

ПРАВИЛА № 022
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ
ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВЛАДЕЛЬЦЕВ ЖИЛЫХ ПОМЕЩЕНИЙ
(С изменениями, утвержденными Приказом Генерального директора ЗСАО
«Ингосстрах» 26.09.2025 № 91 (вступили в силу 01.11.2025))

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с законодательством Республики Беларусь и на условиях настоящих Правил добровольного страхования гражданской ответственности владельцев жилых помещений (далее – Правила) Закрытое страховое акционерное общество «Ингосстрах» (далее – Страховщик) заключает с дееспособными физическими лицами (далее – Страхователи) договоры добровольного страхования гражданской ответственности владельцев жилых помещений (далее – договоры страхования).

1.2. Страхователями являются дееспособные физические лица, имеющие в соответствии с законодательством право пользования жилыми помещениями, и заключившие со Страховщиком договоры страхования.

По договору страхования считается застрахованной ответственность самого Страхователя, а также иных лиц, имеющих в соответствии с законодательством право пользования жилым помещением, указанным в договоре страхования (далее – пользователи жилого помещения), если иное не оговорено в договоре страхования.

1.3. Договор страхования заключается в пользу потерпевших (Выгодоприобретателей) – физических или юридических лиц, за исключением самого Страхователя и пользователей жилого помещения, жизни, здоровью, имуществу которого Страхователем (пользователем жилого помещения) при пользовании жилым помещением, указанным в договоре страхования, и относящимися к нему подсобными помещениями причинен вред. 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. Выгодоприобретателями также

являются лица, имеющие в соответствии с законодательством право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего лица.

Заключение договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому договору, за исключением случая, когда обязанности, лежащие на Страхователе, выполнены Выгодоприобретателем. Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о выплате страхового возмещения.

1.4. Основные термины, используемые в настоящих Правилах:

жилые помещения - помещения, предназначенные и пригодные для проживания граждан;

подсобные помещения - помещения, находящиеся внутри квартиры (одноквартирного жилого дома) и предназначенные для хозяйственно-бытовых нужд проживающих (коридоры, санузлы, кладовые, прихожие, кухни и другие нежилые помещения);

вспомогательные помещения жилого дома – помещения, расположенные вне квартиры и предназначенные для обеспечения эксплуатации жилого дома (например, вестибюли, коридоры, галереи, лестничные марши и площадки, лифтовые холлы).

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Республики Беларусь имущественные интересы Страхователя (пользователя жилого помещения), связанные:

с ответственностью по обязательствам, возникшим в случае непреднамеренного причинения Страхователем (пользователем жилого помещения) вреда жизни, здоровью или имуществу потерпевших (Выгодоприобретателей) при пользовании жилыми помещениями и относящимися к ним подсобными помещениями;

с расходами по ведению в судебных органах дел по спорам с потерпевшими (Выгодоприобретателями) (далее – судебные расходы), в связи с причинением Страхователем (пользователем жилого помещения) при пользовании жилыми помещениями и относящимися к ним подсобными помещениями вреда жизни, здоровью или имуществу потерпевших (Выгодоприобретателей).

2.2. По настоящим Правилам не принимается на страхование гражданская ответственность при пользовании жилыми помещениями, если эти помещения:

- а) расположены в зданиях, подлежащих сносу;
- б) являются аварийными, непригодными для проживания и/или подлежащими переоборудованию в нежилые.

3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

3.1. Страховой случай – предусмотренное в договоре страхования событие, при наступлении которого у Страховщика возникает обязанность произвести страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю).

3.2. Страховыми случаями по настоящим Правилам являются:

3.2.1. Факт непреднамеренного причинения Страхователем (пользователем жилого помещения) вреда жизни, здоровью, имуществу потерпевших при пользовании указанным в договоре страхования жилым помещением, а также относящимися к нему подсобными помещениями, в результате:

а) пожара, взрыва (в т.ч. сопутствующих явлений этих событий (дым, копоть и т.п.), а также мер, принятых для тушения пожара или для предупреждения его распространения);

б) проникновения воды из жилых и подсобных помещений, находящихся в пользовании Страхователя (пользователя жилого помещения), в том числе из водопроводных, канализационных, отопительных и противопожарных систем, включая аварию этих систем;

в) переустройства (перепланировки, переоборудования) жилых и подсобных помещений;

г) ремонта жилых и подсобных помещений;

д) ремонта и замены в жилых и подсобных помещениях санитарно-технического, газового, электрического и иного оборудования и подводки к нему, что повлекло за собой предъявление обоснованных требований Страхователю (пользователю жилого помещения) о возмещении причиненного вреда.

3.2.2. Факт возникновения у Страхователя (пользователя жилого помещения) судебных расходов, в результате наступления страховых случаев, указанных в п. 3.2.1. настоящих Правил при условии, что эти расходы произведены или будут произведены во исполнение письменных указаний Страховщика или с его письменного согласия.

Заключение договора страхования с ответственностью Страховщика за страховые случаи, указанные в настоящем пункте, может обозначаться в договоре страхования как:

п. 3.2.1. - Факт непреднамеренного причинения вреда жизни, здоровью, имуществу при пользовании (указать жилое помещение);

п. 3.2.2. – Факт возникновения судебных расходов.

3.3. Страхование, обусловленное договором, распространяется исключительно на страховые случаи, наступившие в течение срока действия договора страхования. Если причинение вреда наступило по причинам, имевшим место или начавшим действовать до вступления в силу договора страхования, факт причинения вреда признается страховым случаем, если Страхователю (пользователю жилого помещения) ничего не было известно и ничего не должно было быть известно о причинах, приведших к наступлению этого страхового случая.

3.4. Причинение вреда нескольким потерпевшим в результате одного события рассматривается как один страховой случай.

3.5. Не признается страховым случаем факт причинения вреда потерпевшим, если вред причинен:

3.5.1. В результате самовольного, без получения разрешения в установленном законодательством порядке, осуществления переустройства (перепланировки, переоборудования) жилых и подсобных помещений, перестановки инженерного оборудования, переоборудования вентиляционных шахт и каналов;

3.5.2. При использовании жилых и подсобных помещений не по назначению;

3.5.3. Вследствие нарушения правил пожарной безопасности, правил пользования санитарно - техническим и иным оборудованием;

3.5.4. Страхователем (пользователем жилого помещения) в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения либо их последствий;

3.5.5. В результате износа конструкций, оборудования, материалов, используемых, в том числе, сверх нормативного срока эксплуатации;

3.5.6. Имуществу, которое Страхователь (пользователь жилого помещения) принял в аренду (прокат), в залог или на хранение;

3.5.7. Профессиональной деятельностью Страхователя (пользователя жилого помещения);

3.5.8. Вследствие постоянного, регулярного или длительного термического влияния или воздействия газов, паров, лучей, жидкостей, влаги или любых осадков (сажа, копоть, дымы, пыль и т.д.).

3.6. Страховщик также не возмещает:

3.6.1. Вред, когда о его причинении не было заявлено Страхователем (Выгодоприобретателем) в соответствующие компетентные органы (органы противопожарной службы, аварийные службы, жилищно-эксплуатационную службу и др.) и/или факт причинения этого вреда компетентными органами не подтверждается.

3.6.2. Моральный вред, упущенную выгоду, убытки вследствие наложения штрафа компетентными органами.

3.6.3. Требования о возмещении вреда сверх объемов и размеров возмещения, предусмотренных действующим законодательством.

3.6.4. Вред, причиненный при пользовании жилым помещением и/или относящимися к нему подсобными помещениями по договору аренды (найма, поднайма), если договором страхования не предусмотрено иное.

4. ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

4.1. Лимит ответственности – установленная в договоре страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязан произвести страховую выплату при наступлении страхового случая.

4.2. По договору страхования устанавливается:

агрегатный лимит ответственности – максимальная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется производить страховые выплаты в возмещение вреда, причиненного жизни, здоровью, имуществу потерпевших (Выгодоприобретателей), в целом по всем страховым случаям, наступившим в период действия договора страхования.

По соглашению сторон в пределах агрегатного лимита ответственности по договору страхования могут устанавливаться:

лимит ответственности по возмещению вреда имуществу - максимальная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется производить страховые выплаты в возмещение вреда, причиненного имуществу потерпевших (Выгодоприобретателей), в целом по всем страховым случаям, наступившим в период действия договора страхования;

лимит ответственности по возмещению вреда жизни, здоровью - максимальная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется производить страховые выплаты в возмещение вреда, причиненного жизни, здоровью потерпевших (Выгодоприобретателей) в целом по всем страховым случаям, наступившим в период действия договора страхования;

иные лимиты ответственности, связанные с возмещением причиненного вреда, с указанием в договоре страхования.

При страховании имущественных интересов Страхователя (пользователя жилого помещения), связанных с судебными расходами, отдельно устанавливается в договоре страхования лимит возмещения судебных расходов - максимальная сумма, в пределах которой Страховщик возмещает расходы Страхователя (пользователя жилого помещения) на ведение в судебных органах дел по рассмотрению споров с потерпевшими (Выгодоприобретателями).

4.3. Размеры лимитов ответственности устанавливаются по соглашению сторон и указываются в договоре страхования. Лимиты ответственности устанавливаются в белорусских рублях или в иностранной валюте. Лимиты ответственности по договору страхования устанавливаются в одной валюте.

4.4. В течение срока действия договора страхования стороны вправе увеличить лимиты ответственности путем внесения изменений в договор страхования с уплатой Страхователем дополнительной страховой премии в соответствии с Разделом 3 Приложения к настоящим Правилам.

4.5. Если по договору страхования произведена страховая выплата, то последующая выплата страхового возмещения производится в пределах разницы между соответствующим лимитом ответственности и произведенными страховыми выплатами.

4.6. По соглашению сторон по договору страхования может устанавливаться безусловная франшиза. Безусловная франшиза – предусмотренная условиями договора страхования часть ущерба не возмещаемая Страховщиком и вычитаемая при расчете страхового возмещения из суммы страхового возмещения. Франшиза применяется только в случае причинения вреда имуществу потерпевших (Выгодоприобретателей) по каждому страховому случаю.

Франшиза может быть установлена как в абсолютной сумме, так и в процентном отношении к лимитам ответственности.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

5.1. Страховая премия - сумма денежных средств, подлежащая уплате Страхователем Страховщику за страхование.

5.2. Размер страховой премии определяется Страховщиком исходя из лимитов ответственности и страхового тарифа. При определении размера страхового тарифа применяются утвержденные локальным правовым актом Страховщика базовые страховые тарифы (Приложение к настоящим Правилам) и применяемые к ним корректировочные коэффициенты.

5.3. Страховая премия по договору уплачивается Страхователем наличными деньгами или путем безналичного перечисления единовременно за весь срок действия договора страхования или, по соглашению сторон при заключении договора страхования на срок 1 (один) год, в рассрочку: поквартально, ежемесячно равными долями до начала соответствующего периода, либо в два срока - не менее ½ части

рассчитанной страховой премии при заключении договора страхования, а вторая часть должна быть уплачена не позднее половины срока, прошедшего со дня вступления в силу договора страхования.

5.4. При установлении лимитов ответственности в иностранной валюте страховая премия, исчисленная в валюте лимитов ответственности, может быть уплачена как в иностранной валюте, так и в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля, установленному Национальным банком Республики Беларусь по отношению к валюте лимитов ответственности на день уплаты страховой премии.

5.5. По соглашению сторон может быть предусмотрено, что при неуплате очередной части страховой премии в установленные договором страхования сроки, договор страхования продолжает действовать на прежних условиях при наличии письменных обязательств Страхователя погасить имеющуюся задолженность (просроченную сумму страховой премии) не позднее 30 календарных дней со дня просрочки платежа. При неуплате просроченной части страховой премии в течение указанного срока, договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем 30-дневного срока, в течение которого Страхователь обязан уплатить просроченную часть страховой премии. При этом Страхователь не освобождается от уплаты страховой премии за указанный 30-дневный срок действия договора страхования. Если страховой случай наступил до уплаты очередной части страховой премии, внесение которой просрочено, Страховщик удерживает просроченную сумму страховой премии из суммы страхового возмещения, подлежащей выплате.

5.6. Если Страхователь уплачивает страховую премию в рассрочку, и страховой случай наступил до уплаты очередной части страховой премии, то Страховщик при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения вправе удержать сумму всей неуплаченной страховой премии (в т.ч. просроченной части) или ее очередной части, о чем делается отметка в договоре страхования (страховом полисе) при заключении договора страхования.

6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования заключается на основании устного либо письменного заявления Страхователя, составленного по форме, утвержденной локальным правовым актом Страховщика (далее – заявление о страховании) на срок от одного месяца до одного года включительно. Письменное заявление Страхователя является неотъемлемой частью договора страхования.

При необходимости Страхователь по требованию Страховщика представляет документы, необходимые для определения степени риска и принятия решения о заключении договора страхования.

Договором страхования по соглашению его сторон может быть установлен период охлаждения сроком 5 (пять) календарных дней с даты заключения договора страхования, в течение которого Страхователь - физическое лицо вправе отказаться от договора страхования и получить фактически уплаченную при заключении договора страхования страховую премию полностью при условии отсутствия в данном периоде события, которое впоследствии может быть признано страховым случаем по договору страхования.

6.2. 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.

Существенными также признаются обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в его письменном запросе (заявлении о страховании).

6.3. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные

сведения об обстоятельствах, указанных в п. 6.2. настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренных законодательством.

6.4. Договор страхования заключается в письменной форме на условиях настоящих Правил, принятых Страхователем путем присоединения к договору страхования.

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 документы 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 договора страхования.

Письменная форма договора добровольного страхования считается соблюденной, если письменное предложение Страховщика заключить договор страхования 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 данном предложении.

К договору страхования прилагаются настоящие Правила, что удостоверяется записью в этом договоре.

6.5. Условия, содержащиеся в Правилах страхования, в том числе не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страховщика и Страхователя или Выгодоприобретателя. Договор страхования вступает в силу по соглашению сторон с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страховой премии или первой ее

части, установленной договором, Страховщику или его уполномоченному представителю, если иное не предусмотрено договором страхования.

Договор страхования оканчивается в 24.00 дня, указанного в договоре страхования как дата окончания его действия.

6.6. Днем уплаты страховой премии считается:

- при наличной оплате – день внесения страховой премии (ее частей, установленных договором) в кассу Страховщика или уплаты его уполномоченному представителю;
- при безналичной оплате - день поступления страховой премии (ее частей, установленных договором) на расчетный счет Страховщика или его уполномоченного представителя;
- с использованием банковской пластиковой карточки - день списания денежных средств по уплате страховой премии (ее частей, установленных по договору) с карт-счета Страхователя (с обязательным предъявлением Страховщику или его уполномоченному представителю подтверждающих документов).

6.7. При утрате договора страхования (страхового полиса) в период действия договора страхования Страхователю на основании его письменного заявления выдается копия договора страхования (дубликат страхового полиса). Утраченный страховой полис считается аннулированным и страховые выплаты по нему не производятся.

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

6.8. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно, но не позднее трех рабочих дней, сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

Значительными во всяком случае признаются изменения, оговоренные в договоре страхования или страховом полисе и в переданных Страхователю правилах страхования.

6.9. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска в соответствии с Разделом 3 Приложения к настоящим Правилам.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования. Договор страхования расторгается с момента увеличения степени риска. К отказу приравнивается неполучение ответа от Страхователя на отправленное надлежащим образом (заказное, с уведомлением о вручении, вручение под расписку и т.д.) письменное предложение Страховщика об изменении условий договора страхования или доплате Страхователем дополнительной страховой премии в срок, указанный в таком предложении. До уплаты дополнительной страховой премии или изменения условий договора Страховщик не несет ответственности за случаи причинения вреда, вызванные увеличением страхового риска.

При неисполнении Страхователем обязанности, предусмотренной п. 6.8. настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора. В этом случае Страховщик не несет ответственности за случаи причинения вреда, вызванные увеличением страхового риска.

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

В случае расторжения договора страхования по инициативе Страховщика по указанным обстоятельствам при отсутствии выплат страхового возмещения и заявленных убытков Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии пропорционально времени, оставшемуся со дня расторжения договора до окончания срока действия договора страхования за вычетом убытков, причиненных расторжением договора. Возврат части страховой премии Страхователю производится в течение 5 рабочих дней со дня прекращения действия договора страхования. За несвоевременное исполнение этой обязанности

Страховщик уплачивает пеню в размере 0,1% за каждый день просрочки от суммы, подлежащей возврату.

6.10. Договор страхования прекращается в случаях:

6.10.1. Истечения срока действия договора.

6.10.2. Выполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме.

6.10.3. Неуплаты Страхователем очередной части страховой премии в установленные договором сроки, а в случае, указанном в пункте 5.5. настоящих Правил – по истечении установленного срока. Данное положение не распространяется на случаи когда Страхователем не оплачена установленная договором страхования часть страховой премии, а Страховщик удерживает ее при выплате страхового возмещения согласно п.5.6. настоящих Правил.

6.10.4. Смерти Страхователя.

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

6.10.6. Отказа Страхователя от договора страхования в любое время действия договора страхования, если к моменту отказа от договора страхования возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п. 6.10.5. настоящих Правил.

6.10.7. По соглашению сторон, оформленному в письменном виде. Стороны обязаны письменно уведомить друг друга не позднее чем за 3 рабочих дня до даты предполагаемого расторжения договора.

6.10.8. Отказа от договора страхования в течение, установленного договором страхования, периода охлаждения (пункт 6.1 настоящих Правил страхования). В этом случае, датой прекращения договора страхования является дата получения Страховщиком письменного заявления Страхователя - физического лица о прекращении договора страхования в течение установленного договором страхования периода охлаждения, но не позднее последнего календарного дня периода охлаждения.

В письменном заявлении от Страхователя - физического лица о досрочном прекращении договора страхования должны быть указаны реквизиты для перечисления страховой премии.

6.11. В случаях досрочного прекращения договора страхования по обстоятельствам, указанным в п.п. 6.10.4., 6.10.5., 6.10.7. настоящих Правил, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование. Договор страхования прекращается с даты, указанной в заявлении о его прекращении, но не ранее даты, следующей за датой получения заявления Страховщиком. При этом:

- если по договору страхования выплачено страховое возмещение или имеются заявленные убытки, страховая премия Страхователю (наследникам – п. 6.10.4. настоящих Правил) не возвращается;

- если по договору страхования страховые возмещения не выплачивались и убытки не заявлены, Страховщик возвращает Страхователю (наследникам – п. 6.10.4. настоящих Правил) часть страховой премии пропорционально времени, оставшемуся со дня прекращения договора страхования до дня окончания срока его действия.

При досрочном прекращении договора страхования в соответствии с подпунктом 6.10.8 пункта 6.10 настоящих Правил Страховщик возвращает Страхователю фактически уплаченную страховую премию полностью при условии отсутствия в периоде охлаждения события, которое впоследствии может быть признано страховым случаем по договору страхования.

В случае отказа Страхователя от договора страхования (п. 6.10.6. настоящих Правил), уплаченная страховая премия возврату Страхователю не подлежит.

Возврат страховой премии (части страховой премии) Страхователю производится в течение 5 рабочих дней со дня прекращения действия договора страхования. За несвоевременное исполнение этой обязанности Страховщик уплачивает пеню в размере 0,1% за каждый день просрочки от суммы, подлежащей возврату.

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

6.13. Договор страхования, заключенный на основании настоящих Правил, действует в пределах территории Республики Беларусь.

6.14. Интернет-сайт и (или) мобильные приложения Страховщика, электронная почта, иные средства связи и коммуникаций Страховщика могут использоваться в качестве информационной системы, обеспечивающей обмен информацией в электронном виде между Страхователем (Выгодоприобретателем) и Страховщиком, в том числе для направления информации, связанной с сопровождением действующего договора страхования, включая документы в электронном виде для заключения, изменения, досрочного прекращения договора страхования, направления заявления о страховом случае, информирования о стадии и результатах рассмотрения заявления на выплату страхового возмещения, включая сведения об осуществлении страховой выплаты.

7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВЩИКА И СТРАХОВАТЕЛЯ

7.1. Страхователь имеет право:

7.1.1. Ознакомиться с Правилами страхования.

7.1.2. Получить копию договора страхования (дубликат страхового полиса) в случае его утраты.

7.1.3. Отказаться от договора страхования в соответствии с подпунктами 6.10.6, 6.10.8 пункта 6.10 настоящих Правил.

7.1.4. Требовать выполнения Страховщиком условий договора страхования.

7.2. Страхователь обязан:

7.2.1. При заключении договора страхования и в период его действия письменно информировать Страховщика обо всех договорах страхования с другими страховыми организациями, заключенных в отношении страхуемых у Страховщика имущественных интересов.

7.2.2. Своевременно уплачивать страховую премию в размере и порядке, предусмотренном договором страхования.

7.2.3. Передавать Страховщику сообщения, предусмотренные Правилами и договором страхования, в письменной форме либо способами

связи, обеспечивающими фиксирование текста и даты сообщений, либо вручением под расписку.

7.2.4. Соблюдать правила пользования, содержания и эксплуатации жилых помещений, инженерного оборудования, пожарной безопасности и другие правила, установленные жилищным законодательством.

7.2.5. При обнаружении неисправности санитарно-технического, газового, электрического оборудования квартиры (жилого дома) и других опасных условий, которые могут повлечь наступление страхового случая, немедленно принимать меры к их устранению, а в необходимых случаях сообщать о них наймодателю, собственнику, эксплуатирующей организации или соответствующей аварийной службе;

7.2.6. Производить ремонт и замену изношенного и вышедшего из строя внутриквартирного оборудования и подводки к нему: санитарно-технического (ванна, унитаз, смывной бачок, смеситель, мойка, приборы учета холодной и горячей воды, тепловой энергии и т.д.), газового (плита, котел, водонагреватель, приборы учета и т.д.), электрического (приборы учета, плита, проводка, вытяжной электровентилятор и т.д.) и иного оборудования.

7.2.7. Для выплаты страхового возмещения предоставить Страховщику заявление и документы в соответствии с п. 8.5. настоящих Правил.

7.3. Страховщик имеет право:

7.3.1. Проверить правильность сведений о страховом риске, предоставляемых Страхователем.

7.3.2. Потребовать признания договора недействительным в случаях, предусмотренных законодательством.

7.3.3. Давать указания, направленные на уменьшение размера вреда при наступлении страхового случая.

7.3.4. Направлять запросы в компетентные органы по вопросам, связанным с установлением факта наступления страхового случая и определением размера вреда.

7.3.5. Отсрочить составление акта о страховом случае и 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 рабочих дней со дня получения такого документа), либо самим Страховщиком (на основании запроса Страховщика в орган, его выдавший, направленный в течение 5 рабочих дней со дня получения такого документа), а также в случае возбуждения уголовного дела по факту наступления страхового случая – до получения Страховщиком документов о вступлении в силу приговора суда, приостановлении или прекращении производства по делу при условии предоставления Страховщику необходимых документов в соответствии с п.8.5. настоящих Правил.

7.4. Страховщик обязан:

7.4.1. Выдать Страхователю договор страхования (страховой полис, если договор страхования заключается путем выдачи страхового полиса) с приложением настоящих Правил в установленный срок.

7.4.2. Не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, а также о его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством.

7.4.3. При досрочном прекращении договора страхования возратить Страхователю (его наследникам – п.6.10.4. настоящих Правил) страховую премию (часть страховой премии) на условиях и в сроки, установленные настоящими Правилами.

7.4.4. При признании заявленного случая страховым в установленный настоящими Правилами срок составить акт о страховом случае, составленного по форме, утвержденной локальным правовым актом Страховщика (далее – акт о страховом случае), и выплатить страховое возмещение.

7.4.5. Совершать другие действия, предусмотренные законодательством, настоящими Правилами и договором страхования.

8. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

8.1. При наступлении страхового случая Страхователь обязан:

8.1.1. Принять все разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения убытков, следовать указаниям Страховщика, если они поступили.

8.1.2. Незамедлительно, как только стало известно, сообщить о произошедшем событии в соответствующие компетентные органы (МЧС, органы внутренних дел, аварийную службу и т.д.), а по всем фактам гибели или повреждения жилых помещений и/или имущества в многоквартирных жилых домах, связанные с их эксплуатацией, также заявить в жилищно-эксплуатационную организацию, обслуживающую этот дом.

8.1.3. Незамедлительно, как только ему стало известно о наступлении страхового случая, сообщить об этом Страховщику любым доступным способом, позволяющим зафиксировать факт сообщения. Подтвердить указанное сообщение не позднее 3 (трех) рабочих дней в письменной форме с указанием обстоятельств, возможных причин, времени случившегося события и его последствий.

8.1.4. Сообщить потерпевшему (Выгодоприобретателю) необходимую информацию о Страховщике (наименование, адрес, номер договора страхования (страхового полиса), разъяснить и предупредить его о необходимости сохранения поврежденного, погибшего имущества в том виде, в котором оно оказалось после наступившего события, и предъявления Страховщику для осмотра.

8.1.5. Содействовать Страховщику в осмотре поврежденного (погибшего имущества), расследовании причин и обстоятельств события причинения вреда, размера причиненного вреда, в получении необходимых документов и информации.

8.1.6. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней сообщить Страховщику любым доступным способом, позволяющим зафиксировать факт сообщения, обо всех требованиях, предъявляемых ему в связи с событием причинения вреда.

8.1.7. Не производить выплат в возмещение вреда, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи с наступившим событием, а также не принимать на себя каких-либо прямых и косвенных обязательств по урегулированию таких требований без письменного согласия Страховщика.

8.1.8. В случаях, когда договором страхования предусмотрено возмещение судебных расходов, предварительно письменно согласовать со Страховщиком необходимость передачи Страхователем (пользователем жилого помещения) в суд дел по рассмотрению споров с потерпевшими (Выгодоприобретателями), связанных с установлением обстоятельств, характера и размера вреда.

8.2. Страховщик после получения заявления о страховом случае обязан в течение двух рабочих дней произвести осмотр поврежденного, погибшего имущества (если потерпевший (Выгодоприобретатель) не будет препятствовать ему в этом) и составить акт осмотра произвольной формы. Осмотр может проводиться в присутствии представителя компетентных органов и/или эксперта-оценщика.

8.3. При отсутствии спора о том, имел ли место страховой случай, наличия у Выгодоприобретателя права на возмещение вреда и обязанности Страхователя (пользователя жилого помещения) его возместить, причинной связи между заявленным событием и причинением вреда потерпевшему, размером причиненного вреда, заявленные требования удовлетворяются и страховое возмещение выплачивается во внесудебном порядке.

8.4. При наличии спора об обстоятельствах, перечисленных в п. 8.3. настоящих Правил, страховая выплата осуществляется на основании вступившего в законную силу решения (приговора) суда либо заключенного с письменного согласия Страховщика мирового соглашения.

8.5. Для принятия решения о выплате страхового возмещения Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан представить Страховщику письменное заявление о выплате страхового возмещения, а также следующие документы:

8.5.1. Технический паспорт жилого помещения, при пользовании которым причинен вред.

8.5.2. Подтверждающие право пользования Страхователя (пользователя жилого помещения) жилым помещением, вследствие пользования которым причинен вред жизни, здоровью и/или имуществу потерпевшего (Выгодоприобретателя), например: свидетельство (удостоверение) о государственной регистрации права собственности на жилое помещение, договор аренды (найма, поднайма) и др.

8.5.3. Документ компетентного органа, подтверждающий факт страхового случая (МЧС, органов внутренних дел, жилищно-эксплуатационной организации и т.д.).

8.5.4. При причинении вреда имуществу - документы, позволяющие определить его действительную стоимость непосредственно перед наступлением страхового случая, подтверждающие восстановительные расходы при повреждении имущества (технический паспорт, сметы, калькуляции на проведение восстановительных работ, оригинальные счета на оплату материалов, деталей, оборудования, работ, акты экспертизы (оценки), акты выполненных работ, платежные документы и др.).

8.5.5. При причинении вреда здоровью потерпевшего лица (Выгодоприобретателя) – документы медицинских учреждений, подтверждающие факт причинения вреда; документы, подтверждающие дополнительно понесенные расходы, вызванные повреждением его здоровья (заключение лечащего врача, заключение МРЭК о необходимости санаторно-курортного лечения, постороннего ухода, подготовку к другой профессии, установлении группы инвалидности, степени утраты трудоспособности и др.), другие необходимые в соответствии с законодательством документы для определения размера вреда (в т.ч. для расчета утраченного заработка (дохода));

8.5.6. В случае смерти потерпевшего лица – копию свидетельства о смерти; документы, подтверждающие право на возмещение вреда; документы, подтверждающие необходимые расходы на погребение; другие документы, необходимые в соответствии с законодательством для расчета размера вреда.

8.5.7. Если страховой случай урегулируется в судебном порядке, предусмотренном п.8.4. настоящих Правил - решение (приговор) суда, утвержденное судом мировое соглашение, содержащее размеры сумм, подлежащих возмещению в связи с причинением вреда.

8.5.8. Если договор страхования заключен в отношении судебных расходов Страхователя (пользователя жилого помещения) согласно п. 3.2.2. настоящих Правил, и такие расходы произведены или должны быть произведены Страхователем (пользователем жилого помещения) с учетом условий п. 8.1.8. настоящих Правил – Страхователь представляет документы, подтверждающие размер судебных расходов.

8.5.9. Документы, подтверждающие расходы Страхователя (пользователя жилого помещения) в целях уменьшения убытков при наступлении страхового случая (если они были произведены).

8.6. Необходимость представления документов определяется характером страхового случая. Страховщик вправе потребовать другие документы, необходимые для решения вопроса о страховой выплате, если представленных документов недостаточно для установления факта наступления страхового случая и определения размера вреда.

8.7. После получения всех необходимых документов в течение 5 (пяти) рабочих дней при принятии решения о признании заявленного случая страховым Страховщик составляет акт о страховом случае, либо в этот же срок направляет Страхователю (Выгодоприобретателю) письменное сообщение об отказе в выплате страхового возмещения с мотивацией причины отказа.

9. ОПРЕДЕЛЕНИЕ УЩЕРБА И ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

9.1. Страховое возмещение определяется в размере причиненного вреда, судебных расходов (если принимались на страхование), с учетом франшизы, но не выше установленных договором страхования лимитов ответственности.

9.2. Размер вреда определяется:

9.2.1. При гибели (уничтожении) имущества потерпевшего (Выгодоприобретателя) – в размере действительной стоимости погибшего (уничтоженного) имущества на день страхового случая за вычетом стоимости остатков, годных к использованию или реализации.

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

9.2.2. При повреждении имущества потерпевшего (Выгодоприобретателя) – в размере суммы восстановительных расходов, необходимых для приведения имущества в состояние, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая, по ценам на день составления сметы (калькуляции) на восстановительные работы с учетом износа заменяемых на новые поврежденных частей, деталей, узлов, конструкций, но не более действительной стоимости имущества на день страхового случая.

Восстановительные расходы включают в себя:

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

б) расходы на оплату работ по ремонту;

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 составлению сметы (калькуляции) на ремонтные работы.

Восстановительные расходы не включают:

- расходы, вызванные временным или вспомогательным ремонтом или восстановлением;

- расходы за срочность;

- другие, произведенные сверх необходимых, расходы.

При определении расходов на ремонт по сметам (калькуляциям), составленным ремонтной или иной организацией, осуществляющей ремонтно-восстановительные работы, в сумму ущерба не включаются

указанные в них, но не оплаченные потерпевшим (Выгодоприобретателем) прочие расходы (например, по начислению налогов), а также транспортные расходы (оплата производится только при документальном подтверждении факта выполнения работ и/или приобретения узлов, деталей, материалов).

9.2.3. При причинении вреда жизни, здоровью гражданина Республики Беларусь либо гражданина иностранного государства, лица без гражданства, постоянно проживающих на территории Республики Беларусь, размер вреда и порядок его возмещения, сроки и периодичность выплат, а также перечень лиц, имеющих право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего, определяются в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

9.2.4. При причинении вреда жизни, здоровью гражданина иностранного государства, лица без гражданства, постоянно проживающих за пределами Республики Беларусь, в случае увечья или иного телесного повреждения возмещению подлежат осуществляемые на территории Республики Беларусь расходы на лечение и протезирование, а в случае смерти потерпевшего (Выгодоприобретателя) – расходы на репатриацию до места его последнего постоянного проживания.

9.3. Под судебными расходами понимаются судебные расходы Страхователя (пользователя жилого помещения) (государственная пошлина и издержки, связанные с рассмотрением дела в суде, установленные процессуальным законодательством), а также присужденные к возмещению Страхователем (пользователем жилого помещения) судебные расходы потерпевшего (Выгодоприобретателя).

9.4. Страховщик также возмещает документально подтвержденные расходы, понесенные Страхователем в целях уменьшения убытков при наступлении страхового случая, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика. Такие расходы возмещаются независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить лимит ответственности.

9.5. Если на момент наступления страхового случая действовало несколько договоров страхования в отношении застрахованных Страховщиком имущественных интересов, то страховое возмещение

выплачивается Страховщиком в размере, пропорциональном отношению лимитов ответственности по заключенному договору страхования со Страховщиком к сумме соответствующих лимитов ответственности по всем заключенным Страхователем договорам страхования.

9.6. Страховое возмещение выплачивается имеющему на это право получателю страхового возмещения, указанному в заявлении на выплату страхового возмещения, в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня подписания Страховщиком акта о страховом случае (с учетом условий п. 9.2.3. настоящих Правил).

9.7. Расчет страхового возмещения производится в валюте, в которой установлены лимиты ответственности.

Страховая выплата производится в валюте оплаты страховой премии, если законодательством Республики Беларусь или соглашением между Страховщиком и Страхователем не предусмотрено иное.

Если лимиты ответственности согласно договору страхования установлены в иностранной валюте, а страховая премия уплачена в белорусских рублях, либо при уплате в рассрочку очередные части страховой премии уплачены как в белорусских рублях, так и в иностранной валюте, то выплата страхового возмещения производится в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля, установленному Национальным банком Республики Беларусь по отношению к валюте страховой суммы на день составления акта о страховом случае или по соглашению сторон в иностранной валюте по официальному курсу Национального банка Республики Беларусь, если это не противоречит действующему законодательству.

9.8. Страховщик имеет право до окончательного определения размера причиненного в связи с наступлением страхового случая вреда произвести частичную выплату страхового возмещения в пределах уже установленной его части.

Страховое возмещение (его часть) по соглашению сторон и на основании письменного заявления потерпевшего (Выгодоприобретателя) может быть перечислено организации или индивидуальному предпринимателю, производящим ремонтно-восстановительные работы (ремонт, химчистку, стирку и др. поврежденного имущества), по факту

выполненных работ или на основании составленной калькуляции (сметы).

9.9. В случае возникновения споров о причинах, характере и размере вреда Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет ее инициатора.

9.10. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан возвратить Страховщику полученную сумму страхового возмещения (или его соответствующую часть), если после выплаты страхового возмещения будет установлено, что Страхователем (пользователем жилого помещения) либо Выгодоприобретателем были предоставлены ложные сведения, повлекшие увеличение размера вреда или необоснованную страховую выплату. За каждый день просрочки возврата страхового возмещения Страхователь (Выгодоприобретатель) уплачивает Страховщику пеню в размере 0,1 процента за каждый день просрочки от суммы, подлежащей возврату Страховщику.

9.11. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения в случае:

9.11.1. Если страховой случай наступил вследствие умысла потерпевшего (Выгодоприобретателя).

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

9.11.3. Если Страхователь при наступлении страхового случая умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

9.11.4. В других случаях, предусмотренных действующим законодательством.

9.12. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователь (Выгодоприобретатель, которому известно о заключении договора страхования в его пользу):

а) после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, не уведомил Страховщика в предусмотренный настоящими Правилами срок указанным в них 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 выплатить страховое возмещение;

б) создал препятствия Страховщику в определении обстоятельств, характера и размера убытков.

9.13. За несвоевременную выплату страхового возмещения по вине Страховщика он уплачивает пеню Страхователю (Выгодоприобретателю) за каждый день просрочки в размере: юридическому лицу – 0,1 процента и физическому лицу – 0,5 процента от суммы, подлежащей выплате.

9.14. Если договором страхования не предусмотрено иное, к Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

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

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

Если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя), Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы страхового возмещения.

10. РАССМОТРЕНИЕ СПОРОВ

10.1. Споры, вытекающие из договора страхования, решаются путем переговоров, а в случае отсутствия согласия – в судебном порядке, установленном действующим законодательством Республики Беларусь.

Приложение

к Правилам добровольного страхования
гражданской ответственности владельцев
жилых помещений

СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ

по добровольному страхованию гражданской ответственности
владельцев жилых помещений

Размер страховой премии определяется Страховщиком исходя из лимитов ответственности и страхового тарифа. При определении размера страхового тарифа применяются утвержденные локальным правовым актом Страховщика базовые страховые тарифы и применяемые к ним корректировочные коэффициенты.

Раздел 1. Базовые годовые страховые тарифы

1. Факт непреднамеренного причинения Страхователем (пользователем жилого помещения) вреда жизни, здоровью, имуществу потерпевших при пользовании указанным в договоре страхования жилым помещением, а также относящимися к нему подсобными помещениями, в результате: а) пожара, взрыва (в т.ч. сопутствующих явлений этих событий (дым, копоть и т.п.), а также мер, принятых для тушения пожара или для предупреждения его распространения); б) проникновения воды из жилых и подсобных помещений, находящихся в пользовании Страхователя (пользователя жилого помещения), в том числе из водопроводных канализационных, отопительных и противопожарных систем, включая аварию этих систем; в) переустройства (перепланировки, переоборудования) жилых и подсобных помещений; г) ремонта жилых и подсобных помещений; д) ремонта и замены в жилых и подсобных помещениях санитарно-технического, газового, электрического и иного оборудования и подводки к нему, что повлекло за собой предъявление обоснованных требований Страхователю (пользователю жилого помещения) о возмещении причиненного вреда. (п. 3.2.1. Правил страхования)	0,5 % от агрегатного лимита ответственно сти
--	---

2. Факт возникновения у Страхователя (пользователя жилого помещения) судебных расходов, в результате наступления страховых случаев, указанных в п. 3.2.1. настоящих Правил при условии, что эти расходы произведены или будут произведены во исполнение письменных указаний Страховщика или с его письменного согласия. (п. 3.2.2. Правил страхования)	0,2 % от лимита возмещения судебных расходов
---	---