



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

**ПРАВИЛА № 80  
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ  
ОТВЕТСТВЕННОСТИ И РАСХОДОВ ЗА ВРЕД, ПРИЧИНЕННЫЙ  
ВСЛЕДСТВИЕ НЕДОСТАТКОВ ТОВАРА (РАБОТЫ, УСЛУГИ)  
(СТРАХОВАНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ ТОВАРА (РАБОТЫ, УСЛУГИ))**

(Согласованы Министерством финансов Республики Беларусь 28.09.2005  
рег. №593, с изменениями и дополнениями от 21.03.2008 №192, от  
26.08.2009 №684)

## Глава 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. В соответствии с законодательством Республики Беларусь и на основании настоящих Правил добровольного страхования гражданской ответственности и расходов за вред, причиненный вследствие недостатков товара (работы, услуги) (страхования безопасности товара (работы, услуги) /далее - Правила/, Белорусское республиканское унитарное страховое предприятие «Белгосстрах» (далее – страховщик) заключает договоры добровольного страхования гражданской ответственности и расходов за вред, причиненный вследствие недостатков товара (работы, услуги) (страхования безопасности товара (работы, услуги) /далее – договоры страхования/, с лицами, указанными в пункте 2 настоящих Правил (далее – страхователи).

2. Страхователями могут быть юридические лица и индивидуальные предприниматели – резиденты Республики Беларусь или иностранные юридические лица, зарегистрированные в установленном порядке.

3. По договору страхования может быть застрахована гражданская ответственность и расходы за вред, причиненный вследствие недостатков товара (работы, услуги), самого страхователя, если он является изготовителем и/или продавцом товара, исполнителем работ, услуг, или иного лица, являющегося изготовителем и/или продавцом товара, исполнителем работ, услуг, на которое такая ответственность может быть возложена (далее – ответственное лицо). Ответственное лицо должно быть названо в договоре страхования, а если оно не названо, считается застрахованной ответственность самого страхователя.

4. Основные термины, используемые в Правилах:

**гарантийный срок** - календарный срок (в месяцах) или наработка (в часах, циклах срабатываний, километрах пробега и т.д.), в течение которых товар (результат работы, услуга) должен соответствовать всем требованиям к его качеству, определенным в порядке, установленном законодательством;

**изготовитель** – организация, ее филиал, представительство, иное подразделение, расположенное вне места нахождения организации, либо индивидуальный предприниматель, производящие товар для реализации потребителю;

**исполнитель** - организация, ее филиал, представительство, иное подразделение, расположенное вне места нахождения организации, индивидуальный предприниматель, выполняющие работы или

оказывающие услуги потребителю;

**качество товара (работы, услуги)** – совокупность характеристик товара (работы, услуги), относящихся к его способности удовлетворить установленные и/или предполагаемые потребности потребителя (безопасность, функциональная пригодность, эксплуатационные характеристики, надежность, экономические, информационные и эстетические требования и др.);

**недостаток товара (работы, услуги)** – несоответствие товара (работы, услуги) нормативному документу, устанавливающему требования к его качеству, условиям договора или иным требованиям, предъявляемым к качеству товара (работы, услуги);

**недостоверная или недостаточная информация о товаре (работе, услуге)** – недостоверные либо неполные сведения о товаре (работе, услуге), представляемые изготовителем (продавцом, исполнителем), не соответствующие установленным законодательством и обычно предъявляемым в розничной торговле, бытовом и иных видах обслуживания потребителей требованиям к содержанию и способам предоставления такой информации, не позволяющие установить опасные свойства (качества) товара (работы, услуги);

**нормативный документ, устанавливающий требования к качеству товара (работы, услуги)**, – стандарты, технические условия, санитарные нормы и правила, строительные нормы и правила и другие нормативные документы, устанавливающие требования к качеству товара (работы, услуги);

**потерпевший (выгодоприобретатель)** – юридическое лицо или гражданин, за исключением самого страхователя (ответственного лица), его работников при исполнении ими своих трудовых (служебных, должностных) обязанностей, а также граждан, выполняющих работу по гражданско-правовому договору и действующих под контролем страхователя (ответственного лица) за безопасным ведением работ, жизни, здоровью, имуществу которого причинен вред вследствие недостатков товара (работы, услуги) и/или вследствие недостоверной или недостаточной информации о товаре (работе, услуге). В случае повреждения (гибели, уничтожения) имущества потерпевшим (выгодоприобретателем) является собственник этого имущества или иное лицо, которое в соответствии с законодательством или договором несет расходы по восстановлению данного имущества;

**потребитель** – юридическое или физическое лицо, приобретающее товар (работу, услугу) или использующее товар (результат работы, услугу) исключительно в потребительских целях;

**работа** - деятельность, результаты которой имеют материальное

выражение и могут быть реализованы для удовлетворения потребностей организаций и (или) физических лиц;

**сертификат соответствия** - документ, удостоверяющий соответствие свойств товара (работы, услуги) установленным для него требованиям;

**срок годности** – период, по истечении которого товар (результат работы) считается непригодным для использования по назначению;

**срок службы** – период, в течение которого изготовитель обязуется обеспечивать потребителю возможность использования товара (результата работы) по назначению и нести ответственность за недостатки, возникшие по его вине;

**срок хранения** – период, в течение которого товар (результат работы) при соблюдении установленных условий хранения сохраняет все свои свойства, указанные в нормативном документе, устанавливающем требования к качеству товара (результата работы), и/или в договоре;

**товар** – готовое изделие, реализуемое продавцом по договору купли-продажи и приобретаемое потребителем в потребительских целях. Сырье, материалы, комплектующие изделия, полуфабрикаты и т.п. могут рассматриваться в качестве товара только в тех случаях, когда они реализуются потребителю продавцом по договору купли-продажи для удовлетворения его нужд в качестве самостоятельной товарной единицы;

**услуга** - деятельность, результаты которой не имеют материального выражения и потребляются в процессе осуществления этой деятельности;

**франшиза безусловная** – предусмотренная условиями договора страхования часть вреда, причиненного вследствие недостатков товара (работы, услуги) и/или недостоверной или недостаточной информации о товаре (работе, услуге), изготовленном/реализованном (выполненной, оказанной) страхователем (ответственным лицом), не возмещаемая страховщиком и вычитаемая при расчете страхового возмещения из суммы причиненного имущественного вреда (вреда имущественным правам).

## Глава 2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

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

с его ответственностью по обязательствам, возникшим в результате причинения вреда жизни, здоровью или имуществу (имущественным правам), в том числе окружающей среде, потерпевших

(выгодоприобретателей) вследствие конструктивных, рецептурных или иных недостатков изготовленного/реализованного (выполняемой/выполненной, оказываемой/оказанной) страхователем (ответственным лицом) товара (работы, услуги), либо недостоверной или недостаточной информации об этом товаре (работе, услуге);

с расходами по ведению в судебных органах дел по спорам с потерпевшими (выгодоприобретателями)/далее – судебными расходами/;

с расходами по возмещению убытков, причиненных потребителям в связи с отзывом изготовленного/реализованного товара вследствие выявления в них недостатков, которые повлекли причинение вреда или вызвали угрозу причинения вреда жизни, здоровью, имуществу (имущественным правам), в том числе окружающей среде, потребителей /далее – расходами на отзыв товара/.

6. В соответствии с настоящими Правилами может быть застрахован риск гражданской ответственности и расходов страхователя (ответственного лица) при условии, что:

товар изготавливается в условиях установившегося (массового или серийного) производства или изготовитель товара имеет товарный знак, зарегистрированный в установленном порядке. В отдельных случаях по соглашению сторон на страхование может быть принята ответственность за качество единичного и уникального товара;

имеются четкие и однозначные требования к показателям качества товара (характеру и содержанию выполняемой работы, оказываемой услуги), подтвержденные документально действующей нормативно-технической документацией, техническим заданием, договором, заявкой и т.п.;

изготавливаемый (реализуемый) товар соответствует установленным нормативными документами требованиям к качеству товара, в соответствии с которыми он производится, о чем имеется соответствующее документальное подтверждение изготовителя или независимого органа (сертификационного, лицензирующего, испытательного или др.);

продавец товара имеет законное право на его реализацию;

исполнитель работы (услуги) имеет документально подтвержденное право на выполнение такой работы (услуги);

исполнитель работы (услуги) может по требованию страховщика документально подтвердить требуемый уровень материально-технической обеспеченности и стабильности выполняемой работы (услуги).

Перечень товаров (работ, услуг), в отношении которых страховщик принимает на себя по договору страхования риск наступления

ответственности за вред, причиненный вследствие недостатков товара (работы, услуги), устанавливается при заключении договора по соглашению сторон и является неотъемлемой частью договора страхования.

7. Страховым случаем является:

7.1. факт признания обоснованным предъявленного страхователю (ответственному лицу) требования о возмещении вреда, причиненного жизни, здоровью или имуществу (имущественным правам), в том числе окружающей среде, потерпевших (выгодоприобретателей), вследствие:

7.1.1. конструктивных, рецептурных или иных недостатков изготовленного/реализованного (выполняемой/выполненной, оказываемой/оказанной) страхователем (ответственным лицом) товара (работы, услуги);

7.1.2. недостоверной или недостаточной информации о товаре (работе, услуге), изготовленном/реализованном (выполняемой/выполненной, оказываемой/оказанной) страхователем (ответственным лицом);

7.2. факт понесения страхователем (ответственным лицом) судебных расходов в связи с причинением вреда жизни, здоровью, имуществу (имущественным правам), в том числе окружающей среде, потерпевших (выгодоприобретателей), вследствие недостатков товара (работы, услуги) либо недостоверной или недостаточной информации о товаре (работе, услуге), повлекшим за собой предъявление страхователю (ответственному лицу) обоснованных требований о его возмещении;

7.3. факт понесения страхователем (ответственным лицом) расходов на отзыв товара в связи с причинением потребителям убытков в связи с отзывом изготовленного/реализованного товара вследствие выявления в нем недостатков, которые повлекли причинение вреда или вызвали угрозу причинения вреда жизни, здоровью, имуществу (имущественным правам), в том числе окружающей среде, потребителей.

8. Предъявленное страхователю (ответственному лицу) требование признается обоснованным, если оно подлежит удовлетворению в соответствии с законодательством Республики Беларусь (в том числе по решению суда либо соответствующего компетентного органа) и признано страхователем (ответственным лицом).

9. Причинение вреда нескольким лицам в результате одного события рассматривается как один страховой случай.

10. Страхование не распространяется на факты причинения вреда жизни, здоровью, имуществу (имущественным правам), в том числе окружающей среде, потерпевших (выгодоприобретателей), повлекшие за



собой предъявление обоснованных требований страхователю (ответственному лицу) о возмещении причиненного вреда, если вред причинен в результате осуществления страхователем (ответственным лицом) незаконной деятельности (запрещенной законодательством, не предусмотренной его учредительными документами, при отсутствии (приостановлении, прекращении) специального разрешения (лицензии), если вид деятельности подлежит лицензированию).

11. Страхование также не распространяется на требования о возмещении вреда, причиненного:

11.1. товарами (работами, услугами), не указанными в договоре страхования;

11.2. оружием, взрывчатыми веществами, составными частями, материалами либо веществами для производства оружия, в том числе во время его производства, испытаний, реализации, любых акций, выставок и мероприятий, использующих любой вид оружия;

11.3. электромагнитным, радиоактивным, радиоманитным либо другими полями и излучениями, за исключением случаев, когда вред причинен вследствие недостатков средств радиационной защиты или технологического оборудования для надзора за ядерной и радиационной безопасностью;

11.4. асбестом, в том числе во время:

11.4.1. его добычи, переработки, производства изделий из него, использования для любых целей, продажи, вывоза и транспортировки асбестовых волокон или материалов, содержащих асбест;

11.4.2. контакта пострадавших с асбестовыми волокнами или материалами, содержащими асбест;

11.4.3. проведения любых акций и мероприятий, участники которых могут подвергнуться воздействию асбестовых волокон;

11.5. медицинскими протезами и имплантатами (косметическими, активными, рабочими и др.);

11.6. табаком, в том числе вызванного:

11.6.1. употреблением табака;

11.6.2. вторичным воздействием дыма табачных изделий;

11.6.3. продажей табачных изделий несовершеннолетним лицам;

11.6.4. любыми распоряжениями властей, касающимися правил употребления, продажи, реализации или распространения табачных изделий;

11.7. трансгенными продуктами;

11.8. фармацевтическими и медицинскими препаратами:

11.8.1. антибиотиками;

11.8.2. вакцинами;

- 11.8.3. препаратами из донорской крови;
- 11.8.4. средствами для предупреждения и/или прерывания беременности;
- 11.8.5. формальдегидом, его производными и веществами, из него состоящими;
- 11.8.6. хлорированными углеводородами;
- 11.9. ядохимикатами, в том числе:
  - 11.9.1. дезинфицирующими и дезодорирующими средствами;
  - 11.9.2. ядами, применяемыми в сельском хозяйстве;
- 11.10. услугами, оказываемыми по договорам страхования, выполнения научно-исследовательских, опытно-конструкторских и технологических работ, перевозки, транспортной экспедиции, банковского вклада, банковского счета, хранения, поручения, подряда, комиссии и доверительного управления имуществом.
- 11.11. вследствие неисполнения обязательств, принятых на себя страхователем (ответственным лицом) по договору;
- 11.12. при проведении испытательских, стандартизационных и иных работ, удостоверяющих соответствие товара (работы, услуги) установленным для него требованиям;
- 11.13. за пределами территории действия договора страхования;
- 11.14. в связи с нарушением установленных правил пользования товаром (результатом работы), его хранения, утилизации, использованием товара (результата работы) не по назначению;
- 11.15. в связи с использованием товара (работы) с истекшими сроками годности (сроками службы, сроками хранения);
- 11.16. вследствие недостатков товара (работы, услуги) либо заведомо недостоверной или неточной информации о товаре (работе, услуге), которые были известны страхователю (ответственному лицу) или его работникам (представителям) до его реализации и момента заключения договора страхования;
- 11.17. после неисполнения страхователем (ответственным лицом) обязанности по отзыву товара или информированию потребителей об опасных свойствах товара (работы, услуги), которые стали ему известны до наступления страхового случая;
- 11.18. товаром, появившимся на рынке без ведома изготовителя;
- 11.19. изготовленным, но не реализованным страхователем (ответственным лицом) товаром;
- 11.20. исключен.
- 12. Страхование также не распространяется на:
  - 12.1. требования о возмещении морального вреда;
  - 12.2. требования о возмещении вреда сверх объемов и размеров



возмещения, предусмотренных действующим законодательством.

12.3. требования о возмещении неполученной прибыли в результате наступления страхового случая.

13. Страхование распространяется на страховые случаи, происшедшие в пределах территории, указанной в договоре страхования.

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

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

Государства, на территории которых действует договор страхования, должны быть указаны в договоре страхования.

### **Глава 3. ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ**

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

16. По каждому договору страхования устанавливается лимит ответственности по возмещению вреда – максимальная сумма, в пределах которой страховщик обязуется производить страховые выплаты в возмещение вреда, причиненного жизни, здоровью, имуществу (имущественным правам), в том числе окружающей среде, потерпевших (выгодоприобретателей), в целом по всем страховым случаям, произошедшим в период действия договора страхования. При этом, если исходя из характера страхового риска существует вероятность причинения вреда жизни, здоровью потерпевших (выгодоприобретателей), в договоре страхования в пределах лимита ответственности по возмещению вреда устанавливается лимит ответственности по возмещению вреда, причиненного жизни, здоровью одного потерпевшего, – максимальная сумма, в пределах которой страховщик обязуется произвести страховую выплату в возмещение вреда, причиненного жизни, здоровью одного потерпевшего в результате наступления одного страхового случая.

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

лимит ответственности по возмещению вреда имуществу - максимальная сумма, в пределах которой страховщик обязуется

производить страховые выплаты в возмещение вреда, причиненного имуществу (имущественным правам), в том числе окружающей среде, потерпевших (выгодоприобретателей), в целом по всем по страховым случаям, произошедшим 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, произошедшим в период действия договора страхования.

По соглашению сторон в пределах лимита ответственности по возмещению вреда могут устанавливаться иные лимиты ответственности, связанные с возмещением причиненного вреда.

При страховании имущественных интересов страхователя (ответственного лица), связанных с судебными расходами, расходами на отзыв товара, отдельно устанавливаются следующие лимиты ответственности:

лимит возмещения судебных расходов - максимальная сумма, в пределах которой страховщик возмещает расходы страхователя (ответственного лица), понесенные им на ведение в судебных органах дел по рассмотрению споров с потерпевшими (выгодоприобретателями), связанных с причинением вреда вследствие недостатков товара (работы, услуги), произведенного/реализованного (выполненной, оказанной) страхователем (ответственным лицом), либо недостоверной или недостаточной информации об этом товаре (работе, услуге);

лимит возмещения расходов на отзыв товара - максимальная сумма, в пределах которой страховщик возмещает расходы страхователя (ответственного лица), связанные с возмещением убытков, причиненных потребителям в связи с отзывом изготовленного/реализованного страхователем (ответственным лицом) товара вследствие выявления в нем недостатков, которые повлекли причинение вреда или вызвали угрозу причинения вреда жизни, здоровью, имуществу (имущественным правам), в том числе окружающей среде, потребителей.

17. Размеры лимитов ответственности устанавливаются по соглашению сторон при заключении договора страхования с учетом следующих ограничений:

сумма лимитов ответственности по возмещению вреда имуществу и возмещения вреда жизни, здоровью должна быть равна лимиту ответственности по возмещению вреда;

лимит возмещения судебных расходов устанавливается в пределах суммы, равной 20 процентам лимита ответственности по возмещению

вреда;

лимит возмещения расходов на отзыв товара устанавливается в пределах суммы, равной 30 процентам лимита ответственности по возмещению вреда.

18. Установленные по конкретному договору страхования лимиты ответственности указываются в договор страхования.

19. Лимиты ответственности устанавливаются в белорусских рублях или в иностранной валюте. Лимиты ответственности по договору устанавливаются в одной валюте.

20. В течение срока действия договора страхования стороны вправе увеличить лимиты ответственности с соблюдением требований, установленных в пункте 17 Правил, путем внесения изменений в договор страхования с уплатой страхователем дополнительной страховой премии в порядке, предусмотренном в Приложении 1 к настоящим Правилам.

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

22. По соглашению сторон при заключении договора страхования может устанавливаться безусловная франшиза.

Безусловная франшиза устанавливается в абсолютной величине.

Безусловная франшиза применяется при выплате страхового возмещения по каждому страховому случаю.

#### **Глава 4. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ**

23. Размер страховой премии по договору страхования определяется путем суммирования страховой премии по риску ответственности, страховой премии по риску осуществления судебных расходов и страховой премии по риску осуществления расходов по отзыву товара (если указанные расходы приняты на страхование).

Страховая премия по риску ответственности рассчитывается путем умножения лимита ответственности по возмещению вреда и страхового тарифа по данному риску.

Страховая премия по риску осуществления судебных расходов рассчитывается путем умножения лимита возмещения судебных расходов и страхового тарифа по данному риску.

Страховая премия по риску осуществления расходов по отзыву товара рассчитывается исходя из лимита возмещения расходов по отзыву товара и страхового тарифа по данному риску.

24. Страховщик при определении размеров страховых тарифов

использует базовые страховые тарифы и корректировочные коэффициенты к базовым страховым тарифам (Приложение 1 к Правилам).

25. При установлении лимитов ответственности в иностранной валюте страховая премия, исчисленная в валюте лимитов ответственности, может быть уплачена как в иностранной валюте (в случаях, предусмотренных законодательством Республики Беларусь), так и в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля по отношению к валюте лимитов ответственности, установленному Национальным банком Республики Беларусь на день перечисления. Если страховая премия рассчитывается в иностранной валюте и подлежит уплате в белорусских рублях, к базовому страховому тарифу применяется соответствующий корректировочный коэффициент согласно Приложению 1 к настоящим Правилам.

26. Страховая премия по договору страхования уплачивается страхователем путем безналичного перечисления или наличными деньгами в установленном законодательством порядке одновременно за весь срок действия договора страхования либо по соглашению сторон в рассрочку (в два срока, поквартально, ежемесячно или в согласованные сторонами сроки). Рассрочка может быть установлена на весь период действия договора страхования либо на более короткий срок (укороченный период рассрочки), что согласовывается сторонами при заключении договора страхования.

При единовременной уплате страховая премия в полном размере уплачивается страхователем при заключении договора страхования.

Уплата страховой премии по договору в два срока может предусматриваться только при сроке действия договора страхования шесть или более месяцев.

Уплата страховой премии по договору поквартально или ежемесячно может предусматриваться только при сроке действия договора страхования двенадцать или более месяцев.

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

при уплате страховой премии в два срока первая ее часть в размере не менее 50 процентов от суммы исчисленной страховой премии уплачивается страхователем при заключении договора страхования, оставшаяся часть страховой премии должна быть уплачена не позднее истечения половины срока действия договора страхования, исчисляемого со дня вступления договора страхования в силу;

при поквартальной уплате страховой премии первая ее часть в

размере не менее 25 процентов от суммы исчисленной страховой премии уплачивается страхователем при заключении договора страхования, оставшаяся часть страховой премии уплачивается в согласованные между страховщиком и страхователем сроки поквартально (но не позднее последнего дня оплаченного квартала срока действия договора страхования) в согласованных сторонами размерах;

при ежемесячной уплате страховой премии первая ее часть в размере не менее 10 процентов от суммы исчисленной страховой премии уплачивается страхователем при заключении договора страхования, оставшаяся часть страховой премии уплачивается в согласованные между страховщиком и страхователем сроки ежемесячно (но не позднее последнего дня оплаченного месяца срока действия договора страхования) в согласованных сторонами размерах;

при уплате страховой премии в сроки, определенные соглашением сторон, страховая премия уплачивается страхователем в согласованные между страховщиком и страхователем размере и сроки, указанные в договоре страхования, при этом первая часть страховой премии уплачивается при заключении договора страхования.

Дополнительная страховая премия по вносимым изменениям в договор страхования (ее первая часть) уплачивается до вступления в силу изменений. Порядок уплаты дополнительной страховой премии устанавливается в соответствии с порядком и сроками уплаты страховой премии по договору, если сторонами не предусмотрено иное, при этом первая часть дополнительной страховой премии должна соответствовать требованиям, указанным в части пятой настоящего пункта.

27. Днем уплаты страховой премии считается:

при безналичных расчетах (в том числе при перечислении наличных денег через банк или иное учреждение, осуществляющее перевод денег) – день поступления денежных средств на счет страховщика (его представителя);

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

28. В случае неуплаты страховой премии в установленный договором страхования срок страховщик вправе:

а) прекратить договор страхования с 00 часов дня, следующего за последним днем установленного срока уплаты очередной части страховой премии по договору;

б) не прекращать договор страхования при наличии письменных обязательств страхователя погасить имеющуюся задолженность (просроченную часть страховой премии) в течение срока, предоставленного страховщиком, но не более 30 календарных дней со



дня просрочки платежа. При этом если страховой случай наступит до уплаты очередной части страховой премии, внесение которой просрочено, то страховщик удерживает просроченную часть страховой премии из суммы страхового возмещения, подлежащей выплате. При неуплате просроченной части страховой премии в течение указанного выше срока договор страхования прекращается с 00 часов дня, следующего за последним днем срока, в течение которого страхователь обязан уплатить просроченную часть страховой премии. При этом страхователь не освобождается от уплаты части страховой премии за период, предоставленный для погашения задолженности по уплате страховой премии.

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

29. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, а также путем обмена документами посредством почтовой, электронной или иной связи, позволяющей достоверно установить, что документ исходит от стороны по договору, либо вручения страховщиком страхователю страхового полиса, подписанного ими.

Договор страхования заключается на основании письменного заявления страхователя (Приложение 2). Заявление о страховании составляется в двух экземплярах. Первый экземпляр заявления со всеми прилагаемыми к нему документами остаётся у страховщика, второй после исчисления страховой премии по договору передаётся страхователю. После заключения договора страхования заявление становится его неотъемлемой частью.

30. Одновременно с заявлением страхователь представляет страховщику следующие документы (их копии, заверяемые руководителем страхователя или специалистом страховщика, принимающим документы, при наличии оригинала):

а) учредительные документы, свидетельство о регистрации лица, чья ответственность принимается на страхование (для иностранных юридических лиц – выписка из торгового реестра страны происхождения) – в случаях, когда договор страхования заключается с данным страхователем (ответственным лицом) впервые;

б) нормативные документы, содержащие требования к качеству товара, работы, услуги (ГОСТы, ОСТы, ТУ, СНИПы, технические описания и др.), в соответствии с которыми изготавливается товар (выполняются работы, оказываются услуги);

в) документы, содержащие сведения о сертификации



изготавливаемого/реализуемого страхователем (ответственным лицом) товара, выполняемой работы, оказываемой услуги (сертификат или иной документ, удостоверяющий факт сертификации), если товар (работа, услуга) подлежат сертификации;

г) документы, содержащие сведения о предъявленных страхователю в течение последних трех лет претензиях (рекламациях) о возмещении вреда, причиненного вследствие недостатков товара (работы, услуги) (при наличии таких требований).

Перечень представляемых при заключении договора страхования документов определяется страховщиком в зависимости от специфики товара (работы, услуги).

Страховщик вправе дополнительно потребовать другие документы, необходимые для определения степени страхового риска и принятия решения о заключении договора страхования.

31. Договор страхования может заключаться в отношении отдельной единицы товара (работы, услуги), в отношении партии товара либо в отношении всех товаров (работ, услуг), изготовленных/реализованных (выполненных, оказанных) страхователем (ответственным лицом) в течение определенного периода, установленного в договоре страхования. Товары, в отношении которых будет действовать договор страхования, должны быть идентифицированы. Выполнение работ (оказание услуг) в течение установленного договором страхования срока должно подтверждаться документально.

В случае замены товара в связи с его отзывом на аналогичный товар договор страхования действует на товар, предоставленный потребителю взамен, при условии внесения соответствующих изменений в договор страхования.

Договор страхования не может быть заключен в отношении товаров (результатов работ) с истекшим сроком годности (службы, хранения).

32. Договор страхования может быть заключен на срок от 1 (одного) дня до 5 (пяти) лет включительно.

33. Договор страхования вступает в силу:

33.1. при безналичном перечислении – по соглашению сторон с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем поступления страховой премии по договору или первой ее части на счет страховщика, либо с 00 часов 00 минут любого дня в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня поступления страховой премии по договору страхования или первой ее части на счет страховщика;

33.2. при уплате наличными деньгами – по соглашению сторон с 00

часов 00 минут дня, следующего за днем получения страховой премии по договору или первой его части страховщиком, либо с 00 часов 00 минут любого дня в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня получения страховой премии по договору или первой его части страховщиком.

33.3. 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.

34. В отношении каждой конкретной единицы товара (работы, услуги) страхование действует со дня ее реализации потребителю (начала выполнения работы, начала оказания услуги), а если этот день наступил ранее дня вступления в силу договора страхования, то страхование действует со дня вступления в силу договора страхования. Страхование в отношении каждой конкретной единицы товара (работы, услуги) прекращается со дня истечения сроков годности (службы, хранения; для услуг - гарантийных сроков) данной единицы товара (результата данной работы, услуги), а если этот день наступает позже дня окончания срока действия договора страхования, то страхование прекращается со дня окончания срока действия договора страхования.

35. Договор страхования заключается на условиях правил страхования, принятых страхователем путем присоединения к договору страхования.

При заключении договора страхования страхователю выдается договор страхования и настоящие правила, что удостоверяется записью в договоре.

36. Договор страхования выдается страхователю в следующие сроки:

одновременно с уплатой страховой премии (первой ее части – при предоставлении рассрочки в уплате страховой премии по договору), если она уплачена наличными деньгами;

в течение 10 рабочих дней после уплаты страховой премии по договору (первой ее части – при предоставлении рассрочки в уплате страховой премии) путем безналичного расчета.

При заключении договора страхования в отношении отдельной единицы товара (работы, услуги) договор страхования выдается на эту единицу товара (работу, услугу).

В случае заключения договора страхования в отношении партии товара либо всех товаров (работ, услуг), изготовленных/реализованных (выполняемых/выполненных, оказываемых/оказанных) страхователем (ответственным лицом) в течение определенного периода, установленного в договоре страхования, выдается один договор страхования, а к каждой единице товара (работе, документу об оказании услуги) страхователь (ответственное лицо) прилагает документы,

указывающие на то, что гражданская ответственность изготовителя (продавца) за вред, причиненный вследствие недостатка этой единицы товара (работы, услуги), застрахована.

37. При утрате договора страхования в период действия договора страхования страхователю на основании его письменного заявления выдается дубликат договора страхования, после чего утраченный договор страхования считается аннулированным и страховые выплаты по нему не производятся.

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

38. Договор страхования прекращается в случаях:

38.1. истечения срока действия договора;

38.2. выполнения страховщиком обязательств по договору в полном объеме;

38.3. неуплаты страхователем очередной части страховой премии по договору в установленный договором срок, а в случае, указанном в подпункте б) пункта 28 Правил – неуплаты просроченной части страховой премии по договору по истечении предоставленного для их уплаты тридцатидневного срока.

38.4. ликвидации страхователя – юридического лица или прекращения деятельности страхователя – индивидуального предпринимателя;

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

39. В случаях прекращения договора страхования по обстоятельствам, указанным в п. п. 38.4, 38.5 Правил, страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовал договор страхования, и возвращает страхователю (ликвидационной комиссии) часть уплаченной страховой премии по договору пропорционально времени, оставшемуся со дня прекращения договора до момента окончания срока действия договора страхования, в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня прекращения договора. Соответствующая часть страховой премии по договору возвращается в той валюте, в которой уплачена страховая премия, если иное не предусмотрено законодательством.

40. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления

страхового случая не отпала по обстоятельствам, иным, чем страховой случай.

Договор страхования расторгается с момента получения страховщиком отказа страхователя от договора.

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

41. Страховщик вправе расторгнуть договор страхования в случаях:

41.1. неуведомления страхователем страховщика в течение 3 рабочих дней со дня, когда ему стало известно, о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (кроме случая, когда такие изменения в обстоятельствах уже отпали). В этом случае договор расторгается по истечении 5 календарных дней со дня направления страховщиком страхователю письменного уведомления о расторжении договора.

Значительными признаются изменения, оговоренные в договоре страхования и в переданных страхователю правилах страхования;

41.2. увеличения страхового риска и отказа страхователя от изменения условий договора страхования или уплаты им дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска (кроме случая, когда обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали). При расторжении договора обязательства страховщика прекращаются со дня получения страховщиком такого отказа либо неполучения ответа от страхователя на письменное предложение страховщика об изменении условий договора страхования или уплате страхователем дополнительной страховой премии в срок, указанный в таком письменном предложении.

42. При расторжении договора в случае, указанном в подпункте 41.1 пункта 41 Правил, страховая премия, уплаченная страхователем до дня расторжения договора, возврату не подлежит.

При расторжении договора в случае, указанном в подпункте 41.2 пункта 41 Правил, страховщик возвращает страхователю (при отсутствии страховых выплат по договору) путем безналичного перечисления на его счет, либо выдачи из кассы (в установленном законодательством порядке) часть страховой премии по договору пропорционально времени, оставшемуся со дня расторжения договора до дня окончания срока его действия, в течение 10 рабочих дней со дня расторжения договора. Соответствующая часть страховой премии по договору возвращается в той валюте, в которой уплачена страховая

премия, если иное не предусмотрено законодательством.

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

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

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

45. Страховщик имеет право:

45.1. произвести проверку правильности сведений, сообщенных страхователем при заключении договора страхования, а также указанных в заявлении;

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

45.3. направлять запросы в компетентные органы по вопросам, связанным с установлением обстоятельств, характера и размера вреда;

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

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

45.6. потребовать расторжения договора страхования в случаях, предусмотренных в пункте 41 Правил;

45.7. отсрочить страховую выплату в случаях, когда ему не представлены все необходимые документы – до их представления, а также если у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай - до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов лицом, представившим такой документ (по требованию страховщика, предъявленному в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня получения такого документа), либо самим страховщиком (на основании запроса страховщика в орган, его выдавший, направленный в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня получения такого документа), а также в случае возбуждения уголовного дела по факту наступления страхового случая в



отношении страхователя (ответственного лица, потерпевшего либо выгодоприобретателя) или его работников – до вынесения приговора судом, приостановления или прекращения производства по делу;

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

45.9. оспорить размер требований о возмещении вреда, причиненного страхователем (ответственным лицом) в установленном законодательством порядке;

45.10. отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных в пункте 65 Правил;

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

46. Страховщик обязан:

46.1. выдать страхователю настоящие Правила страхования;

46.2. выдать страхователю договор страхования в соответствии с настоящими Правилами;

46.3. по случаям, признанным страховщиком страховыми;

46.4. составить в установленный Правилами срок акт о страховом случае и расчет причиненного вреда либо привлечь для его составления компетентных лиц;

46.5. произвести страховую выплату в срок, предусмотренный Правилами;

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

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

47. Страхователь имеет право:

47.1. ознакомиться с настоящими Правилами;

47.2. уплачивать страховую премию по договору страхования в соответствии с Правилами страхования одновременно либо в рассрочку;

47.3. получить дубликат договора страхования в случае его утраты;

47.4. отказаться от договора страхования либо потребовать расторжения договора в связи с нарушением страховщиком настоящих Правил. В последнем случае страховщик в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня расторжения договора возвращает страхователю путем безналичного перечисления на его счет (выдачи ему из кассы страховщика – в случаях, предусмотренных законодательством) уплаченные им суммы страховой премии по договору;

47.5. получить информацию о страховщике в соответствии с



законодательством;

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

48. Страхователь обязан:

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

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

48.3. в период действия договора незамедлительно (в течение 3 рабочих дней) сообщать страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска;

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

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

48.6. при наступлении события, которое по условиям договора страхования может быть признано страховым случаем:

в течение 3 рабочих дней сообщить страховщику о предъявлении ему потерпевшими (выгодоприобретателями) требований о возмещении вреда, предоставив заявление о страховом случае произвольной формы; договор страхования; копии требований, документов, полученных от потерпевших (выгодоприобретателей) в обоснование своих требований; а также сведения о потерпевших (выгодоприобретателях), которым причинен вред в результате страхового случая;

обратиться в компетентные органы (МВД, органы, осуществляющие технический и иной надзор за производственной деятельностью и другие органы) по данному случаю, а также сообщать о начале действий компетентных органов, в том числе судебных, по факту причинения вреда и их решениях;

после признания требования обоснованным сообщить лицам,

предъявившим ему требования о возмещении вреда, адрес страховщика для обращения с целью решения вопроса о выплате страхового возмещения;

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

при рассмотрении в суде споров с потерпевшими (выгодоприобретателями) предварительно согласовать данные дела со страховщиком;

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

в случаях, когда договором страхования предусмотрено возмещение судебных расходов, предварительно согласовать со страховщиком необходимость передачи в суд дел по рассмотрению споров с потерпевшими (выгодоприобретателями), связанных с установлением обстоятельств, характера и размера ущерба;

при обращении за выплатой страхового возмещения в случаях, предусмотренных в пункте 49 Правил, предоставить страховщику документы, перечисленные в пункте 50 Правил;

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

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

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

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

страхователь (ответственное лицо), если он произвел судебные расходы или расходы на отзыв товара, если они приняты на страхование, а также в исключительных случаях, если он произвел с письменного согласия страховщика возмещение вреда потерпевшим (выгодоприобретателям) и (или) лицам, имеющим право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего (выгодоприобретателя).

50. Вместе с заявлением лицо, обратившееся к страховщику за

выплатой страхового возмещения, представляет следующие документы:

50.1. для доказательства действия договора страхования на момент причинения вреда представляются следующие документы:

документы, подтверждающие, что гражданская ответственность изготовителя (продавца) за вред, причиненный вследствие недостатков товара (работы, услуги), застрахована, и что действие договора страхования распространяется на товар (работу, услугу), недостатки которого вызвали причинение вреда: договор страхования (если он ранее не был предоставлен страхователем (ответственным лицом), документы с указанием идентификационных характеристик товара (работы, услуги), документы, подтверждающие приобретение товара (выполнение работы, оказание услуги) /при их наличии/;

документы, позволяющие установить срок годности (срок службы, срок хранения) товара (результата работы);

50.2. документ, подтверждающий личность заявителя, либо документ, удостоверяющий его право на представление интересов потерпевшего (выгодоприобретателя), заверенный в установленном порядке;

50.3. в случае причинения вреда имуществу потерпевшего (выгодоприобретателя) - документы, позволяющие определить действительную стоимость погибшего (поврежденного) имущества на момент страхового случая; акты экспертизы (оценки) поврежденного имущества; документы, подтверждающие размер затрат на проведение восстановительных работ (сметы/калькуляции на проведение восстановительных работ и (или) акты выполненных работ, оригинальные счета на оплату запасных частей, деталей, материалов, работ или иные документы, которые могут удостоверить сумму расходов по восстановлению имущества);

а в случае причинения вреда окружающей среде - документы компетентных органов о размере затрат по ликвидации причиненного вреда;

50.4. в случае причинения вреда здоровью потерпевшего (выгодоприобретателя) – документы медицинских учреждений и иных компетентных организаций, подтверждающие факт причинения вреда потерпевшему (выгодоприобретателю); заключение Государственной службы медицинских судебных экспертиз о степени тяжести телесных повреждений, причиненных потерпевшему;

50.5. в случае причинения вреда жизни (смерти) потерпевшего (выгодоприобретателя) – копию свидетельства о смерти потерпевшего (выгодоприобретателя), копию свидетельства о праве на наследство (в случае страховой выплаты наследникам потерпевшего

(выгодоприобретателя));

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

50.7. если договором страхования предусмотрено возмещение расходов страхователя (ответственного лица) по отзыву товара, то страховщику представляются:

документы, подтверждающие факт отзыва товара, гражданская ответственность за причинение вреда которым застрахована (решение суда, компетентного органа, страхователя (ответственного лица), и причины отзыва;

документы о размере понесенных страхователем (ответственным лицом) расходов;

50.8. при наступлении страхового случая на территории иностранного государства виды необходимых для выплаты страхового возмещения документов определяется в соответствии с законодательством того государства, где имело место действие или иное обстоятельство, послужившее основанием для требования о возмещении вреда.

Необходимость представления документов определяется характером происшествия и требованиями действующего законодательства.

51. На основании представленных документов страховщик обязан в течение 10 рабочих дней принять решение о признании или непризнании заявленного случая страховым (решение о признании заявленного случая страховым оформляется путем составления акта о страховом случае (Приложение 3) либо об отказе в выплате страхового возмещения.

52. Страховое возмещение определяется исходя из размера вреда, причиненного потерпевшим (выгодоприобретателям) в результате страхового случая, и расходов страхователя (ответственного лица).

53. Размер вреда определяется в следующем порядке:

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

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

53.2. 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, но не более действительной стоимости имущества на день страхового случая.

Имущество считается поврежденным, если оно подлежит восстановлению и ожидаемые расходы на его ремонт не превысят действительную стоимость имущества на день наступления 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.

При причинении вреда окружающей среде возмещению подлежат расходы по ликвидации последствий такого вреда и восстановлению загрязненной территории (рекультивация земель, сбор пятен с водной поверхности и др.

53.3. при причинении вреда жизни, здоровью потерпевшего (выгодоприобретателя) страховое возмещение определяется в размере:

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

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

в случае причинения потерпевшему легкого телесного повреждения, повлекшего расстройство здоровья, - 30% установленного лимита ответственности по возмещению вреда, причиненного жизни, здоровью одного потерпевшего;



в случае причинения потерпевшему легкого телесного повреждения, не повлекшего расстройство здоровья, - 10% установленного лимита ответственности по возмещению вреда, причиненного жизни, здоровью одного потерпевшего.

53.4. при причинении вреда имущественным правам потерпевшего – в размере суммы расходов, понесенных потерпевшим для восстановления нарушенного права.

54. Размер вреда, причиненного имуществу (имущественным правам), в том числе окружающей среде, рассчитанный согласно п.53 Правил, уменьшается на суммы, выплаченные (присужденные к выплате) потерпевшему (выгодоприобретателю) иными лицами в счет возмещения вреда, причиненного страхователем (ответственным лицом).

55. 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 (выгодоприобретателя).

56. По случаям отзыва товара подлежат возмещению следующие документально подтвержденные расходы:

- по информированию потребителей и официальному извещению общественности об обнаруженных недостатках товара;
- по обнаружению реализованного товара;
- по отзыву товара от потребителей.

Данные расходы возмещаются в пределах установленного в договоре лимита возмещения расходов на отзыв товара.

Не подлежат возмещению следующие расходы:

- расходы по отзыву не реализованного потребителям товара;
- расходы, понесенные в отношении товара с истекшим сроком годности (срокам службы, срокам хранения);
- расходы на восстановление доверия потребителей к товар после извещения общественности или начала их отзыва;
- расходы на научные исследования, переупаковку, переделку и повторную доставку товара потребителям.

Также не подлежит возмещению упущенная выгода.

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



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

59. При определении размера страховой выплаты страховщик производит зачет сумм просроченной части страховой премии по договору (подпункт б) пункта 28 Правил), а в случае, когда в результате выплаты договор будет прекращен - также и неуплаченные части страховой премии, по уплате которой предоставлена рассрочка (в случае если это определено соглашением сторон и указано в договоре страхования).

Окончательный размер страховой выплаты рассчитывается с учетом требований пункта 21 Правил.

60. Если на момент наступления страхового случая действовало несколько договоров страхования, то страховое возмещение выплачивается страховщиком в размере, пропорциональном отношению лимита ответственности по возмещению вреда имуществу по заключенному договору страхования со страховщиком к сумме лимитов ответственности по вреду имуществу по всем заключенным страхователем договорам страхования.

61. Расчет страхового возмещения производится в валюте лимитов ответственности, с применением официального курса белорусского рубля по отношению к валюте лимитов ответственности, установленного Национальным банком Республики Беларусь на день расчета размера вреда, причиненного потерпевшим (выгодоприобретателям), а по расходам страхователя (ответственного лица) - на день их осуществления. Выплата страхового возмещения осуществляется в валюте, в которой уплачена страховая премия, если иное не предусмотрено законодательством или соглашением между страховщиком и страхователем, по официальному курсу белорусского рубля по отношению к валюте лимитов ответственности, установленному Национальным банком Республики Беларусь на день составления акта о страховом случае, а при осуществлении ежемесячных выплат в возмещение вреда жизни, здоровью - на день составления расчета размера ежемесячной выплаты.

62. Страховое возмещение выплачивается в течение 5 рабочих дней со дня подписания страховщиком акта о страховом случае.

63. Выплата страхового возмещения производится непосредственно потерпевшему (выгодоприобретателю), либо лицам, имеющим право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего (выгодоприобретателя), а в части возмещения расходов, - страхователю (ответственному лицу).

В исключительных случаях, если страхователь (ответственное лицо) с письменного согласия страховщика произвел возмещение вреда, причиненного потерпевшему (выгодоприобретателю), то страховщик производит выплату страхового возмещения страхователю (ответственному лицу) в размере произведенного им возмещения вреда, но не более сумм, которые причитались бы потерпевшему (выгодоприобретателю), либо лицам, имеющим право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего (выгодоприобретателя), по условиям договора страхования.

64. Страховщик освобождается от страховой выплаты (полностью или в соответствующей части), когда страховой случай наступил вследствие:

воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного загрязнения (за исключением случаев, когда вред причинен вследствие недостатков средств радиационной защиты или технологического оборудования для надзора за ядерной и радиационной безопасностью), военных действий, гражданской войны, если международными договорами Республики Беларусь, актами законодательства или договором страхования не предусмотрено иное;

умысла потерпевшего (выгодоприобретателя). К умышленным приравниваются действия, при совершении которых возможное наступление вреда ожидается с достаточно большой вероятностью и сознательно допускается лицом, ответственным за такие действия (обращение потребителей за технической и иной помощью к неспециалистам в данной области, самостоятельное вскрытие потребителем заводских пломб на технически сложных изделиях, самостоятельное или с помощью не специалистов извлечение и замена конструктивных элементов, деталей, блоков в технически сложных изделиях и т. д.);

в иных случаях, предусмотренных законодательством.

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

а) 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;

б) исключен;

в) исключен.

66. 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).

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

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

69. Решение страховщика о непризнании заявленного случая страховым или об отказе произвести страховую выплату может быть обжаловано страхователем (потерпевшим, выгодоприобретателем, или лицу, имеющему право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего/выгодоприобретателя) в судебном порядке.

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

За просрочку в осуществлении страховой выплаты страховщик уплачивает потерпевшему (выгодоприобретателю, или лицу, имеющему право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего/выгодоприобретателя, либо в исключительных случаях страхователю, ответственному лицу) пеню за каждый день просрочки в размере 0,1 процента – юридическому лицу, либо 0,5 процента – физическому лицу от несвоевременно выплаченной суммы.

## **Глава 8. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ И ВСТУПЛЕНИЕ ПРАВИЛ СТРАХОВАНИЯ В СИЛУ**

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

72. Настоящие Правила вступают в силу с даты, указанной в специальном разрешении (лицензии) на осуществление страховой деятельности, для такой составляющей страховую деятельность работы и услуги как добровольное страхование гражданской ответственности и расходов за вред, причиненный вследствие недостатков товара (работы, услуги) (страхования безопасности товара (работы, услуги)).

Приложение 1  
к Правилам № 80 добровольного  
страхования гражданской ответственности  
и расходов за вред, причиненный  
вследствие недостатков товара (работы,  
услуги) (страхования безопасности товара  
(работы, услуги))

## **СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ**

по добровольному страхованию гражданской ответственности и  
расходов за вред, причиненный вследствие недостатков товара (работы,  
услуги) (страхования безопасности товара (работы, услуги))

### **1. БАЗОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ**

1.1. Базовый страховой тариф (годовой) по страхованию риска  
причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу (имущественным  
правам), в том числе окружающей среде, других лиц – 0,36 %

1.2. Базовые страховые тарифы (годовые) по возмещаемым  
расходам:

1.2.1. базовый страховой тариф по возмещению расходов по  
отзыву товара – 0,36 %

Примечание: применяется к лимиту возмещения расходов по  
отзыву товара

1.2.2. базовый страховой тариф по возмещению судебных  
расходов – 0,16 %

Примечание: применяется к лимиту возмещения судебных  
расходов

...

### 3. РАСЧЕТ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ

3.1. Дополнительная страховая премия при увеличении страхового риска определяется по следующей формуле:

$$DP = (T_2 - T_1) / 100 * S * n / m,$$

где DP – дополнительная страховая премия;

$T_1$  и  $T_2$  – страховые тарифы, рассчитанные исходя из первоначальной (при заключении договора страхования) и увеличившейся степени риска в расчете на весь срок действия договора страхования;

S – лимит ответственности;

n- оставшийся срок действия договора страхования (в днях);

m - срок действия договора страхования (в днях).

3.2. При увеличении лимита ответственности дополнительная страховая премия рассчитывается по формуле:

$$DP = (S_2 - S_1) * T / 100 * n / m,$$

где:

DP – дополнительная страховая премия;

S1 - размер лимита ответственности до его увеличения;

S2 – размер увеличенного лимита ответственности;

T – страховой тариф;

n- оставшийся срок действия договора страхования (в днях);

m - срок действия договора страхования (в днях).



Приложение 2  
к Правилам № 80 добровольного страхования  
гражданской ответственности и расходов за  
вред, причиненный вследствие недостатков  
товара (работы, услуги) (страхования  
безопасности товара (работы, услуги))

Заявление получено

\_\_\_\_\_ (наименование подразделения Белгосстраха)

\_\_\_\_\_ (должность, Ф.И.О. работника)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Разрешение на заключение договора  
страхования (если требуется)

получено \_\_\_\_\_

*когда получено, кем дано*

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

о заключении добровольного страхования гражданской ответственности  
и расходов за вред, причиненный вследствие недостатков товара  
(работы, услуги) (страхования безопасности товара (работы, услуги))

Заполняется в 2-х экземплярах

**Раздел 1. СВЕДЕНИЯ О СТРАХОВАТЕЛЕ  
(ОТВЕТСТВЕННОМ ЛИЦЕ)**

1.1. Полное наименование, место нахождения, банковские реквизиты  
Страхователя \_\_\_\_\_

Ответственного лица \_\_\_\_\_

1.2. Лицо, чья ответственность застрахована, является:

изготовителем товара

продавцом товара

исполнителем работы, услуги

1.3. Изготовитель товара (исполнитель работы, услуги) имеет  
зарегистрированную торговую марку?  да  нет

1.4. Опыт в производстве данного товара (выполнении работы, оказании  
услуги):

отсутствие опыта

до 1 года включительно

свыше 1 года до 3 лет включительно

свыше 3 лет до 5 лет включительно

свыше 5 лет

1.5. Имеется ли отдел технического контроля?  да  нет

**Раздел 2. СВЕДЕНИЯ О ТОВАРЕ (РАБОТЕ, УСЛУГЕ)**

2.1. Перечень товаров (работ, услуг), предлагаемых к страхованию \_\_\_\_\_

2.2. Основные характеристики товара (работы, услуги), влияющие на его безопасность \_\_\_\_\_

2.3. Сроки службы (годности, хранения; гарантийные сроки) \_\_\_\_\_

2.4. Изготовитель/исполнитель (полное наименование, место нахождения): \_\_\_\_\_

2.5. Поставщики сырья (комплектующих) \_\_\_\_\_

2.6. Сертифицирован ли товар (работа, услуга)?  да  нет

Подлежит ли он обязательной сертификации?  да  нет

2.7. объем производства/реализации товара (выполнения работ, оказания услуг) за предшествующий период \_\_\_\_\_ рублей.

### Раздел 3. СВЕДЕНИЯ О ФАКТАХ ПРИЧИНЕНИЯ ВРЕДА ДРУГИМ ЛИЦАМ, ОТЗЫВЕ ТОВАРА

3.1. Производился ли за последние 3 (три) года отзыв товара?  да  нет  
Если да, то укажите причины \_\_\_\_\_

3.2. Количество заявленных требований о возмещении вреда, причиненного другим лицам вследствие недостатков товара (работы, услуги) или недостоверной либо недостаточной информации о нем, - \_\_\_\_\_ за период с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_

Заявленная по ним сумма вреда \_\_\_\_\_

Количество удовлетворенных требований \_\_\_\_\_, сумма выплаченного по ним возмещения \_\_\_\_\_

Потерпевший	Характер причиненного вреда	Причины	Размер причиненного вреда

### Раздел 4. УСЛОВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

4.1. На страхование принимается:

единичный товар (работа, услуга)

конкретная партия товаров

объем товаров (работ, услуг), изготовленных (реализованных),

- выполненных, оказанных) в течение \_\_\_\_\_
- 4.3. Место изготовления/реализации товаров (выполнения работ, оказания услуг) \_\_\_\_\_
- 4.4. Территория действия договора страхования \_\_\_\_\_
- 4.5. Перечень страховых рисков:
- причинение вреда вследствие недостатков товара (работы, услуги)
  - причинение вреда вследствие недостатков товара (работы, услуги), а также вследствие недостоверной либо недостаточной информации о товаре (работе, услуге)
  - расходы по отзыву товара  судебные расходы
- 4.6. Лимит ответственности по возмещению вреда \_\_\_\_\_
- 4.6. Иные лимиты ответственности (если устанавливаются): \_\_\_\_\_
- 4.7. Лимит возмещения расходов по отзыву товара \_\_\_\_\_
- 4.8. Лимит возмещения судебных расходов \_\_\_\_\_
- 4.9. Безусловная франшиза \_\_\_\_\_
- 4.10. Срок действия договора страхования \_\_\_\_\_
- 4.11. Порядок уплаты страховой премии \_\_\_\_\_
- 4.12. Иные условия договора страхования \_\_\_\_\_

## РАЗДЕЛ 5. ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Заклучены страхователем аналогичные договоры страхования в других страховых организациях? \_\_\_\_ Если да, то с какими организациями?

Заклучались ранее аналогичные договоры с другими страховыми компаниями? \_\_\_\_\_

Сведения о договорах страхования по иным видам страхования, заключенных (заключаемых) с Белгосстрахом:

№	Вид страхования	Период страхования, лет

Полноту и достоверность изложенных в настоящем заявлении сведений подтверждаем.

Обязуемся в установленные сроки уведомить страхователя об изменении место нахождения, номеров телефонов и иных реквизитов, указанных в

настоящем заявлении.

С условиями страхования ознакомлены и согласны.

Руководитель предприятия \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)

Главный бухгалтер \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)

М.П.

Дата составления заявления « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ Г.

**ЗАПОЛНЯЕТСЯ СТРАХОВЩИКОМ**

Сумма страховой премии \_\_\_\_\_

Страховая премия (первая часть) \_\_\_\_\_

Банковские реквизиты страховщика \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (должность) \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)  
«\_\_» \_\_\_\_\_ Г.

Второй экземпляр заявления о страховании получил:

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_ (должность представителя страхователя)

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)



Приложение 3  
к Правилам №80 добровольного страхования  
гражданской ответственности и расходов за  
вред, причиненный вследствие недостатков  
товара (работы, услуги) (страхования  
безопасности товара (работы, услуги))

Утверждаю к выплате

в сумме \_\_\_\_\_

М.П. \_\_\_\_\_ Ф.И.О., подпись руководителя

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**АКТ О СТРАХОВОМ СЛУЧАЕ № \_\_\_\_\_**

по добровольному страхованию гражданской ответственности и  
расходов за вред, причиненный вследствие недостатков товара (работы,  
услуги) (страхования безопасности товара (работы, услуги))

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_ место составления

**Раздел 1. СВЕДЕНИЯ ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ**

Страхователь \_\_\_\_\_

Ответственное лицо \_\_\_\_\_

Страховой полис \_\_\_\_\_

Дата вступления в силу договора страхования \_\_\_\_\_

Срок действия договора страхования \_\_\_\_\_

Общая сумма страховой премии \_\_\_\_\_

Страховая премия уплачена:

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г. в сумме \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г. в сумме \_\_\_\_\_

Неуплаченная часть страховой премии \_\_\_\_\_

## Раздел 2. СВЕДЕНИЯ О ТОВАРЕ (РЕЗУЛЬТАТЕ РАБОТЫ, УСЛУГЕ) НЕНАДЛЕЖАЩЕГО КАЧЕСТВА

Наименование \_\_\_\_\_

Основные характеристики \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Срок годности (службы, хранения) товара (результата работы) \_\_\_\_\_

Дата реализации (выполнения, оказания) потребителю \_\_\_\_\_

## Раздел 3. СВЕДЕНИЯ О СТРАХОВОМ СЛУЧАЕ

Потерпевший \_\_\_\_\_

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_

дата

место страхового события

в результате \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

причинен вред: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Заявленное событие признается страховым случаем ДА  НЕТ

Страховое возмещение подлежит выплате

В выплате страхового возмещения отказано

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Представитель страховщика:

причины

\_\_\_\_\_

должность МП

\_\_\_\_\_

подпись

\_\_\_\_\_

Ф.И.О.

## Раздел 4. РАСЧЕТ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

Лимиты ответственности по договору: \_\_\_\_\_

Выплачено по предыдущим страховым случаям по договору страхования

Расчет суммы вреда:

--

Итого сумма вреда \_\_\_\_\_

Получено от третьих лиц в возмещение вреда \_\_\_\_\_

Размер франшизы \_\_\_\_\_

Подлежащая удержанию неуплаченная/просроченная часть страховой премии \_\_\_\_\_

Итого сумма выплаты по возмещению причиненного вреда \_\_\_\_\_

Возмещаемые судебные расходы \_\_\_\_\_

Возмещаемые расходы по отзыву товара \_\_\_\_\_

Итого страховое возмещение \_\_\_\_\_

Расчет страхового возмещения составил: \_\_\_\_\_

должность, Ф.И.О. работника, дата  
составления

Расчет страхового возмещения проверил: \_\_\_\_\_

должность, Ф.И.О. работника, дата  
проверки