

# ПРАВИЛА № 86 ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВЛАДЕЛЬЦЕВ ЖИВОТНЫХ

(согласованы Министерством финансов Республики Беларусь 12.02.2009 №555, с изменениями и дополнениями, согласованными 09.04.2013 №39, 19.12.2018 №1072, утвержденными приказами Белгосстраха 04.08.2021 №34-пр, 21.11.2023 №45-пр)

## Глава 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. В соответствии с законодательством Республики Беларусь и на основании настоящих Правил № 86 добровольного страхования гражданской ответственности владельцев животных (далее – Правила) Белорусское республиканское унитарное страховое предприятие "Белгосстрах" (далее - страховщик) заключает договоры добровольного страхования гражданской ответственности владельцев животных, в том числе собак потенциально опасных пород, (далее – договоры страхования) с лицами, указанными в пункте 3 Правил (далее – страхователи).

2. Основные термины, используемые в Правилах:

**животные** – сельскохозяйственные, домашние, зоопарковые, цирковые животные, пушные звери, птица, рыба, пчёлы и другие представители животного мира;

**надлежащий присмотр за животным** – присмотр за животным со стороны владельца животного и совершеннолетних членов его семьи либо их родственников, при условии, что владельцем животного (ответственным лицом) соблюдаются правила (ветеринарные, санитарные и др.) и нормы содержания животных, установленные законодательством, а также зоогигиенические и ветеринарно-санитарные требования, связанные с их кормлением, содержанием и использованием.

**владелец животного** – физическое или юридическое лицо, которому животное принадлежит на праве собственности или ином законном либо договорном основании (договор аренды и т.п.);

**потерпевший** – физическое или юридическое лицо, за исключением самого владельца животного (ответственного лица), жизни, здоровью, имуществу которого причинен вред в результате агрессивного и (или) непредвиденного поведения животного (выгодоприобретатель);

день страхового случая – дата причинения вреда жизни, здоровью, имуществу потерпевшего в результате событий, предусмотренных пунктом 6 Правил, подтвержденная документами компетентных органов. При этом, если в документах указывается не конкретная дата причинения вреда, а определенный период, то в таких случаях днем страхового случая признается последняя дата определенного периода либо дата обнаружения причиненного вреда.

3. Страхователями могут быть дееспособные физические лица, в том числе иностранные граждане и лица без гражданства, индивидуальные предприниматели, юридические лица независимо от организационно-правовой

формы, – заключившие со страховщиком договор добровольного страхования и уплатившие (уплачивающие) по нему страховые взносы.

По договору страхования считается застрахованной ответственность самого владельца животного, а также иных лиц, на которых такая ответственность может быть возложена (далее по тексту Правил – ответственные лица).

Ответственное лицо должно быть названо в договоре страхования, а если ответственное лицо не названо, считается застрахованной ответственность самого страхователя.

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

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

с ответственностью по обязательствам, возникшим в случае причинения вреда жизни, здоровью и (или) имуществу потерпевших в результате агрессивного и (или) непредвиденного поведения животного, указанного в договоре страхования;

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

5. По настоящим Правилам не принимается на страхование гражданская ответственность владельца животного, если это животное:

5.1. подлежит уничтожению по распоряжению компетентных государственных органов, в том числе специалиста ветеринарной службы в связи с мероприятиями по борьбе с эпизоотией;

5.2. не обеспечено надлежащим присмотром.

6. Страховым случаем является:

факт причинения животным в результате его агрессивного и (или) непредвиденного действия вреда жизни, здоровью и (или) имуществу потерпевшего;

факт осуществления страхователем (ответственным лицом) судебных расходов в связи с причинением животным вреда жизни, здоровью и (или) имуществу потерпевших.

Возмещению подлежит прямой имущественный ущерб, а также причиненный вред жизни, здоровью потерпевшего в результате агрессивного и (или) непредвиденного поведения животного.

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

8. Не признается страховым случаем факт причинения животным вреда жизни, здоровью и (или) имуществу потерпевших, а также факт осуществления судебных расходов, если:

8.1. потерпевшим осуществлялись умышленные действия, направленные на возникновение страхового случая. Указанное исключение не распространяется на действия, связанными с гражданскими или служебными обязанностями, в состоянии необходимой обороны (без превышения её пределов) или защиты имущества, жизни, здоровья;

8.2. страхователем (ответственным лицом) предоставлены заведомо ложные сведения о факте наступления страхового случая;

8.3. страхователь (ответственное лицо), потерпевший жестоко обращались с животными. Данное обстоятельство устанавливается компетентным органом;

8.4. животное не обеспечено надлежащим присмотром;

8.5. вред причинен владельцу животного (ответственному лицу) либо членам семьи владельца (ответственного лица);

8.6. вред причинен имуществу в виде наличных денег.

9. Страхование не распространяется на требования о возмещении морального вреда.

10. Договор страхования действует в пределах территории Республики Беларусь.

### **Глава 3. ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ**

11. Лимитом ответственности является установленная договором страхования денежная сумма, в пределах которой страховщик обязан произвести страховую выплату при наступлении страхового случая.

12. По каждому договору страхования устанавливаются следующие лимиты ответственности:

лимит ответственности по возмещению вреда, причиненного жизни, здоровью и (или) имуществу;

лимит ответственности по возмещению судебных расходов.

При этом лимит ответственности по возмещению судебных расходов не может устанавливаться без лимита ответственности по возмещению вреда, причиненного жизни, здоровью и (или) имуществу.

13. Лимиты ответственности устанавливаются по соглашению между страхователем и страховщиком при заключении договора страхования в белорусских рублях и указываются в договоре страхования по каждому животному.

14. В течение срока действия договора страхования, заключенного не менее чем на один год, стороны договора вправе увеличить лимиты ответственности путем внесения изменений в договор страхования с уплатой страхователем дополнительной страховой премии в порядке, предусмотренном в Приложении 1 к Правилам.

15. Если по договору страхования произведена страховая выплата, то последующая выплата производится в пределах разницы между

соответствующим лимитом ответственности (лимитом ответственности по возмещению вреда, причиненного жизни, здоровью и (или) имуществу; лимитом ответственности по возмещению судебных расходов) и суммой выплаченного страхового возмещения.

#### **Глава 4. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ**

16. Размер страховой премии по договору страхования определяется путем суммирования страховых премий по риску ответственности за вред, причиненный жизни, здоровью и (или) имуществу и риску возмещения судебных расходов.

Страховая премия по каждому из этих рисков рассчитывается исходя из лимита ответственности по каждому риску и страхового тарифа по данному риску.

17. Размер страховых тарифов определяется страховщиком в соответствии с установленными базовыми годовыми страховыми тарифами по каждому из лимитов ответственности, с применением соответствующих корректировочных коэффициентов, утвержденных локальным правовым актом страховщика.

18. исключен.

19. Страховая премия по договору уплачивается страхователем путем безналичного перечисления или наличными деньгами в установленном законодательством порядке единовременно за весь срок действия договора страхования либо по соглашению сторон в рассрочку.

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

Уплата страховой премии по договору в рассрочку может предусматриваться только при сроке действия договора страхования не менее чем 1 год.

Сроки уплаты и размеры страховой премии по договору при уплате в рассрочку (частями в течение года) устанавливаются договором страхования с учетом следующих требований:

при уплате страховой премии частями в течение года, первая ее часть в размере не менее 1/12 годовой страховой премии уплачивается страхователем при заключении договора страхования, а оставшаяся часть страховой премии – таким образом, чтобы оплата составляла не менее 2/12, 3/12, и т.д. до 12/12 годовой страховой премии, соответственно, за каждые два, три и т.д. месяца срока действия договора страхования, но не позднее последнего дня оплаченного периода.

20. Дополнительная страховая премия, исчисленная по внесенным изменениям в договор страхования, уплачивается единовременно.

21. Днем уплаты страховой премии (ее части) по договору считается:

21.1. при безналичных расчетах:

21.1.1. при уплате наличными деньгами через банк или иное учреждение, осуществляющее перевод денег – день совершения расчетной (кассовой) операции по приему наличных денежных средств в пользу страховщика (его представителя) банком или иным учреждением, осуществляющим перевод денег;

21.1.2. при осуществлении операций с использованием банковских платежных карточек – день совершения держателем с применением карточки либо ее реквизитов действий, в результате которых осуществляются безналичные расчеты с отражением данных операций по банковскому счету, счетам по учету банковских вкладов (депозитов), кредитов физического или юридического лица в пользу страховщика (его представителя).

При осуществлении безналичных расчетов в соответствии с подпунктами 21.1.1 и 21.1.2 настоящих Правил день уплаты страховой премии (день совершения операции, использования карточки в пользу страховщика или его представителя) должен подтверждаться страхователем документально;

21.1.3. в остальных случаях (в том числе при неподтверждении документально страхователем дня уплаты при безналичных расчетах в соответствии с подпунктами 21.1.1 и 21.1.2 настоящих Правил) – день поступления денежных средств на счет страховщика (его представителя);

21.2. при наличных расчетах – день уплаты денежных средств в кассу страховщика либо его представителю по документам установленной формы.

22. В случае неуплаты страховой премии по договору в установленный договором страхования срок страховщик вправе, при наличии письменных обязательств страхователя о погашении просроченной части страховой премии, предоставить возможность страхователю до истечения двух месяцев после оплаченного периода уплатить просроченную (не уплаченную в установленный срок) часть страховой премии.

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

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

Договор страхования заключается по соглашению сторон на основании письменного (по форме, определенной страховщиком), устного заявления страхователя или на основании письменного предложения страховщика заключить договор страхования о добровольном страховании гражданской ответственности владельцев животных путем направления текстового документа (в том числе документа в электронном виде), принятого страхователем путем уплаты страховой премии (ее части) в срок, установленный в таком предложении, если иное не предусмотрено законодательством или не указано в предложении.

24. После заключения договора страхования заявление, другие документы становятся его неотъемлемой частью.

25. Договор страхования заключается на срок от 1 дня до 1 года включительно. Срок действия договора страхования определяется по соглашению сторон.

26. Договор страхования вступает в силу:

26.1. при безналичных расчетах – по соглашению сторон с 00 часов 00 минут любого дня в течение одного месяца после уплаты страховой премии по договору или первой ее части;

26.2. при наличных расчетах – по соглашению сторон с 00 часов 00 минут любого дня в течение одного месяца после уплаты страховой премии по договору или первой ее части;

26.3. 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.

27. Договор страхования заключается в письменной форме путем составления одного документа, подписанного сторонами, либо путем вручения страховщиком страхователю страхового полиса, подписанного ими, либо путем обмена документами посредством почтовой, электронной или иной связи, позволяющей достоверно установить, что документ исходит от стороны по договору.

Договор страхования также может быть заключен в форме электронного документа в порядке и на условиях, установленных законодательством.

Условия страхования, содержащиеся в настоящих Правилах, в том числе не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для страховщика и страхователя (ответственного лица).

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

28. При утрате страхового полиса в период действия договора страхования страхователю на основании его письменного заявления выдается дубликат страхового полиса, после чего 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 страхового полиса.

29. Договор страхования прекращается в случаях:

29.1. истечения срока его действия;

29.2. выполнения страховщиком обязательств по договору в полном объеме;

29.3. смерти страхователя и ответственных лиц – физических лиц, кроме случаев, предусмотренных законодательством;

ликвидации страхователя – юридического лица (прекращения деятельности страхователя – индивидуального предпринимателя);

29.4. неуплаты страхователем очередной части страховой премии в установленные договором сроки и размере.

В случае, указанном в пункте 22 Правил - неуплаты до истечения двух месяцев после оплаченного периода просроченной части страховой премии по договору, если уплата страховой премии производится в рассрочку. Договор страхования прекращается со дня (в 00 часов 00 минут), следующего за периодом, предоставленным для уплаты просроченной части страховой премии (т.е. по окончании двух месяцев после оплаченного периода);

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

30. В случаях прекращения договора страхования по обстоятельствам, указанным в подпунктах 29.3, 29.5 пункта 29 Правил, страховщик имеет право на часть страховой премии по договору, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и возвращает страхователю (его наследникам в случае, указанном в подпункте 29.3 пункта 29 Правил) часть уплаченной страховой премии по договору (при отсутствии страховых выплат по договору либо заявленного ущерба по страховому случаю, но неурегулированного на день подачи заявления), пропорционально времени, оставшемуся со дня прекращения договора до дня окончания срока действия договора страхования, в течение 7 рабочих дней со дня подачи письменного заявления об обстоятельствах, влекущих прекращение договора страхования.

Днем прекращения договора страхования является день наступления события, указанного в подпунктах 29.3, 29.5 пункта 29 Правил, который должен быть документально подтвержден. При отсутствии документального подтверждения днем прекращения договора страхования признается день поступления заявления страховщику.

Страховщик осуществляет возврат страховой премии по событиям, указанным в подпунктах 29.3, 29.5 пункта 29 Правил, если заявление об обстоятельствах, влекущих прекращение договора, поступило в течение срока, указанного в договоре страхования (страховом полисе), как срок его действия.

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

Договор страхования расторгается с момента получения страховщиком письменного отказа страхователя от договора. При отказе страхователя от договора страхования страховщик возвращает часть уплаченной страховой премии по договору (при отсутствии страховых выплат по договору либо заявленного ущерба по страховому случаю, но неурегулированного на день

прекращения договора) пропорционально времени, оставшемуся со дня расторжения договора до дня окончания срока действия договора страхования (окончания оплаченного периода), в течение 7 рабочих дней со дня расторжения договора.

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

33. За несвоевременный возврат страховой премии или ее части по договору страховщик уплачивает пеню страхователю (его наследникам) за каждый день просрочки в размере 0,1 процента – юридическому лицу и 0,5 процента – физическому лицу от суммы, подлежащей возврату.

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

### **34. Страховщик имеет право:**

34.1. произвести осмотр животного, проверить его состояние при заключении договора страхования и в период его действия, условия использования и содержания животного, произвести оценку степени риска, при необходимости за свой счет назначить экспертизу;

34.2. проверять сведения, указанные в заявлении о страховании, выполнение страхователем требований настоящих Правил и договора страхования;

34.3. направлять запросы в компетентные органы по вопросам, связанным с установлением причин, обстоятельств и определением размера причиненного вреда;

34.4. требовать от ответственного лица, 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;

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

34.6. 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 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



вынесения приговора судом, приостановления или прекращения производства по делу;

34.7. оспорить размер требований страхователя (ответственного лица, потерпевшего или лица, имеющего право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего) в установленном законодательством порядке;

34.8. привлекать за свой счет независимых экспертов для установления причин наступления страхового случая и (или) размера вреда;

34.9. отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных пунктом 55 Правил;

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

34.11. принимать решение о признании заявленного случая страховым по незначительному ущербу, размер которого не превышает пятнадцати базовых величин, установленных законодательством на день наступления страхового случая, если факт повреждения имущества в результате предусмотренных условиями страхования страховых случаев установлен при составлении акта осмотра, без документов компетентных органов.

В соответствии с настоящим подпунктом страховщик производит страховую выплату не более одного раза за период действия договора страхования.

### **35. Страховщик обязан:**

35.1. при заключении договора страхования путем составления одного документа, подписанного сторонами, приложить к договору настоящие Правила, а в случае заключения договора страхования путем вручения страхователю страхового полиса – выдать страхователю страховой полис и настоящие Правила;

35.2. после получения от страхователя (ответственного лица, потерпевшего или лица, имеющего право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего) уведомления о факте причинения вреда и его обстоятельствах, проверить наличие договора страхования, а также:

35.2.1. при необходимости, в течение 5 рабочих дней выехать на место происшествия и произвести осмотр места происшествия, погибшего или поврежденного имущества, составить акт осмотра. При этом получить письменное заявление лица, уведомившего страховщика о происшедшем событии, если было устное уведомление.

Акт осмотра составляется при участии страхователя (ответственного лица), потерпевшего. Любой из сторон для участия в составлении акта осмотра могут приглашаться представители компетентных органов;

35.2.2. запросить в течение 5 рабочих дней документы компетентных органов, подтверждающих факт, причину и обстоятельства причинения вреда жизни, здоровью и (или) имуществу потерпевших, за исключением случаев, предусмотренных в подпункте 34.11 настоящих Правил;

35.2.3. в течение 7 рабочих дней после получения всех необходимых документов, подтверждающих факт, причину, обстоятельства, характер и размер вреда, рассмотреть материалы дела и принять решение о признании или непризнании заявленного случая страховым либо об отказе в страховой выплате;

35.3. по случаям, признанным страховщиком страховыми:

35.3.1. составить в установленный Правилами срок акт о страховом случае;

35.3.2. произвести в срок, предусмотренный Правилами, страховую выплату;

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

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

### **36. Страхователь имеет право:**

36.1. ознакомиться с настоящими Правилами;

36.2. получить дубликат страхового полиса в случае его утраты;

36.3. отказаться от договора страхования либо потребовать расторжения договора в связи с нарушением страховщиком настоящих Правил. В последнем случае страховщик в течение 7 рабочих дней со дня расторжения договора возвращает страхователю путем безналичного перечисления на его счет (выдачи ему из кассы страховщика) уплаченные им суммы страховой премии по договору;

36.4. получить информацию о страховщике в соответствии с законодательством;

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

### **37. Страхователь обязан:**

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

37.2. при заключении договора страхования в своем заявлении сообщить страховщику достоверную информацию для оценки страхового риска и об обстоятельствах, указанных в пункте 5 Правил, а именно: подлежат ли животные уничтожению по распоряжению специалиста ветеринарной службы в связи с мероприятиями по борьбе с эпизоотией и (или) обеспечены ли животные надлежащим присмотром, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении принимаемого на страхование риска;

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

37.4. при причинении вреда:

37.4.1. принять все разумные и доступные меры по уменьшению размера вреда при наступлении страхового случая, при этом следовать указаниям страховщика, если таковые последуют. Указания страховщика даются в письменной форме. Расходы по уменьшению размера вреда должны быть документально подтверждены;

37.4.2. незамедлительно, в течение 3-х рабочих дней со дня происшедшего события, сообщить страховщику или его представителю о причинении вреда потерпевшим;

37.4.3. в случае причинения вреда, происшедших в результате агрессивного и (или) непредвиденного поведения животного, незамедлительно, как только стало известно, заявить об этом в соответствующие компетентные органы (учреждение здравоохранения, РОВД и т.п.);

37.4.4. разъяснить потерпевшим о необходимости сохранения до прибытия представителя страховщика погибшего, поврежденного имущества в том виде, в котором оно оказалось после происшедшего события. Проведение любого рода изменений допустимо только, если это диктуется соображениями безопасности, с целью уменьшения размера вреда либо по истечении 5 рабочих дней после уведомления страховщика о происшедшем;

37.4.5. обеспечить страховщику возможность беспрепятственного осмотра погибшего, поврежденного имущества, выяснения причин и обстоятельств его гибели, повреждения, размера причиненного вреда жизни, здоровью и (или) имуществу потерпевших, возможность проверки обстоятельств, характера и объема вреда, представлять для этих целей необходимую информацию и документацию, а также обеспечить участие страховщика в любых комиссиях, создаваемых для установления причин, обстоятельств и размера вреда;

37.4.6. при требовании страховой выплаты, представить страховщику письменное заявление о страховой выплате с приложением документов, указанных в пункте 41 Правил;

37.4.7. не возмещать вред, причиненный жизни, здоровью и (или) имуществу, не признавать частично или полностью предъявляемые ему требования, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию требований потерпевших без согласия страховщика;

37.4.8. в случаях, когда договором страхования предусмотрено возмещение судебных расходов, предварительно уведомить страховщика о передаче дела в суд, а также согласовать в письменной форме размер судебных расходов страхователя (ответственного лица);

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

38. При невозможности выполнения страхователем действий, указанных в подпунктах 37.3-37.5 пункта 37 настоящих Правил, они могут быть выполнены

ОТВЕТСТВЕННЫМ ЛИЦОМ.

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

39. Страховая выплата может быть осуществлена только после того, как будут установлены факт, причины, обстоятельства и размер вреда, причиненный в результате наступления страхового случая, предусмотренного договором страхования, и составлен акт о страховом случае.

Необходимость представления документов определяется характером происшествия и требованиями законодательства.

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

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

страхователь (ответственное лицо), если он произвел судебные расходы, если они приняты на страхование, расходы по уменьшению размера вреда и в исключительных случаях, если он произвел с письменного согласия страховщика возмещение вреда потерпевшим (лицам, имеющим право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего), предоставив требования этих лиц о возмещении вреда, с подробным перечнем погибшего или поврежденного имущества, другие документы в обоснование требований потерпевших, с приложением страхового полиса.

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

41.1 копии документов, удостоверяющих личность, содержащие следующие сведения: фамилию, имя, отчество (если таковое имеется) страхователя (выгодоприобретателя), номер и серию документа, идентификационный номер, дату выдачи, наименование (код) органа, выдавшего документ;

41.2. документы, подтверждающие объем и размер причиненного вреда;

41.3. в случае причинения вреда здоровью потерпевшего – документы медицинских учреждений и иных компетентных организаций, подтверждающие факт причинения вреда потерпевшему, а также документы, подтверждающие размер произведенных расходов, связанных с лечением потерпевшего (заключение врача лечащего медицинского учреждения; заключение МРЭК о необходимости санаторно-курортного лечения, подготовки к другой профессии, постороннего ухода; при установлении инвалидности – справка МРЭК о степени утраты общей (профессиональной) трудоспособности), документы, необходимые для расчета заработка (дохода), утраченного в результате повреждения здоровья (справка с места работы потерпевшего о его среднем заработке и др.), иные документы, необходимые в соответствии с законодательством для расчета размера вреда;

41.4. в случае смерти потерпевшего – копию свидетельства о смерти потерпевшего и иные документы, необходимые для расчета размера вреда.

42. На основании всех полученных необходимых документов, подтверждающих факт, причины и обстоятельства наступления заявленного случая, размер вреда, и акта осмотра погибшего или поврежденного имущества страховщик обязан в течение 7 рабочих дней принять решение о признании или непризнании заявленного случая страховым, либо об отказе в выплате страхового возмещения. Решение о признании заявленного случая страховым оформляется путем составления акта о страховом случае (по форме, определенной страховщиком).

43. Страховое возмещение определяется в размере вреда, причиненного потерпевшим в результате страхового случая, и судебных расходов (если они застрахованы), но не более лимитов ответственности, установленных по договору страхования, с соблюдением требований, установленных в пункте 15 Правил.

44. Размер вреда определяется страховщиком в белорусских рублях в следующем порядке:

44.1. при гибели имущества потерпевшего – в размере действительной стоимости погибшего имущества на день страхового случая за вычетом стоимости остатков, годных к использованию или реализации, с учетом их обесценения.

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

44.2. при повреждении имущества потерпевшего:

44.2.1. по стоимости восстановительных расходов (ремонта, химчистки, стирки и др.), необходимых для приведения имущества в состояние, в котором оно находилось непосредственно перед повреждением, но не более действительной стоимости имущества на день страхового случая;

44.2.2. в случае наличия повреждений, не повлекших необходимости выполнения восстановительных работ либо если выполнение восстановительных работ технологически не предусмотрено или технически невозможно, а использование имущества возможно по первоначальному назначению, без утраты его существенных функциональных качеств и свойств, ущерб определяется по стоимости снижения качества данного имущества в результате страхового случая (т.е. по сумме уценки);

44.2.3. по соглашению сторон страховщик может определить размер вреда на основании сметы (калькуляции) или иных документов, предоставленных страхователем (ответственным лицом, потерпевшим), включая учтенные в смете (калькуляции) или указанные в соответствующих документах иные расходы, необходимые для восстановления имущества до того состояния, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового

случая (расходы по составлению сметы (калькуляции) на ремонтные работы, по накоплениям, начислению налогов и другие);

44.3. при причинении вреда жизни (здоровью) гражданам Республики Беларусь либо лицам, постоянно проживающим на территории Республики Беларусь, – в соответствии с законодательством Республики Беларусь;

44.4. при причинении вреда жизни (здоровью) гражданина иностранного государства возмещению подлежат расходы: в случае увечья или иного телесного повреждения – на лечение и протезирование, осуществляемые на территории Республики Беларусь, а в случае смерти потерпевшего – расходы на репатриацию.

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

46. Расходы по уменьшению ущерба при наступлении страхового случая подлежат возмещению страховщиком, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний страховщика. Страховщиком возмещаются только те расходы, которые непосредственно связаны с мерами, принятыми страхователем (ответственным лицом, потерпевшим) по уменьшению размера вреда.

Указания страховщика даются в письменной форме уполномоченными на то лицами и должны быть правомерными, осуществимыми и конкретными. Расходы по уменьшению ущерба должны быть документально подтверждены и возмещаются страховщиком страхователю (ответственному лицу, потерпевшему) по факту осуществления им указанных расходов.

47. В случае возникновения споров 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).

48. В случае признания заявленного случая страховым страховщик производит расчет суммы страхового возмещения.

49. При расчете суммы страхового возмещения страховщик удерживает оставшиеся части неуплаченной страховой премии за год действия договора страхования, в котором произошел страховой случай (применение данного условия оговаривается в договоре страхования), в том числе просроченные части страховой премии.

50. Расчет размера вреда и расходов производится в белорусских рублях.

51. Выплата страхового возмещения осуществляется в белорусских рублях в размере рассчитанного вреда и судебных расходов (если они застрахованы), но не более установленных размеров соответствующих лимитов

ответственности.

52. Страхование возмещение выплачивается:

в случаях возмещения вреда, причиненного имуществу потерпевших, возмещения расходов страхователя (ответственного лица) – в течение 7 рабочих дней со дня подписания страховщиком акта о страховом случае;

в случае возмещения вреда, причиненного жизни, здоровью потерпевших – не позднее десятого числа месяца, следующего за месяцем, за который обеспечиваются ежемесячные выплаты в возмещение вреда, причиненного жизни, здоровью потерпевших. При этом первая страховая выплата осуществляется не ранее первого числа, но не позднее десятого числа, месяца, следующего за месяцем, в котором подписан акт о страховом случае.

53. Выплата страхового возмещения производится непосредственно потерпевшему либо лицам, имеющим право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего, а в части возмещения судебных расходов, если они приняты на страхование, – страхователю (ответственному лицу), осуществившему эти расходы, путем перечисления во вклад или выдачи чека на имя получателя, перевода по почте, перечисления на текущий (расчетный) счет, наличными деньгами из кассы страховщика согласно законодательству Республики Беларусь.

Если страхователь (ответственное лицо) с согласия страховщика произвел возмещение вреда, причиненного потерпевшему, то страховщик производит 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.

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

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

по возмещению убытков, возникших вследствие того, что страхователь (ответственное лицо) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;

в иных случаях, предусмотренных законодательством.

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

55.1. 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;

55.2. создал препятствия страховщику в определении обстоятельств, характера и размера вреда.

56. 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, либо нахождения страхователя (ответственного лица) в состоянии алкогольного опьянения или под воздействием наркотических (токсических) веществ.

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

58. Решение о непризнании заявленного случая страховым или об отказе в страховой выплате в течение 3 рабочих дней со дня его принятия сообщается лицу, обратившемуся к страховщику с заявлением на выплату страхового возмещения, а также страхователю (ответственному лицу) в письменной форме с обоснованием причин.

59. Решение страховщика о непризнании заявленного случая страховым или об отказе произвести страховую выплату может быть обжаловано в судебном порядке.

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

За просрочку в осуществлении страховой выплаты страховщик уплачивает потерпевшему (лицу, имеющему право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего, страхователю или ответственному лицу) 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 ВСТУПЛЕНИЕ ПРАВИЛ СТРАХОВАНИЯ В СИЛУ**

61. 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.

62. Настоящие Правила вступают в силу с даты, указанной в лицензии на осуществление страховой деятельности, для такой составляющей страховую деятельность работы и услуги как добровольное страхование гражданской ответственности владельцев животных.



Приложение 1  
к Правилам № 86 добровольного  
страхования гражданской  
ответственности владельцев  
животных

**СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ  
ПО ДОБРОВОЛЬНОМУ СТРАХОВАНИЮ ГРАЖДАНСКОЙ  
ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВЛАДЕЛЬЦЕВ ЖИВОТНЫХ**

**Глава 1. БАЗОВЫЕ ГОДОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ**  
(в процентах от соответствующих лимитов ответственности):

по возмещению вреда, причиненного жизни, здоровью и (или) имуществу	<b>1,0</b>
по возмещению судебных расходов	<b>1,5</b>

**Глава 2. РАСЧЕТ СТРАХОВОГО ТАРИФА И СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ**

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

Страховая премия рассчитывается по формуле:

$P = S \times T / 100$ , где:

P – страховая премия,

S – лимит ответственности,

T – рассчитанный страховой тариф.

Рассчитанный страховой тариф округляется до сотых.

**Глава 3. РАСЧЕТ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ**

Дополнительная страховая премия по внесенным изменениям в договор страхования уплачивается единовременно и рассчитывается по формуле:

$DP = (P_n - P_p) \times n / m$ , где:

DP – дополнительная страховая премия,

$P_n$  – страховая премия новая, после внесения изменений в договор,

$P_p$  – страховая премия первоначальная, до внесения изменений в договор,

n – оставшийся срок действия договора страхования (в днях),

m – срок действия договора страхования (в днях).