



УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор
ЗАСО «Белнефтестрах»

А.Н.Чайчиц
25 ноября 2022 г.

ПРАВИЛА № 13 **ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ** **СТРОЕНИЙ ГРАЖДАН**

Правила утверждены 25 ноября 2022 года (вступают в силу с 01.02.2023) с учетом изменений и дополнений, утвержденных 17.01.2025 (вступают в силу с 27.01.2025 – по тексту выделены).

Корректировочные коэффициенты и формы документов утверждены приказом от 25.11.2022 № 311 (вступают в силу с 01.02.2023 – по тексту выделены).

МИНСК – 2022

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Страховщик и Страхователь

1.1. В соответствии с законодательством Республики Беларусь и на условиях настоящих Правил № 13 добровольного страхования строений граждан (далее – Правила) Закрытое акционерное страховое общество «Белнефтестрах» (далее – Страховщик) заключает договоры добровольного страхования строений граждан (далее – договоры страхования) с лицами, указанными в пункте 1.3 Правил (далее – Страхователи).

1.2. Субъектами страхования являются Страховщик, Страхователь, Выгодоприобретатель.

1.3. Страхователями являются дееспособные физические лица, в том числе иностранные граждане и лица без гражданства, юридические лица любой организационно-правовой формы и индивидуальные предприниматели, заключившие со Страховщиком договоры страхования.

1.4. Договор страхования заключается в пользу лица (Страхователя или Выгодоприобретателя), имеющего основанный на законодательстве или договоре интерес в сохранении застрахованного имущества.

Договор страхования, заключенный при отсутствии у Страхователя (Выгодоприобретателя) интереса в сохранении застрахованного имущества, признается недействительным.

Страхователи-юридические лица и индивидуальные предприниматели заключают договоры страхования в пользу Выгодоприобретателей-физических лиц.

Выгодоприобретателем признается также лицо, к которому перешли права Выгодоприобретателя в порядке правопреемства (смерть гражданина и другие случаи правопреемства согласно законодательству Республики Беларусь).

1.5. Страховщик имеет право отказать в заключении договора страхования без объяснения причин (ст. 391 Гражданского кодекса Республики Беларусь).

1.6. Основные термины и определения, используемые в Правилах:

аварии инженерных систем – внезапное повреждение (поломка, разрыв, замерзание, скачок давления) установок, устройств, труб или механизмов такой системы (сети), находящихся в помещениях (на земельном участке), принадлежащих Страхователю (Выгодоприобретателю), либо расположенных в местах общего пользования, в результате чего нарушается нормальная работа этой системы (сети), а также внезапное несанкционированное (не вызванное пожаром) срабатывание установок, устройств или механизмов систем пожаротушения. Несанкционированным (ложным) не является

срабатывание систем пожаротушения, вызванное курением или неосторожным обращением с открытым огнем пользователей помещений.

К инженерным системам (оборудованию) относятся:

- системы отопления (в том числе подогрева пола, стен, потолка, отопительные котлы и приборы, а также камины (печи) на топливе или электричестве, радиаторы отопления);
- системы водоснабжения и канализации (водоотведения) (в том числе счетчики учета воды, водозапорные устройства);
- системы газоснабжения (в том числе газовые колонки, плиты, счетчики учета газа), электроснабжения (включая проводку, электроплиты, счетчики учета электроэнергии), вентиляции, кондиционирования воздуха и климат-контроля (включая наружные элементы данных систем);
- системы (установки) пожарной сигнализации, противопожарной автоматики и пожаротушения; системы безопасности, тревожной и охранной сигнализации; системы охранного телевидения (видеонаблюдение) и охраны входов (в том числе домофоны, камеры);
- системы и сети оператора связи – телефония, интернет, телевидение, Wi-Fi (в том числе линии приема и распределения кабельного телевидения, антенны);
- санитарно-техническое оборудование (в том числе раковины, ванны, джакузи, душевые кабины, унитазы, биде);
- системы автоматизации (полной или частичной), управления (в том числе дистанционного) и контроля над работой всех инженерных систем или выборочных (включая датчики, управляющие элементы и исполнительные устройства), а также системы ресурсосбережения;
- солнечные панели и ветровые генераторы, расположенные на строениях или в границах определенного земельного участка;
- иные системы (оборудование), обеспечивающие поддержание комфорта;

блокированный жилой дом – жилой дом, состоящий из двух и более квартир, вход в каждую из которых организован непосредственно с придомовой территории, а также таунхаус;

взрыв – стремительно протекающий процесс, сопровождающийся разрушительной работой расширяющихся газов или паров, вызванный освобождением или выделением большого количества энергии в ограниченном объеме за короткий промежуток времени;

грабеж – открытое похищение застрахованного имущества с места нахождения имущества;

квартира – жилое помещение, состоящее из одной либо нескольких жилых комнат, кухни и других подсобных помещений, вход в которое организован с придомовой территории или из вспомогательных помещений

жилого дома;

кража – тайное похищение застрахованного имущества с места его нахождения;

многоквартирный жилой дом – жилой дом, состоящий из вспомогательных помещений, а также двух и более квартир, каждая из которых имеет вход из вспомогательного помещения;

нежилые помещения в многоквартирных жилых домах – нежилые помещения, зарегистрированные в установленном законодательством порядке, имеющие адрес, состоящие из одного либо нескольких помещений, используемых для каких-либо нужд;

неполное имущественное страхование – страхование, при котором страховая сумма по имуществу установлена ниже его страховой (действительной) стоимости;

неправомерные действия третьих лиц – противоправные действия третьих лиц (включая умышленные действия и действия по неосторожности), нарушающие нормы уголовного, административного или гражданского законодательства, подтвержденные документами компетентных органов, повлекшие утрату (гибель) или повреждение застрахованного имущества и предусматривающие ответственность в соответствии с законодательством Республики Беларусь. К неправомерным действиям третьих лиц относится также наезд транспортного средства на застрахованные объекты;

несчастные случаи – внезапное (одномоментное) воздействие на застрахованное имущество событий, приведших к его гибели или повреждению. К таким событиям относятся:

- пожар, независимо от причины его возникновения (в том числе в результате падения (повышения) напряжения), взрыв (включая взрыв газа, употребляемого для бытовых нужд);
- падение объектов, предметов, лифтов, тел, столбов, опор линий электропередач, осветительных мачт; средств наружной рекламы; строительных кранов; деревьев и их частей, за исключением случаев их падения вследствие спиливания или иного воздействия Страхователя (Выгодоприобретателя, пользователя помещения); пилотируемого или непилотируемого летательного аппарата (его частей, обломков), грузов либо иных предметов, падающих с летательного аппарата, удара сверхзвуковой волны, метеоритов (их обломков);
- аварии инженерных систем и относящегося к ним оборудования, а также воздействие горячего или конденсированного пара, возникшего в результате аварий этих систем;

- залив имущества водой (иной жидкостью) вследствие поломок стиральных и посудомоечных машин, разгерметизации стенок аквариума, аварии в системах жизнеобеспечения аквариума;
- залив жидкостью (водой, пеной), поступившей из систем пожаротушения в результате проведения действий по ликвидации пожаров;
- проникновение (залив) воды (иной жидкости), не связанное с действиями Страхователя (Выгодоприобретателя) или членов его семьи, в том числе из соседних помещений (то есть помещений, не принадлежащих Страхователю (Выгодоприобретателю) или членам его семьи, ведущим с ним совместное хозяйство);
- авария внутренних водостоков в многоквартирных жилых домах, проникновение атмосферных осадков (воды) через кровлю или межпанельные швы, вентиляционные шахты, дымоходы, трещины в стенах, стыках, углах в многоквартирных жилых домах, за исключением образования плесени, домового грибка и т.п.
- обрушение (обвал) основных конструкций многоквартирного жилого дома, в котором расположена застрахованная квартира (нежилое помещение), в том числе соседних зданий (сооружений) либо их частей на застрахованные объекты (в том числе на строения);
- нападение диких животных и птиц, кроме случаев, предусмотренных подпунктом 4.1.7 пункта 4.1 Правил;

объекты благоустройства – выполненные из долговечных материалов постройки вспомогательного, хозяйственного назначения, а также объекты (в том числе дворовые сооружения), несущие декоративно-оформительскую функцию, расположенные в границах определенного земельного участка;

подсобные помещения – помещения, находящиеся внутри строения, квартиры и предназначенные для хозяйственно-бытовых нужд проживающих в них граждан (в том числе коридор, санузел, кладовая, прихожая, кухня);

пожар – возникновение огня, неконтролируемое горение (в том числе самовозгорание, горение с образованием пламени, тления или плавления), способного самостоятельно распространяться вне мест, специально предназначенных для его разведения и поддержания, а также воздействие на имущество продуктов горения (например, дыма, копоти) либо высокой температуры;

полное имущественное страхование – страхование, при котором страховая сумма по имуществу равна его страховой (действительной) стоимости;

разбой – насилие либо угроза применения насилия с целью непосредственного завладения застрахованным имуществом в месте нахождения имущества;

стихийные бедствия – опасные и (или) неблагоприятные природные явления, включая землетрясения, удары молнии, сильный ветер, град, сильный дождь, сильный снегопад, высокий уровень воды при половодьях, паводках, заторах, зажорах, выход подпочвенных вод, просадка грунта, обвал, оползень и другие опасные и (или) неблагоприятные природные явления, которые по своей интенсивности (силе), масштабу распространения и (или) продолжительности могут причинить ущерб застрахованному имуществу. Отнесение произошедших событий к стихийным бедствиям осуществляется на основании документов (заключений) компетентных органов (органов гидрометеорологической или сейсмологической службы, МЧС и др.), подтверждающих их наступление, за исключением случаев, предусмотренных подпунктом 16.1.15 пункта 16.1 Правил;

строение – результат строительства, представляющий собой объемное надземное строительное сооружение, включающее в себя помещения (для проживания и деятельности людей, хранения продукции или содержания животных), стены (в том числе внешние утеплители и покрытие), крышу, перекрытия, входные двери, окна, иные конструктивные элементы, инженерные системы (оборудование), являющиеся неотъемлемой частью строения, а также элементы отделки;

третьи лица – любые лица, за исключением Страхователя, Выгодоприобретателя, а также членов их семей. Не относятся к третьим лицам лица, снимающие помещения, строения по договору найма, поднайма (в том числе и лица, проживающие совместно с таким лицом и (или) ведущие с ним совместное хозяйство);

члены семьи – супруг (супруга), дети (в том числе усыновленные (удочеренные)), родители, усыновители (удочерители), а также лица, проживающие совместно со Страхователем (Выгодоприобретателем) и ведущие общее хозяйство;

элементы отделки – штукатурка, обшивка, обивка, облицовка, окраска, побелка, оклейка и другое покрытие стен, полов, потолков, перегородок, лестниц и их ограждений, элементов системы отопления, печей и очагов (каминов), дверных и оконных блоков (в том числе их остекление), встроенные шкафы, антресоли, подвесные и натяжные потолки, лепнина и другие элементы отделки.

2. Объект страхования

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

2.1.1. с утратой (гибелью) или повреждением застрахованных строений, инженерных систем (оборудования), объектов благоустройства, квартир, нежилых помещений в многоквартирных жилых домах и в административных зданиях (далее – застрахованные объекты), находящихся во владении, пользовании, распоряжении Страхователя или иного названного в договоре Выгодоприобретателя;

2.1.2. возникновением непредвиденных расходов, когда такие расходы приняты на страхование.

К непредвиденным расходам относятся:

а) расходы на временное проживание после события, повлекшего повреждение застрахованного объекта, на период восстановительных работ (далее – расходы на временное проживание);

б) расходы на временное перемещение и хранение имущества после события, повлекшего повреждение застрахованного объекта, на период восстановительных работ (далее – расходы на перемещение и хранение имущества).

2.2. В соответствии с настоящими Правилами на страхование могут быть приняты:

2.2.1. **строения:** жилые дома (в том числе коттеджи, особняки, садовые домики, дачи) и примыкающие к ним строения, квартиры в блокированных жилых домах (имеющие вход непосредственно с придомовой территории), таунхаусы; хозяйственные (подсобные) постройки (в том числе сараи, бани, гаражи, хозблоки, навесы, погреба, летние кухни, туалеты); отдельно стоящие нежилые строения (здания), гаражи (далее – строения).

В соответствии с настоящими Правилами на страхование принимаются в том числе незарегистрированные в установленном порядке строения, если они относятся к капитальным, поставлены на постоянное место и имеют основные конструктивные элементы: фундамент, стены, крышу, заполненные (закрытые в соответствии с проектом) внешние оконные, дверные, фронтальные проемы, если проектом строительства предусмотрено их наличие.

На страхование могут быть приняты как все строения, так и отдельные из них, а также часть строения, принадлежащая Страхователю (Выгодоприобретателю) в долевой собственности;

2.2.2. **объекты благоустройства:** заборы, ворота, калитки, колодцы, беседки, теплицы (за исключением пленочных), стационарные системы

полива, внутридворовые покрытия, ограждения зеленых насаждений, клумб, газонов, оборудование детских игровых, спортивных и хозяйственных площадок, флагштоки, скамейки, столики, мусорные ящики, декоративные фигуры и тому подобные объекты (сооружения), установленные на постоянной основе и соединенные с землей, расположенные в границах определенного земельного участка;

К объектам благоустройства могут быть отнесены дворовые сооружения (теплицы (за исключением пленочных), оборудование детских игровых, спортивных и хозяйственных площадок, флагштоки, скамейки, столики, мусорные ящики, декоративные фигуры и тому подобные объекты (сооружения) переносного типа), установленные временно (не соединенные с землей на постоянной основе), если при расчете страхового тарифа применен соответствующий корректировочный коэффициент, утвержденный приказом Страховщика;

2.2.3. жилые помещения в многоквартирных жилых домах, в том числе подсобные помещения, находящиеся внутри квартиры и предназначенные для хозяйственно-бытовых нужд проживающих (коридоры, санузлы, кладовые, прихожие, кухни и другие помещения), а также огражденные наружные площадки (балконы, лоджии, террасы и т.п.), жилые комнаты, в том числе в общежитиях, выделенные для пользования одной семьей или одного пользователя (далее – квартиры);

2.2.4. нежилые помещения в многоквартирных жилых домах, административных зданиях, зарегистрированные в установленном законодательством порядке, имеющие адрес, состоящие из одного либо нескольких помещений, используемых для каких-либо нужд (далее – нежилые помещения).

2.3. На страхование в качестве составляющих строения, квартиры, нежилого помещения принимаются:

2.3.1. конструктивные элементы: наружные и внутренние стены, перегородки, межэтажные перекрытия, входные двери, оконные блоки (включая остекление), лестницы и лестничные площадки (в том числе снаружи строений), печи, наружные площадки (балконы, лоджии, террасы, веранды) с учетом условий подпункта 4.2.2 пункта 4.2 Правил, крыльцо (при их наличии). К конструктивным элементам строений также относятся фундамент (в том числе с цоколем) и крыша (включая кровлю);

2.3.2. элементы отделки;

2.3.3. инженерные системы (оборудование):

- в строениях – в пределах периметра застрахованного строения, а также вне строения на земельном участке или под землей, если такое оборудование установлено стационарно;

- в квартире (комнате) – в пределах застрахованной квартиры (комнаты). Не является застрахованным и не принимается на страхование указанное оборудование, находящееся внутри квартиры (комнаты), которое обслуживает более одной квартиры (комнаты).

Оборудование (элементы систем – антенны (в том числе внешние (спутниковые), кроме антенн общего пользования, при наличии разрешения на установку инженерного оборудования, выданного в порядке, установленном законодательством), домофоны, камеры, датчики), установленное за пределами квартиры (комнаты) для обслуживания только квартиры (комнаты) по адресу, указанному в договоре страхования как место нахождения имущества (пункт 9.3 Правил), считается застрахованным, если это оговорено в договоре страхования с применением соответствующего корректировочного коэффициента, утвержденного приказом Страховщика.

Инженерные системы (оборудование) строения, а также объекты благоустройства могут быть застрахованы только при принятии на страхование строения(й), находящегося по месту нахождения этих объектов.

2.4. По настоящим Правилам не принимаются на страхование и не считаются застрахованными:

2.4.1. строения, находящиеся в аварийном или ветхом состоянии, грозящие обвалом и (или) подлежащие сносу; квартиры, расположенные в аварийных либо ветхих домах, в домах, грозящих обвалом и (или) подлежащих сносу;

2.4.2. выгребные ямы, подземные части погребов, колодцев;

2.4.3. объекты переносного типа либо временного характера, не установленные стационарно (не соединенные с землей на постоянной основе), если иное не предусмотрено договором страхования согласно части второй подпункта 2.2.2 пункта 2.2 Правил, а также теплицы с пленочным покрытием;

2.4.4. строения, нежилые помещения, используемые в целях производства продукции (работ, услуг) с применением огнеопасных и взрывоопасных предметов и материалов и для хранения огнеопасных и взрывоопасных предметов и материалов;

2.4.5. объекты, расположенные в зоне, которой угрожают стихийные бедствия – с момента объявления о такой угрозе в установленном порядке (если такое объявление было сделано до заключения договора страхования) или составления компетентными органами соответствующего документа, подтверждающего факт угрозы.

Исключение составляют случаи, когда договор страхования заключается на новый срок до истечения срока действия предыдущего

договора. При этом страховая сумма по новому договору не может превышать размера, установленного прежним договором страхования.

Страховщик, тем не менее, может заключить договор страхования на случай утраты (гибели) или повреждения объектов, принимаемых на страхование, от иных событий (других стихийных бедствий), предусмотренных настоящими Правилами, чем те, об угрозе которых объявлено (данное условие оговаривается в договоре страхования).

3. Страховые случаи

3.1. Страховой риск – предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности, на случай наступления которого осуществляется страхование.

Страховой случай – предусмотренное договором страхования событие, при наступлении которого в течение срока действия договора страхования у Страховщика возникает обязанность произвести выплату страхового возмещения Выгодоприобретателю.

3.2. Страховым случаем является:

3.2.1. утрата (гибель) или повреждение застрахованных объектов в результате:

3.2.1.1. стихийных бедствий;

3.2.1.2. несчастных случаев;

3.2.1.3. **неправомерных действий третьих лиц**, в том числе кражи, грабежа, разбоя (а также попытки их совершения).

По риску **неправомерные действия третьих лиц** страхование не распространяется на объекты благоустройства, определенные частью второй подпункта 2.2.2 пункта 2.2 Правил, расположенные в границах определенного земельного участка со строениями, используемыми для временного (сезонного) проживания (в том числе на дачах, в садовых домиках);

3.2.2. факт понесения Страхователем (Выгодоприобретателем) принятых на страхование непредвиденных расходов (подпункт 2.1.2 пункта 2.1 Правил).

3.3. Договор страхования заключается с ответственностью Страховщика за все риски, предусмотренные подпунктами 3.2.1.1 – 3.2.1.3 пункта 3.2 Правил.

3.4. Страхование непредвиденных расходов (подпункт 3.2.2 пункта 3.2 Правил) осуществляется только в дополнение к риску, предусмотренному подпунктом 3.2.1 пункта 3.2 Правил. При наступлении страхового случая Страховщик возмещает непредвиденные расходы только в случае их предварительного согласования со Страховщиком.

3.5. Страховщиком в соответствии с условиями настоящих Правил

могут быть разработаны и утверждены приказом программы страхования, в которых могут быть определены размер страховой суммы, принимаемые на страхование риски и иные условия договора страхования.

4. Случаи, не относящиеся к страховым

4.1. Не является страховым случаем утрата (гибель) или повреждение застрахованных объектов, причиной которых являются:

4.1.1. естественные процессы: физический износ, гниение, брожение, окисление, ржавление, появление конденсата, сырости, образование плесени, домового гриба, грибка (за исключением их образования в результате страховых случаев, предусмотренных подпунктами 3.2.1.1, 3.2.1.2 пункта 3.2 Правил), выветривание, усыхание, обветшание, старение, выгорание (выцветание при прямом воздействии солнечных лучей или других факторов, не связанных с пожаром), потеря теплопроводности материалов и конструкций и т.п. события;

4.1.2. воздействие сквозняков, проникновение атмосферных осадков через незакрытые двери, окна, форточки, балконы, лоджии; любое воздействие воды (за исключением проведения действий по ликвидации пожара), а также стихийных бедствий на наружные незастекленные (открытые) площадки (балконы, лоджии, террасы, веранды), на лестницы (лестничные площадки) снаружи жилого дома, крыльцо;

4.1.3. непринятие мер к восстановлению застрахованных объектов, поврежденных в результате страхового случая, по которому ранее произведена страховая выплата. Страховщик не возмещает ущерб по застрахованному объекту, по которому ранее производилась страховая выплата на основании сметы (калькуляции), если Страхователь не подтвердил факт его восстановления (документально либо путем фотографирования);

4.1.4. обрушение (обвал) строений, вызванное событиями, не предусмотренными подпунктом 3.2.1 пункта 3.2 Правил;

4.1.5. события, за которые несет ответственность Страхователь (Выгодоприобретатель, пользователь помещения), возникшие вследствие (имеет место причинно-следственная связь):

а) нарушения строительных норм и правил, за исключением случаев, когда договором страхования предусмотрена ответственность Страховщика за гибель и (или) повреждение застрахованного объекта в результате пожара вследствие нарушения строительных норм и правил с применением корректировочного коэффициента, утвержденного приказом Страховщика;

б) самовольного (без разрешения компетентных органов) осуществления перепланировки, реконструкции, переустройства (если

такие разрешения необходимы в соответствии с законодательством Республики Беларусь);

в) нарушения правил пожарной безопасности в связи с использованием открытого огня, хранением и использованием горюче-смазочных материалов, легковоспламеняющихся и горючих жидкостей, материалов, взрывчатых (взрывоопасных) веществ. Не признается использованием открытого огня эксплуатация газовых плит, топка печей, а также использование огня в специально оборудованных для этого местах;

г) замерзания в строениях отопительных систем, водопроводных и канализационных сетей, если нарушены условия эксплуатации и использования этих систем (например, не слита вода, если система не используется);

д) использования застрахованного объекта для целей, не соответствующих его назначению, за исключением случаев, когда договором страхования предусмотрено страхование строений (подпункт 2.2.1 пункта 2.2 Правил), используемых не по прямому назначению (для производства продукции (работ, услуг)), с применением корректировочного коэффициента, утвержденного приказом Страховщика;

е) несоблюдения должного уровня безопасности (открытые входные, гаражные, подвальные двери и т.п.);

ж) нарушения нормативных документов по пользованию газом в быту;

4.1.6. неисполнение предписаний компетентных органов по устранению недостатков электросети, газовой сети, приборов и систем отопления (в том числе печей, каминов);

4.1.7. уничтожение или повреждение застрахованного объекта (в том числе элементов отделки, инженерных систем (оборудования)) грызунами, насекомыми, молью, домашними или дикими животными (в том числе пресмыкающимися) и птицами, которых содержит Страхователь (Выгодоприобретатель) или члены его семьи;

4.1.8. повреждение или поломка инженерных систем (оборудования), входящие в перечень гарантийных обязательств производителя, а также подлежащие ремонту в рамках гарантийных обязательств и гарантийного срока, установленных производителем, продавцом или иным лицом, ответственным за продажу застрахованного имущества;

4.2. Страховщик не несет ответственность за утрату (гибель) или повреждение:

4.2.1. застрахованных объектов в период проведения их капитального ремонта или реконструкции, находящихся в прямой причинной связи с наступившим событием;

4.2.2. внутренней отделки балконов, лоджий, террас, веранд (если они не застеклены) вследствие:

- сильного ветра, сильного дождя, сильного снегопада, сильного мороза, сильной жары и тому подобных явлений;
- любого повреждения водой, проникновения воды из соседних помещений, в том числе не принадлежащих Страхователю, аварии внутренних водостоков, проникновения атмосферных осадков через кровлю, межпанельные швы, трещины в стенах, стыках, углах в многоквартирных жилых домах;

4.2.3. застрахованных объектов в результате несчастного случая (кроме падения деревьев, столбов), стихийных бедствий или неправомерных действий третьих лиц, факты которых не подтверждены документами компетентных органов (за исключением случаев, предусмотренных подпунктом 17.1.2 пункта 17.1 Правил), а также когда имеется документ об отказе соответствующих компетентных органов в возбуждении уголовного дела по факту кражи, грабежа, разбоя и т.п.;

4.2.4. застрахованных объектов, если поврежденные объекты или их остатки (в том числе конструкции, элементы отделки и (или) оборудование) не предъявлены для осмотра Страховщику, за исключением случаев, когда они могли быть уничтожены без остатков;

4.2.5. если Страхователь не принял мер к устранению причины повреждения (гибели) застрахованных объектов в результате страхового случая, по которому ранее произведена страховая выплата, что привело к повторному возникновению страхового события.

4.3. Не считаются страховыми случаями факты причинения ущерба застрахованному объекту, если в период действия договора страхования застрахованное строение либо жилой дом (блокированный или многоквартирный), в котором находится застрахованная квартира (комната), признано (признан) компетентными государственными органами находящимся в аварийном или ветхом состоянии, грозящим обвалом и (или) подлежащим сносу.

4.4. Страхование не распространяется на требования о возмещении морального вреда, упущенной выгоды.

5. Страховая стоимость и страховая сумма

5.1. Страховой стоимостью имущества, принимаемого на страхование, является его действительная стоимость в месте его нахождения в день заключения договора страхования. Страховая стоимость, указанная в договоре страхования, не может быть впоследствии оспорена, за исключением случая, когда Страховщик, не воспользовавшийся до заключения договора страхования своим правом на

оценку страхового риска, был умышленно введен в заблуждение относительно этой стоимости.

5.2. Страховая (действительная) стоимость принимаемых на страхование строений и другого имущества, перечисленного в пункте 2.2 Правил, может определяться:

- 5.2.1. на основании заявленной Страхователем стоимости;
- 5.2.2. на основании оценки независимой экспертизы;
- 5.2.3. по рыночной стоимости квадратного метра с учетом фактического состояния и общей площади квартиры, строения.

Страховщик вправе произвести оценку принимаемого на страхование имущества в связи со страхованием, а при необходимости назначить экспертизу в целях установления его действительной стоимости.

5.3. Страховая сумма – это установленная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести выплату страхового возмещения по всем страховым случаям, произошедшим в течение срока действия договора страхования.

При заключении договора страхования по соглашению между Страхователем и Страховщиком устанавливается страховая сумма по договору страхования, которая определяется путем сложения страховых сумм по принимаемым на страхование:

- имуществу – в размере, не превышающем страховую стоимость застрахованных объектов (пункт 5.4 Правил);
- непредвиденным расходам Страхователя (Выгодоприобретателя) (пункт 5.6 Правил).

5.4. По соглашению сторон страховая сумма по принимаемому на страхование имуществу может быть установлена в пределах страховой (действительной) стоимости застрахованных объектов:

5.4.1. в целом по имуществу (общая по всем принимаемым на страхование объектам с обязательным принятием на страхование жилого дома), с учетом условий пункта 5.5 Правил;

5.4.2. отдельно по каждому объекту, принимаемому на страхование (жилой дом, хозяйственные постройки (баня, гараж, сарай), объекты благоустройства и т.д.).

5.5. В пределах страховой суммы, установленной в соответствии с подпунктом 5.4.1 пункта 5.4 Правил, договором страхования устанавливаются максимальные суммы страхового возмещения (лимиты возмещения) в следующем размере:

5.5.1. по строениям (подпункт 2.2.1 пункта 2.2 Правил) – на каждый объект, принимаемый на страхование:

- жилой дом – до 100% включительно от страховой суммы по имуществу;

- баня (на каждое строение) – не более 60% от страховой суммы по имуществу;

- иные хозяйственные (подсобные) постройки (на каждую постройку) – не более 40% от страховой суммы по имуществу;

5.5.2. по всем объектам благоустройства, принимаемым на страхование – не более 25% от страховой суммы по имуществу.

5.6. Страховая сумма по непредвиденным расходам устанавливается в размере, определенном соглашением сторон, но не более 10% от страховой суммы по имуществу.

5.7. Страховая сумма может быть установлена как в белорусских рублях, так и в иностранной валюте (в случаях, предусмотренных законодательством Республики Беларусь) и должна быть указана в договоре страхования.

5.8. Страховая сумма (лимиты возмещения) по договору страхования, заключенному на срок до 13 месяцев включительно, устанавливается на весь срок действия договора страхования. Страховая сумма (лимиты возмещения) по договору страхования, заключенному на срок более 13 месяцев, считается установленной на каждый год страхования.

5.9. По соглашению сторон договор страхования в отношении принимаемых на страхование объектов может быть заключен на условиях:

5.9.1. полного имущественного страхования;

5.9.2. неполного имущественного страхования:

5.9.2.1. по «системе первого риска», когда Страховщик при наступлении страхового случая выплачивает Страхователю (Выгодоприобретателю) страховое возмещение в размере причиненного ущерба без учета соотношения страховой суммы и страховой стоимости, но не более страховой суммы, установленной договором страхования по объекту (всем объектам, принятым на страхование), или лимита возмещения на каждый объект, если договором страхования установлена страховая сумма в целом по имуществу (подпункт 5.4.1 пункта 5.4 Правил);

5.9.2.2. по системе пропорциональной ответственности, когда Страховщик при наступлении страхового случая возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) часть причиненного ему ущерба пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости, установленным на дату заключения договора страхования.

Система страхования оговаривается в заявлении о страховании и указывается в договоре страхования.

5.10. Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе осуществить дополнительное страхование, в том числе у другого страховщика, с условием, чтобы общая страховая сумма по всем договорам страхования в отношении этого имущества не превышала его страховой стоимости.

Несоблюдение этого положения влечет последствия, предусмотренные пунктом 5.11 Правил.

5.11. Если страховая сумма, указанная в договоре страхования, превышает страховую стоимость застрахованного имущества, в том числе в результате страхования одного и того же имущества у двух или нескольких страховщиков (двойное страхование), договор страхования является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость. Уплаченная излишне часть страхового взноса возврату в данном случае не подлежит.

Если завышение страховой суммы в договоре страхования явилось следствием обмана со стороны Страхователя, Страховщик вправе требовать признания договора недействительным и возмещения причиненных ему в связи с этим убытков в размере, превышающем сумму полученного им от Страхователя страхового взноса.

Если в соответствии с договором страхования страховой взнос вносится в рассрочку и к моменту установления обстоятельств, указанных в части первой настоящего пункта Правил, он внесен не полностью, оставшаяся часть страхового взноса должна быть уплачена в размере, уменьшенном пропорционально уменьшению размера страховой суммы.

5.12. В период действия договора страхования по соглашению сторон на основании письменного заявления Страхователя в договор страхования могут быть внесены изменения на оставшийся срок его действия в части:

а) увеличения страховой суммы по договору страхования (застрахованному имуществу) в пределах его страховой (действительной) стоимости на день изменения договора страхования, когда:

- при заключении договора страхования страховая сумма установлена ниже страховой (действительной) стоимости;
- страховая (действительная) стоимость застрахованного объекта увеличилась по сравнению со страховой суммой, установленной при заключении договора страхования.

Внесение изменений в договор страхования в соответствии с абзацем а) настоящего пункта Правил осуществляется только при отсутствии заявленных (неурегулированных) событий, которые могут быть признаны страховым случаем;

б) страхования объекта, не принятого на страхование при заключении договора страхования, в пределах его страховой (действительной) стоимости на день изменения договора страхования;

в) изменения других условий заключенного договора страхования в случаях, не противоречащих законодательству Республики Беларусь.

Изменения в договор страхования вносятся в письменной форме в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

Страховая сумма по соответствующему объекту с учетом изменения договора страхования не должна превышать его действительной стоимости на день изменения договора.

5.13. Договор страхования, по которому выплачено страховое возмещение, продолжает действовать до конца срока его действия (текущего года страхования, согласно пункту 5.8 Правил) в размере разницы между соответствующей страховой суммой (лимитом возмещения), обусловленной договором, и выплаченным страховым возмещением.

5.14. После выплаты страхового возмещения и восстановления застрахованного объекта договор страхования по соглашению сторон может быть изменен на оставшийся срок его действия (текущего года страхования – при сроке действия договора страхования более 13 месяцев) в части увеличения оставшегося после выплаты страхового возмещения размера страховой суммы по имуществу. Страховая сумма при этом не может превышать страховой (действительной) стоимости застрахованного объекта на день изменения договора. Страхователь обязан уплатить Страховщику дополнительный страховой взнос, рассчитываемый по следующей формуле:

$$\text{Вдоп} = T \times (CC - Cв) \times n/t, \text{ где}$$

Вдоп – дополнительный страховой взнос;

T – страховой тариф, рассчитанный при заключении договора страхования (до внесения изменений);

CC – размер страховой суммы по застрахованному имуществу после внесения изменений в договор страхования;

Cв – разница между соответствующей страховой суммой, установленной договором страхования, (действующей до внесения изменений в договор страхования) и суммой выплаченного страхового возмещения;

n – количество дней, оставшихся до окончания срока действия договора страхования (текущего года страхования);

t – срок действия договора страхования (текущего года страхования) в днях.

Порядок изменения договора страхования и уплата дополнительного страхового взноса производятся в соответствии с пунктом 6.8 Правил.

6. Страховой тариф и страховой взнос

6.1. Страховой взнос – сумма денежных средств, подлежащая уплате Страхователем Страховщику за страхование в порядке и сроки, установленные договором страхования.

Страховой взнос по договору страхования определяется путем

суммирования страховых взносов по принимаемым на страхование имуществу и непредвиденным расходам Страхователя (Выгодоприобретателя).

Страховой взнос исчисляется исходя из соответствующих страховой суммы и страхового тарифа.

Страховой тариф исчисляется исходя из базовых годовых страховых тарифов в соответствии с Приложением 1 к Правилам и корректировочных коэффициентов, утвержденных приказом Страховщика.

6.2. Страховой взнос рассчитывается и уплачивается в валюте страховой суммы, если законодательством Республики Беларусь и соглашением сторон не предусмотрено иное.

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

6.3. Страховой взнос по договору страхования может быть уплачен единовременно либо по соглашению сторон в рассрочку: поэтапно (в том числе ежегодно, по полугодиям, ежеквартально).

Страховой взнос по договору страхования, заключенному на срок менее 1 года, уплачивается единовременно.

6.4. При единовременной уплате страховой взнос по договору уплачивается Страхователем при заключении договора страхования.

При уплате страхового взноса в рассрочку первая часть страхового взноса в размере не менее $1/n$ (где n – соответственно количество этапов (в том числе лет, полугодий, кварталов)) от исчисленного страхового взноса по договору уплачивается при его заключении, а оставшиеся части уплачиваются не позднее последнего дня оплаченного периода.

Порядок, размер и сроки уплаты страхового взноса (его частей) оговариваются в договоре страхования.

Если Страхователь уплачивает страховой взнос в рассрочку и страховой случай наступил до уплаты очередной части страхового взноса, то Страховщик при выплате страхового возмещения вправе удержать сумму всего неуплаченного страхового взноса или его очередной части.

6.5. В случае неуплаты очередной части страхового взноса в установленный договором страхования срок Страховщик вправе по соглашению со Страхователем, оформленному в письменном виде, не прекращать договор страхования при наличии письменных обязательств Страхователя погасить имеющуюся задолженность не позднее 30

календарных дней со дня, указанного в договоре страхования как день уплаты части страхового взноса. В случае неуплаты части страхового взноса, по которой предоставлена отсрочка, в течение указанного срока договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем 30-дневного срока, в течение которого Страхователь обязан уплатить очередную часть страхового взноса. При этом Страхователь не освобождается от уплаты части страхового взноса за указанный 30-дневный срок действия договора страхования.

Если страховой случай наступит до уплаты очередной части страхового взноса, по которой предоставлена отсрочка платежа, то Страховщик вправе удержать эту часть страхового взноса из суммы страхового возмещения.

6.6. Если по договору страхования Страховщиком произведена выплата страхового возмещения, Страхователь, в порядке выполнения своих обязательств по договору, обязан уплатить страховой взнос по договору страхования (за текущий год срока действия договора страхования) в полном объеме. При неуплате Страхователем страхового взноса в установленные договором страхования сроки и размере Страхователь обязан уплатить Страховщику пеню за каждый день просрочки в размере 0,1% от суммы, подлежащей уплате, а Страховщик вправе взыскать всю неуплаченную часть страхового взноса по договору страхования (за текущий год срока действия договора страхования) и пеню в судебном порядке.

6.7. Страховой взнос по договору страхования может уплачиваться Страхователем путем безналичного перечисления или наличными денежными средствами в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

Днем уплаты страхового взноса считается:

а) день поступления страхового взноса (его частей) на счет Страховщика (его представителя) – при уплате страхового взноса путем безналичного перечисления;

б) день списания денежных средств по уплате страхового взноса (его частей) со счета Страхователя (день совершения операции по перечислению страхового взноса или его частей) – при безналичной форме расчетов с использованием банковской платежной карточки и (или) ее реквизитов, через автоматизированные платежные системы (в том числе через систему ЕРИП (АИС «Расчет»)), день внесения денежных средств непосредственно в кассы банков с последующим их зачислением на счет Страховщика или его уполномоченного представителя в случае предоставления Страхователем соответствующего документа (карт-чека), иного документа, подтверждающего совершение соответствующей

операции, либо день поступления страхового взноса (его частей) на расчетный счет Страховщика, если Страхователем такой документ не предоставлен;

в) день уплаты страхового взноса (его частей) в кассу Страховщика или его уполномоченному представителю – при уплате наличными денежными средствами.

6.8. При внесении изменений в договор страхования (пункты 5.12 и 11.2 Правил) дополнительный страховой взнос рассчитывается по следующей формуле:

$$ДВ = (СС2 \times T2 - СС1 \times T1) \times n/t, \text{ где:}$$

ДВ – дополнительный страховой взнос;

СС1 – страховая сумма, установленная договором страхования до внесения изменений;

СС2 – страховая сумма на дату внесения изменений в договор страхования;

T1 – страховой тариф до внесения изменений в условия договора страхования;

T2 – страховой тариф на дату внесения изменений в договор страхования;

n – количество дней, оставшихся до окончания срока действия договора страхования;

t – срок действия договора страхования в днях.

Дополнительный страховой взнос уплачивается Страхователем единовременно при заключении договора о внесении изменений в условия договора страхования либо по соглашению сторон частями в сроки, установленные договором страхования при его заключении для уплаты очередных (оставшихся) частей страхового взноса.

Условия договора страхования считаются измененными с даты, определенной соглашением сторон об изменении договора, но не ранее 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты дополнительного страхового взноса (его части), за исключением случаев, когда по соглашению сторон Страхователю предоставляется право уплаты дополнительного страхового взноса (его первой части) одновременно с уплатой очередной части страхового взноса в срок, установленный договором страхования.

II. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

7. Условия заключения договора страхования

7.1. Договор страхования заключается на условиях Правил страхования, принятых Страхователем путем присоединения к договору страхования. Условия, содержащиеся в Правилах страхования, в том числе

не включенные в текст договора страхования, обязательны для Страховщика, Страхователя и Выгодоприобретателя.

7.2. Основанием для заключения договора страхования является устное (при заключении договора страхования по утвержденным Страховщиком программам страхования) или письменное заявление Страхователя (по форме, утвержденной приказом Страховщика). Ответственность за правильность и достоверность предоставленной информации, содержащейся в заявлении о страховании, несет Страхователь.

После заключения договора страхования заявление о страховании со всеми прилагаемыми к нему документами (фотоматериалы и т.п.) является неотъемлемой частью договора страхования.

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

Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, предусмотренные в договоре страхования на основании письменного или устного заявления Страхователя.

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

7.4. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, оговоренных в пункте 7.3 Правил, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных пунктом 2 статьи 180 Гражданского кодекса Республики Беларусь.

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

7.5. При заключении договора страхования Страховщиком (его представителем) может быть произведен осмотр объектов, принимаемых на страхование. Осмотр может быть произведен также на основании фото- и видеофиксации подлежащих страхованию объектов, представленных Страхователем.

7.6. При страховании строений, в отношении которых не оформлен

технический паспорт или составление технического паспорта не предусмотрено законодательством Республики Беларусь, по решению Страховщика может быть произведен осмотр и фотографирование этих строений. Фотографирование строений может проводиться как Страховщиком, так и Страхователем.

7.7. При необходимости по решению Страховщика может составляться опись имущества, принимаемого на страхование (по форме, утвержденной приказом Страховщика).

При заключении договора страхования с составлением описи имущества, принимаемого на страхование, страховая защита действует в месте нахождения застрахованного имущества (пункт 9.3 Правил) только в отношении имущества, указанного в такой описи.

7.8. Договор страхования заключается в письменной форме. Несоблюдение письменной формы влечет недействительность договора страхования.

Договор страхования может быть заключен путем:

а) составления одного текстового документа, подписанного сторонами по договору;

б) обмена текстовыми документами, которые подписаны сторонами собственноручно либо с использованием средств связи и иных технических средств, компьютерных программ, информационных систем или информационных сетей, если такой способ подписания позволяет достоверно установить, что соответствующий текстовый документ подписан сторонами по договору (факсимильное воспроизведение собственноручной подписи с помощью средств механического или другого копирования, электронная цифровая подпись или другой аналог собственноручной подписи, обеспечивающий идентификацию стороны по договору) и не противоречит законодательству и соглашению сторон.

Письменное предложение Страховщика заключить договор страхования путем направления текстового документа принимается Страхователем путем уплаты страхового взноса (его части) в срок, установленный в предложении, если иное не предусмотрено законодательством или не указано в предложении.

Договор страхования может быть заключен в письменной форме способами, предусмотренными законодательством Республики Беларусь, в электронном виде через официальный сайт Страховщика либо организации, заключающей договор страхования от имени Страховщика и имеющей право в соответствии с законодательством проводить идентификацию обратившихся к ней Страхователей (Выгодоприобретателей), их представителей без личного присутствия

указанных лиц. При этом договоры страхования могут заключаться без применения электронной цифровой подписи.

К договору страхования должны прилагаться Правила страхования (в том числе путем их направления в электронном виде), что удостоверяется записью в этом договоре.

Составление первичных учетных документов по договору страхования, подтверждающих оказание услуг, осуществляется каждой из сторон единолично.

7.9. Страхователь до истечения срока действия договора страхования, заключенного на 1 год и более, вправе обратиться к Страховщику с письменным заявлением о заключении договора страхования на новый срок с предоставлением права уплаты страхового взноса (первой его части) в течение 30 календарных дней со дня вступления договора в силу. По соглашению сторон уплата страхового взноса (первой его части) может быть произведена в течение 30 календарных дней со дня вступления в силу нового договора страхования, что должно быть отражено в договоре страхования. Страховщик обязан оформить договор страхования на новый срок до вступления его в силу. В этом случае новый договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания срока действия предыдущего договора.

Если договором страхования предусмотрена рассрочка уплаты страхового взноса, то первая часть страхового взноса уплачивается в соответствии с частью первой настоящего пункта, а остальные части страхового взноса уплачиваются в порядке, установленном пунктом 6.4 Правил.

В случае неуплаты страхового взноса (первой его части) в течение указанного срока договор страхования при отсутствии выплат страхового возмещения и (или) заявленных событий, которые могут быть признаны страховым случаем, досрочно прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем 30-дневного срока, в течение которого Страхователь обязан его уплатить. При этом Страхователь не освобождается от уплаты части страхового взноса за указанный 30-дневный срок действия договора страхования.

При наступлении страхового случая до уплаты страхового взноса (первой его части) в течение данного 30-дневного срока Страховщик при определении суммы страхового возмещения вправе удержать неуплаченную сумму страхового взноса (первую его часть).

8. Вступление договора страхования в силу

8.1. Договор страхования вступает в силу в следующие сроки:

8.1.1. с 00 часов 00 минут даты, указанной в договоре страхования как

дата начала срока его действия, но не ранее уплаты страхового взноса (первой его части), за исключением случаев, предусмотренных пунктом 7.9 Правил – если договор страхования заключается с осмотром имущества;

8.1.2. с 00 часов 00 минут даты, указанной в договоре страхования как дата начала срока его действия, но не ранее, чем через 7 календарных дней, исчисляемых со дня уплаты страхового взноса (первой его части), за исключением случаев, предусмотренных пунктом 7.9 Правил – если договор страхования заключается без осмотра имущества.

Договор страхования заканчивается в 24 часа 00 минут даты, указанной в договоре страхования как дата окончания срока его действия.

8.2. Страхование, обусловленное договором, распространяется на страховые случаи, произошедшие в период действия договора страхования.

8.3. При заключении договора страхования на новый срок до истечения действия предыдущего договора дата вступления его в силу указывается со дня, следующего за тем, в котором истекает срок действующего договора страхования. В данном случае условия подпункта 8.1.2 пункта 8.1 Правил не применяются.

9. Срок и территория действия договора страхования

9.1. Договор страхования заключается на срок от 6 месяцев до пяти лет включительно.

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

9.3. Принятые на страхование объекты считаются застрахованными по адресу, указанному в договоре страхования (далее – место нахождения застрахованного имущества).

Если Страхователь (Выгодоприобретатель) является собственником нескольких принимаемых на страхование объектов, находящихся по разным адресам, то каждый из таких объектов подлежит страхованию по отдельному договору по его месту нахождения.

Страховщик может заключить один договор страхования на случай утраты (гибели) или повреждения объектов, принимаемых на страхование, расположенных на нескольких земельных участках, если данные объекты принадлежат одному Страхователю (Выгодоприобретателю) и границы этих земельных участков обнесены общим забором.

10. Выдача копии договора страхования

10.1. При утрате договора страхования в период его действия Страхователю на основании его письменного заявления выдается копия договора страхования.

11. Увеличение страхового риска

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

Значительными, во всяком случае, признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (заявлении о страховании) и в переданных Страхователю Правилах.

11.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса соразмерно увеличению риска.

Порядок изменения договора страхования и уплата дополнительного страхового взноса производятся в соответствии с пунктом 6.8 Правил.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страхового взноса, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования. В этом случае договор страхования расторгается с даты получения такого отказа. К отказу приравнивается неполучение в течение 7 календарных дней ответа от Страхователя на надлежаще отправленное письменное предложение Страховщика (заказное, с уведомлением о вручении, вручение под расписку и т.п.) об изменении условий страхования и (или) уплате дополнительного страхового взноса в срок, указанный в таком предложении. До уплаты Страхователем дополнительного страхового взноса или изменения условий договора страхования Страховщик не несет ответственности за случаи причинения ущерба, вызванные увеличением страхового риска.

11.3. При неисполнении Страхователем (Выгодоприобретателем) обязанности, предусмотренной пунктом 11.1 Правил, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора. В этом случае договор страхования расторгается с даты увеличения страхового риска.

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

11.5. Независимо от того, наступило увеличение страхового риска или нет, Страховщик имеет право в течение срока действия договора страхования проверять достоверность сообщенных ему Страхователем сведений.

12. Страхование в пользу третьего лица. Выгодоприобретатель

12.1. Страхователь имеет право заключить договор страхования в пользу третьего лица (Выгодоприобретателя), имеющего основанный на законодательстве или договоре интерес в сохранении застрахованного имущества.

12.2. Страхователь вправе заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика.

Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате страхового возмещения.

12.3. Заключение договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому договору, кроме случаев, когда обязанности, лежащие на Страхователе, выполнены Выгодоприобретателем.

12.4. Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о выплате страхового возмещения.

13. Прекращение договора страхования

13.1. Договор страхования прекращается в случаях:

13.1.1. истечения срока его действия;

13.1.2. выполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме;

13.1.3. неуплаты Страхователем очередной части страхового взноса в установленные договором страхования сроки и размере (с учетом условий, предусмотренных пунктами 6.5 и 7.9 Правил) – с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем, установленным договором страхования для его уплаты. Данное положение не распространяется на случаи, когда по договору страхования была произведена выплата страхового возмещения, с учетом условий, предусмотренных пунктом 6.6 Правил, а также случаи, когда Страхователем не уплачена установленная договором страхования часть страхового взноса, а Страховщик удерживает ее при выплате страхового возмещения согласно пункту 6.4 Правил;

13.1.4. если после вступления его в силу возможность наступления страхового случая отпала и страхование прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. К таким обстоятельствам, в частности, относится утрата (гибель) застрахованного имущества по причинам иным, чем наступление страхового случая;

13.1.5. смерти Страхователя, кроме случаев, когда его права и обязанности переходят к лицу, принявшему застрахованное имущество в порядке наследования;

13.1.6. требования Страховщика в соответствии с пунктами 11.2 и 11.3 Правил;

13.1.7. отказа Страхователя от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в подпункте 13.1.4 настоящего пункта Правил;

13.1.8. соглашения сторон, оформленного в письменном виде. Договор страхования расторгается с даты, определенной соглашением сторон;

13.1.9. в других случаях, предусмотренных законодательством Республики Беларусь.

13.2. При досрочном прекращении договора страхования в соответствии с подпунктами 13.1.4, 13.1.5, 13.1.8 пункта 13.1 Правил при отсутствии выплат страхового возмещения и заявленных событий, которые могут быть признаны страховым случаем, Страховщик возвращает Страхователю (наследникам по закону – подпункт 13.1.5 пункта 13.1 Правил) на основании письменного заявления последнего часть страхового взноса пропорционально времени, оставшемуся со дня досрочного прекращения договора страхования (но не ранее дня, следующего за днем подачи заявления) до окончания оплаченного периода по договору страхования.

При отказе Страхователя от договора страхования (подпункт 13.1.7 пункта 13.1 Правил) страховой взнос возврату не подлежит.

13.3. При досрочном прекращении договора страхования в соответствии с подпунктом 13.1.6 пункта 13.1 Правил:

13.3.1. при расторжении договора страхования в соответствии с пунктом 11.3 Правил страховой взнос, уплаченный Страхователем, возврату не подлежит;

13.3.2. при расторжении договора страхования в соответствии с пунктом 11.2 Правил Страховщик возвращает Страхователю при отсутствии выплат страхового возмещения и (или) заявленных событий, которые могут быть признаны страховым случаем, часть страхового взноса пропорционально времени, оставшемуся со дня, следующего за днем расторжения договора страхования, до окончания оплаченного периода действия договора страхования, за вычетом убытков, причиненных расторжением договора страхования.

13.4. Если по договору страхования была произведена выплата страхового возмещения, страховой взнос по договору страхования (за текущий год срока действия договора страхования) возврату не подлежит.

Если по заявленному событию Страховщиком принято решение об отказе в выплате страхового возмещения, то Страхователю производится возврат части страхового вноса. При этом расчет подлежащей возврату части страхового вноса производится в соответствии с условиями части первой пункта 13.2 Правил.

13.5. Возврат причитающейся части страхового вноса в случае досрочного прекращения договора страхования до окончания срока, на который он был заключен, производится в течение 5 рабочих дней со дня, следующего за днем прекращения договора страхования (наследникам по закону – в течение 5 рабочих дней, следующих за днем поступления документов о вступлении в права наследования в случае смерти Страхователя) путем перечисления на текущий (расчетный) счет Страхователя в банке, если Страхователь – юридическое лицо или индивидуальный предприниматель, либо наличными денежными средствами из кассы Страховщика или путем перечисления на его текущий (расчетный) счет в банке, если Страхователь – физическое лицо.

За несвоевременный возврат причитающейся части страхового вноса по вине Страховщика Страхователю выплачивается пеня за каждый день просрочки в размере 0,1% от суммы, подлежащей возврату.

Соответствующая часть страхового вноса по договору страхования возвращается в той валюте, в которой уплачен страховой взнос, если иное не предусмотрено законодательством Республики Беларусь или соглашением сторон.

14. Переход прав и обязанностей по договору страхования

14.1. При переходе прав на застрахованное имущество от лица, в интересах которого был заключен договор страхования, к другому лицу права и обязанности по этому договору переходят к лицу, к которому перешли права на застрахованное имущество, за исключением случаев принудительного изъятия объекта или отказа от права собственности на него.

14.2. Лицо, к которому перешли права на застрахованное имущество, должно незамедлительно, но не позднее 7 календарных дней письменно уведомить об этом Страховщика. В этом случае договор страхования должен быть изменен в соответствии с пунктом 11.2 Правил с учетом обстоятельств, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков

от его наступления, если они имеют место в связи с переходом прав на застрахованное имущество.

Если Страховщик не был уведомлен о переходе прав на застрахованное имущество к другому лицу, договор страхования досрочно прекращается с момента перехода прав.

15. Двойное страхование

15.1. Страхователь имеет право заключить договор страхования одного и того же объекта с другими страховщиками при условии их уведомления о том, что объект уже застрахован.

15.2. Если Страхователь заключил договоры страхования по страхованию строений граждан с несколькими страховщиками на сумму, превышающую в совокупности (в том числе с учетом страховой суммы по обязательному страхованию строений) страховую стоимость застрахованных объектов (двойное страхование), то страховое возмещение, получаемое им от всех страховщиков с учетом страховой выплаты по обязательному страхованию строений, не может превышать их страховой стоимости.

При этом сумма страхового возмещения, подлежащая выплате каждым из страховщиков, сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по соответствующему договору страхования.

16. Права и обязанности Страховщика и Страхователя

16.1. Страховщик имеет право:

16.1.1. проводить проверку достоверности сведений, сообщенных Страхователем при заключении и в период действия договора страхования, а также исполнение Страхователем требований и условий договора страхования;

16.1.2. произвести осмотр имущества, принимаемого на страхование (пункт 7.5 Правил);

16.1.3. требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о выплате страхового возмещения по договору страхования;

16.1.4. при уведомлении об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса соразмерно увеличению риска;

16.1.5. потребовать расторжения договора страхования в случаях, предусмотренных пунктами 11.2, 11.3 Правил;

16.1.6. требовать признания договора страхования недействительным в случаях, предусмотренных пунктом 7.4 Правил;

16.1.7. отказать в выплате страхового возмещения в случаях, предусмотренных пунктом 19.3 Правил;

16.1.8. оспорить размер требований Страхователя (Выгодоприобретателя) в установленном законодательством порядке;

16.1.9. при наступлении страхового случая давать указания Страхователю (Выгодоприобретателю), направленные на уменьшение убытков от его наступления;

16.1.10. направлять запросы в компетентные органы по вопросам, связанным с установлением причин, обстоятельств, характера события, обладающего признаками страхового случая, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его наступления;

16.1.11. отсрочить составление акта о страховом случае, если у него имеются сомнения в подлинности документов (в частности, в порядке оформления и регистрации документов, в подлинности печати, подписи на документе, наличие незаверенных исправлений), подтверждающих страховой случай и размер ущерба, 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, следующего за днем получения такого документа), либо самим Страховщиком (на основании запроса Страховщика в орган, его выдавший, направленного в течение 5 рабочих дней, следующих за днем получения такого документа), а также в случае возбуждения уголовного дела по факту наступления страхового случая – до вступления в силу приговора суда, приостановления или прекращения производства по делу;

16.1.12. в случае необходимости назначить экспертизу в целях установления действительной стоимости имущества, принимаемого на страхование, а также установления причин, обстоятельств и факта события, определения размера и характера ущерба. В случае, когда результатами экспертизы будет установлено, что фактические повреждения имущества (его гибель) не могли наступить вследствие обстоятельств, заведомо сообщенных Страхователем (Выгодоприобретателем) с целью признания наступившего события страховым случаем, расходы по экспертизе оплачиваются последним;

16.1.13. при выплате страхового возмещения удержать сумму всего неуплаченного страхового взноса или его очередной части (просроченной части);

16.1.14. в случае выплаты страхового возмещения требовать от Страхователя (Выгодоприобретателя) передачи права требования, которое

он имеет к лицу, ответственному за ущерб, возмещенный в результате страхования, и связанных с этим документов;

16.1.15. принять решение о признании случая страховым без документов компетентных органов при наличии достоверных сведений о произошедшем стихийном бедствии (чрезвычайной ситуации, вызванной стихийным бедствием), размещенных в средствах массовой информации.

16.2. Страховщик обязан:

16.2.1. выдать Страхователю договор страхования с приложением настоящих Правил (в том числе путем их направления в электронном виде);

16.2.2. не разглашать сведения о Страхователе (Выгодоприобретателе), об имущественном положении этих лиц, за исключением случаев, предусмотренных законодательством;

16.2.3. после получения от Страхователя (Выгодоприобретателя) уведомления о произошедшем событии (заявления о выплате страхового возмещения) в установленный срок произвести осмотр поврежденного (погибшего) имущества и составить акт осмотра;

16.2.4. при признании события страховым – в установленные Правилами сроки составить акт о страховом случае и произвести выплату страхового возмещения. В случае отказа в выплате страхового возмещения в установленный срок письменно сообщить об этом Страхователю (Выгодоприобретателю) с обоснованием причины отказа.

16.3. Страхователь имеет право:

16.3.1. получить информацию о Страховщике в соответствии с законодательством;

16.3.2. ознакомиться с условиями настоящих Правил страхования;

16.3.3. получить копию договора страхования в случае его утраты;

16.3.4. уплачивать страховые взносы в рассрочку с согласия Страховщика;

16.3.5. заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом в соответствии с пунктом 12.2 Правил;

16.3.6. отказаться от договора страхования в соответствии с подпунктом 13.1.7 пункта 13.1 Правил;

16.3.7. воспользоваться услугами независимой экспертизы с целью определения действительной стоимости имущества и (или) размера ущерба;

16.3.8. требовать выполнения Страховщиком условий договора страхования.

16.4. Страхователь обязан:

16.4.1. при заключении договора страхования выполнить условия пункта 7.3 Правил, а также сообщить Страховщику обо всех имеющихся в

отношении принимаемого на страхование имущества договора страхования с другими страховщиками;

16.4.2. уплачивать страховые взносы в размере, порядке и в сроки, установленные договором страхования;

16.4.3. ознакомить при заключении договора страхования Выгодоприобретателя с условиями Правил, его правами и обязанностями по договору, предоставлять ему информацию об изменении условий договора страхования;

16.4.4. выполнить условия пункта 11.1 Правил при ставших известными Страхователю в период действия договора страхования значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования;

16.4.5. по требованию Страховщика при заключении договора страхования или изменении условий договора страхования предоставлять ему имущество для осмотра;

16.4.6. при наступлении события, которое в соответствии с договором страхования может быть признано страховым случаем, выполнить обязанности, предусмотренные пунктом 17.1 Правил;

16.4.7. в случае выплаты страхового возмещения выполнить условия пунктов 20.2, 20.4 и 20.5 Правил и извещать Страховщика обо всех случаях получения денежной компенсации, возврата или восстановления виновными лицами поврежденного (утраченного) имущества;

16.4.8. в случае выплаты страхового возмещения за поврежденное имущество на основании сметы (калькуляции) уведомить Страховщика любым доступным способом о его восстановлении, а также по письменному запросу Страховщика предъявить его для осмотра и (или) представить фото- и видеоматериалы отремонтированного имущества;

16.4.9. передавать Страховщику сведения, предусмотренные Правилами и договором страхования, в письменной форме либо иными способами связи, обеспечивающими фиксирование текста и даты сообщений (в том числе по электронной почте), либо вручением под расписку.

16.5. Стороны имеют право и обязаны совершать другие действия, предусмотренные законодательством Республики Беларусь, настоящими Правилами и договором страхования.

III. ОПРЕДЕЛЕНИЕ УЩЕРБА И ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

17. Обязанности сторон при наступлении страхового случая

17.1. При наступлении события, которое по условиям договора страхования может быть признано страховым случаем (далее – событие),

Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

17.1.1. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки. Принимая такие меры, Страхователь (Выгодоприобретатель) должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю (Выгодоприобретателю);

17.1.2. незамедлительно, как только стало известно, сообщить о наступившем событии в компетентные органы (отделения МЧС, государственного пожарного надзора, аварийной службы, внутренних дел, жилищную ремонтно-эксплуатационную организацию, правоохранительные органы и т.д.);

Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет право по согласованию со Страховщиком не обращаться в компетентные органы в случае гибели или повреждения имущества (кроме случаев выхода из строя инженерного оборудования, повреждения имущества в результате наезда транспортных средств, хищения имущества в результате неправомерных действий третьих лиц). Максимальный размер страховой выплаты по такому событию не может превышать 20 базовых величин на день страхового случая. Факт наступления страхового случая устанавливается на месте события при составлении акта осмотра;

17.1.3. незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 рабочих дней, считая с того дня, когда он узнал или должен был узнать об этом, обратиться к Страховщику или его представителю посредством электронной, почтовой связи или лично с заявлением о выплате страхового возмещения (по форме, утвержденной Страховщиком) с указанием достоверных сведений об обстоятельствах, возможных причинах, времени и характере ущерба;

17.1.4. составить и представить Страховщику подробный перечень (опись) утраченного (погибшего) или поврежденного имущества, указав характер повреждений;

17.1.5. сохранить до прибытия Страховщика (его представителя) поврежденные застрахованные объекты в том виде, в котором они оказались после произошедшего события; предъявить для осмотра Страховщику (его представителю) погибшие (поврежденные) застрахованные объекты (их элементы) или остатки от них. Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет право изменить картину ущерба, если это диктуется соображениями безопасности, уменьшением размера ущерба, с согласия Страховщика или по истечении двух недель после уведомления Страховщика об ущербе. Если Страхователь намеревается изменить картину страхового случая по указанным выше причинам, он обязан

наиболее полно зафиксировать картину страхового события и места происшествия с помощью фото- или видеосъемки;

17.1.6. обеспечить Страховщику возможность беспрепятственного осмотра, фотографирования погибшего (поврежденного) объекта, выяснения причин и обстоятельств наступления события, размера ущерба, предоставлять для этих целей необходимую информацию и документы, а также обеспечить возможность участия представителя Страховщика в любых комиссиях, создаваемых для установления причин, обстоятельств наступления события и размера ущерба;

17.1.7. если ущерб возник по вине третьих лиц, предпринять все необходимые и доступные меры для документального оформления права требования к лицу, ответственному за причинение ущерба, для последующей передачи Страховщику после выплаты страхового возмещения прав требования к этим лицам.

17.2. Вместе с заявлением о выплате страхового возмещения Страхователь (Выгодоприобретатель) предоставляет следующие документы (их копии):

17.2.1. документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя и (или) полномочия обратившегося лица;

17.2.2. договор страхования;

17.2.3. документы, подтверждающие право собственности, или иные документы на владение, пользование, распоряжение застрахованным объектом (например, свидетельство о праве собственности (на строение, на землю), технический паспорт, договор купли-продажи (мены, дарения), договор найма или поднайма жилого помещения, ордер, членская книжка садоводческого товарищества (дачного кооператива), справка сельского совета и т.д.);

17.2.4. документы компетентных органов (МЧС, государственного пожарного надзора, аварийной службы, внутренних дел, жилищной ремонтно-эксплуатационной организации и т.п.), подтверждающие факт, причину и обстоятельства наступившего события (при их наличии);

17.2.5. перечень утраченных (погибших) и (или) поврежденных застрахованных объектов с указанием степени их повреждения;

17.2.6. документы, подтверждающие приобретение застрахованных объектов (например, кассовый чек, гарантийный талон, товарная накладная, договор купли-продажи) – при их наличии;

17.2.7. сметы на восстановление, калькуляции, акты выполненных работ, квитанции, счета, чеки и другие аналогичные документы (оригиналы), подтверждающие размер ущерба (восстановительные расходы на ремонт (восстановление) поврежденных объектов);

17.2.8. документы, подтверждающие произведенные Страхователем

(Выгодоприобретателем) расходы в целях уменьшения ущерба (если они производились) и размер этих расходов, а также документы, подтверждающие понесенные Страхователем затраты, вызванные страховым случаем (в т.ч. расходы по установлению факта наступления страхового случая), и расходы по приведению в порядок и уборке места нахождения застрахованного имущества после страхового случая (в т.ч. вывозу мусора, утилизации остатков и т.п.), если они имели место;

17.2.9. документы, подтверждающие понесенные непредвиденные расходы, если они приняты на страхование;

17.2.10. другие документы по требованию Страховщика, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер ущерба.

17.3. Необходимость представления документов определяется характером события и требованиями законодательства.

Страховщик имеет право принять решение о признании случая страховым без документов компетентных органов при наличии достоверных сведений о произошедшем стихийном бедствии (чрезвычайной ситуации, вызванной стихийным бедствием), размещенных в средствах массовой информации.

Непредставление Страхователем (Выгодоприобретателем) требуемых Страховщиком (его представителем) документов без объективных причин дает Страховщику право отказать в выплате страхового возмещения в части ущерба, не подтвержденного такими документами.

Если представленные Страхователем или полученные Страховщиком от компетентных органов или экспертов документы не подтверждают факт, причину и обстоятельства наступившего события, Страховщик не признает случай страховым и выплату страхового возмещения по такому событию не производит.

17.4. При наступлении события в случае отсутствия Страхователя (Выгодоприобретателя) его обязанности, предусмотренные пунктами 17.1 и 17.2 Правил, могут быть выполнены совершеннолетним членом его семьи.

17.5. При необходимости Страховщик имеет право направлять запросы в компетентные органы для подтверждения факта, причины и обстоятельств наступления события и причинения ущерба. Такие запросы направляются в течение 5 рабочих дней со дня, следующего за днем получения заявления о выплате страхового возмещения.

17.6. Страховщик в течение 5 рабочих дней, следующих за днем получения заявления о выплате страхового возмещения, обязан произвести осмотр места происшествия, погибших и (или) поврежденных застрахованных объектов и составить акт осмотра произвольной формы.

Страховщиком может быть принято решение о нецелесообразности проведения осмотра поврежденного имущества на месте происшествия. В этом случае факт произошедшего события может быть подтвержден фотографированием (видеосъемкой) поврежденного имущества на месте происшествия.

Если при составлении акта не представляется возможным установить полный перечень утраченного (погибшего) или поврежденного имущества (например, затопление подвалов, погребов), то, как только это станет возможным, составляется дополнительный акт осмотра.

Акт осмотра составляется при обязательном участии Страхователя (Выгодоприобретателя) или совершеннолетнего члена его семьи и лиц, виновных в причинении ущерба, за исключением случая, определенного частью второй настоящего пункта, когда по соглашению со Страховщиком осмотр может не производиться и акт осмотра (произвольной формы) составляется Страховщиком на основании фото- и видеоматериалов.

Любая из сторон вправе для участия в составлении акта осмотра пригласить представителей соответствующих организаций, а также свидетелей.

17.7. Страховщик в течение 7 рабочих дней со дня, следующего за днем получения необходимых для принятия решения документов, принимает решение о признании или непризнании заявленного случая страховым.

Решение о признании случая страховым оформляется актом о страховом случае (по форме, утвержденной приказом Страховщика), который является основанием для выплаты страхового возмещения.

В случаях, когда Страховщик не признает произошедшее событие страховым случаем, акт о страховом случае не составляется. В данном случае Страховщик оформляет документ произвольной формы с обоснованием причин, по которым событие не признается страховым случаем, о чем сообщается Страхователю (Выгодоприобретателю) в порядке, предусмотренном пунктом 19.4 Правил.

17.8. Если по заявленному событию компетентными органами проводится проверка или возбуждено уголовное дело, то акт о страховом случае составляется или решение об отказе в выплате страхового возмещения принимается Страховщиком в течение 5 рабочих дней со дня, следующего за днем получения от компетентных органов документа о принятом решении (постановление об отказе в возбуждении уголовного дела, постановление о прекращении либо приостановлении производства по делу, приговор суда).

18. Порядок определения ущерба и выплата страхового возмещения

18.1. Страховое возмещение выплачивается в размере причиненного ущерба за вычетом сумм, полученных Страхователем (Выгодоприобретателем) в счет возмещения ущерба от лиц, виновных в его причинении, а также сумм, полученных Страхователем (Выгодоприобретателем) по другим видам страхования, с учетом условий пункта 5.9 Правил, но не более страховой суммы (лимита возмещения), установленной договором страхования по застрахованному объекту (договору страхования).

Если Страхователь не принял мер к восстановлению имущества, по которому ранее была произведена страховая выплата, при повторном повреждении этого имущества выплата производится за вычетом расходов на устранение имевшихся ранее повреждений.

Если объект застрахован по системе пропорциональной ответственности, то страховое возмещение выплачивается пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости.

Если страхование производится по «системе первого риска» (подпункт 5.9.2.1 пункта 5.9 Правил), то страховое возмещение выплачивается в размере ущерба, но не более соответствующей страховой суммы (лимита возмещения), без учета соотношения страховой суммы и страховой (действительной) стоимости.

Из суммы страхового возмещения Страховщик вправе удержать сумму всего неуплаченного страхового взноса или его очередной части (просроченной части) в соответствии с пунктами 6.4, 6.5, 7.9 Правил.

18.2. Ущербом считается:

18.2.1. **при утрате (гибели) квартиры (комнаты), строения** – его действительная стоимость на день страхового случая за вычетом стоимости остатков, годных для дальнейшего использования или реализации.

Действительная стоимость на день страхового случая при утрате (гибели) квартиры (комнаты), строения может быть определена по рыночной стоимости квартиры (комнаты), строения на день страхового случая на основе информации о ценах предложений (сделок) по объектам-аналогам и проверки ее достоверности (с учетом фактического состояния (в том числе года постройки, материала стен и иных характеристик) и общей площади).

Объект считается погибшим, если его ремонт невозможен или ожидаемые расходы на ремонт (восстановление) равны или превышают его действительную стоимость на день наступления страхового случая.

Не признается погибшим объект, если из-за отсутствия каких-либо комплектующих деталей его невозможно отремонтировать (восстановить).

В этом случае расчет размера ущерба производится в соответствии с подпунктами 18.2.2 или 18.2.3 настоящего пункта Правил;

18.2.2. при повреждении квартиры (комнаты), строения (в том числе утрате (гибели) отдельных конструктивных элементов, инженерных систем (оборудования)) – стоимость восстановительного ремонта, рассчитанная по ценам и тарифам на аналогичные материалы (оборудование) и действующим расценкам на работы (восстановительные расходы) на день страхового случая, но не более их действительной стоимости на день страхового случая, согласно пункту 18.4 Правил.

Объект считается поврежденным, если путем ремонта он может быть приведен в состояние, пригодное для использования по первоначальному назначению, и ожидаемые расходы на его ремонт не превысят его действительную стоимость на день наступления страхового случая.

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

18.2.3. при утрате (гибели) или повреждении элементов отделки – стоимость ремонта (замены) поврежденных элементов (их частей) по действующим расценкам на работы и ценам на материалы и оборудование аналогичного качества на день страхового случая:

- окраска (побелка) потолков, стен, полов, дверей, оконных рам, лестниц, антресолей и т.п.; замена обоев, линолеума, паркета и других покрытий стен, потолков и полов;

- ремонт (замена) обивки дверей, замков, ручек, дверных глазков, остекления оконных и дверных проемов (как внутренней, так и наружной части);

- ремонт (замена) электрических звонков, электро-, теле- и волоконно-оптической проводки, газового и сантехнического оборудования и других элементов отделки и оборудования квартиры, поврежденных в результате страхового случая.

Стоимость ремонта квартиры может устанавливаться на основании представленных Страхователем документов организаций, производивших ремонт (квитанции, накладной, заказа-наряда и т.п.), если при ремонте применялись материалы аналогичного качества. В случае непредставления такого документа стоимость ремонта квартиры определяется

Страховщиком по действующим расценкам (тарифам), установленным для оплаты соответствующих работ (услуг).

При определении расходов на ремонт по составленным калькуляциям (сметам) в сумму ущерба не включаются указанные в калькуляции (смете) прочие расходы (например, налоги (сборы), пошлины, транспортные расходы);

18.2.4. документально подтвержденные понесенные **непредвиденные расходы** (подпункт 2.1.2 пункта 2.1 Правил), если такие расходы приняты на страхование:

18.2.4.1. расходы на временное проживание – в пределах страховой суммы, установленной договором страхования по непредвиденным расходам, по ценам на день их осуществления.

К таким расходам относятся расходы на временное проживание (снятие в наем жилья) после события (признанного страховым случаем в соответствии с подпунктом 3.2.1 пункта 3.2 Правил), повлекшего повреждение застрахованного объекта, на период проведения в нем восстановительных работ;

18.2.4.2. расходы на временное перемещение и хранение имущества – в пределах страховой суммы, установленной договором страхования по непредвиденным расходам, по ценам на день их осуществления.

К таким расходам относятся:

- расходы на транспортировку имущества из поврежденного застрахованного объекта на период проведения восстановительных работ в застрахованном объекте и обратно после восстановления (окончания ремонта) застрахованного объекта;

- расходы на временное хранение имущества на период проведения восстановительных работ в застрахованном объекте.

Непредвиденные расходы подлежат возмещению только если их понесение вызвано событием, повлекшим повреждение застрахованного объекта и признанным страховым случаем в соответствии с подпунктом 3.2.1 пункта 3.2 Правил;

18.2.5. документально подтвержденные понесенные Страхователем (Выгодоприобретателем) **расходы, вызванные страховым случаем** (в том числе расходы по установлению факта наступления страхового случая, изготовлению фотоснимков (согласно прейскурантам фотоателье) и услугам связи (телеграммы, междугородние звонки));

18.2.6. документально подтвержденные понесенные Страхователем (Выгодоприобретателем) **расходы по приведению в порядок и уборке места нахождения застрахованного имущества** после страхового случая (в том числе вывозу мусора, утилизации остатков и т.п.), в размере не более 5% от страховой суммы по имуществу;

18.2.7. документально подтвержденные понесенные **расходы в целях предотвращения или уменьшения размера убытков**, в той мере, в которой они были необходимы или произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую стоимость.

18.3. Стоимость восстановительного ремонта включает:

а) расходы на аналогичные материалы, оборудование, части, необходимые для восстановления, ремонта, замены поврежденного объекта;

б) расходы на оплату работ по ремонту (замене), составлению калькуляции (сметы) на эти работы;

в) расходы по доставке материалов к месту ремонта, если они оплачены;

г) расходы по эксплуатации машин и механизмов;

д) другие расходы, напрямую связанные с проведением ремонтно-восстановительных работ.

Не включаются в стоимость восстановительного ремонта:

а) расходы, вызванные временным или вспомогательным ремонтом или восстановлением;

б) дополнительные расходы, вызванные срочностью проведения восстановительных работ и (или) срочной доставкой, расходы на посредничество в снабжении (заказ);

в) расходы по профилактическому ремонту и обслуживанию;

г) расходы, вызванные внесением изменений и (или) улучшений в застрахованный объект;

д) расходы, не подтвержденные документами соответствующих организаций или произведенные сверх названных в Правилах;

е) другие расходы, не связанные с наступлением страхового случая и восстановлением поврежденного объекта или произведенные сверх необходимых.

При определении расходов на ремонт по составленным калькуляциям (сметам) в сумму ущерба не включаются указанные в калькуляции (смете), но не оплаченные Страхователем (Выгодоприобретателем) прочие расходы (например, расходы, налоги (сборы), пошлины, транспортные расходы), то есть неподтвержденные оригиналами документов о произведенной оплате (чеками, приходными ордерами и т.д.).

18.4. По соглашению сторон стоимость восстановительного ремонта может быть определена на основании:

18.4.1. представленных Страхователем (Выгодоприобретателем) после проведения восстановительного ремонта оригинальных оплаченных счетов (заказ-наряда, счет-фактуры, чеков, товарно-транспортной накладной и приложений к ней и т.п.) согласованной со Страховщиком ремонтной или иной организации, осуществившей ремонтно-восстановительные работы;

18.4.2. калькуляции (сметы) стоимости восстановительного ремонта поврежденного объекта (заключения о стоимости ремонта), составленной специализированными организациями или Страховщиком в соответствии с нормами, предусмотренными законодательством, на основании перечня повреждений, указанных в акте осмотра (пункт 17.6 Правил) и (или) документах компетентных органов.

Вышеуказанные документы должны содержать подробный перечень производимых работ, их стоимость, перечень и стоимость аналогичных деталей, материалов и оборудования, использованных при замене поврежденных.

18.5. При представлении документов (счетов, калькуляций (смет)) расчетная стоимость ремонтно-восстановительных работ подлежит уточнению. При этом Страховщик (эксперт-оценщик) вправе проверить правильность и обоснованность составления таких документов, а также аргументировано отказаться от их использования при расчете ущерба.

В случае непредставления документов, предусмотренных частью первой настоящего пункта Правил, стоимость восстановительных расходов (ремонта) определяется Страховщиком по действующим ценам на материалы и оборудование аналогичного качества и расценкам (тарифам), установленным на оплату работ по их ремонту, замене на день страхового случая.

18.6. В случае возникновения споров между сторонами по факту наступившего события, о размере ущерба, а также несогласия Страхователя с принятым Страховщиком решением по установлению причин наступившего события Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет Страхователя (Выгодоприобретателя). Если результатами экспертизы будет установлено, что отказ Страховщика в выплате страхового возмещения был полностью или частично необоснованным, Страховщик принимает на себя долю расходов по экспертизе в размере, соответствующем отношению суммы страхового возмещения, в выплате которой первоначально было отказано, к сумме страхового возмещения, определенной после проведения экспертизы.

18.7. Если по факту утраты (гибели) или повреждения застрахованного объекта проводится проверка или возбуждено уголовное

дело, то Страховщик имеет право выплатить страховое возмещение в ходе расследования (до передачи дела в суд):

- если будет установлено, что Страхователь (Выгодоприобретатель) не является обвиняемым в наступлении страхового случая;
- если виновное лицо не установлено и не усматривается вина Страхователя (Выгодоприобретателя).

В случае, когда обвиняемым по делу является Страхователь (Выгодоприобретатель), члены его семьи, решение о признании или непризнании заявленного случая страховым принимается после получения от компетентных органов принятого решения по существу (постановления об отказе в возбуждении уголовного дела, постановления о прекращении либо приостановлении производства по делу, приговора суда).

18.8. Расчет суммы страхового возмещения производится в валюте, в которой будет осуществлена выплата страхового возмещения.

Если Страхователь (Выгодоприобретатель) понес расходы в белорусских рублях, такие расходы оплачиваются Страховщиком в белорусских рублях.

18.9. Выплата страхового возмещения осуществляется в валюте уплаты страхового взноса, если иное не предусмотрено законодательством Республики Беларусь или соглашением между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем).

Если страховая сумма установлена в иностранной валюте, а страховой взнос (любая его часть) уплачен в белорусских рублях, страховое возмещение выплачивается в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля по отношению к валюте страховой суммы, установленному Национальным банком Республики Беларусь:

а) на день составления акта о страховом случае – при утрате (гибели) застрахованного объекта, при повреждении застрахованного объекта, когда размер ущерба определяется как стоимость обесценения (часть третья подпункта 18.2.2 пункта 18.2 Правил), а также когда стоимость восстановительного ремонта определяется по составленным сметам, калькуляциям;

б) на день понесения расходов – когда стоимость восстановительного ремонта определяется на основании представленных Страхователем оплаченных оригинальных счетов предприятия, осуществившего ремонт поврежденного застрахованного объекта, чеков и других аналогичных документов, подтверждающих произведенные расходы по его восстановлению.

Пересчет подлежащей удержанию суммы страхового взноса, установленной в валюте страховой суммы, в валюту выплаты страхового возмещения производится по официальному курсу валюты выплаты

страхового возмещения по отношению к валюте страхового взноса, установленному Национальным банком Республики Беларусь на дату составления акта о страховом случае.

Пересчет суммы подлежащего выплате страхового возмещения из валюты выплаты в валюту страховой суммы с целью определения остатка страховой суммы, в пределах которой продолжает действовать договор страхования, осуществляется по официальному курсу белорусского рубля по отношению к валюте выплаты и к валюте страховой суммы, установленному Национальным банком Республики Беларусь на дату страхового случая.

18.10. Страховщик обязан произвести выплату страхового возмещения Страхователю (Выгодоприобретателю) в течение 5 рабочих дней со дня, следующего за днем составления акта о страховом случае, путем безналичного перечисления на текущий (расчетный) счет в банке либо наличными денежными средствами из кассы Страховщика.

По письменному заявлению Страхователя (Выгодоприобретателя) страховое возмещение путем безналичного перечисления может быть выплачено ремонтной организации, осуществляющей ремонт (восстановление) поврежденного объекта или поставку материалов и оборудования для ремонта, на основании предоставленной сметы на ремонт и (или) документов, подтверждающих стоимость таких материалов и оборудования.

Страховщик вправе по заявлению Выгодоприобретателя (Страхователя) до полного определения размера подлежащего возмещению ущерба выплатить часть страхового возмещения (предварительная выплата), соответствующую фактически определенному и подтвержденному документально размеру ущерба.

18.11. За несвоевременную выплату страхового возмещения по вине Страховщика Выгодоприобретателю выплачивается пеня в размере 0,5% – физическому лицу и 0,1% – юридическому лицу либо индивидуальному предпринимателю за каждый день просрочки от суммы, подлежащей выплате.

19. Основания освобождения Страховщика от выплаты страхового возмещения

19.1. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если страховой случай наступил вследствие:

19.1.1. умысла Страхователя (Выгодоприобретателя), за исключением случаев, предусмотренных законодательством Республики Беларусь;

19.1.2. умышленного неприятия Страхователем

(Выгодоприобретателем) разумных и доступных ему мер для уменьшения возможных убытков;

19.1.3. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного загрязнения, военных действий, гражданской войны, если международными договорами Республики Беларусь, актами законодательства не предусмотрено иное;

19.1.4. в других случаях, предусмотренных законодательством Республики Беларусь.

19.2. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения за убытки, возникшие вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, национализации, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов.

19.3. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователь (Выгодоприобретатель):

19.3.1. после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, не уведомил Страховщика или его представителя в предусмотренный договором страхования срок указанным в договоре способом (подпункт 17.1.3 пункта 17.1 Правил), если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение;

19.3.2. создал препятствия Страховщику в определении обстоятельств, характера наступившего события и (или) размера ущерба, в том числе в результате неисполнения, ненадлежащего исполнения своих обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами.

19.4. Решение об отказе в выплате страхового возмещения принимается Страховщиком в течение 7 рабочих дней со дня, следующего за днем получения необходимых документов, и сообщается Страхователю (Выгодоприобретателю) в письменной форме с обоснованием причины отказа в течение 5 рабочих дней со дня его принятия.

20. Прочие условия договора страхования

20.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

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

20.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все

сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

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

20.4. Выплата страхового возмещения не производится, если ущерб полностью возмещен лицом, ответственным за причиненный ущерб. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) получил возмещение за ущерб от третьих лиц, Страховщик оплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей выплате по условиям страхования, и суммой, полученной от третьих лиц. При получении Страхователем (Выгодоприобретателем) в полном объеме возмещения от третьих лиц Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения.

Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан немедленно известить Страховщика о получении сумм, полученных в счет возмещения ущерба от третьих лиц.

20.5. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан возвратить Страховщику выплаченное страховое возмещение (или его соответствующую часть), если в течение предусмотренных законодательством сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишает Страхователя (Выгодоприобретателя) права на его получение.

Если после выплаты страхового возмещения Страхователь (Выгодоприобретатель) получит от третьих лиц полное или частичное возмещение ущерба, в связи с возникновением которого произведена выплата страхового возмещения, то Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан в течение 5 рабочих дней возвратить Страховщику сумму страхового возмещения или ее часть, равную суммам, полученным Страхователем (Выгодоприобретателем) в счет возмещения.

За каждый день просрочки возврата страхового возмещения (его части) Страхователь (Выгодоприобретатель) уплачивает Страховщику пеню в размере 0,1 % от суммы, подлежащей возврату Страховщику. Уплата пени не освобождает Страхователя от необходимости возврата всей суммы страхового возмещения, подлежащей возврату Страховщику.

20.6. Если утраченный в результате страхового случая застрахованный объект возвращен Страхователю (Выгодоприобретателю):

а) в неповрежденном состоянии до выплаты Страховщиком страхового возмещения, то страховое возмещение не выплачивается;

б) в неповрежденном состоянии после выплаты страхового возмещения, то Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан в течение 15 рабочих дней, оставив за собой застрахованный объект, возвратить Страховщику полученное страховое возмещение;

в) в поврежденном состоянии, то Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан, оставив за собой застрахованный объект, возвратить Страховщику полученное страховое возмещение за вычетом расходов, связанных с его восстановлением, определяемых в соответствии с пунктом 18.3 Правил.

20.7. По требованиям, вытекающим из договора страхования, устанавливается общий срок исковой давности, исчисляемый со дня окончания срока действия договора страхования.

20.8. Споры, вытекающие из отношений по страхованию, разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия – судами в соответствии с их компетенцией, установленной законодательством Республики Беларусь.

Настоящая редакция Правил вступает в силу с 1 февраля 2023 года. Договоры страхования, заключенные до вступления в силу настоящей редакции Правил, действуют до их прекращения в установленном порядке на тех условиях, на которых они были заключены, кроме случаев изменения договора страхования по соглашению сторон с учетом настоящей редакции Правил.

Заместитель генерального
директора - начальник управления
корпоративного страхования

Д.В. Витченко