выявления следов, указывающих на использование предмета с нарушением установленных требований по его содержанию, уходу, хранению, текущему ремонту и т.п., необходимых для правильной эксплуатации данного предмета, то размер износа, предусмотренный в Таблице, увеличивается до 70 процентов.

**ТАБЛИЦА**  
для определения рекомендуемых размеров износа  
предметов домашнего имущества

№ пп	Наименование предметов домашнего имущества	Износ за 1 (один) год эксплуатации, %
1	2	3
<b>Мебель</b>		
1.	- из массива дерева	10
2.	- из древесно-стружечной плиты, ламинированной древесно-стружечной плиты	14
3.	- прочая, в том числе встроенная	14
<b>Бытовая техника</b>		
4.	Телевизоры, видеомэагнитофоны, DVD-плееры, видеокамеры	20
5.	Персональные компьютеры, портативные компьютеры (ноутбуки, нетбуки), дисплеи (мониторы), электронные игровые приставки, планшеты, электронные книги, GPS-навигаторы	25

6.	Системы акустические разных типов, звукоусилительные устройства	12
7.	Звуковоспроизводящая и звукозаписывающая аппаратура, фотоаппараты	14
8.	Телефоны сотовые, смартфоны	33
9.	Телефонные аппараты (шнуровые и бесшнуровые)	20
10.	Печи микроволновые, пылесосы	20
11.	Посудомоечные машины, стиральные машины	14
12.	Холодильники, камеры морозильные	10
13.	Прочая электроаппаратура и электроприборы	8
14.	Осветительные приборы (люстры, бра, настольные лампы, светильники, абажуры)	5
<b>Музыкальные инструменты</b>		
15.	Пианино, рояли и прочие клавишные инструменты; арфы	5
16.	Духовые, ударные, струнные и прочие инструменты	10
<b>Ковры, ковровые изделия, покрывала, скатерти</b>		
17.	Ковры	14
18.	Дорожки ковровые	25
19.	Портьеры, шторы и жалюзи для окон и дверей; карнизы механические и автоматические; роллеты	16
20.	Белье постельное, столовое, полотенца	14
21.	Одеяла, подушки, перины	5
<b>Одежда, белье, обувь</b>		
22.	Верхняя мужская и женская одежда (зимние и демисезонные пальто, полупальто, плащи, куртки и другие аксессуары)	10
23.	Верхняя детская одежда	20
24.	Костюмы (пиджаки) мужские и женские; джемперы, пуловеры, свитеры, жакеты, жилеты, безрукавки и другая одежда подобного типа (машинной и ручной вязки)	15
25.	Женские платья, сарафаны, блузки, юбки, мужские и женские брюки (джинсы), мужские сорочки (тенниски) и другая одежда подобного типа	20
26.	Рабочая одежда (телогрейки, комбинезоны, халаты, спецовки, фартуки, прочее)	30
27.	Детские костюмы, платья, брюки, рубашки, джемперы, свитеры и другая детская одежда	25
28.	Мужские и женские головные уборы, шали, шарфы	10

29.	Детские головные уборы	20
30.	Белье нижнее (майки, трусы, плавки, ночные сорочки, пижамы и другое), купальные костюмы, трикотажные и хлопчатобумажные тренировочные костюмы	20
31.	Чулки, носки, колготки	50
32.	Перчатки (варежки), пояса (ремни), галстуки, ленты, носовые платки	20
33.	Обувь	20
34.	Парики и шиньоны	10
<b>Предметы домашнего хозяйства и обихода, хозяйственный и спортивный инвентарь</b>		
35.	Посуда и изделия для сервировки стола	5
36.	Хозяйственная посуда и кухонные принадлежности (кастрюли, чайники, миски, сковородки, ведра, тазы, бидоны, канистры, бочки, подносы, термосы и прочее)	8
37.	Сумки женские, портфели (дипломаты), чемоданы, сумки вещевые и спортивные	12
38.	Зонты	15
39.	Инвентарь санитарно-гигиенический (ножницы, маникюрные наборы, расчески, наборы для бритья и прочее)	10
40.	Бижутерия (кольца, серьги, браслеты, кулоны, бусы, запонки, броши и другое из недорогих металлов, пластмассы, цветного стекла)	5
41.	Парфюмерные и косметические изделия	35
42.	Книги и журналы	5
43.	Предметы изобразительного и декоративно-прикладного искусства (картины, репродукции, скульптуры, статуэтки, цветы декоративные и иное)	5
44.	Искусственные елки и елочные украшения	10
45.	Детские игрушки	20
46.	Канцелярские товары (авторучки, карандаши и прочее)	10
47.	Палатки туристические, спальные мешки, гамаки, шезлонги, надувные матрацы, рюкзаки, юрты	10
48.	Столярный, слесарный, малярный, сантехнический и хозяйственный инструмент, садовый, пчеловодческий и другой сельскохозяйственный инвентарь	7
49.	Повозки (телеги, сани, брички), конская сбруя	10

50.	Велосипеды, санки, коляски, устройства (механизмы) сельскохозяйственного назначения, приводимые в движение двигателем	25
51.	Спортивный инвентарь, в том числе лыжи, сноуборды; спортивное снаряжение (экипировка, обувь)	25
	Бассейны:	
52.	- надувные	30
53.	- каркасные	20
54.	Теплицы (стеклянные, поликарбонатные)	10

Примечание: На ткани (отрезы) и другой пошивочный материал, строительные материалы, лакокрасочные изделия, топливо (дрова, уголь, торф и др.), сено, а также на продукты питания износ, как правило, не устанавливается, за исключением случаев, когда из-за длительного хранения таких предметов (с учетом срока годности) или содержания их в неблагоприятных условиях они могли утратить свои полезные свойства (качество).

При замене поврежденных частей (узлов, агрегатов), деталей предмета домашнего имущества на новые износ устанавливается в размере износа, определенного для этого предмета.

При отсутствии наименования предмета домашнего имущества в Таблице износ может быть определен страховщиком путем деления 100 на срок службы, предусмотренный изготовителем, определенный страховщиком с использованием информационных ресурсов в глобальной компьютерной сети Интернет. При этом такие ресурсы должны быть размещены на территории Республики Беларусь и зарегистрированы в порядке, установленном законодательством.