

УКАЗ ПРЕЗИДЕНТА РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ  
25 августа 2006 г. № 530

**О страховой деятельности**

Изменения и дополнения:

Указ Президента Республики Беларусь от 31 декабря 2006 г. № 764 (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2007 г., № 5, 1/8215) <P30600764>;

Указ Президента Республики Беларусь от 12 января 2007 г. № 23 (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2007 г., № 16, 1/8265) <P30700023>;

Указ Президента Республики Беларусь от 1 марта 2007 г. № 116 (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2007 г., № 83, 1/8471) <P30700116>;

Указ Президента Республики Беларусь от 15 октября 2007 г. № 505 (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2007 г., № 250, 1/9005) <P30700505>;

Указ Президента Республики Беларусь от 31 декабря 2007 г. № 698 (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2008 г., № 5, 1/9287) <P30700698>;

Указ Президента Республики Беларусь от 31 января 2008 г. № 55 (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2008 г., № 30, 1/9412) <P30800055>;

Указ Президента Республики Беларусь от 28 апреля 2008 г. № 236 (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2008 г., № 107, 1/9661) <P30800236>;

Указ Президента Республики Беларусь от 26 августа 2008 г. № 445 (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2008 г., № 210, 1/9972) <P30800445>;

Указ Президента Республики Беларусь от 4 декабря 2008 г. № 663 (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2008 г., № 292, 1/10283) <P30800663>;

Указ Президента Республики Беларусь от 23 января 2009 г. № 52 (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2009 г., № 27, 1/10431) <P30900052>;

Указ Президента Республики Беларусь от 16 апреля 2009 г. № 205 (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2009 г., № 96, 1/10632) <P30900205>;

Указ Президента Республики Беларусь от 12 мая 2009 г. № 241 (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2009 г., № 119, 1/10688) <P30900241>;

Указ Президента Республики Беларусь от 18 июня 2009 г. № 323 (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2009 г., № 149, 1/10795) <P30900323>;

Указ Президента Республики Беларусь от 25 июня 2009 г. № 336 (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2009 г., № 159, 1/10814) <P30900336>;

Указ Президента Республики Беларусь от 23 октября 2009 г. № 519 (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2009 г., № 265, 1/11074) <P30900519> - **Указ вступил в силу 1 июля 2010 г.;**

Указ Президента Республики Беларусь от 1 марта 2010 г. № 110 (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2010 г., № 56, 1/11425) <P31000110>;

Указ Президента Республики Беларусь от 22 июля 2010 г. № 384 (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2010 г., № 183, 1/11806) <P31000384>;

Указ Президента Республики Беларусь от 30 декабря 2011 г. № 612 (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2012 г., № 2, 1/13189) <P31100612>;

Указ Президента Республики Беларусь от 30 декабря 2011 г. № 621 (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2012 г., № 8, 1/13223) <P31100621>;

Указ Президента Республики Беларусь от 25 апреля 2012 г. № 204 (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2012 г., № 49, 1/13475) <P31200204>;

Указ Президента Республики Беларусь от 29 декабря 2012 г. № 576 (Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 06.01.2013, 1/13973) <P31200576>;

Указ Президента Республики Беларусь от 8 января 2013 г. № 8 (Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 10.01.2013, 1/13981) <P31300008>;

Указ Президента Республики Беларусь от 29 ноября 2013 г. № 529 (Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 30.11.2013, 1/14649) <P31300529> - внесены изменения и дополнения, вступившие в силу 1 января 2014 г., за исключением изменений и дополнений, которые вступят в силу 1 июля 2014 г.;

Указ Президента Республики Беларусь от 29 ноября 2013 г. № 529 (Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 30.11.2013, 1/14649) <P31300529> - внесены изменения и дополнения, вступившие в силу 1 января 2014 г. и 1 июля 2014 г.;

Указ Президента Республики Беларусь от 10 марта 2014 г. № 115 (Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 12.03.2014, 1/14876) <P31400115>;

Указ Президента Республики Беларусь от 14 апреля 2014 г. № 165 (Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 19.04.2014, 1/14942) <P31400165>;

Указ Президента Республики Беларусь от 1 декабря 2014 г. № 552 (Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 04.12.2014, 1/15431) <P31400552>;

Указ Президента Республики Беларусь от 7 мая 2015 г. № 195 (Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 09.05.2015, 1/15789) <P31500195>;

Указ Президента Республики Беларусь от 17 декабря 2015 г. № 495 (Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 19.12.2015, 1/16149) <P31500495>;

Указ Президента Республики Беларусь от 27 апреля 2016 г. № 157 (Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 29.04.2016, 1/16392) <P31600157>;

Указ Президента Республики Беларусь от 6 июня 2016 г. № 192 (Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 09.06.2016, 1/16444) <P31600192>;

Указ Президента Республики Беларусь от 18 июля 2016 г. № 272 (Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 21.07.2016, 1/16546) <P31600272> - внесены изменения и дополнения, вступившие в силу 22 июля 2016 г., за исключением изменений и дополнений, которые вступят в силу 22 октября 2016 г. и 1 января 2017 г.;

Указ Президента Республики Беларусь от 18 июля 2016 г. № 272 (Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 21.07.2016, 1/16546) <P31600272> - внесены изменения и дополнения, вступившие в силу 22 июля 2016 г. и 22 октября 2016 г., за исключением изменений и дополнений, которые вступят в силу 1 января 2017 г.;

Указ Президента Республики Беларусь от 18 июля 2016 г. № 272 (Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 21.07.2016, 1/16546) <P31600272> - внесены изменения и дополнения, вступившие в силу 22 июля 2016 г., 22 октября 2016 г. и 1 января 2017 г.;

Указ Президента Республики Беларусь от 20 января 2017 г. № 20 (Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 24.01.2017, 1/16871) <P31700020>;

Указ Президента Республики Беларусь от 11 мая 2019 г. № 175 (Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 17.05.2019, 1/18348) <P31900175> - внесены изменения и дополнения, вступившие в силу 18 мая 2019 г., за исключением изменений и дополнений, которые вступят в силу 1 сентября 2019 г.;

Указ Президента Республики Беларусь от 11 мая 2019 г. № 175 (Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 17.05.2019, 1/18348) <P31900175> - внесены изменения и дополнения, вступившие в силу 18 мая 2019 г. и 1 сентября 2019 г.;

Указ Президента Республики Беларусь от 10 сентября 2021 г. № 336 (Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 11.09.2021, 1/19881) <P32100336>

Приостановление действия:

Указ Президента Республики Беларусь от 18 июля 2016 г. № 272 (Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 21.07.2016, 1/16546) <P31600272>

В целях совершенствования государственного регулирования страховой деятельности:

1. Установить, что:

1.1. юридические лица Республики Беларусь, а также иностранные юридические лица, осуществляющие деятельность на территории Республики Беларусь, граждане Республики Беларусь и постоянно проживающие в Республике Беларусь лица без гражданства страхуют свои имущественные интересы в Республике Беларусь только у коммерческих организаций, созданных для осуществления страховой деятельности и имеющих специальные разрешения (лицензии) на осуществление страховой деятельности в Республике Беларусь, если иное не установлено Президентом Республики Беларусь.

Республика Беларусь и ее административно-территориальные единицы, государственные органы, государственные юридические лица, а также хозяйственные общества, в отношении которых Республика Беларусь либо административно-территориальная единица, обладая долями (акциями) в уставных фондах, может определять решения, принимаемые этими обществами, осуществляют страхование своих имущественных интересов по видам страхования, не относящимся к страхованию жизни, в Республике Беларусь только у государственных страховых организаций\*, если иное не установлено Президентом Республики Беларусь.

---

\* В настоящем пункте под государственными страховыми организациями понимаются страховые организации – государственные юридические лица либо юридические лица, в уставных фондах которых более 50 процентов долей (простых (обыкновенных) или иных голосующих акций) находятся в собственности Республики Беларусь и (или) ее административно-территориальных единиц и (или) в собственности юридических лиц, в уставных фондах которых более 50 процентов акций (долей) находятся в собственности Республики Беларусь и (или) ее административно-территориальных единиц.

Страхование, указанное в части второй настоящего пункта, осуществляется без участия страховых агентов, за исключением страховых агентов, состоящих в штате государственной страховой организации, а участие страхового брокера возможно только на основании поручения страхователя и получения вознаграждения от страхователя.

Республика Беларусь и ее административно-территориальные единицы, государственные органы, государственные юридические лица, а также хозяйственные общества, в отношении которых Республика Беларусь либо административно-территориальная единица, обладая долями (акциями) в уставных фондах, может определять решения, принимаемые этими обществами, осуществляют страхование имущественных интересов по видам страхования, относящимся к страхованию жизни, в Республике Беларусь только у страховых организаций – государственных юридических лиц.

Иностранные граждане, находящиеся в Республике Беларусь, лица без гражданства, временно пребывающие или временно проживающие на территории Республики Беларусь, вправе страховать свои имущественные интересы в Республике Беларусь у белорусских коммерческих организаций, созданных для осуществления страховой деятельности и имеющих специальные разрешения (лицензии) на осуществление страховой деятельности, если обязанность страхования у названных организаций не предусмотрена в соответствии с настоящим Указом.

Деятельность на территории Республики Беларусь страховых организаций, созданных за пределами Республики Беларусь, без государственной регистрации в Министерстве финансов и получения специального разрешения (лицензии) на осуществление страховой деятельности является незаконной и не допускается, если иное не установлено Президентом Республики Беларусь.

Деятельность на территории Республики Беларусь страховых брокеров, созданных за пределами Республики Беларусь, без государственной регистрации в Министерстве финансов является незаконной и не допускается, если иное не установлено Президентом Республики Беларусь;

1.2. суды, иные государственные органы и другие организации, адвокаты, нотариусы и индивидуальные предприниматели в соответствии с законодательными актами обязаны безвозмездно предоставлять по запросам страховых организаций, Белорусского бюро по транспортному страхованию документы и заключения, необходимые для решения вопроса о назначении страховых выплат;

1.3. споры, вытекающие из отношений по страхованию и по регулированию страховой деятельности, разрешаются в судебном порядке.

2. Исключен.

3. Установить, что:

3.1. исключен;

3.2. страховщики и Белорусское бюро по транспортному страхованию обязаны производить страховую выплату за вред, причиненный жизни, здоровью потерпевшего, независимо от сумм, выплачиваемых органами по труду и

социальной защите, выплачиваемых по социальному страхованию и по иным заключенным договорам обязательного и добровольного страхования, если иное не установлено законодательными актами;

3.3. за каждый день просрочки страховой выплаты по вине страховщика, Белорусского бюро по транспортному страхованию они уплачивают пеню в размере 0,1 процента юридическому и 0,5 процента физическому лицу от суммы, подлежащей выплате.

4. Утвердить Положение о страховой деятельности в Республике Беларусь (прилагается).

5. Утратил силу.

6. Установить, что:

6.1. привлечение страхователя к ответственности за уклонение от заключения договора обязательного страхования или от внесения в него изменений и (или) дополнений в случаях, предусмотренных в Положении о страховой деятельности в Республике Беларусь, утвержденном настоящим Указом, не освобождает страхователя от заключения или изменения (дополнения) соответствующего договора обязательного страхования, если иное не установлено Президентом Республики Беларусь.

Штрафы, взимаемые за эксплуатацию или выпуск в эксплуатацию транспортного средства без договора обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, зачисляются:

50 процентов – на счет Белорусского бюро по транспортному страхованию для пополнения образуемых им фондов страховых гарантий и защиты потерпевших в дорожно-транспортных происшествиях;

50 процентов – в республиканский бюджет;

6.2. договоры обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, строений, принадлежащих гражданам, обязательного медицинского страхования иностранных граждан и лиц без гражданства, временно пребывающих или временно проживающих в Республике Беларусь, заключенные до вступления в силу настоящего Указа, действуют до окончания их срока на тех условиях, на которых они были заключены, и не подлежат приведению в соответствие с данным Указом;

6.3. нормативные правовые акты, регулирующие отношения по страхованию, до приведения их в соответствие с настоящим Указом действуют в части, не противоречащей этому Указу.

Если нормами международных договоров, действующими для Республики Беларусь, установлены иные нормы, чем те, которые предусмотрены в настоящем Указе, то применяются нормы международного договора;

6.4. ежегодно до 1 января 2023 г. направляется на увеличение уставного фонда Белорусского республиканского унитарного страхового предприятия «Белгосстрах», а с 1 января 2023 г. ежемесячно перечисляется в республиканский бюджет 50 процентов прибыли, полученной указанным предприятием от осуществления инвестиций посредством вложения средств специального страхового резерва по обязательному страхованию от несчастных

случаев на производстве и профессиональных заболеваний и размещения средств указанного резерва, уменьшенной на сумму:

исчисляемых из прибыли налогов, сборов (пошлин), других обязательных платежей в республиканский и местные бюджеты, бюджеты государственных внебюджетных фондов;

отчислений части прибыли государственных унитарных предприятий в соответствии с законодательством.

Часть прибыли, полученной государственными страховыми организациями от инвестирования средств их уставных фондов, выделенных из республиканского бюджета, направляется на увеличение этих фондов в размере, устанавливаемом Министерством финансов.

7. Признать утратившими силу декреты и указы Президента Республики Беларусь, отдельные положения декретов и указов Президента Республики Беларусь согласно приложению.

8. Страховым организациям, страховым брокерам и объединениям страховщиков, созданным до вступления в силу настоящего Указа, до 2 августа 2007 г. привести свои учредительные документы в соответствие с этим Указом.

Учредительные документы страховых организаций, страховых брокеров и объединений страховщиков до приведения в соответствие с настоящим Указом действуют в части, не противоречащей этому Указу.

Страховые организации, созданные до вступления в силу настоящего Указа, обязаны сформировать свои уставные фонды:

до 1 мая 2008 г. – в размере не менее одной второй минимального размера уставного фонда, установленного в пункте 15 Положения о страховой деятельности в Республике Беларусь, утвержденного данным Указом;

до 1 мая 2011 г. – в размере не менее минимального размера уставного фонда, определенного в пункте 15 Положения о страховой деятельности в Республике Беларусь, утвержденного настоящим Указом.

Невыполнение требований, изложенных в частях первой–третьей настоящего пункта, является основанием для ликвидации страховых организаций, страховых брокеров и объединений страховщиков.

Страховые организации, создаваемые после вступления в силу настоящего Указа, обязаны формировать свои уставные фонды в соответствии с минимальными размерами уставных фондов, установленными в пункте 15 Положения о страховой деятельности в Республике Беларусь, утвержденного данным Указом.

9. Совету Министров Республики Беларусь в двухмесячный срок создать страховую организацию, осуществляющую страховую деятельность исключительно по перестрахованию, внося в ее уставный фонд денежные средства в сумме, эквивалентной 20 млн. евро, из средств, предусмотренных в республиканском бюджете на увеличение доли государства в уставных фондах (в том числе приобретение акций) (приложение 1 к Закону Республики Беларусь от 31 декабря 2005 года «О бюджете Республики Беларусь на 2006 год»

(Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2006 г., № 7, 2/1178), и принять иные меры, необходимые для реализации настоящего Указа.

10. Данный Указ вступает в силу со дня его официального опубликования.

Пункт 5 настоящего Указа действует до вступления в силу законов о внесении изменений и (или) дополнений в Кодекс Республики Беларусь об административных правонарушениях от 21 апреля 2003 года и (или) Процессуально-исполнительный кодекс Республики Беларусь об административных правонарушениях от 20 декабря 2006 года.

## **Президент Республики Беларусь**

### **ПЕРЕЧЕНЬ**

**декретов и указов Президента Республики Беларусь, отдельных положений декретов и указов Президента Республики Беларусь, признанных утратившими силу**

1. Декрет Президента Республики Беларусь от 8 октября 1997 г. № 18 «Об обязательном страховании строений, принадлежащих гражданам» (Собрание декретов, указов Президента и постановлений Правительства Республики Беларусь, 1997 г., № 28, ст. 897).

2. Декрет Президента Республики Беларусь от 19 февраля 1999 г. № 8 «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 1999 г., № 17, 1/139).

3. Декрет Президента Республики Беларусь от 18 июня 1999 г. № 24 «О внесении изменений и дополнений в Декрет Президента Республики Беларусь от 8 октября 1997 г. № 18» (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 1999 г., № 48, 1/437).

4. Декрет Президента Республики Беларусь от 28 сентября 2000 г. № 20 «О совершенствовании регулирования страховой деятельности в Республике Беларусь» (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2000 г., № 95, 1/1659).

5. Декрет Президента Республики Беларусь от 4 сентября 2001 г. № 22 «О внесении изменений и дополнения в Декрет Президента Республики Беларусь от 8 октября 1997 г. № 18» (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2001 г., № 85, 1/2966).

6. Пункт 10 Декрета Президента Республики Беларусь от 4 апреля 2002 г. № 10 «О внесении изменений в некоторые декреты Президента Республики Беларусь» (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2002 г., № 43, 1/3611).

7. Декрет Президента Республики Беларусь от 18 июня 2002 г. № 13 «О внесении изменений в Декрет Президента Республики Беларусь от 28 сентября 2000 г. № 20» (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2002 г., № 70, 1/3775).

8. Абзацы пятый и седьмой пункта 1 Декрета Президента Республики Беларусь от 30 августа 2002 г. № 22 «О внесении изменений в некоторые декреты Президента Республики Беларусь» (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2002 г., № 100, 1/4003; 2005 г., № 5, 1/6157).

9. Декрет Президента Республики Беларусь от 30 июля 2003 г. № 18 «Об обязательном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2003 г., № 86, 1/4817).

10. Декрет Президента Республики Беларусь от 30 июля 2003 г. № 19 «О внесении изменения и дополнений в Декрет Президента Республики Беларусь от 28 сентября 2000 г. № 20» (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2003 г., № 86, 1/4818).

11. Подпункты 1.5 и 1.6 пункта 1 Декрета Президента Республики Беларусь от 16 февраля 2004 г. № 1 «О внесении изменений и дополнений в некоторые декреты Президента Республики Беларусь» (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2004 г., № 27, 1/5326).

12. Указ Президента Республики Беларусь от 19 февраля 1999 г. № 100 «О порядке и условиях проведения обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств» (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 1999 г., № 17, 1/140).

13. Пункт 2 Указа Президента Республики Беларусь от 1 декабря 1999 г. № 701 «Об утверждении Устава Белорусского бюро по транспортному страхованию» (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 1999 г., № 93, 1/810).

14. Пункты 1 и 3 Указа Президента Республики Беларусь от 12 июня 2000 г. № 339 «О совершенствовании порядка и условий проведения обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств» (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2000 г., № 58, 1/1365).

15. Указ Президента Республики Беларусь от 26 июня 2000 г. № 354 «Об обязательном медицинском страховании иностранных граждан и лиц без гражданства, временно пребывающих или временно проживающих в Республике Беларусь» (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2000 г., № 62, 1/1389).

16. Указ Президента Республики Беларусь от 30 сентября 2000 г. № 531 «О внесении изменений и дополнений в Указ Президента Республики Беларусь от 26 июня 2000 г. № 354» (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2000 г., № 95, 1/1661).

17. Пункт 5 редакционно-технических дополнений и изменений, внесенных в тексты нормативных правовых актов, включенных в Сборник действующих

нормативных правовых актов Президента Республики Беларусь (1994–2000), утвержденных Указом Президента Республики Беларусь от 25 апреля 2001 г. № 216 «О Сборнике действующих нормативных правовых актов Президента Республики Беларусь (1994–2000)» (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2001 г., № 43, 1/2588).

18. Указ Президента Республики Беларусь от 26 марта 2002 г. № 159 «О внесении изменений и дополнений в Указ Президента Республики Беларусь от 19 февраля 1999 г. № 100» (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2002 г., № 38, 1/3575).

19. Указ Президента Республики Беларусь от 18 июня 2002 г. № 322 «О внесении изменений и дополнений в Указ Президента Республики Беларусь от 26 июня 2000 г. № 354» (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2002 г., № 70, 1/3778).

20. Указ Президента Республики Беларусь от 2 мая 2003 г. № 178 «О внесении изменений в Указ Президента Республики Беларусь от 26 июня 2000 г. № 354» (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2003 г., № 51, 1/4575).

21. Пункт 1 Указа Президента Республики Беларусь от 9 июля 2004 г. № 320 «О внесении изменений и дополнений в Указ Президента Республики Беларусь от 19 февраля 1999 г. № 100» (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2004 г., № 109, 1/5668).

22. Подпункт 1.11 пункта 1 Указа Президента Республики Беларусь от 26 июля 2004 г. № 355 «О внесении изменений и дополнения в указы Президента Республики Беларусь и признании утратившими силу некоторых указов и отдельных положений указов Президента Республики Беларусь» (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2004 г., № 120, 1/5713).

23. Указ Президента Республики Беларусь от 29 октября 2004 г. № 527 «О взыскании задолженности по страховым взносам по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, штрафов и пени» (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2004 г., № 172, 1/5961).

24. Указ Президента Республики Беларусь от 22 декабря 2004 г. № 610 «О некоторых особенностях обязательного страхования гражданской ответственности перевозчика перед пассажирами» (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2005 г., № 1, 1/6088).

25. Пункты 1, 2, подпункты 3.2 и 3.3 пункта 3, пункты 4, 7 Указа Президента Республики Беларусь от 20 июня 2005 г. № 287 «О некоторых мерах по защите прав на жилище» (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2005 г., № 103, 1/6562).

26. Пункт 2 Указа Президента Республики Беларусь от 9 января 2006 г. № 15 «О риэлтерской деятельности в Республике Беларусь» (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2006 г., № 7, 1/7130).

27. Подпункт 2.1 пункта 2 Указа Президента Республики Беларусь от 5 апреля 2006 г. № 204 «Об утверждении Положения о предоставлении

иностранным гражданам и лицам без гражданства убежища в Республике Беларусь, его утрате и лишении и иных вопросах пребывания в республике иностранных граждан и лиц без гражданства» (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2006 г., № 56, 1/7423).

## **ПОЛОЖЕНИЕ**

### **о страховой деятельности в Республике Беларусь**

#### **РАЗДЕЛ I**

#### **ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

#### **ГЛАВА 1**

#### **ОСНОВЫ СТРАХОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

1. Настоящим Положением определяются отношения по страхованию в Республике Беларусь с участием граждан Республики Беларусь, иностранных граждан, лиц без гражданства, организаций, в том числе иностранных и международных, а также Республики Беларусь и ее административно-территориальных единиц, иностранных государств, если иное не определено Конституцией Республики Беларусь.

Действие настоящего Положения не распространяется на:

социальное страхование;

объединения страховщиков (за исключением случаев, предусмотренных в главе 13 настоящего Положения), которые создаются по решению Президента Республики Беларусь и осуществляют свою деятельность в установленном им порядке.

В нормативных правовых актах, не регулирующих вопросы страхования в целом, как правило, не должны содержаться нормы, определяющие его порядок и условия.

2. В настоящем Положении и для целей регулирования отношений по страхованию применяются следующие основные термины и их определения:

ассистанс-организация – коммерческая организация, созданная, в том числе с участием страховых организаций Республики Беларусь, для оказания технического, медицинского и иного содействия страхователю (застрахованному лицу, выгодоприобретателю) по договору страхования при наступлении страхового случая;

внутренний контроль – процесс, осуществляемый страховой организацией в целях обеспечения упорядоченного и эффективного осуществления страховой деятельности в соответствии с требованиями законодательства и локальных нормативных правовых актов страховой организации;

государственный банк – банк в значении, определенном в статье 8 Банковского кодекса Республики Беларусь, в отношении которого Республика Беларусь и (или) ее административно-территориальная единица в силу преобладающего участия в его уставном фонде могут определять решения, принимаемые этим банком;

диверсификация – условие осуществления инвестиций и размещения страховщиком страховых резервов, предполагающее их одновременное распределение по не связанным друг с другом объектам осуществления инвестиций и банкам;

норматив ответственности – установленный Министерством финансов максимальный размер обязательств по договору добровольного страхования (сострахования, перестрахования), остающихся на собственном удержании страховой организации;

объединение страховщиков – некоммерческая организация, объединяющая страховщиков и (или) страховых брокеров, созданная в форме ассоциации (союза);

объект страхования – не противоречащие законодательству имущественные интересы, связанные:

с причинением вреда жизни или здоровью страхователя либо иного названного в договоре физического лица (личное страхование, не относящееся к страхованию жизни);

с достижением гражданами определенного возраста или с наступлением в их жизни иного предусмотренного в договоре страхового случая (личное страхование, относящееся к страхованию жизни);

с утратой (гибелью) или повреждением имущества, находящегося во владении, пользовании, распоряжении страхователя или иного названного в договоре выгодоприобретателя, либо с нанесением ущерба их имущественным правам, в том числе с возникновением убытков от предпринимательской деятельности в связи с невыполнением (выполнением ненадлежащим образом) своих обязательств контрагентами субъекта хозяйствования или с изменением условий этой деятельности по независящим от предпринимателя обстоятельствам (имущественное страхование);

с ответственностью по обязательствам, возникшим в случае причинения страхователем или иным лицом, на которых такая ответственность может быть возложена, вреда жизни, здоровью или имуществу других лиц, либо с ответственностью по договору (страхование ответственности);

осуществление инвестиций – деятельность страховщика по вложению страховых резервов в ценные бумаги, недвижимое имущество, драгоценные металлы и иное имущество в порядке, установленном законодательством, а также по другому не запрещенному законодательством вложению инвестиций для получения прибыли (дохода);

перестрахование – страхование одним страховщиком (перестрахователем) на определенных в договоре условиях риска выполнения части своих обязательств у другого страховщика (перестраховщика);

перестраховочная премия – сумма денежных средств, подлежащая уплате перестрахователем перестраховщику по договору перестрахования;

предварительная выплата – часть страховой выплаты, соответствующая фактически определенному и подтвержденному документально размеру вреда, которую страховщик вправе выплатить страхователю (выгодоприобретателю) по его заявлению до полного определения размера подлежащего возмещению вреда;

резиденты Республики Беларусь:

физические лица, имеющие постоянное место жительства в Республике Беларусь, в том числе временно находящиеся за пределами Республики Беларусь;

юридические лица с местом нахождения в Республике Беларусь, созданные в соответствии с законодательством Республики Беларусь;

дипломатические представительства и другие официальные представительства Республики Беларусь, находящиеся за пределами Республики Беларусь;

представительства организаций, созданных в соответствии с законодательством Республики Беларусь, находящиеся за пределами Республики Беларусь;

нерезиденты Республики Беларусь:

физические лица, имеющие постоянное место жительства за пределами Республики Беларусь, в том числе временно находящиеся в Республике Беларусь;

юридические лица, созданные в соответствии с правом иностранных государств;

организации, не являющиеся юридическими лицами, с местом нахождения за пределами Республики Беларусь, созданные в соответствии с правом иностранных государств;

дипломатические представительства и другие официальные представительства иностранных государств, находящиеся в Республике Беларусь;

международные организации, их филиалы и представительства;

представительства организаций, созданных в соответствии с правом иностранных государств, находящиеся в Республике Беларусь;

система внутреннего контроля – совокупность внутреннего контроля, организационно-функциональной структуры и локальных нормативных правовых актов страховой организации, определяющих стратегию, политику, методики и процедуры внутреннего контроля, управления рисками, процесс управления рисками, а также полномочий и ответственности органов управления и должностных лиц страховых организаций;

сострахование – страхование по одному договору совместно несколькими страховщиками одного и того же объекта страхования;

страхование – отношения по защите имущественных интересов граждан Республики Беларусь, иностранных граждан, лиц без гражданства, организаций,

в том числе иностранных и международных, а также Республики Беларусь и ее административно-территориальных единиц, иностранных государств при наступлении определенных событий (страховых случаев) за счет страховых резервов, формируемых страховщиками в установленном порядке;

страхователи – граждане Республики Беларусь, иностранные граждане, лица без гражданства, организации, в том числе иностранные и международные, а также Республика Беларусь и ее административно-территориальные единицы, иностранные государства, заключившие со страховщиками договоры страхования либо являющиеся таковыми в силу закона или акта Президента Республики Беларусь;

страховая выплата – сумма денежных средств, выплачиваемая страхователю (застрахованному лицу, выгодоприобретателю) при наступлении страхового случая. При имущественном страховании и страховании ответственности страховая выплата производится в виде страхового возмещения, при личном страховании – в виде страхового обеспечения;

страховая деятельность – деятельность по страхованию, в том числе по сострахованию и перестрахованию;

страховая сумма (лимит ответственности) – установленная законом, актом Президента Республики Беларусь или договором страхования сумма денежных средств, в пределах которой, если иное не предусмотрено законом, актом Президента Республики Беларусь, страховщик обязан произвести страховую выплату при наступлении страхового случая;

страховая стоимость – действительная стоимость имущества или предпринимательского риска. Страховой стоимостью считается для имущества – его действительная стоимость в месте нахождения в день заключения договора страхования, для предпринимательского риска – убытки от предпринимательской деятельности, которые страхователь понес бы при наступлении страхового случая;

страховой агент – физическое лицо или организация, осуществляющая от имени страховой организации посредническую деятельность по страхованию;

страховой брокер – коммерческая организация, осуществляющая посредническую деятельность по страхованию от своего имени на основании поручения страховой организации или страхователя либо одновременно каждого из них;

страховой взнос (страховая премия) – сумма денежных средств, подлежащая уплате страхователем страховщику за страхование, если иное не установлено настоящим Положением или иными актами Президента Республики Беларусь;

страховой (перестраховочный) пул – совместная деятельность страховых организаций без образования юридического лица на основании договора простого товарищества (договора о совместной деятельности) в целях обеспечения финансовой устойчивости страховых (перестраховочных) операций по отдельным видам страхования;

страховой риск – предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности, на случай наступления которого осуществляется страхование;

страховой случай – предусмотренное в договоре страхования или законодательстве событие, при наступлении которого у страховщика возникает обязанность произвести страховую выплату страхователю (застрахованному лицу, выгодоприобретателю);

страховой тариф – ставка страхового взноса с единицы страховой суммы. Страховой тариф по видам добровольного страхования включает базовый страховой тариф, состав которого определяется Министерством финансов, и применяемые к нему корректировочные коэффициенты;

страховщики – коммерческие организации, созданные для осуществления страховой деятельности и имеющие специальные разрешения (лицензии) на осуществление страховой деятельности (далее – страховщики, страховые организации);

тариф перестрахования – относительная величина, представляющая собой отношение перестраховочной премии к объему обязательств, принимаемых по договору перестрахования.

3. Страхование может осуществляться в формах добровольного и обязательного страхования.

Добровольное страхование осуществляется путем заключения договора между страхователем и страховщиком в соответствии с законодательством.

Условия, на которых заключается договор добровольного страхования, определяются в правилах соответствующего вида страхования, утвержденных страховщиком либо объединением страховщиков. Правила соответствующего вида страхования, утвержденные страховщиком либо объединением страховщиков, должны прилагаться к договору добровольного страхования. Приложение к договору добровольного страхования правил страхования должно удостоверяться записью в этом договоре.

В порядке и сроки, установленные Министерством финансов, страховщик обязан уведомлять Министерство финансов в письменной форме:

о видах добровольного страхования, которые страховщик намерен осуществлять, с представлением утвержденных им либо объединением страховщиков правил соответствующих видов добровольного страхования, базовых страховых тарифов и экономико-математического обоснования их расчетов;

об изменениях и (или) дополнениях, внесенных в правила соответствующего вида добровольного страхования и базовые страховые тарифы, с представлением документов, подтверждающих эти изменения, включая экономико-математическое обоснование расчета базовых страховых тарифов.

В правилах соответствующего вида добровольного страхования, утвержденных страховщиком либо объединением страховщиков, должна быть указана дата их вступления в силу. Дата вступления в силу правил

добровольного страхования определяется страховщиком самостоятельно, но должна быть не ранее дня, следующего за днем направления в Министерство финансов уведомления, указанного в части четвертой настоящего пункта.

Министерство финансов вправе определять минимальные (стандартные) требования к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования.

Срок действия договоров добровольного страхования жизни и (или) дополнительной пенсии не может быть менее одного года.

Страховой тариф по видам добровольного страхования устанавливается страховщиком.

Обязательное страхование осуществляется государственными страховыми организациями и (или) страховыми организациями, в уставных фондах которых более 50 процентов долей (простых (обыкновенных) или иных голосующих акций) находятся в собственности Республики Беларусь и (или) ее административно-территориальных единиц и (или) в собственности юридических лиц, в уставных фондах которых более 50 процентов акций (долей) находятся в собственности Республики Беларусь и (или) ее административно-территориальных единиц, если иное не установлено актами Президента Республики Беларусь.

Государство гарантирует страховые выплаты по видам страхования, относящимся к страхованию жизни, видам обязательного страхования, если договоры страхования заключены с государственными страховыми организациями.

Размер страхового тарифа или страхового взноса по видам обязательного страхования устанавливается Президентом Республики Беларусь.

Порядок и условия обязательного страхования, за исключением обязательного государственного страхования, определяются законами Республики Беларусь и настоящим Положением.

3<sup>1</sup>. Договор добровольного страхования должен быть заключен в письменной форме.

Договор добровольного страхования может быть заключен путем составления одного текстового документа\* или путем 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.

Письменная форма договора добровольного страхования считается соблюденной, если письменное предложение страховщика заключить договор страхования путем направления текстового документа\* принято страхователем

путем уплаты страхового вноса (его части) в срок, установленный в предложении, если иное не предусмотрено законодательством или не указано в предложении.

Договоры добровольного страхования могут заключаться страховыми организациями в письменной форме способами, предусмотренными гражданским законодательством и настоящим Положением, в электронном виде через официальный сайт в глобальной компьютерной сети Интернет:

страховщика;

организации, заключающей договор страхования от имени страховщика и имеющей право в соответствии с законодательством проводить идентификацию обратившихся к ней страхователей (застрахованных лиц, выгодоприобретателей), их представителей без личного присутствия указанных лиц.

При этом договоры добровольного страхования могут заключаться без применения электронной цифровой подписи, выработанной с использованием личного ключа, сертификат открытого ключа которого издан республиканским удостоверяющим центром Государственной системы управления открытыми ключами проверки электронной цифровой подписи Республики Беларусь (далее – электронная цифровая подпись).

Страховщик при заключении договора добровольного страхования вправе использовать формы страховых полисов (свидетельств, сертификатов), им разработанные. Министерство финансов определяет обязательные реквизиты страхового полиса (свидетельства, сертификата), порядок заполнения реквизитов и использования страхового полиса (свидетельства, сертификата), в том числе применяемый при осуществлении видов обязательного страхования.

Страховой полис (свидетельство, сертификат) подписывается страховщиком и страхователем при заключении договора добровольного страхования на основании устного заявления страхователя. При заключении договора добровольного страхования на основании письменного заявления страхователя страховой полис (свидетельство, сертификат) может быть подписан только страховщиком.

При осуществлении страховой деятельности страховая организация может проводить идентификацию обратившихся к ней страхователей (застрахованных лиц, выгодоприобретателей), их представителей без личного присутствия указанных лиц при наличии данных об этих страхователях (застрахованных лицах, выгодоприобретателях), их представителях:

у страховой организации, полученных ранее при идентификации страхователей (застрахованных лиц, выгодоприобретателей), их представителей при личном присутствии в страховой организации;

из действующего сертификата открытого ключа проверки электронной цифровой подписи, изданного республиканским удостоверяющим центром Государственной системы управления открытыми ключами проверки электронной цифровой подписи Республики Беларусь;

у организации, которой страховая организация поручила проведение идентификации страхователей (застрахованных лиц, выгодоприобретателей), их представителей, полученных при их идентификации при личном присутствии в указанных организациях;

в автоматизированных информационных системах, к которым подключена страховая организация, полученных при идентификации страхователей (застрахованных лиц, выгодоприобретателей), их представителей при личном присутствии.

Министерство финансов вправе определять требования к порядку и условиям заключения договора добровольного страхования в электронном виде, а также к порядку хранения страховыми организациями документов, являющихся основанием для заключения договора добровольного страхования и созданных в электронном виде.

---

\* Включая документ в электронном виде (в том числе электронный документ).

4. В Республике Беларусь осуществляются:

4.1. следующие виды обязательного страхования:

обязательное страхование строений, принадлежащих гражданам;

обязательное страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств;

обязательное страхование гражданской ответственности перевозчика перед пассажирами;

обязательное медицинское страхование иностранных граждан и лиц без гражданства, временно пребывающих или временно проживающих в Республике Беларусь;

обязательное страхование ответственности коммерческих организаций, осуществляющих риэлтерскую деятельность, за причинение вреда в связи с ее осуществлением;

обязательное страхование с государственной поддержкой урожая сельскохозяйственных культур, скота и птицы;

обязательное страхование гражданской ответственности временных (антикризисных) управляющих в производстве по делу об экономической несостоятельности (банкротстве);

обязательное страхование гражданской ответственности юридических лиц и индивидуальных предпринимателей за вред, причиненный деятельностью, связанной с эксплуатацией отдельных объектов;

обязательное страхование гражданской ответственности перевозчика при перевозке опасных грузов;

обязательное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

обязательное государственное страхование (предусмотренное законодательством обязательное страхование жизни, здоровья и (или) имущества граждан за счет средств соответствующего бюджета);

иные виды обязательного страхования, определенные законами или актами Президента Республики Беларусь;

4.2. виды добровольного страхования в соответствии с правилами страхования, утвержденными страховщиком либо объединением страховщиков, включая:

4.2.1. страхование, относящееся к страхованию жизни, в том числе:

жизни (только на случай смерти или достижения определенного возраста застрахованным лицом, на случай смерти и достижения определенного возраста застрахованным лицом, а также страхование жизни с условием осуществления периодических страховых выплат (ренты);

дополнительной пенсии.

Дополнительно в договоре добровольного страхования жизни и (или) дополнительной пенсии может быть предусмотрено страхование на случай причинения вреда жизни или здоровью застрахованного лица в результате несчастного случая, включая случаи утраты трудоспособности и получения инвалидности, а также наступления в жизни застрахованного лица иного предусмотренного в договоре страхового случая;

4.2.2. страхование, не относящееся к страхованию жизни, в том числе страхование:

от несчастных случаев;

от несчастных случаев и болезней на время поездки за границу;

медицинских расходов;

имущества юридического лица;

имущества граждан;

грузов;

строительно-монтажных рисков;

предпринимательского риска;

гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств;

гражданской ответственности владельцев воздушных судов;

гражданской ответственности перевозчика и экспедитора;

гражданской ответственности организаций, создающих повышенную опасность для окружающих;

гражданской ответственности нанимателя за вред, причиненный жизни и здоровью работников;

гражданской ответственности за причинение вреда в связи с осуществлением профессиональной деятельности;

иные виды добровольного страхования, не относящиеся к страхованию жизни;

4.3. перестрахование.

5. Страхователи вправе заключать со страховщиками договоры страхования в своих интересах, а также в интересах иных субъектов гражданского права

(выгодоприобретателей), за исключением случаев, установленных законодательными актами.

Страховой брокер вправе осуществлять посредническую деятельность по видам добровольного страхования, перестрахованию, за исключением случаев, предусмотренных настоящим Положением.

6. При осуществлении видов страхования, относящихся к страхованию жизни, страховщик обязан по договору страхования, заключенному на срок не менее трех лет, дополнительно сверх гарантированного дохода, установленного по договору страхования, направлять на увеличение накоплений застрахованных лиц по такому договору не менее 50 процентов прибыли от осуществления инвестиций посредством вложения средств математических резервов и их размещения.

7. Функции руководителя, его заместителей, главного бухгалтера страховщика могут выполняться гражданами Республики Беларусь, а также иностранными гражданами и лицами без гражданства, постоянно проживающими в Республике Беларусь, на основании трудовых договоров, за исключением случаев, предусмотренных в части второй пункта 8 настоящего Положения.

Заключение трудовых договоров с руководителем, его заместителями и главным бухгалтером страховщика, руководителем, его заместителями страхового брокера, прошедшими государственную регистрацию, производится после подтверждения Министерством финансов их профессиональной пригодности, а прекращение трудовых договоров с этими лицами – с уведомлением Министерства финансов в пятидневный срок со дня прекращения действия трудового договора.

Руководители, их заместители и главные бухгалтеры страховщиков, руководители, заместители страховых брокеров, а также руководители их обособленных подразделений подтверждают свою профессиональную пригодность не реже одного раза в пять лет.

Министерство финансов вправе отстранить от должности лиц, указанных в настоящем пункте, и требовать внеочередного подтверждения их профессиональной пригодности в случаях:

систематического (три и более раза в течение последних двенадцати последовательных месяцев) привлечения таких должностных лиц к административной ответственности за совершение административных правонарушений в связи с исполнением ими служебных обязанностей;

неисполнения, ненадлежащего или несвоевременного исполнения требования (предписания) об устранении выявленных нарушений;

нарушения страховой организацией лицензионных требований и условий, повлекших приостановление действия специального разрешения (лицензии) на осуществление страховой деятельности в порядке, установленном законодательством;

невыполнения требований Министерства финансов, направленных страховой организации в соответствии с подпунктами 69.6–69.8 пункта 69 настоящего Положения.

Отстранение от должности заключается в запрещении лицам, указанным в настоящем пункте, исполнять до внеочередного подтверждения их профессиональной пригодности должностные полномочия, о чем выносится соответствующее требование (предписание), подлежащее немедленному исполнению.

В случае неподтверждения Министерством финансов профессиональной пригодности лиц, указанных в настоящем пункте, трудовой договор (контракт) с ними расторгается.

Трудовой договор с руководителем объединения страховщиков заключается после согласования его кандидатуры с Министерством финансов.

8. Руководителям, их заместителям и главным бухгалтерам страховщиков, руководителям, их заместителям страховых брокеров, а также руководителям их обособленных подразделений запрещается выполнение оплачиваемой работы на условиях штатного совмещения, кроме преподавательской, научной или иной творческой деятельности, а также медицинской практики.

Руководитель страховой организации в случае расторжения трудового договора с главным бухгалтером вправе передавать по договору ведение бухгалтерского учета и составление отчетности организации или индивидуальному предпринимателю, оказывающим услуги по ведению бухгалтерского учета и составлению отчетности, на срок до четырех месяцев без подтверждения их профессиональной пригодности в установленном порядке.

## **ГЛАВА 2 ГОСУДАРСТВЕННОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ СТРАХОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

9. Государственное регулирование страховой деятельности осуществляется Президентом Республики Беларусь, Национальным собранием Республики Беларусь, Советом Министров Республики Беларусь, Министерством финансов.

10. Государственное регулирование страховой деятельности производится путем определения:

основных направлений государственной политики в области страховой деятельности;

порядка осуществления страховой деятельности в Республике Беларусь;

процедур регистрации, реорганизации и ликвидации страховых организаций, страховых брокеров и объединений страховщиков;

порядка лицензирования страховой деятельности;

правил и принципов страхования, перестрахования, тарифной политики;

требований к формированию, размещению, использованию страховых резервов и других фондов, обеспечивающих финансовую устойчивость страховых организаций.

11. Президент Республики Беларусь:

определяет основные направления государственной политики в области страховой деятельности;

вводит новые виды обязательного страхования;

определяет размер отчислений, порядок и направления использования средств фондов предупредительных (превентивных) мероприятий по добровольному страхованию жизни, медицинских расходов, видам обязательного страхования, за исключением обязательного государственного страхования, обязательного страхования ответственности коммерческих организаций, осуществляющих риэлтерскую деятельность, за причинение вреда в связи с ее осуществлением, обязательного страхования с государственной поддержкой урожая сельскохозяйственных культур, скота и птицы, обязательного страхования гражданской ответственности временных (антикризисных) управляющих в производстве по делу об экономической несостоятельности (банкротстве);

согласовывает порядок осуществления инвестиций посредством вложения средств страховых резервов и их размещения, принятие в собственность Республики Беларусь и (или) ее административно-территориальных единиц долей в уставных фондах, простых (обыкновенных) или иных голосующих акций страховых организаций;

устанавливает размеры страховых взносов и страховых тарифов по видам обязательного страхования, лимиты ответственности по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств, обязательному страхованию гражданской ответственности юридических лиц и индивидуальных предпринимателей за вред, причиненный деятельностью, связанной с эксплуатацией отдельных объектов, обязательному страхованию гражданской ответственности перевозчика при перевозке опасных грузов;

определяет иные условия осуществления страховой деятельности при добровольном страховании объектов атомной электростанции в Республике Беларусь и ответственности, связанной с их эксплуатацией, наряду с условиями, предусмотренными настоящим Положением;

осуществляет иные полномочия.

12. Совет Министров Республики Беларусь в пределах своей компетенции: по согласованию с Президентом Республики Беларусь устанавливает порядок осуществления инвестиций посредством вложения средств страховых резервов и их размещения;

по согласованию с Президентом Республики Беларусь принимает решения о принятии в собственность Республики Беларусь долей в уставных фондах, простых (обыкновенных) или иных голосующих акций страховых организаций;

утверждает республиканские программы развития страховой деятельности;

в соответствии с законами и актами Президента Республики Беларусь принимает нормативные правовые акты, регулирующие отношения в сфере страхования, в том числе для определения случаев страхования ответственности за нарушение договора;

осуществляет иные полномочия в области государственного регулирования страховой деятельности.

13. Министерство финансов в пределах своей компетенции:

принимает нормативные правовые акты, регулирующие отношения в сфере страхования, в том числе в целях обеспечения единообразного ведения страховщиками учета и отчетности, формирования страховых резервов;

проводит государственную политику в области страховой деятельности;

осуществляет государственную регистрацию страховых организаций, страховых брокеров и объединений страховщиков;

выдает страховым организациям специальные разрешения (лицензии) на осуществление страховой деятельности;

выдает белорусским страховым организациям или белорусским страховым брокерам разрешения на создание обособленных подразделений, в том числе за пределами Республики Беларусь, а также на участие в создании организаций за пределами Республики Беларусь для осуществления деятельности в области страхования, включая страховых брокеров, либо на приобретение долей в уставных фондах (акций) таких организаций;

обобщает практику страховой деятельности, дает страховым организациям, страховым брокерам, объединениям страховщиков, иным юридическим лицам, а также физическим лицам разъяснения по вопросам применения законодательства о страховании, разрабатывает предложения о совершенствовании такого законодательства;

определяет порядок заключения договоров страхования (сострахования, перестрахования), применения страховых тарифов;

устанавливает нормы безопасного функционирования для страховых организаций, порядок их расчета, применения и оценки выполнения и иные требования для страховых организаций или страховых брокеров в соответствии с настоящим Положением и иными законодательными актами;

устанавливает порядок и сроки уведомления страховщиком Министерства финансов о видах добровольного страхования, которые он намерен осуществлять, представления в Министерство финансов утвержденных страховщиком либо объединением страховщиков правил добровольного страхования (изменений и (или) дополнений в них), базовых страховых тарифов (изменений и (или) дополнений в них) и экономико-математического обоснования расчетов этих тарифов, а также определяет требования к данным документам и порядок их оформления и представления в Министерство финансов;

устанавливает нормы ответственности и определяет порядок его расчета, применения и распространения, а также порядок расчета размера собственного капитала страховых организаций;

определяет объем и порядок раскрытия (опубликования, распространения, предоставления) информации о деятельности страховых организаций, страховых брокеров;

устанавливает формы квитанций о приеме наличных денежных средств и порядок их заполнения и использования;

согласовывает тираж бланков квитанций о приеме наличных денежных средств и осуществляет регистрацию бланков таких квитанций;

ведет в определенном им порядке реестр иностранных страховых (перестраховочных) организаций, с которыми страховые организации Республики Беларусь вправе заключать договоры перестрахования;

устанавливает методику расчета страховых тарифов (базовых страховых тарифов и корректировочных коэффициентов к ним или предельных значений указанных коэффициентов) и определяет порядок использования данных для расчета страховых тарифов;

устанавливает требования к бизнес-плану развития страховой организации и оценивает соответствие указанного бизнес-плана развития установленным требованиям в определенном им порядке;

представляет Республику Беларусь в международных организациях по вопросам страховой политики;

осуществляет иные функции государственного регулирования страховой деятельности.

### **ГЛАВА 3**

#### **ГОСУДАРСТВЕННАЯ РЕГИСТРАЦИЯ, РЕОРГАНИЗАЦИЯ, ЛИКВИДАЦИЯ СТРАХОВЩИКОВ И СТРАХОВЫХ БРОКЕРОВ**

14. Страховщики и страховые брокеры подлежат государственной регистрации в Министерстве финансов.

Государственная регистрация страховщиков, страховых брокеров, в том числе с участием иностранных инвесторов, а также расположенных в свободных экономических зонах и Китайско-Белорусском индустриальном парке «Великий камень», внесение изменений и дополнений в их учредительные документы осуществляются в порядке, установленном законодательством о государственной регистрации субъектов хозяйствования, с учетом особенностей, определенных настоящим Положением.

15. Минимальный размер уставного фонда страховщика устанавливается в сумме 11 млн. белорусских рублей, страхового брокера – в сумме 55 тыс. белорусских рублей.

16. Уставный фонд страховщика, страхового брокера должен быть сформирован его собственником имущества (учредителями, участниками) к дате государственной регистрации полностью.

Часть уставного фонда, соответствующая его минимальному размеру, установленному законодательством, вносится денежными средствами в белорусских рублях.

Часть уставного фонда, превышающая его минимальный размер, установленный в пункте 15 настоящего Положения, может быть сформирована путем внесения собственником имущества (учредителями, участниками) страховщика, страхового брокера неденежных вкладов в порядке,

установленном законодательством и учредительными документами этой организации.

Оплата иностранными инвесторами долей в уставных фондах (акций) страховщиков и страховых брокеров производится исключительно денежными средствами.

Для формирования уставного фонда страховщика, страхового брокера могут быть использованы приобретенные законным способом, принадлежащие на праве собственности (хозяйственного ведения или оперативного управления) собственнику имущества (учредителям, участникам) денежные средства или иное имущество, необходимое, пригодное для осуществления страховой деятельности и относящееся к основным средствам.

Для увеличения уставного фонда страховщика, страхового брокера могут быть использованы:

приобретенные законным способом, принадлежащие на праве собственности (хозяйственного ведения или оперативного управления) собственнику имущества (учредителям, участникам) страховщика, страхового брокера денежные средства или иное имущество, необходимое, пригодное для осуществления страховой деятельности и относящееся к основным средствам;

нераспределенная прибыль прошлых лет страховщика, страхового брокера и фонды, созданные страховщиком, страховым брокером за счет прибыли, в случае, если названные источники не были использованы.

Для формирования уставного фонда страховщика, страхового брокера, в том числе его увеличения, не могут быть использованы заемные средства (кредиты банков и небанковских кредитно-финансовых организаций, займы, в том числе оформленные облигациями, и иные заемные средства).

После государственной регистрации страховщик, страховой брокер должны постоянно иметь на своих счетах в банках Республики Беларусь денежные средства в сумме, соответствующей минимальному размеру уставного фонда, установленному в пункте 15 настоящего Положения. При этом в качестве обеспечения минимального размера уставного фонда не могут выступать заемные средства, полученные страховой организацией, страховым брокером в виде кредитов банков и небанковских кредитно-финансовых организаций, займов, в том числе оформленных облигациями, и иные заемные средства.

В случае изменения размера уставного фонда страховщик, страховой брокер обязаны внести изменения и (или) дополнения в свои учредительные документы и представить их для государственной регистрации.

17. Для государственной регистрации страховой организации, страхового брокера, изменений и (или) дополнений, вносимых в их учредительные документы, в том числе в случаях изменения собственника имущества, состава учредителей (участников), увеличения уставного фонда страховой организации, страхового брокера, помимо документов, предусмотренных законодательными актами о государственной регистрации субъектов хозяйствования, дополнительно в Министерство финансов представляются:

документы, подтверждающие происхождение денежных средств или иного имущества собственника имущества (учредителей, участников) для внесения в качестве вклада в уставный фонд страховой организации, страхового брокера, а также источников средств страховщиков, страховых брокеров, указанных в абзаце третьем части шестой пункта 16 настоящего Положения, для их направления в уставный фонд страховщика, страхового брокера (в соответствии с аудиторским заключением);

документы, подтверждающие осуществление собственником имущества (учредителями, участниками) – юридическими лицами деятельности не менее трех лет, а также наличие прибыли собственника имущества (учредителей, участников) по итогам осуществления своей деятельности в последние три года (в соответствии с аудиторским заключением), в случаях создания страховой организации, страхового брокера либо вхождения в их состав нового участника;

копия документа, подтверждающего государственную регистрацию выпуска (дополнительного выпуска) акций в соответствии с законодательством о ценных бумагах;

передаточный акт или разделительный баланс – в случае реорганизации страховщика, страхового брокера;

выписка из протокола общего собрания участников страховщика, страхового брокера о внесении изменений и (или) дополнений в его учредительные документы.

Для государственной регистрации создаваемого (реорганизуемого) страховщика, страхового брокера наряду с документами, представляемыми в соответствии с законодательными актами о государственной регистрации субъектов хозяйствования, в Министерство финансов направляются сведения о профессиональной пригодности кандидатов на должности руководителей, их заместителей и главных бухгалтеров страховщика, руководителей, их заместителей страхового брокера и представляется бизнес-план развития страховой организации, соответствующий требованиям, установленным Министерством финансов.

Профессиональная пригодность кандидатов на указанные должности определяется в порядке, установленном Министерством финансов.

Министерство финансов до осуществления государственной регистрации изменений и (или) дополнений, вносимых в учредительные документы страховщика, страхового брокера, вправе запрашивать у государственных органов и иных организаций дополнительные сведения о новых участниках страховщика, страхового брокера, источниках денежных средств и иного имущества, вносимых в уставный фонд страховщика, страхового брокера, другие сведения, необходимые для решения вопроса о соблюдении законодательства при внесении в учредительные документы страховщика, страхового брокера изменений и (или) дополнений.

Осуществление государственной регистрации изменений и (или) дополнений, вносимых в учредительные документы страховщика, страхового брокера, или принятие решения об отказе в их регистрации производится в срок,

не превышающий одного месяца со дня представления всех необходимых документов и сведений.

18. Страховая организация, страховой брокер могут быть собственником имущества (учредителем, участником) других юридических лиц.

Собственником имущества (учредителем) страховой организации, создаваемой в форме унитарного предприятия, может быть только юридическое лицо.

19. Квота иностранных инвесторов в уставных фондах страховых организаций Республики Беларусь устанавливается Советом Министров Республики Беларусь по согласованию с Президентом Республики Беларусь.

При превышении данной квоты Министерство финансов прекращает регистрацию страховых организаций с участием иностранных инвесторов и (или) выдачу таким организациям специальных разрешений (лицензий) на осуществление страховой деятельности.

20. Страховая организация обязана получить предварительное разрешение Министерства финансов на:

увеличение размера своего уставного фонда за счет средств иностранных инвесторов и (или) страховых организаций, являющихся дочерними (зависимыми) хозяйственными обществами по отношению к этим иностранным инвесторам;

отчуждение долей в ее уставном фонде (акций), составляющих 5 и более процентов уставного фонда страховой организации;

отчуждение долей в ее уставном фонде (акций) в пользу иностранных инвесторов и (или) страховых организаций, являющихся дочерними (зависимыми) хозяйственными обществами по отношению к данным иностранным инвесторам.

Участники страховых организаций Республики Беларусь обязаны получить предварительное разрешение Министерства финансов на отчуждение (приобретение) долей в уставных фондах (акций) страховых организаций.

В таком предварительном разрешении отказывается, если:

указанная в части первой пункта 19 настоящего Положения квота превышена или будет превышена при совершении действий, названных в настоящем пункте;

юридическое лицо, которому страховщик, участник страховщика намерен осуществить отчуждение принадлежащих ему долей в уставном фонде (акций), осуществляет деятельность менее трех лет и не имеет прибыли по итогам осуществления своей деятельности в последние три года;

существует необходимость обеспечения национальной безопасности Республики Беларусь, в том числе в экономической сфере, защиты интересов национальных страховых организаций.

21. Страховые организации, являющиеся дочерними (зависимыми) хозяйственными обществами по отношению к иностранным инвесторам и (или) имеющие долю иностранных инвесторов в своих уставных фондах более 49 процентов, могут создавать обособленные подразделения на территории

Республики Беларусь, а также являться учредителями (участниками) других страховых организаций после получения предварительного разрешения Министерства финансов.

Такое разрешение не выдается при превышении квоты, указанной в части первой пункта 19 настоящего Положения.

22. Страховые организации и страховые брокеры создают обособленные подразделения в Республике Беларусь с разрешения Министерства финансов в порядке, установленном Советом Министров Республики Беларусь.

Создание страховыми организациями и страховыми брокерами за пределами Республики Беларусь обособленных подразделений, а также участие в создании за пределами Республики Беларусь страховых организаций и (или) страховых брокеров либо приобретение долей в уставных фондах (акций) таких организаций осуществляются с разрешения Министерства финансов в порядке, установленном Советом Министров Республики Беларусь, с учетом особенностей, определенных законодательством Республики Беларусь и правом иностранных государств, в которых осуществляются соответствующие действия.

23. Уполномоченный сотрудник Министерства финансов не осуществляет государственную регистрацию создаваемой (реорганизуемой) страховой организации, страхового брокера, изменений и (или) дополнений, вносимых в учредительные документы страховой организации, страхового брокера, в случаях, предусмотренных законодательными актами о государственной регистрации субъектов хозяйствования, а также при:

неподтверждении в установленном порядке происхождения денежных средств или иного имущества собственника имущества (учредителей, участников) для внесения в качестве вклада в уставный фонд страховой организации, страхового брокера, а также источников средств страховщиков, страховых брокеров, указанных в абзаце третьем части шестой пункта 16 настоящего Положения, для их направления в уставный фонд страховщика, страхового брокера (в соответствии с аудиторским заключением);

осуществлении собственником имущества (учредителями, участниками) – юридическими лицами деятельности менее трех лет;

отсутствии у собственника имущества (учредителей, участников) – юридических лиц прибыли по итогам осуществления своей деятельности в последние три года (в соответствии с аудиторским заключением) в случаях создания страховой организации, страхового брокера либо вхождения в их состав нового участника;

превышении квоты, указанной в части первой пункта 19 настоящего Положения;

профессиональной непригодности кандидатов на должности руководителя, его заместителей и главного бухгалтера страховой организации, руководителя, его заместителей страхового брокера;

несоответствии бизнес-плана развития страховой организации требованиям, установленным Министерством финансов;

необходимости обеспечения национальной безопасности Республики Беларусь, в том числе в экономической сфере, защиты интересов страховых организаций, страховых брокеров – резидентов Республики Беларусь.

24. Реорганизация и ликвидация страховой организации, страхового брокера осуществляются в соответствии с законодательными актами.

25. При ликвидации страховой организации выполнение ее обязательств перед страхователями (выгодоприобретателями) производится во внеочередном порядке за счет средств страховых резервов и собственного капитала.

26. Страховая организация независимо от формы собственности обязана при ликвидации, прекращении действия специального разрешения (лицензии) на осуществление страховой деятельности, а при возбуждении экономическим судом области (города Минска) в отношении страховой организации – должника конкурсного производства вправе в порядке, установленном законодательством, выполнить обязательства, принятые по действующим договорам добровольного страхования, либо передать такие обязательства другой страховой организации или произвести расторжение договоров добровольного страхования. Страховая организация также обязана по письменному заявлению страхователя передать обязательства по договорам добровольного страхования другой страховой организации, названной в заявлении страхователя, при условии соответствия этой страховой организации критериям, установленным в настоящем пункте.

В случае расторжения договора добровольного страхования в соответствии с частью первой настоящего пункта:

обязательства страховщика по такому договору прекращаются, за исключением случаев, когда его обязательства по осуществлению страховой выплаты возникли до расторжения договора;

страховщик имеет право на часть страхового взноса пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, обусловленное заключенным договором добровольного страхования, не относящимся к страхованию жизни, а по договорам добровольного страхования, относящимся к страхованию жизни, – на часть страхового взноса в соответствии с условиями правил добровольного страхования, на которых они были заключены.

Страховая организация, принимающая обязательства по договорам добровольного страхования, должна быть согласно критериям, установленным законодательством, платежеспособной с учетом вновь принимаемых на себя обязательств и выполнять их надлежащим образом в соответствии с условиями, на которых были заключены договоры добровольного страхования, а также иметь страховые резервы в размере, достаточном для выполнения всех ее обязательств, в том числе вновь принимаемых.

Одновременно с передачей обязательств по договорам добровольного страхования передаются сформированные в соответствии с законодательством страховые резервы в размере, соответствующем передаваемым обязательствам по договорам добровольного страхования, и остатки средств фондов предупредительных (превентивных) мероприятий.

26<sup>1</sup>. До истечения двенадцати месяцев со дня прекращения действия специального разрешения (лицензии) на осуществление страховой деятельности страховая организация обязана исполнить требования, предусмотренные в пункте 26 настоящего Положения, после чего она подлежит ликвидации по решению собственников имущества (учредителей, участников) страховой организации.

#### **ГЛАВА 4**

### **ОСОБЕННОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТРАХОВЩИКОВ, СТРАХОВЫХ БРОКЕРОВ И СТРАХОВЫХ АГЕНТОВ**

27. Предметом деятельности страховщиков может быть только страховая деятельность, осуществление инвестиций, а также деятельность по оценке страхового риска и размера ущерба, оценке и осмотру движимого и недвижимого имущества в связи со страхованием и выдаче заключений о состоянии этого имущества, по организации предоставления услуг технического, медицинского и финансового характера иному страховщику либо страхователю (застрахованному, потерпевшему, а также другому лицу, претендующему на получение страховой выплаты) в целях выполнения заключенных этими лицами договоров страхования, по оказанию услуг иной страховой организации в установлении причин, характера ущерба при наступлении страхового случая.

Страховая организация, осуществляющая виды страхования, относящиеся к страхованию жизни, вправе также проводить личное страхование, не относящееся к страхованию жизни, за исключением добровольного страхования от несчастных случаев и болезней на время поездки за границу. Проведение иных видов страхования такими страховыми организациями не допускается. Особенности осуществления видов страхования, относящихся к страхованию жизни, определяет Министерство финансов.

В учредительных документах страховщика обязательно должен быть определен его предмет деятельности.

Страховая организация вправе в порядке, установленном законодательством и учредительным документом, распоряжаться, в том числе сдавать в аренду (субаренду), имуществом, принадлежащим ей на праве собственности (хозяйственного ведения или оперативного управления) или ином законном основании. При этом доходы от данной деятельности не могут превышать суммы страховых взносов от страховой деятельности за аналогичный период или быть равными ей.

28. Страховые организации приобретают право на осуществление страховой деятельности со дня получения специального разрешения (лицензии) на осуществление страховой деятельности, выдаваемого Министерством финансов в порядке, установленном законодательством о лицензировании.

29. В специальном разрешении (лицензии) на осуществление страховой деятельности указываются виды обязательного страхования, которые имеет право осуществлять страховая организация, получившая такое специальное разрешение (лицензию).

29<sup>1</sup>. Страховая организация должна представить в Министерство финансов отчет о выполнении бизнес-плана развития, представленного для государственной регистрации, не позднее 1 апреля года, следующего за последним годом его реализации. Последующие бизнес-планы развития страховой организации разрабатываются и представляются в Министерство финансов в порядке, установленном в части второй настоящего пункта.

Страховая организация разрабатывает бизнес-план развития на три года и представляет его (внесенные в него изменения и (или) дополнения) в Министерство финансов не позднее 1 марта года начала его реализации (в течение месяца со дня утверждения изменений и (или) дополнений в бизнес-план). Отчет о выполнении бизнес-плана развития представляется страховой организацией в Министерство финансов ежегодно не позднее 1 апреля года, следующего за отчетным. Форма и порядок представления бизнес-плана развития (изменений и (или) дополнений в него), отчета о его выполнении устанавливаются Министерством финансов.

29<sup>2</sup>. Страховая организация обязана организовать систему внутреннего контроля. Требования к системе внутреннего контроля страховой организации устанавливаются Министерством финансов.

30. Страховые организации, являющиеся дочерними или зависимыми хозяйственными обществами по отношению к иностранным инвесторам, не могут осуществлять в Республике Беларусь страхование жизни, обязательное страхование, в том числе обязательное государственное страхование, имущественное страхование, связанное с осуществлением поставок, оказанием услуг или выполнением работ для государственных нужд, а также страхование имущественных интересов Республики Беларусь и ее административно-территориальных единиц, за исключением случая, предусмотренного в части второй настоящего пункта.

Страховые организации, являющиеся дочерними или зависимыми хозяйственными обществами по отношению к иностранным инвесторам, вправе осуществлять в Республике Беларусь виды страхования, относящиеся к страхованию жизни, при условии заключения договоров страхования только с физическими лицами.

31. Страховые организации Республики Беларусь обязаны осуществлять страхование имущества (за исключением транспортных средств, грузов, сельскохозяйственных культур и животных) организаций, имеющих опасные производственные объекты, относящиеся в соответствии с законодательством к I и II типам опасности, и (или) осуществляющих эксплуатацию таких объектов, путем заключения одного договора добровольного страхования. Допускается заключение отдельных договоров страхования в отношении имущества обособленных подразделений указанных организаций, расположенных вне места нахождения организации. При этом в отношении имущества (за исключением транспортных средств, грузов, сельскохозяйственных культур и животных) каждого обособленного подразделения заключается один договор добровольного страхования.

31<sup>1</sup>. Страховая организация, заключившая договор страхования (сострахования) иной, чем страхование жизни, с превышением установленного норматива ответственности (далее в настоящем пункте – перестрахователь), обязана в течение пятнадцати рабочих дней обеспечить перестрахование обязательств, превышающих норматив ответственности (далее в настоящем пункте – сверхнормативные обязательства).

Для этого не позднее двух рабочих дней со дня заключения договора страхования (сострахования) не менее 50 процентов сверхнормативных обязательств перестрахователь обязан предложить страховой организации, созданной Советом Министров Республики Беларусь в форме государственного юридического лица для осуществления страховой деятельности исключительно по перестрахованию (далее в настоящем пункте – государственная перестраховочная организация), и (или) страховой организации Республики Беларусь, которая имеет собственный капитал в размере не менее 25 миллионов белорусских рублей (далее в настоящем пункте – перестраховщик).

Государственная перестраховочная организация и (или) перестраховщик в течение пяти рабочих дней вправе принять указанные обязательства в размере и на условиях, предложенных перестрахователем, либо принять обязательства в меньшем размере, либо направить перестрахователю условия, на которых они готовы принять обязательства в перестрахование (далее в настоящем пункте – условия принятия).

Направление перестрахователю условий принятия является отказом государственной перестраховочной организации и (или) перестраховщика в принятии обязательств в перестрахование на условиях, предложенных перестрахователем. При этом перестрахователь вправе передать государственной перестраховочной организации и (или) перестраховщику обязательства на условиях принятия.

Перестрахователь вправе согласовать с государственной перестраховочной организацией и (или) перестраховщиком, которому планирует передать обязательства в перестрахование, условия перестрахования до заключения договора страхования (сострахования).

Не переданные государственной перестраховочной организации и (или) перестраховщику сверхнормативные обязательства перестрахователь предлагает в перестрахование иным страховым организациям Республики Беларусь, которые в течение трех рабочих дней вправе принять указанные обязательства в размере и на условиях, предложенных перестрахователем, либо отказать в принятии в перестрахование, либо направить перестрахователю условия принятия. При этом направление перестрахователю условий принятия является отказом в принятии обязательств в перестрахование на условиях, предложенных перестрахователем.

Передача в перестрахование обязательств по договорам страхования (сострахования), заключенным без превышения норматива ответственности (далее в настоящем пункте – нормативные обязательства), а также обязательств в пределах норматива ответственности по договорам страхования

(сострахования), заключенным с превышением норматива ответственности (далее в настоящем пункте – обязательства по сверхнормативным договорам), осуществляется в первоочередном порядке государственной перестраховочной организации, и (или) перестраховщику, и (или) иным страховым организациям Республики Беларусь.

Сверхнормативные, нормативные обязательства и обязательства по сверхнормативным договорам, не переданные в перестрахование страховым организациям Республики Беларусь, передаются страховым (перестраховочным) организациям, созданным за пределами Республики Беларусь (далее в настоящем пункте – иностранная страховая организация), при одновременном соблюдении следующих условий:

иностранная страховая организация должна быть включена Министерством финансов в реестр иностранных страховых (перестраховочных) организаций, с которыми страховые организации Республики Беларусь вправе заключать договоры перестрахования;

рейтинг иностранной страховой организации, присвоенный международным рейтинговым агентством, не должен быть ниже суверенного рейтинга Республики Беларусь.

Дополнительно к условиям, установленным в части восьмой настоящего пункта, при перестраховании обязательств по сверхнормативным договорам в иностранной страховой организации должны соблюдаться следующие условия:

тариф перестрахования не может превышать тариф перестрахования, предложенный государственной перестраховочной организацией и (или) любым из перестраховщиков для перестрахования сверхнормативных обязательств;

размер вознаграждения, который может быть получен перестрахователем от иностранной страховой организации, не должен быть ниже размера вознаграждения, получаемого перестрахователем по договору (договорам) перестрахования с государственной перестраховочной организацией и (или) перестраховщиком (перестраховщиками).

В случае необходимости дальнейшей передачи принимаемых (принятых) обязательств государственная перестраховочная организация, перестраховщик предлагают страховым организациям Республики Беларусь принять соответствующие риски в перестрахование. Согласие либо отказ в их принятии должны быть даны не позднее трех рабочих дней со дня получения обращения государственной перестраховочной организации, перестраховщика. Обязательства, не принятые страховыми организациями Республики Беларусь, могут быть переданы иностранной страховой организации.

Страховые организации обязаны в порядке, установленном Министерством финансов, уведомлять государственную перестраховочную организацию о заключенных с иными страховыми организациями, в том числе иностранными, договорах перестрахования. Государственная перестраховочная организация на основании полученных от страховых организаций сведений представляет

в Министерство финансов информацию о договорах перестрахования по форме, в порядке и сроки, установленные Министерством финансов.

Страховые организации, осуществляющие виды страхования, относящиеся к страхованию жизни, в порядке, определенном Министерством финансов, могут осуществлять страхование риска выполнения своих обязательств, принятых по договорам добровольного личного страхования, не относящегося к страхованию жизни, и (или) договорам добровольного страхования, относящегося к страхованию жизни, за исключением риска выполнения своих обязательств в части страхования риска достижения застрахованным лицом определенного возраста.

32. Посредническая деятельность по страхованию – деятельность, осуществляемая страховыми агентами и страховыми брокерами.

Страховые организации не могут выступать страховыми агентами или страховыми брокерами. Страховые агенты не могут выступать страховыми брокерами.

33. Страховыми агентами могут быть физические лица, не являющиеся индивидуальными предпринимателями, и организации, не являющиеся страховыми организациями.

34. Страховой агент – физическое лицо, не являющееся индивидуальным предпринимателем, осуществляющее от имени страховой организации посредническую деятельность по страхованию на основании трудового договора (контракта) либо гражданско-правового договора по видам страхования, относящимся к страхованию жизни, – от имени нескольких страховых организаций, а по иным видам страхования – от имени только одной страховой организации.

Физическое лицо для осуществления посреднической деятельности по страхованию должно иметь образование не ниже общего среднего.

35. Страховыми агентами – организациями (далее в настоящем пункте – организации), осуществляющими от имени страховой организации посредническую деятельность по страхованию на основании гражданско-правового договора, могут выступать следующие организации:

банки;

республиканское унитарное предприятие почтовой связи «Белпочта»;

субъекты туристической деятельности;

организации, осуществляющие ввоз, вывоз и (или) торговлю автомобилями;

организации, осуществляющие прием заявлений о выдаче визы для въезда в государства с визовым режимом от имени дипломатических представительств и консульских учреждений иностранных государств (визовые центры);

государственное объединение «Белорусская железная дорога» и юридические лица, входящие в его состав;

открытое акционерное общество «Авиакомпания «Белавиа»;

иные организации, включенные в реестр страховых агентов Министерства финансов (далее – реестр).

Основания и порядок включения в реестр (исключения из него) организаций, порядок ведения реестра определяются Советом Министров Республики Беларусь.

Организации, указанные в абзацах втором–восьмом части первой настоящего пункта, вправе осуществлять посредническую деятельность по страхованию от имени нескольких страховых организаций без включения в реестр. Организации, указанные в абзаце девятом части первой настоящего пункта, имеют право осуществлять посредническую деятельность по страхованию по видам страхования, относящимся к страхованию жизни, от имени нескольких страховых организаций, а по видам страхования, не относящимся к страхованию жизни, – от имени только одной страховой организации.

Посредническую деятельность по всем видам добровольного и обязательного страхования вправе осуществлять организация, которая является:

государственным юридическим лицом;

юридическим лицом, в уставном фонде которого более 50 процентов долей (простых (обыкновенных) или иных голосующих акций) находятся в собственности Республики Беларусь и (или) ее административно-территориальных единиц и (или) в собственности юридических лиц, в уставных фондах которых более 50 процентов акций (долей) находятся в собственности Республики Беларусь и (или) ее административно-территориальных единиц;

государственным банком.

Иные организации имеют право осуществлять посредническую деятельность только по видам добровольного страхования.

Посредническая деятельность по страхованию не может являться основным и (или) единственным видом деятельности организации.

36. Страховой агент действует в пределах полномочий, предоставленных страховщиком, и в посреднической деятельности по страхованию выступает от его имени.

Страховой агент лично совершает действия, на которые уполномочен страховой организацией, и не вправе передоверять их совершение иному лицу.

При заключении гражданско-правового договора между страховым агентом и страховой организацией должно быть достигнуто соглашение о конкретном перечне услуг, оказываемых страховым агентом, правах страхового агента и его обязанностях перед страховщиком, условиях и порядке выплаты вознаграждения.

Страховой агент не вправе заключать договоры страхования в отношении себя лично либо выступать выгодоприобретателем по заключенным им договорам страхования. Страховой агент – организация также не вправе заключать договоры страхования с дочерними, зависимыми организациями или иными аффилированными лицами.

Страховые агенты – физические лица, осуществляющие от имени страховой организации посредническую деятельность по страхованию на основании

гражданско-правового договора, не вправе заключать договоры страхования с юридическими лицами.

37. Права и обязанности, вытекающие из сделок, совершенных страховым агентом, приобретает страховщик.

В случае отсутствия либо превышения страховым агентом полномочий, предоставленных ему страховщиком, договор страхования считается заключенным, если страховщик впоследствии прямо одобрит данный договор.

Одобрение договора страхования страховщиком создает, изменяет и прекращает для него гражданские права и обязанности по данному договору с даты его вступления в силу.

38. Определение и получение страховых взносов страховыми агентами от страхователей осуществляются в порядке, предусмотренном законодательством и правилами страхования.

Страховые агенты обязаны сдавать полученные ими страховые взносы страховщику или перечислять на его текущий (расчетный) банковский счет в порядке и сроки, установленные в соответствии с законодательством страховщиком по согласованию с обслуживающим его банком. При этом сумма страховых взносов должна соответствовать размеру и валюте, указанным в договорах страхования, по которым страховой агент получил страховые взносы.

39. Форма, система и размеры оплаты труда страховых агентов – физических лиц, состоящих в штате страховой организации, выплаты страховым агентам – организациям (физическим лицам) вознаграждения за оказанные услуги определяются соответственно в трудовом договоре (контракте) либо гражданско-правовом договоре согласно законодательству.

Страховые агенты заключают договоры обязательного страхования с юридическими лицами на безвозмездной основе.

Страховая организация вправе выплачивать премию страховому агенту по результатам заключения договоров обязательного страхования.

Министерство финансов устанавливает предельный размер всех видов выплат страховым агентам и определяет особенности выплаты вознаграждения страховым агентам.

40. Предметом деятельности страхового брокера является только посредническая деятельность по страхованию.

Страховой брокер вправе в порядке, установленном законодательством и учредительным документом, распоряжаться, в том числе сдавать в аренду (субаренду), имуществом, принадлежащим ему на праве собственности (хозяйственного ведения или оперативного управления) либо ином законном основании. При этом доходы от данной деятельности не могут превышать суммы выручки от посреднической деятельности по страхованию за аналогичный период или быть равными ей.

41. Страховые брокеры могут по видам добровольного страхования:

осуществлять поиск страхователей или подбор страховщика (перестраховщика, перестрахователя);

оказывать консультационные и информационные услуги по страхованию;

получать страховые взносы по договорам страхования (перестрахования) при наличии соответствующего условия в договоре со страховщиком (перестраховщиком);

оказывать помощь в подготовке (оформлении) документов, необходимых для получения страховой выплаты;

оформлять страховые полисы (свидетельства, сертификаты) и другие документы, необходимые для заключения договора добровольного страхования;

заключать, в том числе подписывать, по поручению страховщика договоры страхования, включая страховые полисы (свидетельства, сертификаты), в пределах полномочий, предоставленных страховщиком;

предоставлять заинтересованным лицам услуги по оценке страхового риска при заключении договора страхования (перестрахования), оценке ущерба и определению размера выплаты страхового возмещения, а также по возмещению убытков при наступлении страхового случая или оказывать содействие в предоставлении таких услуг;

заключать, в том числе подписывать, договоры перестрахования в пределах полномочий, предоставленных страховой (перестраховочной) организацией, и при наличии согласия на передачу (принятие) страховых рисков;

получать и (или) перечислять суммы убытков, подлежащие возмещению по рискам, переданным (принятым) в перестрахование, и суммы, возмещаемые страховщику в пределах реализации его права требования к лицу, ответственному за убытки, при наличии соответствующего условия в договорах, заключенных ими со страховыми (перестраховочными) организациями.

Конкретный перечень услуг, предоставляемых страховым брокером, а также перечень его прав и обязанностей по отношению к страхователю и (или) страховщику (перестраховщику, перестрахователю) определяются в договорах, заключенных между ними.

В этих договорах должны быть предусмотрены порядок взаиморасчетов между страховым брокером и страховщиком (перестраховщиком, перестрахователем) или страхователем, сроки перечисления страховых взносов на текущий (расчетный) банковский счет страховщика (перестраховщика), условия и порядок выплаты вознаграждения, а также другие условия, определяемые по соглашению сторон.

Права и обязанности, возникающие по договорам страхования (перестрахования), заключенным, в том числе подписанным, по поручению страховщика (перестраховщика) страховым брокером, приобретает страховщик (перестраховщик).

В случае отсутствия либо превышения страховым брокером полномочий, предоставленных ему страховщиком (перестраховщиком), договор страхования (перестрахования) считается заключенным, если страховщик (перестраховщик) впоследствии прямо одобрит данный договор.

Одобрение договора страхования страховщиком создает, изменяет и прекращает для него гражданские права и обязанности по данному договору с даты его вступления в силу.

42. Страховой брокер не вправе осуществлять:

деятельность по поручению страховых организаций, созданных за пределами Республики Беларусь (за исключением посреднической деятельности по перестрахованию);

иные виды деятельности, кроме указанных в пункте 40 настоящего Положения;

посредническую деятельность по видам обязательного страхования, по перестрахованию по видам обязательного страхования, за исключением случаев, определенных в абзаце четвертом пункта 43 настоящего Положения;

посредническую деятельность по страхованию без наличия действующего договора страхования гражданской ответственности за причинение вреда в связи с осуществлением профессиональной деятельности.

43. Страховой брокер вправе:

получать от страховщика (перестраховщика, перестрахователя) сведения о страховых тарифах, обязательствах, принятых по договорам страхования (сострахования, перестрахования), страховых резервах и размере собственного капитала;

получать от страховщика и страхователя вознаграждение за оказанные им услуги в сумме, не превышающей предельного размера вознаграждения, установленного Министерством финансов;

осуществлять посредническую деятельность по перестрахованию по поручению страховых организаций и страховых брокеров, созданных за пределами Республики Беларусь, и получать вознаграждение за оказанные им услуги;

получать от страховщика (перестраховщика, перестрахователя) вознаграждение за оказанные им услуги при осуществлении посреднической деятельности по перестрахованию.

44. Страховой брокер обязан:

выполнять свои обязательства в соответствии с договорами, заключенными им со страхователями и (или) страховщиками (перестраховщиками, перестрахователями);

оказывать страхователям содействие в заключении договоров страхования со страховщиками, являющимися платежеспособными в соответствии с законодательством;

в установленном порядке представлять в Министерство финансов отчетность о посреднической деятельности, а также иную информацию о его финансово-хозяйственной деятельности.

44<sup>1</sup>. Страховой брокер может привлекать на основании гражданско-правового договора физическое лицо, не являющееся индивидуальным предпринимателем, для осуществления от имени страхового брокера отдельных действий, необходимых для выполнения страховым брокером поручений страховой организации и (или) страхователя (далее – ассистент страхового брокера).

Физическое лицо для осуществления деятельности ассистента страхового брокера должно иметь образование не ниже среднего и пройти за счет страхового брокера обучение по образовательной программе обучающихся курсов для специалистов в области страхования.

Ассистент страхового брокера не может выступать страховым агентом, быть собственником имущества (учредителем, участником), работником страховой организации, страхового брокера, страхового агента – юридического лица и (или) представлять интересы нескольких страховых брокеров.

Ассистент страхового брокера может:

осуществлять поиск страхователей – физических лиц;  
оказывать консультационные и информационные услуги по страхованию;  
оказывать помощь в подготовке (оформлении) документов, необходимых для получения страховой выплаты;

оформлять страховые полисы (свидетельства, сертификаты) и другие документы, необходимые для заключения договора добровольного страхования.

Ассистент страхового брокера не вправе:

осуществлять подбор страховщика и поиск страхователей – юридических лиц;

осуществлять действия по оценке страхового риска при заключении договора страхования, оценке ущерба и определению размера выплаты страхового возмещения, а также по возмещению убытков при наступлении страхового случая или оказывать содействие в предоставлении таких услуг;

заключать и (или) подписывать договоры страхования, в том числе страховые полисы (свидетельства, сертификаты);

получать страховые взносы по договорам страхования;

осуществлять действия в отношении себя лично, в том числе заключать договоры страхования в отношении себя лично или от своего имени.

Страховой брокер не вправе привлекать ассистентов страхового брокера при осуществлении посреднической деятельности по видам добровольного страхования в отношении страхователей – юридических лиц и по перестрахованию.

Страховой брокер, привлекающий для осуществления отдельных действий ассистента страхового брокера, обязан:

раскрывать (публиковать, распространять, предоставлять) информацию об ассистентах страхового брокера в объеме и порядке, определяемых Министерством финансов;

информировать страховую организацию и (или) страхователя, на основании поручения которых страховой брокер осуществляет посредническую деятельность по страхованию, о привлечении ассистента страхового брокера и размере его вознаграждения;

иметь действующий договор страхования гражданской ответственности за причинение вреда в связи с осуществлением профессиональной деятельности на сумму не менее 40 000 базовых величин, в соответствии с которым также будет застрахована ответственность ассистентов страхового брокера;

выплачивать вознаграждение ассистенту страхового брокера в размере, не превышающем предельного размера, установленного Министерством финансов.

Ответственность за действия (бездействие) ассистента страхового брокера несет страховой брокер, от имени которого действует ассистент страхового брокера.

Иные требования к ассистентам страхового брокера, порядку осуществления ими действий и взаимоотношений со страховыми брокерами, страховщиками, страхователями определяет Министерство финансов.

45. Посредническая деятельность, связанная с заключением на территории Республики Беларусь договоров страхования от имени страховых организаций, созданных за пределами Республики Беларусь, не допускается.

## **ГЛАВА 5**

### **ОБЪЕДИНЕНИЕ СТРАХОВЩИКОВ**

46. Объединение страховщиков создается в целях:

координации коммерческой деятельности страховщиков и страховых брокеров – членов объединения страховщиков;

представления и защиты прав и общих имущественных интересов своих членов;

определения и выполнения членами объединения страховщиков совместных программ деятельности.

47. Объединение страховщиков:

устанавливает обязательные для членов объединения правила и стандарты деятельности;

осуществляет контроль за выполнением членами объединения принятых на себя обязательств;

взаимодействует с уполномоченными государственными органами по вопросам страхования, оказывает членам объединения помощь в защите их прав и интересов;

осуществляет иные права и обязанности в соответствии с законодательством.

48. Учредительным документом объединения страховщиков является устав.

49. Объединение страховщиков подлежит государственной регистрации в Министерстве финансов в порядке, установленном законодательством о государственной регистрации субъектов хозяйствования, если иное не установлено законодательными актами.

Реорганизация и ликвидация объединения страховщиков осуществляются в порядке, предусмотренном для реорганизации и ликвидации субъектов хозяйствования, если иное не установлено законодательными актами.

## **ГЛАВА 6**

### **ПОРЯДОК ПРИНЯТИЯ В ГОСУДАРСТВЕННУЮ СОБСТВЕННОСТЬ ДОЛЕЙ В УСТАВНЫХ ФОНДАХ, ПРОСТЫХ (ОБЫКНОВЕННЫХ) ИЛИ ИНЫХ ГОЛОСУЮЩИХ АКЦИЙ**

50. В настоящей главе устанавливается порядок принятия в государственную собственность долей в уставных фондах, простых

(обыкновенных) или иных голосующих акций страховых организаций, добровольно передаваемых акционерами (участниками) страховых организаций Республики Беларусь – негосударственными юридическими лицами, в том числе страховыми организациями и (или) физическими лицами (далее – доли (акции)).

51. Республика Беларусь или ее административно-территориальная единица может принять в собственность доли (акции) только на безвозмездной основе, если иное не установлено актами Президента Республики Беларусь.

52. Для передачи в собственность Республики Беларусь долей (акций) участников страховая организация обращается с соответствующим заявлением в Министерство финансов.

К заявлению должны быть приложены:

выписка из реестра владельцев ценных бумаг за последние три года;

заявления об отказе каждого акционера (участника) страховой организации от преимущественного права приобретения долей (акций), отчуждаемых иными акционерами (участниками) страховой организации (за исключением страховых организаций, созданных в форме открытого акционерного общества);

копии заключений ревизионной комиссии страховой организации, отчетов о прибылях и убытках, аудиторских заключений, подтверждающих достоверность бухгалтерской (финансовой) отчетности страховой организации за последние два года, заверенные ее руководителем и главным бухгалтером;

прогнозные расчеты прибыли страховой организации (на пять лет, следующих за месяцем подачи заявления).

Министерство финансов вправе запрашивать у страховой организации, обратившейся с соответствующим заявлением, государственных органов и иных организаций дополнительные сведения, необходимые для решения вопроса о принятии в собственность Республики Беларусь долей (акций).

53. Документы для передачи в государственную собственность долей (акций) рассматриваются Министерством финансов совместно с Государственным комитетом по имуществу в месячный срок с даты их поступления.

О результатах рассмотрения Министерство финансов уведомляет страховую организацию.

При целесообразности принятия в собственность Республики Беларусь долей (акций) Министерство финансов в порядке, установленном законодательством, вносит в Совет Министров Республики Беларусь соответствующий проект постановления Совета Министров Республики Беларусь.

Принятие в собственность Республики Беларусь долей (акций) осуществляется Советом Министров Республики Беларусь по согласованию с Президентом Республики Беларусь.

После принятия Советом Министров Республики Беларусь решения по данному вопросу Государственный комитет по имуществу в порядке, установленном законодательством, обеспечивает принятие в собственность Республики Беларусь долей (акций).

54. При передаче в коммунальную собственность долей (акций) страховая организация обращается в облисполком (Минский горисполком) с заявлением с приложением к нему документов, указанных в части второй пункта 52 настоящего Положения.

55. Принятие в коммунальную собственность долей (акций) осуществляется облисполкомом (Минским горисполкомом) по согласованию с Президентом Республики Беларусь.

В случае отчуждения из коммунальной собственности долей (акций) облисполком (Минский горисполком) в месячный срок информирует Министерство финансов и Государственный комитет по имуществу о принятом решении.

## **ГЛАВА 7**

### **ОСОБЕННОСТИ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ФИНАНСОВОЙ УСТОЙЧИВОСТИ СТРАХОВЩИКОВ**

56. Для обеспечения выполнения принятых на себя страховых обязательств страховая организация образует страховые резервы:

56.1. из начисленных (поступивших) страховых взносов:

по видам страхования, относящимся к страхованию жизни, – математические резервы;

по видам страхования, не относящимся к страхованию жизни, – технические резервы;

по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, обязательному страхованию с государственной поддержкой урожая сельскохозяйственных культур, скота и птицы, обязательному страхованию гражданской ответственности юридических лиц и индивидуальных предпринимателей за вред, причиненный деятельностью, связанной с эксплуатацией отдельных объектов, – специальный страховой резерв;

56.2. из прибыли, полученной от осуществления инвестиций посредством вложения средств математических резервов по видам страхования, относящимся к страхованию жизни, и их размещения, – резерв дополнительных выплат.

Министерство финансов определяет порядок и условия образования страховых резервов, включая предоставление права страховой организации по согласованию с Министерством финансов устанавливать индивидуальные правила образования страховых резервов.

Страховые резервы исчисляются в белорусских рублях или иностранной валюте, в которой подлежат уплате (уплачены) страховые взносы или приняты обязательства по соответствующим видам страхования (перестрахованию). Размещение и учет средств страховых резервов могут осуществляться страховыми организациями в порядке, определенном Министерством финансов и Национальным банком, на отдельных специальных счетах, открытых для этого в обслуживающих банках.

Страховые организации – государственные юридические лица либо юридические лица, в уставных фондах которых более 50 процентов долей

(простых (обыкновенных) или иных голосующих акций) находятся в собственности Республики Беларусь и (или) ее административно-территориальных единиц, размещают собственные средства и средства страховых резервов в государственных банках, если иное не установлено Президентом Республики Беларусь. При этом собственные денежные средства могут быть вложены в государственные ценные бумаги, ценные бумаги Национального банка, ценные бумаги местных исполнительных и распорядительных органов, ценные бумаги государственных банков и открытого акционерного общества «Банк развития Республики Беларусь», если иное не установлено Президентом Республики Беларусь, объекты недвижимости, а также направлены на формирование уставных фондов организаций, собственником имущества (учредителем, участником) которых являются указанные страховые организации.

Средства страховых резервов не подлежат изъятию у страховой организации, за исключением случаев, установленных в подпункте 69.2 пункта 69 настоящего Положения, имеют целевое назначение, используются только для страховых выплат и не включаются в стоимость имущества этой организации, приходящегося на долю участника в ее уставном фонде. Приобретенное за счет таких средств имущество подлежит отдельному бухгалтерскому учету.

Страховая организация осуществляет инвестиции посредством вложения средств страховых резервов и размещает средства страховых резервов в порядке, определенном Советом Министров Республики Беларусь по согласованию с Президентом Республики Беларусь.

Средства данных резервов должны инвестироваться и размещаться на условиях возвратности, прибыльности, ликвидности и диверсификации.

57. Показателем результативности деятельности страховой организации является прибыль, определяемая как разница между доходами, полученными при осуществлении страхования, в том числе сострахования и перестрахования, а также от осуществления инвестиций и иной деятельности, относящейся к предмету ее деятельности, и расходами на осуществление этой деятельности.

58. Платежеспособность страховых организаций по обеспечению выполнения своих обязательств по страхованию, в том числе сострахованию и перестрахованию, оценивается в соответствии с критериями и порядком оценки платежеспособности, определяемыми Министерством финансов.

Страховщик, принявший на себя обязательства, превышающие его платежеспособность, обязан заключить договор о перестраховании части страхового риска, принятого им на себя по договору страхования.

59. Особенности ведения бухгалтерского учета и порядка составления бухгалтерской и (или) финансовой отчетности (далее – отчетность) страховых организаций определяются Министерством финансов.

Страховые организации, страховые брокеры составляют годовую и промежуточную индивидуальную отчетность, включая установленные Министерством финансов примечания к ней, и представляют ее в Министерство финансов.

Министерство финансов устанавливает порядок и сроки представления: страховыми организациями годовой и промежуточной индивидуальной отчетности, включая примечания к ней;

страховыми брокерами промежуточной индивидуальной отчетности, включая примечания к ней.

Страховые организации, страховые брокеры обязаны в порядке и сроки, определенные Министерством финансов, публиковать годовую индивидуальную отчетность вместе с аудиторским заключением по этой отчетности.

## **ГЛАВА 8**

### **ГАРАНТИЙНЫЕ ФОНДЫ И ФОНДЫ ПРЕДУПРЕДИТЕЛЬНЫХ (ПРЕВЕНТИВНЫХ) МЕРОПРИЯТИЙ**

60. Страховые организации обязаны создавать гарантийные фонды на случай невыполнения своих обязательств от поступивших страховых взносов по видам страхования, относящимся к страхованию жизни, видам обязательного страхования, за исключением обязательного государственного страхования, обязательного страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств и иных случаев, предусмотренных актами Президента Республики Беларусь.

61. Гарантийные фонды формируются страховщиком в белорусских рублях и учитываются отдельно от страховых резервов и других фондов.

62. Размер отчислений в гарантийные фонды по видам обязательного страхования составляет 2 процента, по видам страхования, относящимся к страхованию жизни, – 1 процент.

63. Страховщик ежемесячно до 22-го числа месяца, следующего за отчетным, перечисляет средства гарантийных фондов в республиканский бюджет.

64. Средства гарантийных фондов имеют целевое назначение и выделяются страховщику по решению Президента Республики Беларусь в случае невозможности выполнения страховщиком своих обязательств по видам страхования, относящимся к страхованию жизни, видам обязательного страхования, за исключением обязательного государственного страхования, обязательного страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, если иное не установлено Президентом Республики Беларусь.

Выделенные средства используются страховщиком только на страховые выплаты.

65. Средства гарантийных фондов, не израсходованные в течение финансового года, используются в установленном законодательством порядке в очередном финансовом году.

66. Страховые организации обязаны создавать фонды предупредительных (превентивных) мероприятий от поступивших страховых взносов по видам

обязательного страхования, за исключением обязательного государственного страхования, и видам добровольного страхования, кроме добровольного страхования дополнительной пенсии.

По добровольному страхованию жизни, медицинских расходов, видам обязательного страхования, за исключением обязательного страхования ответственности коммерческих организаций, осуществляющих риэлтерскую деятельность, за причинение вреда в связи с ее осуществлением, обязательного страхования с государственной поддержкой урожая сельскохозяйственных культур, скота и птицы, обязательного страхования гражданской ответственности временных (антикризисных) управляющих в производстве по делу об экономической несостоятельности (банкротстве), Президент Республики Беларусь определяет размер отчислений в фонды предупредительных (превентивных) мероприятий, а также порядок и направления использования средств этих фондов.

По обязательному страхованию ответственности коммерческих организаций, осуществляющих риэлтерскую деятельность, за причинение вреда в связи с ее осуществлением, обязательному страхованию с государственной поддержкой урожая сельскохозяйственных культур, скота и птицы, обязательному страхованию гражданской ответственности временных (антикризисных) управляющих в производстве по делу об экономической несостоятельности (банкротстве) особенности порядка формирования и использования средств фондов предупредительных (превентивных) мероприятий определяются в главах 17–19 настоящего Положения.

Фонды предупредительных (превентивных) мероприятий имеют целевое назначение и используются для финансирования мероприятий, направленных на снижение возможных убытков от страховых случаев и их предотвращение.

Средства в фонды предупредительных (превентивных) мероприятий отчисляются в белорусских рублях, учитываются отдельно от средств страховых резервов и других фондов.

Средства фондов предупредительных (превентивных) мероприятий, созданных по добровольному страхованию жизни, медицинских расходов, видам обязательного страхования, страховщик ежемесячно не позднее 22-го числа месяца, следующего за отчетным, перечисляет в республиканский бюджет.

Размер отчисляемых средств в фонды предупредительных (превентивных) мероприятий, а также порядок и направления использования средств этих фондов по видам добровольного страхования, за исключением добровольного страхования жизни и медицинских расходов, определяются Советом Министров Республики Беларусь.

## **ГЛАВА 9**

### **НАДЗОР И КОНТРОЛЬ ЗА СТРАХОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ**

67. В целях обеспечения соблюдения требований законодательства о страховании, эффективного развития страховых услуг, защиты прав и интересов страхователей, страховых организаций и государства Министерством финансов

и территориальными органами Министерства финансов осуществляются надзор и контроль за страховой деятельностью на территории Республики Беларусь.

68. Надзор и контроль за страховой деятельностью на территории Республики Беларусь, осуществляемые Министерством финансов и территориальными органами Министерства финансов в пределах своей компетенции, включают:

контроль за соблюдением страховыми организациями и страховыми брокерами законодательства, регулирующего страховую деятельность;

надзор за деятельностью страховых организаций и страховых брокеров.

69. При осуществлении надзора и контроля за страховой деятельностью Министерство финансов вправе:

69.1. в установленном порядке:

69.1.1. проводить проверки соблюдения страховыми организациями, страховыми брокерами, их обособленными подразделениями, имеющими учетный номер плательщика, требований законодательства о страховании;

69.1.2. проводить проверки по месту своего нахождения на основании изучения документов и информации, полученных в соответствии с законодательством, без истребования от проверяемого субъекта иных документов (камеральные проверки).

Камеральные проверки документов, полученных в порядке уведомления, проводятся в течение сорока пяти дней с даты их представления.

При выявлении нарушений законодательства или прав и законных интересов страхователей (застрахованных лиц, выгодоприобретателей), государства по результатам камеральных проверок в отношении лиц, допустивших такие нарушения, Министерством финансов выносится требование (предписание) об устранении этих нарушений по форме, утверждаемой Министерством финансов, с установлением срока устранения.

Письменное уведомление об устранении нарушений должно быть направлено в Министерство финансов лицом, в отношении которого вынесено требование (предписание), не позднее дня, установленного соответствующим требованием (предписанием), с приложением документов, подтверждающих устранение нарушений (при их наличии);

69.1.3. выносить страховым организациям, страховым брокерам обязательное для выполнения требование (предписание) об устранении выявленных нарушений;

69.1.4. применять к страховым организациям, страховым брокерам, страховым агентам, их должностным лицам меры ответственности, предусмотренные законодательными актами за нарушения законодательства о страховании;

69.1.5. принимать решения о приостановлении, прекращении, возобновлении действия, аннулировании у страховых организаций специальных разрешений (лицензий) на осуществление страховой деятельности;

69.1.6. назначать временную администрацию по управлению страховой организацией (далее – временная администрация) в соответствии с настоящим Положением и в определенном им порядке:

по результатам анализа и контроля за выполнением мероприятий, предусмотренных планом оздоровления финансового положения, в случае ухудшения платежеспособности страховой организации на конец каждого отчетного периода, в течение которого реализуется план оздоровления финансового положения;

при вынесении страховой организации требования (предписания) об устранении нарушений лицензионного требования и условия, определенных в абзаце четвертом подпункта 418.1 пункта 418 Положения о лицензировании отдельных видов деятельности, утвержденного Указом Президента Республики Беларусь от 1 сентября 2010 г. № 450, которые могут повлечь приостановление действия специального разрешения (лицензии) на осуществление страховой деятельности;

69.1.7. обращаться в экономический суд области (города Минска) с заявлением об экономической несостоятельности (банкротстве) страховой организации, страхового брокера;

69.1.8. получать от страховых организаций, страховых брокеров отчетность по страховой и посреднической деятельности по страхованию, а также иную информацию об их финансово-хозяйственной деятельности, необходимую для выполнения функций надзора и контроля за страховой деятельностью, включая сведения о доходах, выплаченных страховой организацией, страховым брокером их работникам, обращаться за получением такой информации в иные государственные органы, банки, небанковские кредитно-финансовые организации, к другим юридическим и физическим лицам;

69.1.9. при необходимости без согласия страховой организации, страхового брокера выступать заказчиком аудита отчетности страховой организации, страхового брокера за счет средств страховой организации, страхового брокера;

69.1.10. осуществлять иные действия в соответствии с законодательством;

69.2. в определенном им порядке применять меры принуждения за нарушение законодательства о страховании, в том числе:

69.2.1. взыскивать в бесспорном порядке денежные средства, находящиеся на счетах страховых организаций в банках, вследствие их неправомерного удержания, уклонения от их возврата, иной просрочки в их уплате в случаях невыполнения страховой организацией требования (предписания) Министерства финансов об устранении нарушений законодательства о страховании;

69.2.2. приостанавливать операции страховых организаций по счетам в банках при нарушении ими норм настоящего Положения и иных нормативных правовых актов, регулирующих отношения в сфере страхования, а также при осуществлении страховой деятельности без специального разрешения (лицензии), работ и услуг, составляющих страховую деятельность, и (или) видов обязательного страхования, не указанных в специальном разрешении (лицензии), и деятельности, не связанной со страхованием и перестрахованием;

69.3. проводить совещания с участием представителей собственника имущества (учредителя, участника) страховой организации, страхового брокера, органов управления страховой организации, страхового брокера и (или) иных лиц для обсуждения финансового состояния страховой организации, страхового брокера, уровня принимаемых ими рисков, качества управления, перспектив функционирования, соблюдения требований законодательства и (или) рассмотрения иных вопросов, связанных с деятельностью страховой организации, страхового брокера;

69.4. изменять установленный срок и (или) периодичность представления страховой организацией, страховым брокером отчетности в Министерство финансов и (или) вводить дополнительную отчетность;

69.5. изменять для страховой организации установленный размер норматива безопасного функционирования, норматива ответственности и (или) устанавливать дополнительные нормативы безопасного функционирования, нормативы ответственности;

69.6. требовать от страховой организации, страхового брокера недопущения выявленных нарушений законодательства о страховании в будущем и (или) устранения условий, способствующих совершению нарушений;

69.7. требовать от страховой организации, страхового брокера совершения (несовершения) действий, обязанность по совершению (несовершению) которых предусмотрена законодательными актами, нормативными правовыми актами Министерства финансов и (или) иными актами законодательства;

69.8. требовать от страховой организации, страхового брокера приостановления или исключения осуществления действий, подвергающих страховую организацию, страхового брокера риску, угрожающему интересам страхователей (застрахованных лиц, выгодоприобретателей), иных заинтересованных лиц (включая страховые организации), а также государства;

69.9. запретить страховой организации применять установленные ею страховые тарифы по виду добровольного страхования или их часть, если установленные страховой организацией страховые тарифы нарушают или могут нарушить права и законные интересы страхователей (застрахованных лиц, выгодоприобретателей), государства, национальных страховых организаций либо поставить под угрозу платежеспособность, финансовое состояние, безопасное функционирование страховой организации.

## **ГЛАВА 10**

### **ВРЕМЕННАЯ АДМИНИСТРАЦИЯ**

70. Целями назначения временной администрации являются стабилизация финансового положения страховой организации и устранение нарушений, указанных в вынесенном в установленном порядке страховой организацией требовании (предписании) об устранении нарушений, которые могут повлечь за собой приостановление действия специального разрешения (лицензии) на осуществление страховой деятельности.

71. Временная администрация является специальным органом управления страховой организацией, назначаемым Министерством финансов на срок до

шести месяцев (если иное не предусмотрено в части третьей пункта 82 настоящего Положения) и действующим в соответствии с настоящим Положением и нормативными правовыми актами Министерства финансов, устанавливающими порядок осуществления и прекращения деятельности временной администрации.

72. Министерство финансов вправе принять решение о назначении временной администрации в случаях, указанных в подпункте 69.1.6 пункта 69 настоящего Положения.

Решение о назначении временной администрации оформляется приказом Министерства финансов.

Приказ о назначении временной администрации должен содержать наименование страховой организации, в которой назначается временная администрация, основания для ее назначения, дату начала и период деятельности временной администрации, решение об ограничении или приостановлении полномочий исполнительных органов страховой организации в период деятельности временной администрации, решение о приостановлении удовлетворения требований кредиторов страховой организации (при необходимости).

Если виновными действиями временной администрации страховой организации причинен вред, то акционеры (участники) страховой организации, владеющие в совокупности долями в уставном фонде (акциями) в размере не менее одного процента (собственник имущества страховой организации – унитарного предприятия), вправе предъявить в экономический суд области (города Минска) иск к руководителю временной администрации о возмещении страховой организации реального ущерба.

Страховая организация вправе обжаловать решение Министерства финансов о назначении временной администрации в судебном порядке.

Обжалование решения Министерства финансов о назначении временной администрации не приостанавливает деятельность этой администрации.

73. В состав временной администрации входят руководитель временной администрации и ее члены.

Руководитель временной администрации:

формирует состав (назначает членов) временной администрации в порядке, установленном Министерством финансов;

несет ответственность за деятельность временной администрации;

осуществляет деятельность от имени страховой организации в случае приостановления полномочий исполнительных органов.

Руководителем временной администрации назначается физическое лицо, имеющее специальный аттестат руководителя временной администрации по управлению страховой организацией, выданный Министерством финансов. Порядок специальной аттестации на соответствие квалификационным требованиям, предъявляемым к руководителю временной администрации по управлению страховой организацией, форма специального аттестата

руководителя временной администрации по управлению страховой организацией устанавливаются Советом Министров Республики Беларусь.

Членами временной администрации могут быть назначены физические лица с опытом работы временным (антикризисным) управляющим как самостоятельно, так и в качестве работника юридического лица, а также иные физические лица, имеющие высшее, как правило, экономическое или юридическое образование и стаж работы не менее 10 лет в страховой, банковской или иной финансовой сфере.

В состав временной администрации не могут входить работники Министерства финансов, аффилированные лица страховой организации, лица, состоящие в договорных отношениях со страховой организацией, в том числе страхователи, а также лица, являющиеся дебиторами и кредиторами страховой организации.

74. Назначение руководителя временной администрации осуществляется решением Министерства финансов и оформляется приказом данного Министерства.

Расходы, связанные с деятельностью временной администрации, включая оплату труда руководителя временной администрации и ее членов, производятся за счет средств страховой организации.

Смета расходов временной администрации утверждается Министерством финансов.

75. Временная администрация ежемесячно представляет отчет о своей деятельности в Министерство финансов.

Министерство финансов вправе направить в страховую организацию своих представителей в целях осуществления оценки деятельности страховой организации и временной администрации.

В случаях неисполнения или ненадлежащего исполнения руководителем временной администрации своих обязанностей Министерство финансов соответствующим решением имеет право отстранить его от исполнения обязанностей руководителя временной администрации. При неисполнении или ненадлежащем исполнении членами временной администрации своих обязанностей руководитель временной администрации имеет право отстранить их от исполнения обязанностей в порядке, установленном Министерством финансов.

Решение Министерства финансов, предусмотренное в части третьей настоящего пункта, может быть оспорено руководителем временной администрации в судебном порядке в соответствии с законодательством в течение одного месяца с даты его принятия.

76. Временная администрация вправе:

давать обязательные для исполнения распоряжения работникам страховой организации;

принимать участие в общих собраниях участников страховой организации и заседаниях иных органов управления страховой организации без права голоса, знакомиться с протоколами и другими материалами общего собрания

участников страховой организации и заседаний иных органов управления страховой организации;

получать от органов управления, работников страховой организации, третьих лиц необходимую информацию и документы, касающиеся деятельности страховой организации.

77. Временная администрация обязана:

выполнять мониторинг осуществления инвестиций посредством вложения средств страховых резервов и их размещения;

контролировать соблюдение нормативов, включая нормативы безопасного функционирования для страховых организаций;

контролировать выполнение плана оздоровления финансового положения страховой организации, предусматривающего мероприятия по улучшению ее финансового положения и поддержанию платежеспособности, составленного в порядке, установленном Министерством финансов;

обеспечивать сохранность имущества страховой организации;

не разглашать третьим лицам, за исключением Министерства финансов и иных лиц, имеющих в соответствии с законодательными актами право на получение таких сведений, полученные в ходе управления страховой организацией сведения, отнесенные к коммерческой и иной тайне, охраняемой законом, а также использовать такие сведения в целях получения личной или иной выгоды;

выполнять иные обязанности, направленные на устранение указанных в вынесенном в установленном порядке страховой организации требования (предписании) об устранении нарушений, которые могут повлечь за собой приостановление действия специального разрешения (лицензии) на осуществление страховой деятельности.

78. При ограничении полномочий исполнительных органов страховой организации временная администрация дополнительно к обязанностям, определенным в пункте 77 настоящего Положения, обязана:

участвовать в разработке мероприятий по финансовому оздоровлению страховой организации;

осуществлять контроль за распоряжением имуществом страховой организации;

участвовать в разработке мероприятий, направленных на устранение нарушений, которые могут повлечь за собой приостановление действия специального разрешения (лицензии) на осуществление страховой деятельности.

При выполнении обязанностей, предусмотренных в части первой настоящего пункта, временная администрация согласовывает сделки страховой организации, указанные в части третьей настоящего пункта.

Органы управления страховой организации с согласия временной администрации вправе совершать сделки от имени страховой организации, связанные:

с передачей недвижимого имущества в аренду, залог, а также с распоряжением таким имуществом иным образом;

с распоряжением имуществом балансовой стоимостью 20 и более процентов балансовой стоимости активов страховой организации, получением кредитов (займов) и выдачей займов, уступкой прав требований, предоставлением отступного, новацией обязательств, переводом и прощением долга.

79. При приостановлении полномочий исполнительных органов страховой организации временная администрация дополнительно к обязанностям, определенным в пункте 77 настоящего Положения:

осуществляет полномочия исполнительных органов страховой организации;

разрабатывает и организует мероприятия по финансовому оздоровлению страховой организации, а также осуществляет контроль за их проведением;

принимает меры по обеспечению сохранности документации страховой организации;

устанавливает кредиторов страховой организации и размеры их требований;

принимает меры по взысканию задолженности перед страховой организацией;

разрабатывает и организует мероприятия, направленные на устранение нарушений, которые могут повлечь за собой приостановление действия специального разрешения (лицензии) на осуществление страховой деятельности, а также осуществляет контроль за их проведением.

При выполнении обязанностей, предусмотренных в части первой настоящего пункта, временная администрация вправе:

предъявлять от имени страховой организации иски в суд;

согласовывать решения общего собрания участников, совета директоров (наблюдательного совета) страховой организации, за исключением решений о совершении сделок, предусмотренных в части третьей настоящего пункта;

при необходимости требовать от нанимателя отстранить работника страховой организации от работы.

Временная администрация с согласия собственника имущества, совета директоров (наблюдательного совета), общего собрания участников страховой организации в пределах их компетенции, установленной учредительными документами страховой организации, вправе совершать сделки от имени страховой организации, связанные с передачей недвижимого имущества в аренду, залог, а также с распоряжением таким имуществом иным образом.

80. При приостановлении в период деятельности временной администрации полномочий исполнительных органов страховой организации:

исполнительные органы страховой организации не вправе принимать решения по вопросам, отнесенным к их компетенции учредительными документами страховой организации;

решения иных органов страховой организации вступают в силу после их согласования с временной администрацией.

Исполнительные органы страховой организации в случае приостановления их полномочий в период деятельности временной администрации не позднее одного рабочего дня, следующего за днем назначения временной

администрации, обязаны передать ей печати (при их наличии) и штампы страховой организации, а в сроки, согласованные с временной администрацией, в порядке, установленном законодательством, – бухгалтерскую и иную документацию страховой организации, материальные и другие ценности.

81. Принятие решений временной администрацией и согласование сделок с временной администрацией осуществляются по согласованию с Министерством финансов.

82. Министерство финансов принимает решение о прекращении деятельности временной администрации при устранении причин, послуживших основанием для ее назначения.

Прекращение деятельности временной администрации при устранении причин, послуживших основанием для ее назначения, влечет отмену ограничений, предусмотренных в настоящей главе, а также восстановление полномочий исполнительных органов страховой организации.

В случае неустранения причин, послуживших основанием для назначения временной администрации, и прекращения действия специального разрешения (лицензии) на осуществление страховой деятельности срок полномочий временной администрации в части обеспечения сохранности имущества и документации страховой организации может быть продлен по решению Министерства финансов не более чем на шесть месяцев до момента возбуждения производства по делу об экономической несостоятельности (банкротстве) страховой организации.

83. Министерство финансов осуществляет контроль за деятельностью временной администрации.

---

Действие главы 11 приостановлено до 1 января 2017 г. в соответствии с пунктом 2 Указа Президента Республики Беларусь от 18 июля 2016 г. № 272

---

---

Глава 11 вступает в силу с 1 января 2016 г. в соответствии с абзацем третьим пункта 8 Указа Президента Республики Беларусь от 14 апреля 2014 г. № 165

---

## **ГЛАВА 11 СТРАХОВЫЕ ИСТОРИИ**

84. В настоящей главе применяются следующие основные термины и их определения:

страховая история – хранящиеся в Министерстве финансов сведения, состав которых определен в пунктах 89 и 90 настоящего Положения и которые характеризуют субъект страховой истории и страховые выплаты, полученные им по договору страхования;

запись страховой истории – сведения, входящие в состав страховой истории, характеризующие один договор добровольного страхования субъекта

страховой истории, в том числе страховые выплаты, полученные им по данному договору страхования;

субъект страховой истории – граждане Республики Беларусь, иностранные граждане, лица без гражданства, организации, в том числе иностранные и международные, которые заключают (заключили) со страховщиком договор страхования и в отношении которых формируется страховая история;

пользователь страховой истории – страховые организации, государственные органы Республики Беларусь (далее – государственные органы) и иные лица, не имеющие в соответствии с законодательными актами права на получение сведений, составляющих тайну сведений о страховании, которые получили письменное согласие субъекта страховой истории на предоставление Министерством финансов его страхового отчета и обратились в Министерство финансов с запросом на получение страхового отчета данного субъекта страховой истории;

источник формирования страховой истории – страховая организация, являющаяся стороной по договору страхования и представляющая в Министерство финансов сведения, входящие в состав страховой истории;

страховой отчет – документ, который содержит информацию, сформированную Министерством финансов на основании сведений, входящих в состав страховой истории, и который Министерство финансов предоставляет пользователям страховых историй, субъектам страховых историй.

85. Действие положений настоящей главы не распространяется на отношения:

возникающие из договоров страхования, стороной по которым являются Республика Беларусь и ее административно-территориальные единицы, государственные органы;

возникающие из договоров страхования по видам обязательного страхования;

связанные с предоставлением Министерством финансов сведений, входящих в состав страховой истории, государственным органам и иным лицам, имеющим в соответствии с законодательными актами, международными договорами Республики Беларусь право на получение сведений, составляющих тайну сведений о страховании.

Законодательством о государственных секретах могут быть установлены иные правила, чем те, которые предусмотрены настоящей главой, по отношениям, возникающим при сборе, хранении, предоставлении сведений, составляющих государственные секреты, или доступе к ним, а также по иным отношениям, возникающим при обращении с государственными секретами, формировании страховых историй, использовании сведений, входящих в состав страховой истории, и предоставлении страховых отчетов.

86. Основными принципами формирования страховых историй и предоставления страховых отчетов являются:

законность;

полнота, достоверность и актуальность сведений;

обязательность и единообразие формирования страховых историй;  
предоставление страховых отчетов на возмездной основе, за исключением случаев, установленных настоящей главой;

обеспечение тайны сведений о страховании и защиты иной охраняемой информации.

87. Министерство финансов при осуществлении деятельности, связанной с формированием страховых историй и предоставлением страховых отчетов:

осуществляет обработку сведений, входящих в состав страховой истории, поступивших от источников формирования страховой истории, формирует и хранит страховые истории по всем субъектам страховых историй;

предоставляет страховые отчеты пользователям страховых историй, субъектам страховых историй;

принимает нормативные правовые акты в случаях, предусмотренных настоящей главой и иными законодательными актами;

заключает соответствующие международные договоры;

использует сведения, входящие в состав страховой истории, без согласия субъектов страховых историй для целей осуществления надзора и контроля за страховой деятельностью и иных функций Министерства финансов, предусмотренных законодательными актами;

выполняет другие функции, установленные настоящей главой и иными законодательными актами.

88. Государственные органы и должностные лица, за исключением судов, уполномоченных правоохранительных органов и иных лиц в случаях, предусмотренных законодательными актами, юридические и физические лица не вправе требовать представления пользователем страховой истории и субъектом страховой истории страхового отчета, полученного ими в Министерстве финансов.

89. В страховую историю включаются следующие сведения о субъекте страховой истории (если таковые имеются):

о физическом лице – фамилия, собственное имя, отчество (при его наличии), идентификационный номер, число, месяц, год рождения, место жительства, вид документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина или лица без гражданства, его серия, номер, дата выдачи, а для субъекта страховой истории, являющегося индивидуальным предпринимателем, – также регистрационный номер в Едином государственном регистре юридических лиц и индивидуальных предпринимателей (далее – Единый государственный регистр), учетный номер плательщика, его основной вид деятельности;

об организации (включая иностранные) – наименование, место нахождения, регистрационный номер в Едином государственном регистре (для иностранного юридического лица и иностранной организации, не являющейся юридическим лицом по иностранному праву, – сведения об их создании (регистрации) из документа, подтверждающего их статус), учетный номер плательщика (иной аналогичный номер), основной вид деятельности организации, а для юридических лиц Республики Беларусь, возникших в результате реорганизации

одного или нескольких юридических лиц, – также наименование, регистрационный номер в Едином государственном регистре и учетный номер плательщика реорганизованного (реорганизованных) юридического (юридических) лица (лиц), форма и дата реорганизации.

В отношении договора страхования субъекта страховой истории (для каждой записи страховой истории) в страховую историю включаются следующие сведения (если таковые имеются):

номер и дата заключения договора страхования;

сведения об определенном имуществе либо ином имущественном интересе, являющемся объектом страхования;

размер страховой суммы (лимита ответственности) и наименование валюты страховой суммы (лимита ответственности);

события, на случай наступления которых осуществляется страхование (страховые случаи);

сумма страхового взноса и сроки его уплаты;

срок действия договора страхования;

сведения о застрахованном лице – фамилия, собственное имя, отчество (при его наличии), идентификационный номер, число, месяц, год рождения, место жительства, вид документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина или лица без гражданства, его серия, номер, дата выдачи;

сведения о выгодоприобретателе:

для физического лица – фамилия, собственное имя, отчество (при его наличии), идентификационный номер, число, месяц, год рождения, место жительства, вид документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина или лица без гражданства, его серия, номер, дата выдачи, для физического лица, являющегося индивидуальным предпринимателем, – также регистрационный номер в Едином государственном регистре, учетный номер плательщика;

для организации (включая иностранные) – наименование, место нахождения, регистрационный номер в Едином государственном регистре (для иностранного юридического лица и иностранной организации, не являющейся юридическим лицом по иностранному праву, – сведения об их создании (регистрации) из документа, подтверждающего их статус), учетный номер плательщика (иной аналогичный номер), основной вид деятельности организации, а для юридических лиц Республики Беларусь, возникших в результате реорганизации одного или нескольких юридических лиц, – также наименование, регистрационный номер в Едином государственном регистре и учетный номер плательщика реорганизованного (реорганизованных) юридического (юридических) лица (лиц), форма и дата реорганизации;

сведения о наступившем страховом случае – краткое описание обстоятельств страхового случая, дата его наступления;

размер страховой выплаты.

В страховую историю включается информация о всех изменениях входящих в ее состав сведений.

В страховую историю юридического лица Республики Беларусь, реорганизованного в форме присоединения другого юридического лица или вновь возникшего в результате реорганизации, включаются записи страховых историй реорганизованных юридических лиц, прекративших свою деятельность.

90. В страховую историю включаются также определенные Министерством финансов сведения об источниках формирования страховой истории, о запросах пользователей страховой истории, заявлениях субъектов страховых историй на получение страхового отчета и заявлениях субъектов страховых историй об изменении и (или) дополнении сведений, входящих в состав страховой истории.

91. Внесение изменений и (или) дополнений в сведения, входящие в состав страховой истории, осуществляется в порядке, определенном Министерством финансов.

Сведения, входящие в состав страховой истории и являющиеся, по мнению субъекта страховой истории, недостоверными, по его заявлению подлежат проверке по поручению Министерства финансов источником формирования страховой истории, представившим эти сведения в Министерство финансов. Срок такой проверки не должен превышать двадцати рабочих дней со дня получения заявления субъекта страховой истории об изменении и (или) дополнении сведений, входящих в состав его страховой истории. В период проведения проверки в страховой истории делается пометка «Сведения проверяются».

Субъект страховой истории должен быть проинформирован Министерством финансов о результатах рассмотрения заявления об изменении и (или) дополнении сведений, входящих в состав его страховой истории, в течение пяти рабочих дней, следующих за днем завершения проверки. Если сведения признаны достоверными, то субъекту страховой истории дается ответ, в котором излагаются основания отказа в удовлетворении изложенных в заявлении требований.

Субъект страховой истории вправе обжаловать отказ в изменении и (или) дополнении сведений, входящих в состав страховой истории, являющихся, по его мнению, недостоверными, в судебном порядке.

Сведения, входящие в состав страховой истории, признанные по результатам проверки недостоверными, подлежат изменению и (или) дополнению в течение пяти рабочих дней, следующих за днем завершения проверки.

92. Порядок и сроки хранения страховых историй и записей страховой истории, а также порядок их аннулирования определяются Министерством финансов. При этом срок хранения каждой записи страховой истории не может быть менее пяти лет со дня получения последних сведений по соответствующему договору страхования субъекта страховой истории.

По истечении установленного срока хранения Министерство финансов аннулирует запись страховой истории. После аннулирования всех записей страховой истории, входящих в ее состав, аннулируется и страховая история.

93. Источники формирования страховой истории обязаны представлять в Министерство финансов имеющиеся у них сведения, входящие в состав страховой истории, по всем заключенным ими договорам страхования с субъектами страховых историй.

Представление источниками формирования страховой истории в Министерство финансов сведений, входящих в состав страховой истории, в порядке, предусмотренном настоящей главой, не является нарушением тайны сведений о страховании.

Сведения, входящие в состав страховой истории, представляются источниками формирования страховой истории в Министерство финансов в виде электронного документа, соответствующего требованиям, установленным законодательством. Порядок и сроки представления таких сведений устанавливаются Министерством финансов.

94. Сведения, входящие в состав страховой истории, предоставляются пользователям страховой истории и субъектам страховых историй в виде страхового отчета, сформированного на основе этих сведений.

Страховой отчет предоставляется Министерством финансов в виде электронного документа, соответствующего требованиям, установленным законодательством, или документа на бумажном носителе на условиях, предусмотренных настоящей главой. Страховой отчет предоставляется по форме и в порядке, установленным Министерством финансов.

Физическое или юридическое лицо, иностранная организация, не являющаяся юридическим лицом по иностранному праву, а также государственный орган и иное лицо, не имеющие в соответствии с законодательными актами права на получение сведений, составляющих тайну сведений о страховании, которые намереваются получить в Министерстве финансов страховой отчет, обязаны до обращения в Министерство финансов получить письменное согласие субъекта страховой истории на предоставление страхового отчета данного субъекта страховой истории.

Согласие субъекта страховой истории на предоставление страхового отчета оформляется в порядке и по форме, определяемым Министерством финансов. При этом в согласии в обязательном порядке должны быть указаны наименование пользователя страховой истории, дата оформления согласия и срок его действия, который не может быть менее трех месяцев с даты оформления согласия.

Страховой отчет предоставляется на основании договора об оказании информационных услуг, за исключением случаев предоставления страхового отчета без уплаты вознаграждения. Договор об оказании информационных услуг заключается между Министерством финансов и пользователем страховой истории или субъектом страховой истории и является договором присоединения, условия которого определяются Министерством финансов.

Существенными условиями договора об оказании информационных услуг являются размер и порядок внесения вознаграждения за предоставление страхового отчета, срок исполнения обязательства, порядок возврата денежных

средств Министерством финансов в случае неисполнения обязательства, ответственность за неисполнение обязательства. При этом размер вознаграждения за предоставление страхового отчета субъекту страховой истории не может превышать экономически обоснованных затрат, связанных с его предоставлением.

Пользователю страховой истории страховой отчет предоставляется по его запросу о предоставлении страхового отчета за вознаграждение, за исключением случаев предоставления страхового отчета пользователю страховой истории, являющемуся государственным органом, которому страховой отчет предоставляется без уплаты вознаграждения. При этом по требованию субъекта страховой истории пользователь страховой истории обязан предоставить ему возможность ознакомления с содержанием своего страхового отчета безвозмездно.

Субъекту страховой истории страховой отчет предоставляется по его заявлению о предоставлении страхового отчета без уплаты вознаграждения один раз в течение календарного года и неограниченное количество раз в течение календарного года за вознаграждение. Страховой отчет, запрашиваемый субъектом страховой истории после изменения недостоверных сведений, входящих в состав его страховой истории, по результатам рассмотрения заявления субъекта страховой истории, предоставляется без уплаты вознаграждения.

В случае отказа в предоставлении страхового отчета, за получение которого уплачено вознаграждение, полученные денежные средства возвращаются Министерством финансов в соответствии с договором об оказании информационных услуг в срок не позднее трех банковских дней со дня принятия решения об отказе в предоставлении страхового отчета.

Предоставление страховых отчетов в соответствии с настоящей главой не является нарушением тайны сведений о страховании.

Иные условия предоставления страховых отчетов, не предусмотренные настоящей главой, определяются Министерством финансов.

95. В страховом отчете, предоставляемом пользователю страховой истории, сведения, входящие в состав страховой истории, указанные в пункте 90 настоящего Положения, не отражаются.

96. Министерство финансов отказывает в предоставлении страхового отчета в случае:

непредставления и (или) непредъявления документов, необходимых для получения страхового отчета;

составления запроса (заявления) на получение страхового отчета с нарушением установленной формы или отсутствия в нем сведений, определенных Министерством финансов;

отсутствия у лица, подписавшего запрос (заявление) о предоставлении страхового отчета, необходимых для этого полномочий.

97. Министерство финансов на основании документов, представленных для получения страхового отчета, в течение десяти рабочих дней, следующих за днем

поступления запроса, предоставляет страховой отчет либо отказывает в его предоставлении.

Решение об отказе в предоставлении страхового отчета может быть обжаловано в судебном порядке.

98. Источники формирования страховой истории обеспечивают в соответствии с законодательством защиту сведений, входящих в состав страховой истории, при их представлении в Министерство финансов.

Министерство финансов обеспечивает в соответствии с законодательством защиту сведений, входящих в состав страховой истории, при их получении, обработке, формировании, хранении и предоставлении страхового отчета.

Пользователи страховой истории:

обеспечивают в соответствии с законодательством защиту информации, содержащейся в страховом отчете, предоставленном им Министерством финансов в виде электронного документа, при ее получении, хранении и использовании;

принимают необходимые меры для недопущения незаконного разглашения иным лицам информации, содержащейся в страховом отчете, предоставленном им Министерством финансов на бумажном носителе.

99. Информация, содержащаяся в страховом отчете, не подлежит разглашению, за исключением случаев ознакомления субъекта страховой истории с содержанием своего страхового отчета, полученного пользователем страховой истории, а также предоставления страхового отчета субъекту страховой истории и разглашения им содержащейся в данном отчете информации, если иное не предусмотрено законодательными актами.

100. Нарушение законодательства при осуществлении деятельности, связанной с формированием страховых историй и предоставлением страховых отчетов, влечет ответственность, установленную законодательными актами.

## **РАЗДЕЛ II**

### **ВИДЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ**

#### **ГЛАВА 12**

#### **ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ СТРОЕНИЙ, ПРИНАДЛЕЖАЩИХ ГРАЖДАНАМ**

101. Страховщиком по обязательному страхованию строений, принадлежащих гражданам, является Белорусское республиканское унитарное страховое предприятие «Белгосстрах» (далее – Белгосстрах).

102. Объектом обязательного страхования строений, принадлежащих гражданам, являются имущественные интересы граждан Республики Беларусь, иностранных граждан и лиц без гражданства, связанные с утратой (гибелью) или повреждением строений, зарегистрированных в порядке, установленном законодательством, принадлежащих им на праве собственности и постоянно используемых ими, членами их семей или иными лицами с согласия собственника для проживания и хозяйственных нужд.

Под строениями для целей данного обязательного страхования понимаются многоквартирные жилые дома и строения, сооружения, пространственно не

отделенные от их объема, предназначенные для хозяйственно-бытовых нужд граждан, зарегистрированные организацией по государственной регистрации недвижимого имущества, прав на него и сделок с ним, квартиры в блокированном жилом доме и строения, сооружения, пространственно не отделенные от их объема, предназначенные для хозяйственно-бытовых нужд граждан.

103. Страхователями по обязательному страхованию строений, принадлежащих гражданам, являются дееспособные физические лица, в том числе иностранные граждане и лица без гражданства, которым принадлежат на праве собственности и постоянно используются ими, членами их семей или иными лицами с согласия собственника для проживания и хозяйственных нужд строения, зарегистрированные в установленном законодательством порядке.

Если после смерти страхователя до государственной регистрации перехода права собственности на строения в установленном законодательством порядке строения продолжают постоянно использоваться наследниками страхователя для проживания и хозяйственных нужд, то с даты открытия наследства по 31 декабря года открытия наследства и с 1 января по 31 декабря года, следующего за годом открытия наследства, страхователями признаются наследники, принявшие наследство путем фактического вступления во владение или управление наследственным имуществом, на основании письменного заявления страховщику об учете строения для целей обязательного страхования и уплате страховых взносов.

Выгодоприобретателями по обязательному страхованию строений, принадлежащих гражданам, являются страхователи, в случае смерти страхователя выгодоприобретателями признаются его наследники.

104. Обязательному страхованию строений, принадлежащих гражданам, не подлежат:

ветхие строения;

строения, принадлежащие гражданам, место пребывания которых неизвестно;

садовые домики (дачи);

строения в населенных пунктах, которые используются гражданами периодически под садовые домики (дачи);

хозяйственные (подсобные и дворовые) постройки, гаражи, расположенные отдельно от строения, подлежащего обязательному страхованию;

квартиры в многоквартирных жилых домах.

105. Органы местного управления обязаны оказывать страховщику содействие в проведении обязательного страхования строений, принадлежащих гражданам, а также ежегодно по его запросу предоставлять списки строений, постоянно используемых для проживания и хозяйственных нужд собственниками, членами их семей или иными лицами с согласия собственников.

Организации, осуществляющие государственную регистрацию недвижимого имущества, прав на него и сделок с ним, предоставляют по запросу Белгосстраха документы и информацию об объектах недвижимости,

зарегистрированных в Едином государственном регистре недвижимого имущества, прав на него и сделок с ним, необходимые для учета объектов обязательного страхования строений, принадлежащих гражданам.

Органы внутренних дел Республики Беларусь обязаны по запросу страховщика без взимания платы предоставлять данные документов, удостоверяющих личность должников (серия, номер, дата выдачи, наименование государственного органа, выдавшего документ, личный (идентификационный) номер).

106. Страховыми случаями по обязательному страхованию строений, принадлежащих гражданам, являются утрата (гибель) или повреждение строений в результате сильного ветра (в том числе шквала, смерча, урагана), града, сильного дождя, сильного снегопада, сильного мороза, сильной жары и других опасных явлений природы, которые по своей интенсивности (силе), масштабу распространения и (или) продолжительности могут причинить вред строениям, в результате высокого уровня воды (при половодьях, паводках, заторах, зажорах), выхода подпочвенных вод, просадки грунта, обвала, оползня, землетрясения, удара молнии, пожара, взрыва, аварии отопительной системы, водопроводных и канализационных сетей, падения летательных аппаратов, а также случаи, когда для прекращения распространения пожара либо в связи с внезапной угрозой стихийного бедствия, указанного в настоящем пункте, было необходимо разобрать строения или перенести их в другое место.

107. Страховая сумма по обязательному страхованию строений, принадлежащих гражданам, составляет 50 процентов от страховой стоимости (страховой оценки) (далее в настоящей главе – страховая стоимость) строений, подлежащих этому страхованию.

108. Учет строений, подлежащих обязательному страхованию, а также определение их страховой стоимости производятся страховщиком ежегодно по состоянию на 1 января.

109. Если строения находятся в долевой собственности, учету подлежит каждая их часть соразмерно долям участников долевой собственности на эти строения.

110. Страховая стоимость строений определяется в соответствии с установленным законодательством порядком оценки капитальных строений (зданий, сооружений), принадлежащих физическим лицам.

111. Страховщик обязан ознакомить страхователя с определением страховой стоимости строений на основании его письменного заявления.

112. При несогласии страхователя с определением страховой стоимости строений он вправе для осуществления оценки обратиться к организации, индивидуальному предпринимателю, имеющим в соответствии с законодательством право на проведение соответствующей оценки. При этом оплата их услуг производится за счет страхователя.

113. В случае перехода строения, подлежащего обязательному страхованию, к другому собственнику права и обязанности страхователя переходят к новому собственнику, если строения постоянно используются

новым собственником, членами его семьи или иными лицами с его согласия для проживания и хозяйственных нужд. В иных случаях перехода права собственности страхование прекращается со дня изменения права собственности.

114. При выявлении пропущенных строений страховщик в установленном порядке производит определение их страховой стоимости по состоянию на 1 января текущего года.

115. Возведенные, реконструированные, капитально отремонтированные строения после регистрации в установленном законодательством порядке учитываются для определения их страховой стоимости и начисления страховых взносов в следующем календарном году.

116. Страховой взнос рассчитывается страховщиком в соответствии со страховыми тарифами, установленными Президентом Республики Беларусь.

117. Расчет размера страхового взноса производится страховщиком по состоянию на 1 января текущего года.

118. Сумма подлежащих уплате страховых взносов не должна превышать 0,5 процента от страховой суммы.

119. Страховщик ежегодно до 1 мая нарочным (курьером) либо заказным почтовым отправлением направляет страхователю информацию о застрахованных строениях, содержащую следующие сведения:

- местонахождение строений, подлежащих обязательному страхованию;
- перечень страховых случаев;
- срок страхования;
- страховая стоимость строений;
- страховая сумма по всем строениям;
- страховой тариф;
- сумма начисленного страхового взноса и срок его уплаты;
- условия прекращения страхования.

Лицам, указанным в части второй пункта 103 настоящего Положения, информация направляется в течение пяти рабочих дней после представления заявления страховщику об учете строения для целей обязательного страхования и уплате страховых взносов.

120. При изменении в течение текущего года состава и стоимости строений перерасчет страховых взносов на текущий год не производится.

121. Страховой взнос должен уплачиваться страхователем ежегодно до 1 ноября.

122. За нарушение страхователем срока уплаты страховых взносов начисляется пеня на неуплаченную сумму страховых взносов в размере 0,3 процента за каждый день просрочки.

123. В случае отказа страхователей от уплаты страховых взносов и (или) задолженности по ним, пени их взыскание производится на основании исполнительной надписи либо в судебном порядке.

124. От уплаты страховых взносов по данному виду обязательного страхования освобождаются следующие страхователи:

граждане, относящиеся к категориям, перечисленным в пунктах 2–13 статьи 3 Закона Республики Беларусь от 14 июня 2007 г. № 239-З «О государственных социальных льготах, правах и гарантиях для отдельных категорий граждан»;

лица, строения которых находятся в совместной собственности супругов, один из которых относится к категории граждан, указанной в пунктах 2–13 статьи 3 Закона Республики Беларусь «О государственных социальных льготах, правах и гарантиях для отдельных категорий граждан»;

неработающие пенсионеры и инвалиды, размер пенсии которых за январь текущего года не превышает трех базовых величин, установленных на 1 января, при условии, что с ними не проживают или проживают, но не ведут совместное хозяйство, трудоспособные члены семьи;

граждане, у которых совокупный доход на члена семьи за прошедший календарный год не превышает трех базовых величин в месяц.

125. Размер страхового взноса по указанному виду обязательного страхования уменьшается на 50 процентов неработающим пенсионерам и инвалидам, размер пенсии которых за январь текущего года не превышает четырех базовых величин, установленных на 1 января, при условии, что с ними не проживают или проживают, но не ведут совместное хозяйство, трудоспособные члены семьи.

126. Освобождение от уплаты страховых взносов или предоставление льгот по уплате страховых взносов производится на основании заявления страхователя, подаваемого не позднее 1 апреля текущего года в представительство Белгосстраха по месту нахождения принадлежащих ему строений.

127. Справки о размерах получаемой пенсии, заработной платы (денежного довольствия), других доходов, о месте жительства и составе семьи страхователя и (или) копии лицевого счета запрашиваются страховщиком в установленном порядке у соответствующих организаций либо предоставляются страхователем по его желанию самостоятельно.

128. Решение о результатах рассмотрения заявления и прилагаемых к нему документов принимает страховщик и сообщает об этом решении обратившемуся к нему гражданину в письменной форме в десятидневный срок со дня поступления заявления и прилагаемых к нему документов.

129. Решение об освобождении от уплаты страховых взносов или об уменьшении размера страхового взноса действует в течение одного календарного года.

130. Заявителю может быть отказано в освобождении от уплаты страховых взносов или уменьшении размера страхового взноса при отсутствии на то оснований.

131. При установлении факта представления гражданином документов, содержащих заведомо ложные сведения, на основании которых он освобожден от уплаты страховых взносов или ему уменьшен размер страхового взноса,

страховые взносы по обязательному страхованию строений, принадлежащих гражданам, взыскиваются с него в порядке, установленном законодательством.

132. При наступлении страхового случая страхователям, которые были освобождены от уплаты страховых взносов либо размер страхового взноса которым был уменьшен, страховое возмещение за утрату (гибель) или повреждение строений выплачивается страховщиком в порядке, установленном настоящим Положением.

133. При выплате страхового возмещения сумма, подлежащая выплате, уменьшается на сумму начисленного, но не уплаченного страхователем страхового взноса, на сумму пени.

134. Срок обязательного страхования строений, принадлежащих гражданам, устанавливается ежегодно с 1 января по 31 декабря.

135. Если в период страхования страхователи перестали постоянно использовать для проживания и хозяйственных нужд застрахованные строения, то страхование прекращается со дня прекращения постоянного использования (проживания) строения.

136. Страхователь обязан в пятидневный срок уведомить страховщика о прекращении постоянного использования для проживания и хозяйственных нужд застрахованных строений. При этом страхователю возвращается часть страхового взноса пропорционально времени, оставшемуся до окончания страхования, в течение трех рабочих дней со дня подачи им письменного заявления.

137. Страхователь (выгодоприобретатель) обязан:

уплачивать страховые взносы;

уведомить страховщика об изменении права собственности на строения, о прекращении постоянного использования для проживания и хозяйственных нужд застрахованных строений;

при наступлении события, которое впоследствии может быть признано страховым случаем:

принять меры для уменьшения размера ущерба, при этом выполнять указания страховщика, если они последуют;

заявить незамедлительно, как только ему стало известно, в соответствующие органы внутренних дел, органы и подразделения по чрезвычайным ситуациям, аварийные службы, если строения уничтожены или повреждены в результате названного события;

не позднее трех рабочих дней после утраты (гибели) или повреждения строений подать страховщику письменное заявление и представить описание уничтоженных или поврежденных строений;

сохранить до прибытия представителя страховщика строения в том виде, в котором они оказались после произошедшего события.

При невозможности выполнения страхователем действий, указанных в настоящем подпункте, они могут быть выполнены совершеннолетним членом семьи, постоянно проживающим со страхователем, или лицом, уполномоченным страхователем, либо выгодоприобретателем.

Лица, указанные в части второй пункта 103 настоящего Положения, дополнительно к обязанностям, предусмотренным в настоящем пункте, для получения страхового возмещения обязаны представить страховщику документы, подтверждающие право на наследство (свидетельство о праве на наследство), или их копии.

138. Страховщик после получения от страхователей, уполномоченных им лиц либо выгодоприобретателей заявления об утрате (гибели) или повреждении строений обязан:

зарегистрировать заявление в день его поступления;

произвести в течение двух рабочих дней со дня поступления заявления осмотр уничтоженных либо поврежденных строений и составить акт осмотра об утрате (гибели) или повреждении строений.

Акт осмотра об утрате (гибели) или повреждении строений составляется в одном экземпляре для каждого страхователя при обязательном участии страхователя либо уполномоченного им лица (выгодоприобретателя), а также двух свидетелей и подписывается всеми лицами, принимавшими участие в его составлении;

запросить в течение двух рабочих дней со дня осмотра уничтоженных либо поврежденных строений документы у компетентных органов и организаций (правоохранительных органов, органов государственного пожарного надзора, организаций государственной гидрометеорологической службы и других), подтверждающие обстоятельства и причины уничтожения, повреждения строений в результате событий, которые впоследствии могут быть признаны страховыми случаями;

принять решение на основании полученных необходимых документов о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем либо об отказе в выплате страхового возмещения;

в случае признания заявленного события страховым случаем в течение двух рабочих дней составить акт о страховом случае и произвести расчет ущерба.

В случаях массового повреждения строений при одновременном составлении 50 и более актов о страховом случае сроки составления актов продлеваются страховщиком до одного месяца, а при составлении 500 и более актов – до двух месяцев;

если случаи признаны им страховыми, произвести выплату страхового возмещения в сроки, установленные настоящим Положением.

139. После получения заявления и до составления акта осмотра об утрате (гибели) или повреждении строений страховщик обязан проверить правильность определения страховой стоимости строений, установления страховой суммы и начисления страховых взносов.

140. Правильность определения страховой стоимости уничтоженного или поврежденного строения проверяется на основании документов о стоимости строений и при осмотре поврежденного строения, а также по остаткам строения. Копии документов об определении страховой стоимости строений (оценочных

листочков, паспортов или инвентаризационных дел на домовладение и других) должны быть приложены к акту осмотра.

141. Если в результате проверки установлено, что по утраченному (погибшему) или поврежденному строению страховая стоимость не определена либо определена неправильно, то страховая стоимость определяется или уточняется на день осмотра строений, о чем составляется соответствующий документ с указанием причины его составления. Расчет размера ущерба в таком случае производится по вновь определенной или уточненной страховой стоимости строений.

142. В случае, если по фактам утраты (гибели) или повреждения строений возбуждено уголовное дело и страхователь (выгодоприобретатель) является обвиняемым, страховщик вправе принять решение о признании случая страховым после получения приговора суда.

143. Размер ущерба исчисляется страховщиком:

при утрате (гибели) застрахованных строений – по их действительной стоимости на день страхового случая без учета стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования по первоначальному назначению, с учетом их обесценения;

при повреждении застрахованных строений – по стоимости их восстановления, рассчитанной по ценам аналогичных материалов (оборудования) и действующим расценкам на работы на день страхового случая.

144. Страховое возмещение, подлежащее выплате, определяется в размере 50 процентов от размера ущерба, исчисленного в соответствии с пунктом 143 настоящего Положения, но не более страховой суммы по каждому строению, определенной по состоянию на 1 января года, в котором произошел страховой случай.

145. Страховое возмещение выплачивается страхователю или лицу, имеющему в соответствии с законодательством право на его получение, наличными денежными средствами или в безналичной форме по их желанию в течение трех рабочих дней со дня подписания страховщиком акта о страховом случае.

146. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения при утрате (гибели) или повреждении строений в связи с пожаром, если страхователь допустил грубую небрежность, нарушение правил пожарной безопасности и (или) хранения огнеопасных и взрывоопасных веществ и предметов.

147. Решение об отказе в выплате страхового возмещения сообщается страхователю или лицу, имеющему в соответствии с законодательством право на его получение, в письменной форме с обоснованием причин отказа в течение трех рабочих дней со дня принятия такого решения.

### **ГЛАВА 13**

## **ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВЛАДЕЛЬЦЕВ ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ**

148. В настоящей главе определяются порядок и условия осуществления обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств за вред, причиненный юридическим и физическим лицам при использовании этих средств в дорожном движении на территории Республики Беларусь и на территории государств – членов системы «Зеленая карта», с уполномоченными организациями которых Белорусское бюро по транспортному страхованию (далее в настоящей главе – Белорусское бюро) заключило соглашение о таком страховании.

149. Для целей обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств применяются следующие основные термины и их определения:

транспортные средства, гражданская ответственность владельцев которых подлежит обязательному страхованию, – грузовые, легковые и грузопассажирские автомобили, тягачи, автобусы, троллейбусы, трамваи, квадрициклы (мотоколяски), мотоколяски, мотоциклы, мотороллеры, мопеды, автомобили специального назначения (санитарные, пожарные и другие), тракторы (в том числе транспортные средства, созданные на базе перечисленных), колесные самоходные одноковшовые погрузчики, автогрейдеры, самоходные машины для содержания и ремонта дорог, транспортные средства Вооруженных Сил Республики Беларусь, применяемые для обеспечения хозяйственной деятельности в порядке, установленном правовыми актами Министерства обороны, прицепы и полуприцепы к этим механическим транспортным средствам, подлежащие государственной регистрации и используемые в дорожном движении на территории Республики Беларусь, шасси грузовых автомобилей, прицепов к ним, грузопассажирских автомобилей, тягачей, в том числе произведенные в Республике Беларусь и доставляемые потребителю или к месту государственной регистрации своим ходом, а также транспортные средства, ввозимые на территорию Республики Беларусь для временного пользования (далее в настоящей главе – транспортные средства);

владельцы транспортных средств – юридические и физические лица, являющиеся в соответствии с законодательством собственниками или иными законными владельцами транспортных средств (в силу права хозяйственного ведения, оперативного управления, на основании договора аренды, доверенности на управление транспортным средством либо на иных основаниях, предусмотренных законодательством или договором);

водитель – физическое лицо, управляющее транспортным средством, за исключением лица, обучаемого управлению механическим транспортным средством (сдающего квалификационный практический экзамен на право управления механическим транспортным средством). К водителю приравнивается лицо, обучающее управлению механическим транспортным средством (принимаящее квалификационный практический экзамен на право управления механическим транспортным средством) и при этом находящееся в нем;

дорожно-транспортное происшествие – происшествие, совершенное с участием хотя бы одного находившегося в движении механического транспортного средства, в результате которого причинен вред жизни или здоровью физического лица, его имуществу либо имуществу юридического лица;

потерпевший – лицо, жизни, здоровью и (или) имуществу которого причинен вред в результате наступления страхового случая по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств;

собственник транспортного средства – физическое или юридическое лицо, которому принадлежит право владения, пользования и распоряжения транспортным средством с момента регистрации в установленном порядке договора купли-продажи, мены, дарения или иной сделки об отчуждении этого транспортного средства на основании свидетельства о праве на наследство либо которое указано в свидетельстве о регистрации (техническом паспорте) транспортного средства;

страхователь – владелец транспортного средства, заключивший договор обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств и уплативший страховой взнос (его часть);

страховщик – страховая организация – государственное юридическое лицо либо юридическое лицо, в уставном фонде которого более 50 процентов долей (простых (обыкновенных) или голосующих акций) находятся в собственности Республики Беларусь и (или) ее административно-территориальных единиц и (или) в собственности юридических лиц, в уставных фондах которых более 50 процентов акций (долей) находятся в собственности Республики Беларусь и (или) ее административно-территориальных единиц, имеющее специальное разрешение (лицензию) на осуществление страховой деятельности, включающее обязательное страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств, и являющееся членом Белорусского бюро;

оценщик – аттестованное Белорусским бюро в порядке, им определенном, физическое лицо, проводящее оценку транспортных средств и (или) иного имущества в области обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств лично как индивидуальный предприниматель либо в качестве работника юридического лица, в том числе страховщика (Белорусского бюро);

использование транспортного средства – эксплуатация транспортного средства в дорожном движении;

размещение транспортного средства – остановка или стоянка транспортного средства;

система «Зеленая карта» – международная система страхования автогражданской ответственности, участником которой является Республика Беларусь;

автоматизированная информационная система по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств Белорусского бюро (далее – АИС «Бюро») – комплекс программно-технических

средств, включающий базу данных по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств, подсистему заключения договоров страхования в электронном виде и электронный журнал действующих договоров страхования «Зеленая карта»;

подсистема заключения договоров страхования в электронном виде АИС «Бюро» – единая точка заключения договоров внутреннего страхования в электронном виде без использования электронной цифровой подписи, предназначенная для обеспечения электронного взаимодействия пользователей этой подсистемы;

электронный журнал действующих договоров страхования «Зеленая карта» – подсистема АИС «Бюро», содержащая информацию о действующих договорах страхования «Зеленая карта» и предназначенная для обеспечения электронного взаимодействия пользователей этого электронного журнала;

идентификация транспортного средства – установление соответствия указанных страхователем при заключении договора страхования в электронном виде данных из свидетельства о регистрации (технического паспорта) транспортного средства информации, содержащейся в АИС «Бюро».

150. Объектом обязательного страхования являются имущественные интересы, связанные с гражданской ответственностью владельцев транспортных средств за вред, причиненный жизни или здоровью физических лиц, их имуществу либо имуществу юридических лиц в результате дорожно-транспортных происшествий.

151. В Республике Беларусь заключаются в письменной форме следующие виды договоров обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств:

- договор внутреннего страхования;
- договор комплексного внутреннего страхования;
- договор пограничного страхования;
- договор страхования «Зеленая карта».

На территории Республики Беларусь действуют договоры страхования «Зеленая карта», заключенные со страховыми организациями государств – членов системы «Зеленая карта», с уполномоченными организациями которых Белорусское бюро заключило соглашения об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств.

Договор страхования «Зеленая карта», заключенный владельцем транспортного средства – резидентом Республики Беларусь со страховой организацией государства – члена системы «Зеленая карта» в отношении приобретенного за пределами Республики Беларусь транспортного средства, действителен на территории Республики Беларусь до государственной регистрации данного транспортного средства в Государственной автомобильной инспекции Министерства внутренних дел.

Осуществление контроля за наличием у владельцев транспортных средств (водителей) договоров обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств возлагается на Министерство внутренних дел,

Транспортную инспекцию Министерства транспорта и коммуникаций, Государственный таможенный комитет и Государственный пограничный комитет в пределах их компетенции.

В целях осуществления контроля за наличием у владельцев транспортных средств (водителей) договоров обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств Министерство внутренних дел имеет право получать сведения из АИС «Бюро». Министерство внутренних дел имеет право доступа, включая удаленный, к этой автоматизированной информационной системе в порядке, установленном Белорусским бюро по согласованию с Министерством внутренних дел.

Сведения, указанные в части пятой настоящего пункта, предоставляются на безвозмездной основе без письменного согласия физических лиц.

152. В соответствии с положениями настоящей главы с владельцами транспортных средств заключаются договоры внутреннего, комплексного внутреннего и пограничного страхования, действующие на территории Республики Беларусь, а также договор страхования «Зеленая карта».

В отношении транспортного средства, не участвующего в дорожном движении, заключение договора страхования необязательно.

Водитель не несет обязанности по заключению договора внутреннего страхования, за исключением случая, когда водитель транспортного средства является его владельцем.

153. Договор обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств распространяется на всех лиц, управляющих транспортным средством, за исключением случая противоправного завладения этим транспортным средством.

154. Страхователь вправе выбрать страховщика, имеющего согласно законодательству основания для заключения соответствующего вида договора страхования, а данный страховщик не может отказать страхователю в его заключении, если иное не установлено Советом Министров Республики Беларусь.

155. Договор внутреннего страхования заключается в отношении транспортного средства, зарегистрированного в Республике Беларусь либо зарегистрированного за границей и используемого в дорожном движении на территории Республики Беларусь.

Договор внутреннего страхования может быть заключен в электронном виде без использования электронной цифровой подписи в подсистеме заключения договоров страхования в электронном виде АИС «Бюро» после идентификации страхователя и транспортного средства в АИС «Бюро».

Договор комплексного внутреннего страхования, включающий обязательное страхование гражданской ответственности владельца транспортного средства и его транспортного средства на случай причинения вреда в результате дорожно-транспортного происшествия, заключается в отношении транспортного средства, зарегистрированного в Республике Беларусь, с его владельцем.

Страхователь заключает договор внутреннего страхования либо договор комплексного внутреннего страхования по своему выбору.

Документом установленного образца, удостоверяющим заключение договора внутреннего страхования (договора комплексного внутреннего страхования), является страховое свидетельство.

Подтверждением заключения договора внутреннего страхования в электронном виде является запись в базе данных по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств, которая может быть воспроизведена на бумажном или цифровом электронном носителе.

Договор пограничного страхования заключается в отношении транспортного средства, зарегистрированного за границей и въезжающего на территорию Республики Беларусь, в случае отсутствия договора внутреннего страхования либо договора страхования «Зеленая карта», действительного на территории Республики Беларусь.

Документом установленного образца, удостоверяющим заключение договора пограничного страхования, является страховый полис.

Договор страхования «Зеленая карта» заключается:

с владельцем транспортного средства или от его имени с водителем в отношении транспортного средства, зарегистрированного в Республике Беларусь и выезжающего за ее пределы для его использования в дорожном движении государства – члена системы «Зеленая карта»;

с владельцем транспортного средства в отношении транспортного средства, зарегистрированного в государстве, не являющемся членом системы «Зеленая карта», с уполномоченной организацией которого Белорусское бюро заключило соглашение об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств.

Документом установленного образца, удостоверяющим заключение договора страхования «Зеленая карта», является страховой сертификат.

Формы бланков страхового свидетельства, страхового полиса и страхового сертификата утверждаются Белорусским бюро по согласованию с Министерством финансов.

Порядок оформления документов при заключении договоров внутреннего страхования, в том числе в электронном виде, комплексного внутреннего страхования, пограничного страхования и договора страхования «Зеленая карта», их переоформлении, прекращении, расторжении, заполнении страхового свидетельства (страхового полиса, страхового сертификата), наступлении страхового случая, а также выплаты страхового возмещения устанавливается в правилах проведения обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, утверждаемых Белорусским бюро по согласованию с Министерством финансов.

156. Для заключения договора внутреннего страхования (договора комплексного внутреннего страхования) владелец транспортного средства обращается к страховщику с заявлением, содержание которого определяется

Белорусским бюро, и представляет свидетельство о регистрации (технический паспорт) транспортного средства.

Для заключения договора внутреннего страхования в электронном виде владелец транспортного средства заполняет поля формы заявления в подсистеме заключения договоров страхования в электронном виде АИС «Бюро».

Физическое лицо также представляет страховщику документ, удостоверяющий личность.

Договор внутреннего страхования (договор комплексного внутреннего страхования) может быть заключен без представления страхователем – физическим лицом документа, удостоверяющего личность, с корректировкой размера страхового взноса исходя из установленного максимального значения корректирующих коэффициентов, зависящих от возраста страхователя и его стажа вождения по соответствующей категории транспортного средства, а также аварийности использования транспортного средства.

В случае, если страхователь указал в заявлении заведомо ложные сведения либо не сообщил страховщику об увеличении страхового риска в период действия договора внутреннего страхования (договора комплексного внутреннего страхования), что повлекло недоплату страхового взноса, страховщик производит перерасчет размера страхового взноса и направляет страхователю заказным письмом с заказным уведомлением о получении уведомление о необходимости доплаты страхового взноса и штрафа в двойном размере суммы этой доплаты. Доплата страхового взноса и уплата штрафа осуществляются страхователем в течение десяти рабочих дней со дня, следующего за днем вручения страхователю уведомления о необходимости такой доплаты и уплаты штрафа.

При уклонении страхователя от доплаты страхового взноса и уплаты штрафа взыскание страховщиком задолженности по страховому взносу и штрафу производится в бесспорном порядке на основании исполнительной надписи нотариуса, а при наличии спора – в судебном порядке.

Ответственность за полноту и достоверность информации, представляемой страхователем при заключении договора внутреннего страхования (договора комплексного внутреннего страхования), возлагается на страхователя.

Договор пограничного страхования и договор страхования «Зеленая карта» заключаются с владельцем транспортного средства или от его имени с водителем на основании свидетельства о регистрации (технического паспорта) транспортного средства без подачи заявления.

157. Страховым случаем является факт причинения вреда:

жизни, здоровью и (или) имуществу потерпевшего в период действия договора внутреннего или пограничного страхования либо договора страхования «Зеленая карта», действительного на территории Республики Беларусь, в результате дорожно-транспортного происшествия, в связи с чем предусмотрена выплата страхового возмещения в соответствии с настоящим Положением;

жизни, здоровью и (или) имуществу потерпевшего и (или) транспортному средству, в отношении которого заключен договор комплексного внутреннего

страхования, в период действия этого договора в результате дорожно-транспортного происшествия, в связи с чем в соответствии с настоящим Положением предусмотрена выплата страхового возмещения.

158. Не считаются страховыми случаями факты причинения вреда:

жизни, здоровью и (или) имуществу лица вследствие непреодолимой силы или умысла потерпевшего;

жизни, здоровью и (или) имуществу владельца транспортного средства (водителя), который в установленном порядке признан лицом, причинившим вред в результате этого же дорожно-транспортного происшествия, кроме вреда, причиненного транспортному средству, в отношении которого заключен договор комплексного внутреннего страхования;

транспортному средству, установленному на нем оборудованию, перевозимому на нем грузу либо находящемуся в нем имуществу лицом, управлявшим данным транспортным средством, кроме вреда, причиненного транспортному средству, в отношении которого заключен договор комплексного внутреннего страхования;

имуществу в виде наличных денежных средств, драгоценностей, ценных бумаг, документов и коллекций;

в результате дорожно-транспортного происшествия, не зарегистрированного в Государственной автомобильной инспекции Министерства внутренних дел, за исключением случая, предусмотренного в пункте 192 настоящего Положения;

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

вследствие всякого рода военных действий и мероприятий, их последствий, гражданской войны, массовых беспорядков и забастовок;

загрязнением окружающей среды или повреждением ее объектов в результате дорожно-транспортного происшествия;

владельцами транспортных средств, гражданская ответственность которых не подлежит обязательному страхованию в соответствии с настоящим Положением (железнодорожного и гужевого транспорта, велосипедов, мотоблоков, сельскохозяйственных, мелиоративных, строительных машин и других транспортных средств, не указанных в абзаце втором пункта 149 настоящего Положения, а также транспортных средств Вооруженных Сил Республики Беларусь, которые не используются для обеспечения хозяйственной деятельности в порядке, установленном правовыми актами Министерства обороны);

выброшенным из-под колеса предметом либо смонтированным на транспортном средстве механизмом при его функционировании (работа подъемного автокрана, разбрасывателя песка и другое);

потерпевшему в связи с несохранением транспортного средства и (или) иного погибшего (уничтоженного) либо поврежденного имущества в послеаварийном состоянии до осмотра их (его) оценщиком в соответствии с пунктом 196 настоящего Положения, если это не позволяет достоверно

установить наличие страхового случая и (или) размер вреда, подлежащего возмещению;

владельцами транспортных средств друг другу либо одному из них, чьи транспортные средства были прицеплены или иным образом присоединены друг к другу;

в результате взаимодействия в одном и том же дорожно-транспортном происшествии нескольких транспортных средств или транспортного средства и иного имущества, принадлежащих одному и тому же владельцу, являющемуся как причинителем вреда, так и потерпевшим.

В случаях, указанных в части первой настоящего пункта, потерпевший или его наследник может в соответствии с законодательством предъявить лицу, причинившему вред, иск о его возмещении, если обязанность по возмещению вреда не возложена законодательством на других лиц.

Страховой случай считается ненаступившим в отношении транспортного средства, застрахованного его владельцем по договору комплексного внутреннего страхования, в случаях:

управления этим транспортным средством лицом, находящимся в состоянии алкогольного опьянения или в состоянии, вызванном потреблением наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ, либо передачи управления транспортным средством лицу, находящемуся в состоянии алкогольного опьянения либо в состоянии, вызванном потреблением наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ, а также в случае отказа от прохождения в установленном порядке проверки (освидетельствования) после дорожно-транспортного происшествия на предмет определения состояния алкогольного опьянения либо состояния, вызванного потреблением наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ (далее – проверка (освидетельствование));

признания в установленном порядке факта потребления алкогольных напитков, наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ лицом, причинившим вред, после совершения дорожно-транспортного происшествия до прохождения в установленном порядке проверки (освидетельствования);

отсутствия у лица, управлявшего этим транспортным средством, предусмотренных актами законодательства оснований на право управления транспортным средством;

использования данного транспортного средства в целях обучения вождению;

невыполнения лицом, причинившим вред, требований, установленных в пункте 192 настоящего Положения.

159. Лимиты ответственности, в пределах которых страховщик обязан при наступлении каждого страхового случая на территории Республики Беларусь (независимо от их количества) в течение срока действия договоров внутреннего,

комплексного внутреннего, пограничного страхования, а также договоров страхования «Зеленая карта», действительных на территории Республики Беларусь, возместить потерпевшим и (или) владельцам транспортных средств, заключившим договоры комплексного внутреннего страхования, причиненный вред, устанавливаются Президентом Республики Беларусь.

160. В случае, если страхового возмещения недостаточно для того, чтобы полностью возместить причиненный вред, потерпевший или его наследник вправе предъявить лицу, причинившему вред, иск о возмещении вреда на сумму, составляющую разницу между страховым возмещением и фактическим размером вреда.

Владельцы транспортных средств могут дополнительно в добровольной форме осуществлять страхование гражданской ответственности на случай недостаточности страхового возмещения по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств для полного возмещения вреда, причиненного жизни, здоровью и (или) имуществу потерпевшего, либо страхование наземных транспортных средств.

161. Размер страхового взноса по договору внутреннего страхования, заключенному в отношении транспортного средства, зарегистрированного в Республике Беларусь, договору комплексного внутреннего страхования устанавливается дифференцированно в зависимости от типа транспортного средства, его технических характеристик, сроков страхования и страхового риска.

Размер страхового взноса корректируется в зависимости от возраста страхователя и его стажа вождения по соответствующей категории транспортного средства, а также с учетом места регистрации транспортного средства согласно свидетельству о регистрации (техническому паспорту) этого транспортного средства и аварийности его использования.

Корректирующие коэффициенты к страховому взносу и правила их применения по договорам внутреннего страхования (договорам комплексного внутреннего страхования) устанавливаются Президентом Республики Беларусь.

Размер страхового взноса устанавливается:

по договору пограничного страхования и договору внутреннего страхования, заключенным в отношении транспортного средства, зарегистрированного за границей и используемого в дорожном движении на территории Республики Беларусь, – в зависимости от типа транспортного средства и срока его страхования;

по договору страхования «Зеленая карта» – в зависимости от типа транспортного средства, стран, на территорию которых выезжает владелец транспортного средства (водитель), и срока страхования.

Страховые взносы по договорам внутреннего страхования (договорам комплексного внутреннего страхования) в размере 50 процентов от установленного страхового взноса при условии личного пользования транспортным средством уплачивают:

физические лица – резиденты Республики Беларусь, получившие бесплатно или на льготных условиях транспортные средства через органы по труду, занятости и социальной защите или от Белгосстраха в связи с осуществлением обязательного страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

инвалиды и участники Великой Отечественной войны.

Страховой взнос по договорам внутреннего страхования (договорам комплексного внутреннего страхования) по всем основаниям не может быть уменьшен для соответствующего транспортного средства более чем на 50 процентов, а для граждан, получивших бесплатно или на льготных условиях транспортные средства через органы по труду, занятости и социальной защите или от Белгосстраха, а также для инвалидов и участников Великой Отечественной войны – более чем на 70 процентов.

162. Уплата страхового взноса производится, как правило, единовременно. При заключении договора внутреннего страхования (договора комплексного внутреннего страхования) сроком на один год страховой взнос может уплачиваться в два этапа: 50 процентов – при заключении этого договора и 50 процентов – в течение шести месяцев со дня его вступления в силу.

Размер страхового взноса по договору внутреннего страхования, за исключением договора страхования, заключенного в отношении транспортного средства, зарегистрированного за границей и используемого в дорожном движении на территории Республики Беларусь, а также по договору комплексного внутреннего страхования определяется в белорусских рублях исходя из установленного Национальным банком официального курса белорусского рубля по отношению к евро при уплате:

наличными денежными средствами – на день уплаты;

в безналичной форме в виде банковского перевода посредством:

представления расчетных документов – на день перечисления денежных средств;

использования банковской платежной карточки – на день осуществления такой расчетной операции.

По договору пограничного страхования и договору внутреннего страхования, заключенным в отношении транспортного средства, зарегистрированного за границей и используемого в дорожном движении на территории Республики Беларусь, страховой взнос уплачивается в свободно конвертируемой валюте, или российских рублях, или белорусских рублях исходя из установленного Национальным банком официального курса белорусского рубля по отношению к евро при уплате:

наличными денежными средствами – на день уплаты;

в безналичной форме в виде банковского перевода посредством:

представления расчетных документов – на день перечисления денежных средств;

использования банковской платежной карточки – на день осуществления такой расчетной операции.

По договору страхования «Зеленая карта» страховой взнос уплачивается в свободно конвертируемой валюте или российских рублях при заключении владельцем транспортного средства (водителем) такого договора страхования, распространяющего свое действие только на территорию Российской Федерации.

163. Если страхователь использует свое транспортное средство в качестве такси или для перевозки пассажиров, он должен заключить договор внутреннего страхования (договор комплексного внутреннего страхования) по типу такси и уплатить страховой взнос в соответствующем размере.

Если страхователь в период действия договора внутреннего страхования (договора комплексного внутреннего страхования) начал использовать свое транспортное средство в качестве такси или для перевозки пассажиров либо если страхователь увеличил страховой риск по другим причинам, он должен письменно заявить об этом страховщику и уплатить дополнительный страховой взнос.

При уменьшении страхового риска и отсутствии страхового случая в период действия договора внутреннего страхования (договора комплексного внутреннего страхования) страхователь имеет право получить часть страхового взноса за полные месяцы со дня, следующего за днем подачи заявления, до окончания срока страхования за вычетом исчисленных пропорционально этой части средств, перечисленных в фонд предупредительных (превентивных) мероприятий, гарантийные фонды Белорусского бюро, и выплаченного комиссионного вознаграждения в размере не более установленного Министерством финансов.

164. Договор внутреннего страхования заключается, как правило, на один год.

При сезонном использовании транспортного средства этот договор может быть заключен на срок от одного до двенадцати месяцев.

При приобретении или получении транспортного средства до его регистрации указанный договор должен быть заключен владельцем этого транспортного средства на пятнадцать дней.

Договор комплексного внутреннего страхования заключается на срок от шести месяцев до одного года. При этом страховщик производит осмотр транспортного средства и составляет справку об осмотре транспортного средства по форме, утверждаемой Белорусским бюро.

165. При въезде в Республику Беларусь водитель транспортного средства, зарегистрированного за границей, обязан иметь страховой сертификат, действительный на территории Республики Беларусь и подтверждающий страхование гражданской ответственности в государстве – члене системы «Зеленая карта», с уполномоченной организацией которого Белорусское бюро заключило соглашение об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств. Водитель обязан предъявить указанный страховой сертификат:

должностному лицу территориального органа пограничной службы – в пункте пропуска через Государственную границу Республики Беларусь, за исключением пунктов пропуска, указанных в абзаце третьем настоящей части;

должностному лицу таможенного органа – в пункте пропуска через Государственную границу Республики Беларусь, в котором проверка документов для выезда из Республики Беларусь и (или) въезда в Республику Беларусь у граждан, следующих через Государственную границу Республики Беларусь, осуществляется таможенными органами.

При отсутствии у водителя страхового сертификата, соответствующего требованиям, установленным в части первой настоящего пункта, он обязан заключить договор пограничного страхования на весь период использования транспортного средства на территории Республики Беларусь, но не менее чем на пятнадцать дней.

При отсутствии у водителя страхового сертификата и его отказе заключить договор пограничного страхования транспортное средство не подлежит ввозу на территорию Республики Беларусь.

166. Владелец транспортного средства, зарегистрированного в Республике Беларусь, за исключением транспортного средства с дипломатическими (консульскими) регистрационными знаками Республики Беларусь, до выезда из Республики Беларусь в государства – члены системы «Зеленая карта», с уполномоченными организациями которых Белорусское бюро заключило соглашения об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств, должен заключить договор страхования «Зеленая карта» с белорусским страховщиком на весь период использования транспортного средства за границей, но не менее чем на пятнадцать дней.

167. Договор внутреннего страхования (договор комплексного внутреннего страхования) вступает в силу:

при уплате страхового взноса (его части) наличными денежными средствами – с момента уплаты страхового взноса (его части) либо по желанию страхователя с любого дня в течение одного месяца с момента уплаты страхового взноса;

при уплате страхового взноса (его части) в безналичной форме в виде банковского перевода, в том числе посредством использования банковской платежной карточки, – с момента выдачи страхового свидетельства либо по желанию страхователя с любого дня в течение одного месяца с момента выдачи страхового свидетельства.

Договор внутреннего страхования, заключенный в электронном виде, вступает в силу со дня, следующего за днем уплаты страхового взноса (его части), либо по желанию страхователя с любого дня в течение одного месяца со дня, следующего за днем уплаты страхового взноса.

Договор пограничного страхования вступает в силу с момента уплаты страхового взноса.

Договор страхования «Зеленая карта» вступает в силу:

при уплате страхового взноса наличными денежными средствами – с момента уплаты страхового взноса либо по желанию страхователя с любого дня в течение трех месяцев с момента уплаты страхового взноса;

при уплате страхового взноса в безналичной форме в виде банковского перевода, в том числе посредством использования банковской платежной карточки, – с момента выдачи страхового сертификата либо по желанию страхователя с любого дня в течение трех месяцев с момента выдачи страхового сертификата.

Договор внутреннего страхования (договор комплексного внутреннего страхования) может быть заключен на новый срок не ранее чем за один месяц до истечения действия предыдущего договора. Если с момента заключения указанного договора до истечения срока действия предыдущего договора произошел страховой случай, страхователь обязан доплатить страховщику страховой взнос исходя из корректирующего коэффициента аварийности использования транспортного средства, установленного Президентом Республики Беларусь, до вступления в силу договора, заключенного на новый срок.

При заключении договора внутреннего страхования на новый срок до истечения действия предыдущего договора он вступает в силу по желанию страхователя с любого дня в течение одного месяца с момента уплаты страхового взноса (его части), но не ранее дня, следующего за днем окончания действия предыдущего договора страхования.

168. Страховое свидетельство (страховой полис, страховой сертификат) выдается страхователю:

при уплате страхового взноса (его части) наличными денежными средствами – одновременно с его уплатой;

при уплате страхового взноса (его части) в безналичной форме в виде банковского перевода посредством:

представления расчетных документов – в течение трех рабочих дней со дня представления страхователем страховщику документов, указанных в частях первой, третьей и восьмой пункта 156 настоящего Положения, и поступления средств на текущий (расчетный) банковский счет страховщика;

использования банковской платежной карточки – в день документального подтверждения страхователем осуществления такой расчетной операции либо в день поступления к страховщику информации о зачислении денежных средств на его текущий (расчетный) банковский счет.

В случае утери страхового свидетельства (страхового полиса, страхового сертификата) в период действия договора страхования страхователю по его письменному заявлению страховщиком выдается дубликат. После выдачи дубликата утраченное страховое свидетельство (страховой полис) считается недействительным и никаких выплат по нему не производится.

169. При использовании транспортного средства в дорожном движении на территории Республики Беларусь водитель обязан иметь при себе страховое свидетельство (страховой полис, страховой сертификат, действительный на

территории Республики Беларусь), которое предъявляется сотруднику Государственной автомобильной инспекции Министерства внутренних дел по его требованию.

Водители транспортных средств Вооруженных Сил Республики Беларусь, гражданская ответственность владельцев которых подлежит обязательному страхованию, предъявляют страховое свидетельство должностному лицу Военной автомобильной инспекции Вооруженных Сил Республики Беларусь по его требованию.

В случае заключения владельцем транспортного средства договора внутреннего страхования в электронном виде сотрудники уполномоченных органов проверяют наличие такого договора в АИС «Бюро».

170. Государственная регистрация транспортных средств, выдача разрешения на допуск транспортных средств к участию в дорожном движении осуществляются только при наличии у их владельцев страхового свидетельства (страхового полиса, страхового сертификата, действительного на территории Республики Беларусь).

171. При выезде за пределы территории Республики Беларусь транспортного средства, зарегистрированного за границей, водитель обязан предъявить страховой полис (страховое свидетельство, страховой сертификат, действительный на территории Республики Беларусь):

в пунктах пропуска через Государственную границу Республики Беларусь, за исключением пунктов пропуска, указанных в абзаце третьем настоящей части, – должностному лицу территориального органа пограничной службы;

в пунктах пропуска через Государственную границу Республики Беларусь, в которых проверка документов для выезда из Республики Беларусь и (или) въезда в Республику Беларусь у граждан, следующих через Государственную границу Республики Беларусь, осуществляется таможенными органами, – должностному лицу таможенного органа.

Если транспортное средство использовалось в дорожном движении на территории Республики Беларусь без договора страхования или дольше срока его действия, то лицо, управляющее транспортным средством, привлекается к административной ответственности, при этом договор страхования не заключается.

172. В случае выезда в государства – члены системы «Зеленая карта» транспортного средства, зарегистрированного в Республике Беларусь, за исключением транспортного средства с дипломатическими (консульскими) регистрационными знаками Республики Беларусь, водитель обязан предъявить страховой сертификат, выданный белорусским страховщиком и действительный в этих государствах:

в пунктах пропуска через Государственную границу Республики Беларусь, за исключением пунктов пропуска, указанных в абзаце третьем настоящей части, – должностному лицу территориального органа пограничной службы;

в пунктах пропуска через Государственную границу Республики Беларусь, в которых проверка документов для выезда из Республики Беларусь и (или)

въезда в Республику Беларусь у граждан, следующих через Государственную границу Республики Беларусь, осуществляется таможенными органами, – должностному лицу таможенного органа.

При отсутствии страхового сертификата, соответствующего требованиям, установленным в настоящем пункте, и отказе водителя заключить договор страхования «Зеленая карта» с белорусским страховщиком транспортное средство не подлежит вывозу с территории Республики Беларусь.

173. Договор страхования прекращается в случае истечения срока страхования, отчуждения транспортного средства или неуплаты страхователем в установленный срок второй части страхового взноса.

Договор страхования может быть прекращен досрочно в случаях:

невозможности использования транспортного средства по обстоятельствам, не зависящим от воли страхователя (при гибели (уничтожении) транспортного средства, не связанной со страховым случаем по данному виду страхования, выходе из обладания владельца в результате противоправных действий других лиц);

ликвидации страхователя – юридического лица;

списания транспортного средства в бухгалтерском учете юридического лица;

досрочного прекращения договоров безвозмездного пользования, финансовой аренды (лизинга) или аренды транспортных средств, если страхователем является ссудополучатель (арендатор);

приостановки эксплуатации транспортного средства юридического лица по его инициативе на неопределенный срок (нахождение в длительном ремонте, временное отсутствие необходимости в эксплуатации, постановка на консервацию и иное);

в других объективных случаях.

Основанием для досрочного прекращения договора страхования является письменное заявление страхователя с указанием причины прекращения действия договора страхования и приложением страхового свидетельства (страхового полиса, страхового сертификата), а также копии документа, подтверждающего возможность прекращения договора страхования.

В случае смерти страхователя договор страхования может быть прекращен по заявлению наследников.

При досрочном прекращении договора страхования, при прекращении договора страхования в случае отчуждения транспортного средства страховщик возвращает страхователю (наследникам) часть страхового взноса за полные месяцы со дня, следующего за днем подачи заявления, до окончания срока страхования с удержанием пропорционально этой части средств, отчисленных в фонд предупредительных (превентивных) мероприятий, гарантийные фонды Белорусского бюро, и выплаченного комиссионного вознаграждения в размере не более установленного Министерством финансов.

В случае расторжения договора внутреннего страхования (договора комплексного внутреннего страхования), а также договора страхования «Зеленая

карта» до вступления в силу соответствующего договора страхователю возвращается уплаченный страховой взнос полностью.

Не подлежит возврату часть страхового взноса при досрочном прекращении договора страхования, если по этому договору производилась выплата страхового возмещения. Если по данному договору страхования подано заявление о выплате страхового возмещения, возврат части страхового взноса страхователю производится в случае принятия страховщиком решения об отказе в выплате страхового возмещения. При этом расчет подлежащей возврату части страхового взноса производится с даты подачи страхователем заявления о досрочном прекращении договора страхования.

174. Если взамен отчужденного транспортного средства приобретено или получено иное транспортное средство, а также при реорганизации юридического лица либо выкупе транспортного средства, являющегося предметом договора аренды или финансовой аренды (лизинга), договор страхования может быть переоформлен на оставшийся до его истечения срок на приобретенное или полученное транспортное средство либо на правопреемника юридического лица или на арендатора, если страхователем является иное лицо.

Если размер страхового взноса за приобретенное или полученное транспортное средство больше, чем за отчужденное, переоформление договора страхования производится только при условии доплаты соответствующей части страхового взноса.

Если размер страхового взноса за приобретенное или полученное транспортное средство меньше, чем за отчужденное, страхователь имеет право получить часть страхового взноса за полные месяцы со дня, следующего за днем подачи заявления, до окончания срока страхования за вычетом исчисленных пропорционально этой части средств, перечисленных в фонд предупредительных (превентивных) мероприятий, гарантийные фонды Белорусского бюро, и выплаченного комиссионного вознаграждения в размере не более установленного Министерством финансов.

Не подлежит возврату часть страхового взноса по договору страхования, если по нему производилась выплата страхового возмещения. Если по данному договору страхования подано заявление о выплате страхового возмещения, возврат части страхового взноса страхователю производится в случае принятия страховщиком решения об отказе в выплате страхового возмещения. При этом расчет подлежащей возврату части страхового взноса производится с даты подачи страхователем заявления о переоформлении договора страхования.

175. Белорусское бюро создано в целях проведения в Республике Беларусь обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств.

176. Белорусское бюро осуществляет свою деятельность в соответствии с Уставом Белорусского бюро по транспортному страхованию, утвержденным Указом Президента Республики Беларусь от 1 декабря 1999 г. № 701 (далее – Устав Белорусского бюро).

177. Для выполнения обязательств перед страхователями и потерпевшими Белорусское бюро формирует следующие гарантийные фонды:

фонд страховых гарантий по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств, предназначенный для обеспечения платежеспособности Белорусского бюро при взаиморасчетах с уполномоченными организациями других государств, с которыми Белорусское бюро заключило соглашения об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств (о взаимном признании договоров такого страхования и взаимном урегулировании вопросов компенсации вреда и обеспечения расчетов с потерпевшими);

фонд защиты потерпевших в результате дорожно-транспортных происшествий, который предназначен для осуществления расчетов с потерпевшими в случаях, предусмотренных Уставом Белорусского бюро.

Положения об указанных фондах утверждаются Советом Министров Республики Беларусь по предложению Белорусского бюро.

От страхового взноса страховщиком производятся отчисления до 10 процентов в гарантийные фонды:

по договорам внутреннего, комплексного внутреннего и пограничного страхования – в фонд защиты потерпевших в результате дорожно-транспортных происшествий Белорусского бюро;

по договору страхования «Зеленая карта» – в фонд страховых гарантий по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств Белорусского бюро.

Конкретный размер отчислений устанавливается Советом Министров Республики Беларусь.

Размер взносов, уплачиваемых страховщиком за счет прибыли, остающейся в его распоряжении, при вступлении в члены Белорусского бюро, направляемых на формирование фонда страховых гарантий по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств и фонда защиты потерпевших в результате дорожно-транспортных происшествий, составляет 200 000 и 100 000 евро соответственно.

178. Белорусское бюро имеет право требования к страховщику по выплаченной потерпевшему сумме страхового возмещения, расходам, связанным с определением размера вреда и оформлением документов, при выяснении обстоятельств, в связи с которыми выплату страхового возмещения за причиненный вред должен был произвести данный страховщик.

Страховщики не вправе производить выплату страхового возмещения, если расчеты с потерпевшими должно осуществлять Белорусское бюро в соответствии с Уставом Белорусского бюро, за исключением страхового возмещения, выплачиваемого по договору добровольного страхования, заключенному в отношении поврежденного (погибшего) имущества, в случае причинения вреда владельцем (водителем) транспортного средства, зарегистрированного за границей, в отношении которого выдан страховой сертификат, действительный на территории Республики Беларусь

и подтверждающий страхование гражданской ответственности в государстве – члене системы «Зеленая карта».

179. Вред, причиненный потерпевшему, возмещается страховщиком, а в случаях, определенных в Уставе Белорусского бюро, – Белорусским бюро в соответствии с актами законодательства в пределах установленных лимитов ответственности при условии, что этот вред причинен:

транспортным средством, владелец которого заключил или должен был заключить договор страхования;

в результате движения или размещения транспортного средства и при наличии причинной связи между движением или размещением транспортного средства и причинением вреда;

владельцем транспортного средства, у которого возникла гражданская ответственность по возмещению данного вреда и который не доказал, что вред возник вследствие непреодолимой силы или умысла потерпевшего.

Вред, причиненный жизни, здоровью и (или) имуществу потерпевшего (за исключением владельца транспортного средства (водителя), который в установленном порядке признан лицом, причинившим вред), возмещается также при наличии грубой неосторожности потерпевшего или отсутствии вины причинителя вреда.

По договору страхования «Зеленая карта» причиненный потерпевшему вред возмещается страховщиком, заключившим такой договор страхования, согласно праву той страны, на территории которой произошел страховой случай, если иное не определено руководящими документами системы «Зеленая карта».

Вред, причиненный транспортному средству, в отношении которого заключен договор комплексного внутреннего страхования, возмещается при условии его причинения в результате движения или размещения транспортного средства при наличии причинной связи между его движением или размещением и причинением вреда владельцем этого транспортного средства, у которого возникла гражданская ответственность по возмещению вреда, причиненного потерпевшему, и который не доказал, что вред возник вследствие непреодолимой силы или умысла потерпевшего.

180. Страховому возмещению подлежит вред, причиненный жизни, здоровью и (или) имуществу (в том числе дорогам, дорожным сооружениям, техническим средствам регулирования дорожного движения и иным объектам) потерпевшего, включая расходы, связанные с его погребением, лицам, понесшим эти расходы, а также имущественный вред, вызванный повреждением или уничтожением транспортного средства, в отношении которого заключен договор комплексного внутреннего страхования, в результате дорожно-транспортного происшествия. При этом страховому возмещению не подлежат моральный вред, упущенная выгода либо утрата товарной стоимости транспортного средства.

В случае причинения вреда жизни или здоровью потерпевшего в результате дорожно-транспортного происшествия размер вреда и порядок его возмещения устанавливаются в соответствии с правилами определения размера вреда,

причиненного жизни или здоровью потерпевшего в результате дорожно-транспортного происшествия, для целей обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, утверждаемыми Белорусским бюро по согласованию с Министерством здравоохранения и Министерством труда и социальной защиты.

Вред, причиненный жизни и (или) здоровью потерпевшего в результате дорожно-транспортного происшествия при обстоятельствах, указанных в абзацах двадцать первом – двадцать шестом пункта 271 настоящего Положения, возмещается:

страховщиком по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств (далее в настоящем пункте – страховщик по обязательному страхованию ответственности), а в случаях, определенных в Уставе Белорусского бюро, – Белорусским бюро в соответствии с настоящей главой. Если размер причиненного вреда превысит установленный лимит ответственности, такая разница выплачивается страховщиком по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний (далее в настоящем пункте – страховщик по обязательному страхованию на производстве) в порядке и на условиях, предусмотренных в главе 16 настоящего Положения;

страховщиком по обязательному страхованию на производстве в соответствии с главой 16 настоящего Положения в отношении вреда, не подлежащего возмещению по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств.

Страховщик по обязательному страхованию ответственности (а в случаях, определенных в Уставе Белорусского бюро, – Белорусское бюро) в течение десяти рабочих дней, следующих за днем подачи заявления лицом, претендующим на получение страхового возмещения (при осуществлении выплат страхового возмещения – в течение десяти рабочих дней, следующих за днем прекращения выплат), письменно уведомляет страховщика по обязательному страхованию на производстве о заявленном страховом случае и произведенных выплатах страхового возмещения с приложением подтверждающих документов.

181. Если в результате полученных травм у потерпевшего наступит смерть или инвалидность в течение одного года после дорожно-транспортного происшествия, его наследникам или ему в порядке и размере, установленных в соответствии с правилами определения размера вреда, причиненного жизни или здоровью потерпевшего в результате дорожно-транспортного происшествия, для целей обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, производится доплата страхового возмещения с учетом ранее выплаченной суммы за вред, причиненный жизни или здоровью потерпевшего, но не более установленного лимита ответственности.

182. Если в результате одного и того же дорожно-транспортного происшествия причинен вред нескольким потерпевшим, то каждому из них

выплачивается страховое возмещение в соответствии с пунктом 179 настоящего Положения.

183. Лица, которые предоставили транспортные средства для доставки потерпевших в организации здравоохранения, оказывающие медицинскую помощь, приняли участие в ликвидации последствий дорожно-транспортного происшествия или оказали иное содействие в снижении вреда, причиненного транспортным средством, вправе получить от страховщика возмещение своих затрат. Степень участия и размер возмещения определяются по соглашению указанных лиц и страховщика, а при отсутствии соглашения сторон – судом.

184. Определение степени утраты трудоспособности и установление группы инвалидности производятся медико-реабилитационной экспертной комиссией, а нуждаемость в дополнительных видах возмещения вреда подтверждается заключением врачебно-консультационной комиссии и (или) медико-реабилитационной экспертной комиссии (далее – МРЭК).

185. В случаях увечья или иного телесного повреждения, нарушения либо утраты здоровья, причиненных в результате дорожно-транспортного происшествия физическому лицу другого государства, возмещению подлежат расходы на медицинскую помощь, оказываемую на территории Республики Беларусь, а в случае смерти потерпевшего – расходы на репатриацию к месту погребения в сумме не более установленного лимита ответственности.

186. Потерпевший имеет право обратиться, за исключением случаев, установленных в части четвертой настоящего пункта:

или к страховщику, с которым у него заключен договор внутреннего (комплексного внутреннего, пограничного) страхования (далее в настоящем пункте – страховщик потерпевшего);

или к страховщику, заключившему предъявленный причинителем вреда на месте дорожно-транспортного происшествия договор внутреннего (комплексного внутреннего, пограничного) страхования в отношении транспортного средства, с использованием которого причинен вред в результате дорожно-транспортного происшествия (далее в настоящем пункте – страховщик причинителя вреда).

Потерпевший при наличии договора добровольного страхования поврежденного (погибшего) в результате дорожно-транспортного происшествия имущества, заключенного им самим или в его пользу, имеет право обратиться, за исключением случаев, установленных в частях третьей и четвертой настоящего пункта:

или к страховщику потерпевшего;

или к страховщику причинителя вреда;

или к страховщику, заключившему договор добровольного страхования поврежденного (погибшего) в результате дорожно-транспортного происшествия имущества (далее в настоящем пункте – страховщик по договору добровольного страхования).

Если вред причинен владельцем (водителем) транспортного средства, зарегистрированного за границей, в отношении которого выдан страховой

сертификат, действительный на территории Республики Беларусь и подтверждающий страхование гражданской ответственности в государстве – члене системы «Зеленая карта», потерпевший имеет право обратиться к страховщику по договору добровольного страхования или в Белорусское бюро.

Если возмещение вреда осуществляется в соответствии с Уставом Белорусского бюро, потерпевший обращается в Белорусское бюро, за исключением случая, установленного в части третьей настоящего пункта.

Страховщик потерпевшего, полностью возместивший вред, предъявляет требование о возврате ему страхового возмещения, включающее расходы, связанные с определением размера вреда и оформлением документов, и комиссионное вознаграждение в размере, определяемом Министерством финансов:

страховщику причинителя вреда – если соответствующий договор страхования предъявлен причинителем вреда на месте дорожно-транспортного происшествия;

страховщику, заключившему последний действующий на момент дорожно-транспортного происшествия договор внутреннего (комплексного внутреннего, пограничного) страхования в отношении транспортного средства, с использованием которого причинен вред в результате дорожно-транспортного происшествия (далее в настоящем пункте – страховщик по последнему действующему договору обязательного страхования), – если соответствующий договор страхования не предъявлен причинителем вреда на месте дорожно-транспортного происшествия.

Страховщик по договору добровольного страхования, полностью возместивший вред, предъявляет требование о возврате ему страхового возмещения, подлежащего выплате потерпевшему в соответствии с настоящей главой:

страховщику причинителя вреда – если соответствующий договор страхования предъявлен причинителем вреда на месте дорожно-транспортного происшествия;

страховщику по последнему действующему договору обязательного страхования – если соответствующий договор страхования не предъявлен причинителем вреда на месте дорожно-транспортного происшествия;

Белорусскому бюро – если вред причинен владельцем (водителем) транспортного средства, зарегистрированного за границей, в отношении которого выдан страховой сертификат, действительный на территории Республики Беларусь и подтверждающий страхование гражданской ответственности в государстве – члене системы «Зеленая карта».

Если вред причинен несколькими владельцами транспортных средств, соответствующие страховщики причинителей вреда, и (или) страховщики по последнему действующему договору обязательного страхования, и (или) Белорусское бюро (если вред возмещается в соответствии с Уставом Белорусского бюро) возмещают вред пропорционально степени его причинения, определяемой компетентными органами или судом. В этом случае потерпевший

имеет право обратиться к одному из названных страховщиков или в Белорусское бюро (если вред возмещается в соответствии с Уставом Белорусского бюро), которые обязаны возместить вред в соответствии с настоящей главой.

В случае, определенном в части седьмой настоящего пункта, полностью возместивший вред страховщик причинителя вреда, или страховщик по последнему действующему договору обязательного страхования, или Белорусское бюро предъявляет другим страховщикам и (или) Белорусскому бюро требование о возврате ему соответствующей доли страхового возмещения, включающее расходы, связанные с определением размера вреда и оформлением документов.

Владелец транспортного средства, заключивший договор комплексного внутреннего страхования, являющийся лицом, причинившим вред в результате дорожно-транспортного происшествия и претендующим на получение страхового возмещения за вред, причиненный его транспортному средству в данном происшествии, обязан заявить о страховом случае страховщику, с которым у него заключен договор комплексного внутреннего страхования.

Владелец транспортного средства, указанный в части девятой настоящего пункта, при наличии договора добровольного страхования наземных транспортных средств, заключенного им самим или в его пользу, имеет право обратиться:

или к страховщику, с которым у него заключен договор комплексного внутреннего страхования;

или к страховщику, с которым у него или в его пользу заключен договор добровольного страхования наземных транспортных средств.

Страховщик по договору добровольного страхования наземных транспортных средств, полностью возместивший вред владельцу транспортного средства, указанному в части девятой настоящего пункта, предъявляет требование о возврате ему страхового возмещения, подлежащего выплате в соответствии с настоящей главой, страховщику, заключившему договор комплексного внутреннего страхования.

Требования, указанные в настоящем пункте, должны быть удовлетворены в течение двадцати рабочих дней, следующих за днем их предъявления.

187. Размер страхового возмещения при причинении вреда транспортному средству определяется:

в случае гибели (уничтожения) – рыночной стоимостью этого транспортного средства на день наступления страхового случая, расходами на его эвакуацию с места дорожно-транспортного происшествия к месту хранения на территории Республики Беларусь (для нерезидентов Республики Беларусь – до границы Республики Беларусь), утилизацию остатков, оформление необходимых документов в связи со страховым случаем и по определению размера вреда. Транспортное средство считается погибшим (уничтоженным), если его ремонт технически невозможен или экономически нецелесообразен. Ремонт считается экономически нецелесообразным, если расчетная стоимость

восстановительного ремонта транспортного средства за вычетом стоимости обновления без учета налога на добавленную стоимость превышает рыночную стоимость транспортного средства на день наступления страхового случая;

в случае повреждения транспортного средства – стоимостью восстановительного ремонта этого транспортного средства на день наступления страхового случая за вычетом стоимости обновления без учета налога на добавленную стоимость, расходами на его эвакуацию с места дорожно-транспортного происшествия к месту хранения на территории Республики Беларусь (для нерезидентов Республики Беларусь – до границы Республики Беларусь), однократную перевозку транспортного средства от места хранения до организации или индивидуального предпринимателя, осуществляющих восстановительный ремонт на территории Республики Беларусь (далее – организация автосервиса), либо от места хранения до границы Республики Беларусь в случае, когда ремонт транспортного средства, находящегося на гарантийном обслуживании, в организации автосервиса, расположенной на территории другого государства, является обязательным условием сохранения срока гарантийного обслуживания, а также расходами на оформление необходимых документов в связи со страховым случаем и по определению размера вреда.

Рыночная стоимость транспортного средства, стоимость его восстановительного ремонта и стоимость обновления определяются на основании расчета, произведенного в соответствии с утверждаемыми Белорусским бюро по согласованию с Министерством транспорта и коммуникаций правилами определения размера вреда, причиненного транспортному средству в результате дорожно-транспортного происшествия, для целей обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств.

При представлении потерпевшим и (или) владельцем транспортного средства – резидентом Республики Беларусь, заключившим договор комплексного внутреннего страхования, документов, подтверждающих факт и оплату всего комплекса восстановительного ремонта поврежденного транспортного средства на территории Республики Беларусь в организации автосервиса (организации автосервиса, расположенной на территории другого государства, в случае, когда ремонт транспортного средства, находящегося на гарантийном обслуживании, в такой организации автосервиса является обязательным условием сохранения срока гарантийного обслуживания), факт приобретения деталей и материалов, использованных при этом ремонте, и их оплату, страховщик (Белорусское бюро) обязан перерасчитать стоимость восстановительного ремонта, определенную в соответствии с частью второй настоящего пункта, и доплатить в пределах установленного лимита ответственности страховое возмещение с учетом стоимости нормо-часа работ данной организации автосервиса, деталей и материалов, относящихся к данному страховому случаю и использованных при этом ремонте, включающей налог на добавленную стоимость и иные налоги (сборы), включенные в затраты по

производству и реализации этих товаров (работ, услуг). Стоимость новых деталей, установленных взамен поврежденных, возмещается за вычетом стоимости обновления.

В случае, если стоимость восстановительного ремонта поврежденного транспортного средства, определенная в соответствии с частью второй настоящего пункта, за вычетом стоимости обновления с учетом налога на добавленную стоимость не превышает его рыночной стоимости на день наступления страхового случая, страховщик при наличии письменного согласия потерпевшего и (или) владельца транспортного средства – резидента Республики Беларусь, заключившего договор комплексного внутреннего страхования, вправе направить поврежденное транспортное средство для выполнения всего комплекса восстановительного ремонта в одну из организаций автосервиса, с которой у страховщика заключены соответствующие договоры. Оплата ремонта транспортного средства в фактическом его размере за вычетом стоимости обновления производится страховщиком организации автосервиса, осуществляющей ремонт этого транспортного средства.

Под стоимостью обновления понимается разница между стоимостью новых деталей и стоимостью деталей за вычетом износа при замене поврежденных деталей на новые. При этом в случаях, определенных в частях третьей и четвертой настоящего пункта, при замене поврежденных деталей рулевого управления, тормозной системы, систем активной безопасности по утверждаемому Белорусским бюро перечню при расчете стоимости восстановительного ремонта устанавливается нулевое значение износа поврежденных деталей.

Стоимость восстановительного ремонта поврежденного транспортного средства за вычетом стоимости обновления и с учетом доплат не может превышать рыночной стоимости транспортного средства на день наступления страхового случая.

188. При гибели (уничтожении) иного имущества потерпевшего размер страхового возмещения определяется его рыночной стоимостью на день наступления страхового случая, расходами на утилизацию остатков и оформление необходимых документов в связи со страховым случаем и по определению размера вреда.

189. При повреждении иного имущества размер страхового возмещения определяется стоимостью его восстановительного ремонта на день наступления страхового случая за вычетом стоимости обновления с учетом обесценения (потери качества), но не выше рыночной стоимости имущества на день наступления страхового случая, и расходами на оформление необходимых документов в связи со страховым случаем и по определению размера вреда.

190. При гибели (уничтожении) животных размер страхового возмещения определяется их рыночной стоимостью на день наступления страхового случая, а при вынужденном убое – их рыночной стоимостью на день наступления страхового случая за вычетом стоимости остатков, пригодных к использованию,

и расходами на оформление необходимых документов в связи со страховым случаем и по определению размера вреда.

191. Определение размера вреда, причиненного транспортному средству и (или) иному имуществу, производится оценщиком в срок, не превышающий пяти рабочих дней, следующих за днем осмотра транспортного средства и (или) иного имущества.

Правила определения размера вреда, причиненного имуществу (за исключением транспортного средства) потерпевшего в результате дорожно-транспортного происшествия, для целей обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств утверждаются Белорусским бюро по согласованию с Государственным комитетом по имуществу.

192. В случае дорожно-транспортного происшествия участвовавшие в нем лица обязаны сообщить друг другу и потерпевшим свою фамилию, собственное имя, отчество (при его наличии), адрес, наименование страховщика и предъявить страховое свидетельство (страховой полис, страховой сертификат, действительный на территории Республики Беларусь) либо сообщить информацию о договоре внутреннего страхования, содержащуюся в АИС «Бюро» (в случае заключения такого договора в электронном виде).

Участники дорожно-транспортного происшествия сообщают о нем в Государственную автомобильную инспекцию Министерства внутренних дел, если иное не предусмотрено законодательными актами, и действуют в соответствии с требованиями Правил дорожного движения, утвержденных Указом Президента Республики Беларусь от 28 ноября 2005 г. № 551.

Владелец транспортного средства (водитель) в случае дорожно-транспортного происшествия вправе не сообщать о нем в Государственную автомобильную инспекцию Министерства внутренних дел при наличии одновременно следующих обстоятельств:

в результате дорожно-транспортного происшествия вред причинен только транспортным средствам, участвовавшим в дорожно-транспортном происшествии;

дорожно-транспортное происшествие произошло с участием двух транспортных средств, в том числе в случае остановки, вынужденной остановки, стоянки одного из них;

лица, управлявшие транспортными средствами, имеют право на управление транспортным средством соответствующей категории, за исключением владельца транспортного средства в случае стоянки транспортного средства;

в отношении транспортных средств имеются действующие договоры обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств;

обстоятельства причинения вреда в связи с повреждением транспортного средства в результате дорожно-транспортного происшествия, характер и перечень видимых повреждений транспортных средств не вызывают разногласий у владельцев (водителей) транспортных средств, участвовавших в

дорожно-транспортном происшествии, и зафиксированы в извещении о дорожно-транспортном происшествии, бланк которого заполнен этими владельцами (водителями) транспортных средств, в соответствии с настоящим Положением;

владельцы (водители) транспортных средств, участвовавших в дорожно-транспортном происшествии, не предъявляют претензий к состоянию друг друга (данные лица не находятся в состоянии алкогольного опьянения либо в состоянии, вызванном потреблением наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ, в результате дорожно-транспортного происшествия не причинен вред жизни или здоровью);

вред, причиненный каждому транспортному средству, участвовавшему в дорожно-транспортном происшествии, оценивается владельцами данных транспортных средств (водителями) в размере до 800 евро по установленному Национальным банком официальному курсу белорусского рубля по отношению к евро.

Водители транспортных средств, участвовавших в дорожно-транспортном происшествии, в случае, указанном в части третьей настоящего пункта, заполняют бланк извещения о дорожно-транспортном происшествии, выданный страховщиком, и сообщают владельцам транспортных средств об этом дорожно-транспортном происшествии и о заполнении ими бланка такого извещения.

Форма бланка извещения о дорожно-транспортном происшествии и порядок его заполнения утверждаются Белорусским бюро по согласованию с Министерством финансов и Министерством внутренних дел.

Страховщик имеет право назначить проведение независимой экспертизы причастных к дорожно-транспортному происшествию транспортных средств в случае обнаружения противоречий, касающихся характера и перечня видимых повреждений транспортных средств и (или) обстоятельств причинения вреда в связи с повреждением транспортного средства в результате дорожно-транспортного происшествия, зафиксированных в извещении о дорожно-транспортном происшествии.

В случае заполнения владельцами (водителями) транспортных средств, участвовавших в дорожно-транспортном происшествии, бланка извещения о дорожно-транспортном происшествии размер страховой выплаты, причитающейся потерпевшему или владельцу транспортного средства, заключившему договор комплексного внутреннего страхования, в счет возмещения вреда, причиненного его транспортному средству, не может превышать 800 евро каждому.

Потерпевший, владелец транспортного средства, заключивший договор комплексного внутреннего страхования, получившие страховую выплату на основании частей третьей и седьмой настоящего пункта, не вправе предъявлять страховщику дополнительные требования о возмещении вреда, причиненного их транспортным средствам в результате такого дорожно-транспортного происшествия.

Участники дорожно-транспортного происшествия обязаны принять необходимые меры по снижению тяжести последствий дорожно-транспортного происшествия.

193. Государственная автомобильная инспекция Министерства внутренних дел при дорожно-транспортном происшествии, разбирательство по которому входит в компетенцию органов внутренних дел, проверяет у его участников наличие договоров страхования, выясняет обстоятельства дорожно-транспортного происшествия, определяет лиц, причинивших вред, лиц, являющихся потерпевшими, а также выполняет другие обязанности в пределах своей компетенции.

На месте дорожно-транспортного происшествия, разбирательство по которому входит в компетенцию органов внутренних дел, Государственная автомобильная инспекция Министерства внутренних дел оформляет и выдает потерпевшему и (или) владельцу транспортного средства, заключившему договор комплексного внутреннего страхования, либо лицу, управлявшему транспортным средством потерпевшего и (или) владельца транспортного средства, заключившего договор комплексного внутреннего страхования (за исключением случаев, предусмотренных в части третьей настоящего пункта и части третьей пункта 192 настоящего Положения), справку по форме, утверждаемой Министерством внутренних дел по согласованию с Министерством финансов. В справке должны быть в том числе указаны сведения о повреждениях транспортных средств, участвовавших в дорожно-транспортном происшествии, об обстоятельствах этого происшествия, количестве участвовавших в нем транспортных средств, лицах, управлявших транспортными средствами, их владельцах, прохождении (об отказе от прохождения) лицом, причинившим вред, освидетельствования либо об отсутствии оснований для направления на освидетельствование, о лицах, являющихся потерпевшими, и лице, причинившем вред в данном дорожно-транспортном происшествии, а также выраженное в письменной форме согласие участника дорожно-транспортного происшествия с тем, что он является причинителем вреда в этом дорожно-транспортном происшествии.

При невозможности выдачи справки на месте дорожно-транспортного происшествия по причинам гибели потерпевшего, лица, заключившего договор комплексного внутреннего страхования, лица, управлявшего транспортным средством, пребывания данных лиц в состоянии, не позволяющем им получить эту справку, необходимости проведения дополнительной проверки, определения причинителями вреда двух и более лиц, а также когда участник дорожно-транспортного происшествия не согласен с определением его причинителем вреда, Государственной автомобильной инспекцией Министерства внутренних дел в случае отнесения разбирательства по дорожно-транспортному происшествию к компетенции органов внутренних дел выдается справка по форме, утверждаемой Белорусским бюро по согласованию с Министерством внутренних дел, в течение пяти рабочих дней, следующих за днем окончания расследования, по запросу страховщика (Белорусского бюро).

Справка, выдача которой осуществляется Государственной автомобильной инспекцией Министерства внутренних дел в соответствии с требованиями настоящего пункта, не выдается, если сведения, содержащиеся в ней, могут быть получены безвозмездно страховщиком (Белорусским бюро) из информационных систем в порядке, определенном Министерством внутренних дел.

В случае невыдачи справки на месте дорожно-транспортного происшествия по причинам, указанным в частях третьей и четвертой настоящего пункта, страховщик (Белорусское бюро) в течение одного рабочего дня, следующего за днем обращения потерпевшего и (или) владельца транспортного средства, заключившего договор комплексного внутреннего страхования, с заявлением о дорожно-транспортном происшествии:

или запрашивает справку по форме, утверждаемой Белорусским бюро по согласованию с Министерством внутренних дел, у Государственной автомобильной инспекции Министерства внутренних дел либо постановление соответствующего подразделения иного государственного органа, проводящего проверку по данному дорожно-транспортному происшествию;

или получает информацию безвозмездно в электронном виде из информационных систем в порядке, определенном Министерством внутренних дел.

При отмене ранее вынесенного постановления по делу об административном правонарушении с прекращением дела по результатам рассмотрения жалобы (протеста) Государственная автомобильная инспекция Министерства внутренних дел в течение трех рабочих дней после принятия решения сообщает об этом страховщику. Соответствующие документы о дорожно-транспортном происшествии выдаются страховщику (Белорусскому бюро) по его письменному запросу.

194. Лицо, претендующее на получение страхового возмещения, обязано письменно заявить о дорожно-транспортном происшествии одному из страховщиков, указанных в пункте 186 настоящего Положения, или в Белорусское бюро в случаях, предусмотренных в Уставе Белорусского бюро.

К заявлению должны прилагаться объяснения обстоятельств дорожно-транспортного происшествия, а также в зависимости от этих обстоятельств – извещение о дорожно-транспортном происшествии, справка, выданная в соответствии с настоящим Положением Государственной автомобильной инспекцией Министерства внутренних дел на месте дорожно-транспортного происшествия, за исключением случаев, указанных в частях третьей и четвертой пункта 193 настоящего Положения. При необходимости объяснения обстоятельств дорожно-транспортного происшествия могут быть истребованы страховщиком (Белорусским бюро) и от других участников этого происшествия.

195. Страховщик (в случаях, предусмотренных в Уставе Белорусского бюро, – Белорусское бюро) обязан направить оценщика для осмотра поврежденного имущества:

в день получения заявления о дорожно-транспортном происшествии – при условии предоставления транспортных средств, участвовавших в дорожно-транспортном происшествии;

в течение четырех рабочих дней, следующих за днем получения заявления о дорожно-транспортном происшествии, – в иных случаях.

Если осмотр поврежденного транспортного средства не проведен в указанный в части первой настоящего пункта срок, лицо, претендующее на получение страхового возмещения, имеет право самостоятельно выбрать оценщика.

196. Лицо, претендующее на получение страхового возмещения, обязано сохранить транспортное средство и иное погибшее (уничтоженное) или поврежденное имущество в послеаварийном состоянии до осмотра их оценщиком.

197. В исключительных случаях по требованию страховщика (Белорусского бюро) участники дорожно-транспортного происшествия в течение пяти рабочих дней, следующих за днем предъявления такого требования, обязаны предъявить свои транспортные средства по месту их нахождения оценщику для осмотра.

198. Страховщик (Белорусское бюро) на основании документов, названных в пункте 194 настоящего Положения, а также других документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер вреда, составляет акт о страховом случае.

Акт о страховом случае должен быть составлен в течение трех рабочих дней (в случае участия в дорожно-транспортном происшествии нерезидентов Республики Беларусь – в течение пяти рабочих дней), следующих за днем получения страховщиком (Белорусским бюро) документов, указанных в части первой настоящего пункта.

199. Страховое возмещение выплачивается потерпевшим, владельцам транспортных средств, заключившим договоры комплексного внутреннего страхования, их наследникам либо по поручению указанных лиц организации автосервиса, оказавшей (оказывающей) услуги по ремонту транспортного средства, организации и (или) индивидуальному предпринимателю, осуществившим эвакуацию транспортного средства и (или) оказавшим (оказывающим) услуги по восстановлению (ремонту) имущества (за исключением транспортного средства), и (или) организации здравоохранения, оказавшей (оказывающей) медицинскую помощь в связи со страховым случаем, на основании документов, определяемых Белорусским бюро.

200. Страховщик (Белорусское бюро) производит выплату страхового возмещения в размере, рассчитанном в соответствии с настоящим Положением.

Выплата страхового возмещения физическому лицу производится путем перечисления во вклад или на иной банковский счет, указанный получателем, перевода по почте или наличными денежными средствами из кассы, а юридическому лицу – путем перечисления на текущий (расчетный) банковский счет. Расчеты осуществляются в течение трех рабочих дней, а в случае участия в

дорожно-транспортном происшествии нерезидентов Республики Беларусь – в течение пяти рабочих дней, следующих за днем составления страховщиком (Белорусским бюро) акта о страховом случае, за исключением случаев, когда споры, связанные с выплатой страхового возмещения, рассматриваются в судебном порядке. При этом расчеты должны быть осуществлены в течение двадцати рабочих дней, следующих за днем получения страховщиком (Белорусским бюро) заявления о дорожно-транспортном происшествии, за исключением случаев, когда отсутствуют документы, необходимые для решения вопросов выплаты страхового возмещения, не по вине страховщика (Белорусского бюро), а также когда споры, связанные с выплатой страхового возмещения, рассматриваются в судебном порядке.

Если страховщиком (Белорусским бюро) в течение двух месяцев со дня подачи потерпевшим, владельцем транспортного средства, заключившим договор комплексного внутреннего страхования, заявления о дорожно-транспортном происшествии не произведена выплата страхового возмещения указанным лицам, размер причиненного вреда должен быть перерасчитан исходя из установленного Национальным банком официального курса белорусского рубля по отношению к евро на день составления акта о страховом случае. При увеличении (ревальвации) официального курса белорусского рубля по отношению к евро за указанный период перерасчет не производится.

201. Выплата страхового возмещения резидентам Республики Беларусь производится в белорусских рублях, нерезидентам Республики Беларусь – в свободно конвертируемой валюте или в российских рублях.

202. Страхователь обязан:

уплатить страховой взнос в полном размере и в установленный срок;  
произвести доплату страхового взноса в случае и порядке, предусмотренных в части пятой пункта 156 настоящего Положения;

при заключении договора страхования предоставить страховщику достоверную информацию, имеющую существенное значение для оценки страхового риска;

сообщить страховщику об увеличении страхового риска в период действия договора страхования или до его вступления в силу;

в течение пяти рабочих дней, следующих за днем сообщения ему о наступлении страхового случая, известить о нем страховщика, а также предоставить страховщику по его требованию транспортное средство для осмотра;

в установленном порядке и в предусмотренный законодательством срок сообщить о дорожно-транспортном происшествии в Государственную автомобильную инспекцию Министерства внутренних дел, за исключением случаев, указанных в части третьей пункта 192 настоящего Положения;

принять необходимые меры по предотвращению наступления страхового случая или уменьшению вреда при его наступлении;

предоставить сотрудникам Государственной автомобильной инспекции Министерства внутренних дел, потерпевшему или его родственникам

необходимую информацию о страховщике, с которым заключен договор страхования.

203. Страховщик обязан:

заключить договор страхования с владельцем транспортного средства, обратившимся с заявлением;

при наступлении страхового случая составить соответствующий акт и в определенный настоящим Положением срок произвести выплату страхового возмещения потерпевшему, владельцу транспортного средства, заключившему договор комплексного внутреннего страхования, их наследникам либо по поручению указанных лиц организации автосервиса, оказавшей (оказывающей) услуги по ремонту транспортного средства, организации и (или) индивидуальному предпринимателю, осуществившим эвакуацию транспортного средства и (или) оказавшим (оказывающим) услуги по восстановлению (ремонту) имущества (за исключением транспортного средства), и (или) организации здравоохранения, оказавшей (оказывающей) медицинскую помощь в связи со страховым случаем, в размере не более лимита ответственности;

возместить расходы, понесенные страхователем и (или) иным лицом вследствие принятых мер по ликвидации последствий дорожно-транспортного происшествия, уменьшению размера вреда при наступлении страхового случая;

не разглашать сведения, полученные от страхователя при заключении договора страхования;

ознакомить страхователя с условиями обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств.

204. Страхователь имеет право:

выбирать страховщика;

при наступлении страхового случая получать в установленный срок страховую защиту;

требовать от страховщика выполнения условий договора страхования;

знакомиться с условиями обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств.

205. Страховщик имеет право:

оценивать полноту и достоверность сообщенной страхователем при заключении договора страхования информации, а также требовать соблюдения им условий этого договора;

получать в установленном порядке от Следственного комитета, органов внутренних дел, прокуратуры, судов, организаций здравоохранения и других организаций документы и сведения, необходимые для решения вопросов выплаты страхового возмещения по договору страхования;

производить осмотр транспортного средства при заключении договора комплексного внутреннего страхования.

206. Страховщик (Белорусское бюро) имеет право требования в пределах выплаченных сумм страхового возмещения, расходов, связанных с определением размера вреда и оформлением документов, к юридическому или

физическому лицу, ответственному за причинение вреда, и (или) лицу, причинившему вред, в случаях:

умышленных действий, за исключением действий, совершенных в состоянии крайней необходимости или необходимой обороны;

управления транспортным средством в состоянии алкогольного опьянения либо в состоянии, вызванном потреблением наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ, либо передачи управления транспортным средством лицу, находящемуся в состоянии алкогольного опьянения либо в состоянии, вызванном потреблением наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ, а также в случае отказа от медицинского освидетельствования после совершения дорожно-транспортного происшествия;

признания в установленном порядке факта потребления алкогольных напитков, наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ лицом, причинившим вред, после совершения дорожно-транспортного происшествия до прохождения в установленном порядке проверки (освидетельствования);

отсутствия у лица, причинившего вред, предусмотренных в законодательстве оснований на право управления транспортным средством;

невыполнения лицом, причинившим вред, требований, установленных в частях первой и второй пункта 192 настоящего Положения, за исключением случая, указанного в части третьей названного пункта;

совершения преступных действий с использованием транспортного средства;

причинения вреда лицом, изъявшим транспортное средство из обладания владельца без его вины в результате противоправных действий;

использования транспортного средства в дорожном движении без заключения договора страхования;

наличия установленной судом вины организации, отвечающей за надлежащее содержание и эксплуатацию дороги.

Страховщик не имеет права требования в пределах выплаченных сумм страхового возмещения к нерезидентам Республики Беларусь, имеющим страховой сертификат, действительный на территории Республики Беларусь, ответственным за причинение вреда в случаях, предусмотренных в абзацах пятом и шестом части первой настоящего пункта.

Если после выплаты страхового возмещения будет установлено, что она полностью или частично произведена необоснованно, страховщик (Белорусское бюро) вправе истребовать необоснованно выплаченную сумму в порядке, установленном законодательством.

## **ГЛАВА 14**

### **ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПЕРЕВОЗЧИКА ПЕРЕД Пассажирами**

207. В настоящей главе определяются порядок и условия осуществления обязательного страхования гражданской ответственности перевозчика перед пассажирами, перевозимыми средствами автомобильного, внутреннего водного или железнодорожного транспорта, городского электрического транспорта, метрополитена, воздушными судами, выполняющими внутренние воздушные перевозки.

Обязательному страхованию гражданской ответственности перевозчика перед пассажирами не подлежит ответственность перевозчика при осуществлении внутриреспубликанских автомобильных перевозок для собственных нужд, автомобильных перевозок транспортными средствами специального назначения, воинских автомобильных перевозок.

208. Для целей обязательного страхования гражданской ответственности перевозчика перед пассажирами применяются следующие основные термины и их определения:

страховщик – государственная коммерческая организация, созданная для осуществления страховой деятельности, которой в установленном порядке выдано специальное разрешение (лицензия) на осуществление страховой деятельности, дающее право на проведение обязательного страхования гражданской ответственности перевозчика перед пассажирами;

страхователь – перевозчик, заключивший со страховщиком договор обязательного страхования гражданской ответственности перевозчика перед пассажирами на условиях и в порядке, предусмотренных в настоящем Положении, и уплачивающий страховой взнос;

перевозчик – юридическое лицо или индивидуальный предприниматель, зарегистрированные в Республике Беларусь и осуществляющие в установленном порядке перевозку пассажиров и багажа с использованием для этих целей транспортного средства;

пассажир – физическое лицо, осуществляющее в соответствии с договором перевозки или договором фрахтования, заключаемыми им самим или от его имени, посадку в транспортное средство (в том числе в вагон) или высадку из него и перевозимое перевозчиком в пункт назначения;

потерпевший – пассажир, жизни или здоровью которого причинен вред и (или) багаж которого при погрузке, перевозке либо выгрузке утрачен, уничтожен или поврежден (испорчен);

багаж – имущество, сданное перевозчику пассажиром, которое перевозчик обязан доставить в пункт назначения и выдать его на основании багажной квитанции;

страховой случай – факт причинения вреда жизни, здоровью пассажира и (или) утраты, недостачи или повреждения (порчи) его багажа при осуществлении посадки, перевозки, высадки пассажира или погрузки, перевозки либо выгрузки багажа;

страховая сумма – сумма денежных средств, установленная договором обязательного страхования гражданской ответственности перевозчика перед пассажирами, в пределах которой, если иное не предусмотрено

законодательными актами, страховщик обязан произвести выплату страхового возмещения при наступлении страхового случая;

транспортное средство – любое транспортное средство автомобильного, воздушного, внутреннего водного или железнодорожного транспорта, городского электрического транспорта, метрополитена, предназначенное для перевозки пассажиров и багажа. Для целей обязательного страхования перевозчика перед пассажирами транспортным средством железнодорожного транспорта и метрополитена является вагон;

акт о причинении вреда жизни и здоровью пассажира и (или) утрате, недостатке или повреждении (порче) его багажа при осуществлении посадки, перевозки, высадки пассажира или погрузки, перевозки либо выгрузки багажа (далее в настоящей главе – акт о причинении вреда) – документ, составляемый страхователем (работником, выполняющим работу у страхователя по трудовому договору согласно перечням должностей (профессий) работников, имеющих право на составление акта о причинении вреда в транспортных организациях) по форме, утвержденной страховщиком по согласованию с Министерством финансов, на основании достоверных сведений о причинении вреда жизни, здоровью пассажира и (или) утрате, недостатке или повреждении (порче) его багажа при осуществлении посадки, перевозки, высадки пассажира или погрузки, перевозки либо выгрузки багажа.

209. Объектом обязательного страхования гражданской ответственности перевозчика перед пассажирами являются имущественные интересы страхователя, связанные с риском гражданской ответственности, которая может наступить вследствие причинения вреда жизни, здоровью пассажира и (или) утраты, недостачи или повреждения (порчи) его багажа.

210. Обязательное страхование гражданской ответственности перевозчика перед пассажирами осуществляется на основании договора страхования, заключаемого перевозчиком со страховщиком и действующего как на территории Республики Беларусь, так и за ее пределами.

В отношении перевозок пассажиров железнодорожным транспортом в международном сообщении договор страхования действует только на территории Республики Беларусь.

211. Перевозчик обязан страховать свою гражданскую ответственность перед пассажирами до осуществления перевозок.

212. Для заключения договора страхования перевозчик подает страховщику заявление, в котором указываются:

наименование и место нахождения перевозчика – юридического лица или фамилия, собственное имя, отчество (при его наличии) и место жительства перевозчика – индивидуального предпринимателя, а также его текущий (расчетный) банковский счет;

сведения о количестве транспортных средств (в том числе вагонов), обеспечивающих пассажирские перевозки, и их технических характеристиках.

213. Договор страхования заключается в письменной форме с выдачей страховщиком страхователю страхового полиса разработанной страховщиком

формы, в котором указываются существенные условия договора страхования в соответствии с Гражданским кодексом Республики Беларусь.

Сведения о количестве транспортных средств (в том числе вагонов), обеспечивающих пассажирские перевозки, и их технических характеристиках указываются в договоре страхования (страховом полисе) либо прилагаются к договору страхования (страховому полису). В отношении транспортных средств автомобильного транспорта, используемых в перевозке пассажиров и багажа, также указываются сведения об их регистрационных знаках.

214. В случае, если перевозчик не заключил договор страхования или заключил его на условиях, ухудшающих положение пассажиров по сравнению с условиями, определенными Гражданским кодексом Республики Беларусь и настоящей главой, он несет ответственность перед пассажирами на тех же условиях, при которых должна производиться выплата страхового возмещения при надлежащем страховании.

215. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу со дня, следующего за днем уплаты страхового взноса или его первой части. Днем уплаты страхователем страхового взноса или его первой части является день списания денежных средств с текущего (расчетного) банковского счета страхователя.

216. Перевозчик обязан заключать договоры страхования на весь период осуществления им деятельности по перевозке пассажиров и багажа, но не более чем на один год.

217. Размеры страховых взносов устанавливаются на одно транспортное средство (в том числе вагон) дифференцированно в зависимости от вида транспортных средств у перевозчика и срока страхования. Размеры страховых взносов устанавливаются Президентом Республики Беларусь.

218. Сумма страхового взноса, подлежащая уплате по договору страхования за:

вред, причиненный жизни, здоровью пассажира, определяется страховщиком в соответствии со страховыми взносами на случай причинения вреда жизни, здоровью потерпевшего и количеством транспортных средств (в том числе вагонов) у перевозчика;

утрату, недостачу или повреждение (порчу) багажа, определяется страховщиком в соответствии со страховыми взносами на случай утраты, недостачи или повреждения (порчи) багажа потерпевшего и количеством транспортных средств (в том числе вагонов) у перевозчика.

219. Страховой взнос уплачивается в белорусских рублях исходя из размера базовой величины, установленного на день уплаты страхового взноса (его части).

220. Срок (сроки) уплаты страхового взноса устанавливается (устанавливаются) в договоре страхования.

Если в договоре страхования предусмотрена рассрочка внесения страхового взноса, в нем могут быть определены последствия неуплаты очередной части страхового взноса в установленный срок.

221. Страховщик имеет право:

оценивать полноту и достоверность сообщенной страхователем при заключении договора страхования информации, а также требовать соблюдения им условий этого договора;

отказать в выплате страхового возмещения, если причиненный вред жизни, здоровью потерпевшего и (или) ущерб в связи с утратой, недостачей или повреждением (порчей) багажа были вызваны умышленными действиями потерпевшего, направленными на наступление страхового случая, противоправными действиями потерпевшего, признанными таковыми органами дознания и другими компетентными органами, а также действиями потерпевшего в состоянии алкогольного или наркотического опьянения;

направлять письменное требование страхователю о внесении изменений в договор страхования в случаях, когда страховщику стало известно об изменениях в обстоятельствах, включая увеличение количества транспортных средств (в том числе вагонов), используемых при перевозке пассажиров и багажа, сообщенных страхователем страховщику при заключении договора страхования;

запрашивать у органов дознания и других компетентных органов документы, необходимые для принятия решения о страховом случае;

рекомендовать потерпевшему установить факт причинения вреда его здоровью при осуществлении посадки, перевозки, высадки пассажира в суде в случаях, если имеющиеся документы, предоставленные страхователем, другими компетентными органами, указывают на иные обстоятельства причинения вреда здоровью пассажира.

222. Страховщик имеет право осуществлять в пределах выплаченных сумм страхового возмещения перешедшее к нему в порядке суброгации право требования, которое страхователь имеет к лицу (за исключением страхователя), ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования, в случаях:

умышленных действий, за исключением действий, совершенных в состоянии крайней необходимости или необходимой обороны;

управления транспортным средством в состоянии алкогольного опьянения либо в состоянии, вызванном потреблением наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ, либо передачи управления транспортным средством лицу, находящемуся в состоянии алкогольного опьянения либо в состоянии, вызванном потреблением наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ, а также в случае отказа от медицинского освидетельствования после дорожно-транспортного происшествия;

отсутствия у лица, причинившего вред, предусмотренного законодательством права управления транспортным средством;

невыполнения лицом, причинившим вред, требований Правил дорожного движения о сообщении в Государственную автомобильную инспекцию Министерства внутренних дел о дорожно-транспортном происшествии и других

действий, установленных указанными Правилами, в случае дорожно-транспортного происшествия;

совершения преступных действий с использованием транспортного средства;

причинения вреда лицом, изъявшим транспортное средство из обладания владельца без его вины в результате противоправных действий;

наличия установленной судом вины лица, ответственного за надлежащее содержание и эксплуатацию дороги.

223. Страховщик обязан:

заключить договор страхования с перевозчиком, подавшим заявление, ознакомить его с условиями обязательного страхования гражданской ответственности перевозчика перед пассажирами;

при наступлении страхового случая составить акт о нем и в установленный в пункте 231 настоящего Положения срок произвести выплату страхового возмещения потерпевшему, а в случае его смерти – наследникам;

возместить расходы, понесенные страхователем вследствие принятых мер по уменьшению вреда при наступлении страхового случая, если такие расходы были необходимы или произведены для выполнения указаний страховщика;

формировать в установленном порядке фонд предупредительных (превентивных) мероприятий, гарантийный фонд и перечислять средства указанных фондов в республиканский бюджет;

не разглашать сведения о страхователе и потерпевшем, полученные в результате своей профессиональной деятельности, за исключением случаев, предусмотренных законодательством.

224. Страхователь имеет право:

ознакомиться с условиями обязательного страхования гражданской ответственности перевозчика перед пассажирами;

требовать от страховщика выполнения условий договора страхования.

225. Страхователь обязан:

уплачивать страховой взнос в размере и сроки, установленные договором страхования;

предоставить страховщику по его требованию в течение трех рабочих дней копию багажной квитанции в случае ее утраты потерпевшим либо смерти потерпевшего;

сообщить страховщику о наличии оснований для отказа в страховом возмещении или уменьшения требований потерпевшего;

принимать меры по предотвращению наступления страховых случаев и уменьшению вреда, причиненного вследствие наступления страхового случая;

в период действия договора страхования незамедлительно письменно сообщать страховщику о ставших известными ему изменениях в обстоятельствах, включая увеличение количества транспортных средств (в том числе вагонов), используемых при перевозке пассажиров и багажа, сообщенных страховщику при заключении договора, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска;

составить акт о причинении вреда и предъявить его страховщику в течение пяти рабочих дней со дня, с которого страхователю достоверно стало известно о причинении вреда жизни, здоровью пассажира и (или) утрате, недостатке или повреждении (порче) его багажа при осуществлении посадки, перевозки, высадки пассажира или погрузки, перевозки либо выгрузки багажа. Акт о причинении вреда составляется на основании заявления пассажира (его законного представителя) и результатов проведенного внутреннего расследования, подтверждающего факт причинения вреда жизни, здоровью пассажира и (или) утраты, недостатка или повреждения (порчи) его багажа при осуществлении посадки, перевозки, высадки пассажира или погрузки, перевозки либо выгрузки багажа.

Кроме того, страхователь обязан отозвать акт о причинении вреда в течение двух рабочих дней со дня, с которого страхователю стали известны факты, не позволяющие достоверно подтвердить причинение вреда жизни, здоровью пассажира и (или) утрату, недостачу или повреждение (порчу) его багажа при осуществлении посадки, перевозки, высадки пассажира или погрузки, перевозки либо выгрузки багажа.

226. Страховая сумма при обязательном страховании гражданской ответственности перевозчика перед пассажирами за вред, причиненный жизни или здоровью потерпевшего при наступлении страхового случая, устанавливается в размере 500 базовых величин, а за утрату, недостачу или повреждение (порчу) его багажа – в размере 100 базовых величин.

227. Размер выплаты потерпевшему страхового возмещения зависит от степени тяжести вреда, причиненного его жизни или здоровью, и составляет:

100 процентов страховой суммы – в случае смерти потерпевшего;

90 процентов страховой суммы – при установлении потерпевшему I группы инвалидности в связи с полученным телесным повреждением;

80 процентов страховой суммы – при установлении потерпевшему II группы инвалидности в связи с полученным телесным повреждением;

70 процентов страховой суммы – при установлении потерпевшему III группы инвалидности в связи с полученным телесным повреждением;

60 процентов страховой суммы – при получении потерпевшим тяжкого телесного повреждения, не повлекшего установления инвалидности;

35 процентов страховой суммы – при получении потерпевшим менее тяжкого телесного повреждения, не повлекшего установления инвалидности;

15 процентов страховой суммы – при получении потерпевшим легкого телесного повреждения;

1 процент страховой суммы – при получении потерпевшим телесного повреждения, не повлекшего кратковременное расстройство здоровья или незначительную стойкую утрату трудоспособности.

При установлении потерпевшему инвалидности после получения страхового возмещения в связи с полученным телесным повреждением страховая выплата производится с учетом ранее выплаченной суммы страхового возмещения.

Причина смерти или степень тяжести телесного повреждения потерпевшего определяется Государственным комитетом судебных экспертиз в соответствии с законодательством. Если экспертиза о степени тяжести полученного потерпевшим телесного повреждения не назначена постановлением (определением) уполномоченного органа (лица), то такая экспертиза проводится Государственным комитетом судебных экспертиз на платной основе по договору, заключенному с потерпевшим.

228. Страховое возмещение в случае утраты, недостачи или повреждения (порчи) багажа, принадлежащего потерпевшему, выплачивается страховщиком в пределах страховой суммы, установленной в пункте 226 настоящего Положения, при:

утрате или недостаче багажа – в размере стоимости аналога без учета износа;

повреждении (порче) багажа – в размере фактических затрат на восстановительный ремонт без учета износа на основании документов, подтверждающих факт и оплату такого ремонта, а при невозможности восстановления поврежденного багажа – в размере стоимости аналога без учета износа.

Если ответственность перевозчика за утрату, недостачу или повреждение (порчу) багажа застрахована по нескольким договорам обязательного страхования гражданской ответственности, размер страхового возмещения, выплачиваемого по договору обязательного страхования перевозчика перед пассажирами в случае утраты, недостачи или повреждения (порчи) багажа, определяется с учетом размера страхового возмещения, выплаченного по иным договорам обязательного страхования гражданской ответственности.

229. Размер выплаты страхового возмещения определяется в белорусских рублях исходя из размера базовой величины, установленного на день осуществления выплаты.

230. Для получения страховой выплаты потерпевший (а в случае его смерти – наследники) обращается к страховщику с заявлением с приложением документов, указанных в частях второй–четвертой настоящего пункта.

При причинении вреда здоровью потерпевшего им представляются:

документ организации здравоохранения об оказании медицинской помощи, а также заключение экспертизы о степени тяжести телесных повреждений, полученных потерпевшим, выданное Государственным комитетом судебных экспертиз, если такая экспертиза проводилась по договору, заключенному с потерпевшим;

заключение МРЭК в случае установления потерпевшему группы инвалидности в связи с полученным телесным повреждением;

вступившее в законную силу решение суда, если потерпевшему было рекомендовано установить в судебном порядке факт причинения вреда его здоровью при осуществлении посадки, перевозки, высадки пассажира.

В случае смерти потерпевшего его наследниками представляются:

нотариально засвидетельствованная копия свидетельства о смерти потерпевшего;

нотариально засвидетельствованная копия свидетельства о праве на наследство.

При утрате, недостатке или повреждении (порче) багажа потерпевшим (а в случае его смерти – наследниками) представляется копия багажной квитанции при утрате, недостатке или повреждении (порче) багажа, если иное не установлено в части пятой настоящего пункта. При повреждении (порче) багажа также представляются документы, подтверждающие факт и оплату восстановительного ремонта.

В случае утраты потерпевшим багажной квитанции либо смерти потерпевшего страховщик вправе потребовать копию багажной квитанции от страхователя.

Сведения и (или) документы, необходимые для принятия решения о страховом случае, страховщик самостоятельно истребует от государственных органов и иных организаций, за исключением сведений и (или) документов, для выдачи которых требуется вынесение судебного постановления и (или) не указанных в абзаце седьмом части первой пункта 225 настоящего Положения и в частях первой–четвертой настоящего пункта. Государственные органы и иные организации обязаны предоставлять сведения и (или) документы по запросу страховщика в течение пяти рабочих дней со дня его получения.

Страховщик на основании заявления, документов, представленных потерпевшим (а в случае его смерти – наследниками), акта о причинении вреда, представленного страхователем, а также сведений и (или) документов, полученных от государственных органов и иных организаций, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер вреда, причиненного жизни, здоровью потерпевшего и (или) при утрате, недостатке или повреждении (порче) его багажа, в течение двух рабочих дней со дня их получения составляет акт о страховом случае.

231. Выплата страхового возмещения производится потерпевшему, а в случае его смерти – наследникам путем перечисления денежных средств на его счет в банке, перевода по почте или выдачи наличных денежных средств из кассы страховщика в течение трех рабочих дней после составления страховщиком акта о страховом случае.

232. Контроль за наличием у перевозчика договора обязательного страхования гражданской ответственности перевозчика перед пассажирами возлагается на Транспортную инспекцию Министерства транспорта и коммуникаций.

## **ГЛАВА 15**

### **ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ИНОСТРАННЫХ ГРАЖДАН И ЛИЦ БЕЗ ГРАЖДАНСТВА, ВРЕМЕННО ПРЕБЫВАЮЩИХ ИЛИ ВРЕМЕННО ПРОЖИВАЮЩИХ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ**

233. Для целей обязательного медицинского страхования иностранных граждан и лиц без гражданства, временно пребывающих или временно проживающих в Республике Беларусь, применяются следующие основные термины и их определения:

страховщик – государственная коммерческая организация, созданная для осуществления страховой деятельности, которой в установленном порядке выдано специальное разрешение (лицензия) на осуществление страховой деятельности, дающее право на проведение обязательного медицинского страхования иностранных граждан и лиц без гражданства, временно пребывающих или временно проживающих в Республике Беларусь;

страхователь – юридическое или физическое лицо, заключившее договор обязательного медицинского страхования иностранных граждан и лиц без гражданства, временно пребывающих или временно проживающих в Республике Беларусь (далее в настоящей главе – договор обязательного медицинского страхования);

застрахованное лицо – иностранный гражданин или лицо без гражданства (далее в настоящей главе – иностранный гражданин), в пользу которого заключен договор обязательного медицинского страхования;

срок страхования – период пребывания иностранного гражданина в Республике Беларусь, на который заключается договор обязательного медицинского страхования;

скорая медицинская помощь – комплекс медицинских услуг при внезапном возникновении у застрахованного лица заболеваний, состояний и (или) обострении хронических заболеваний, требующих экстренного или неотложного медицинского вмешательства, если иное не установлено международными договорами Республики Беларусь;

внезапное заболевание – резкое ухудшение состояния здоровья застрахованного лица;

несчастный случай – внезапное, непредвиденное событие, произошедшее с застрахованным лицом в период действия договора обязательного медицинского страхования, сопровождающееся травмами, ранениями, увечьями или иными повреждениями здоровья;

медицинские учреждения – государственные учреждения здравоохранения и (или) государственные медицинские научные организации;

выгодоприобретатель – медицинское учреждение, которое понесло затраты по оказанию застрахованному лицу скорой медицинской помощи;

международный ассистанс – юридическое лицо, организующее предоставление услуг и оплату расходов медицинским учреждениям по оказанию скорой медицинской помощи застрахованным иностранным гражданам за рубежом на основании договоров с ассистанс-организациями государств пребывания;

медицинский ассистанс – ассистанс-организация, созданная государственной страховой организацией либо с участием государственных страховых организаций, в уставном фонде которой не менее 50 процентов долей

(акций) принадлежит Республике Беларусь или организации, имущество которой находится в республиканской собственности, и обеспечивающая предоставление услуг и оплату расходов организаций здравоохранения на скорую медицинскую помощь, оказанную лицам, застрахованным по договорам добровольного и (или) обязательного страхования (иностранным гражданам и лицам без гражданства, временно пребывающим или временно проживающим в Республике Беларусь, а также гражданам Республики Беларусь);

принимающая сторона – физическое, в том числе являющееся индивидуальным предпринимателем, или юридическое лицо, включая лиц, оказывающих услуги в сфере агротуризма в установленном законодательными актами порядке, ходатайствовавшие о выдаче иностранному гражданину визы для въезда в Республику Беларусь, въезде, пребывании или проживании иностранного гражданина в Республике Беларусь либо предоставившие для проживания иностранного гражданина жилые помещения, а также юридическое лицо или индивидуальный предприниматель, у которых иностранный гражданин осуществляет трудовую деятельность.

234. Объектом обязательного медицинского страхования являются имущественные интересы, связанные с причинением вреда жизни или здоровью застрахованного лица, а также с затратами медицинских учреждений по оказанию ему скорой медицинской помощи.

235. Страховым случаем признается расстройство здоровья застрахованного лица вследствие внезапного заболевания или несчастного случая, наступившего в период действия договора обязательного медицинского страхования, что потребовало оказания скорой медицинской помощи и повлекло затраты медицинских учреждений по ее оказанию.

236. Иностранцы граждане, временно пребывающие или временно проживающие в Республике Беларусь, за исключением лиц, указанных в пункте 237 настоящего Положения, обязаны иметь договор обязательного медицинского страхования или договор медицинского страхования, заключенный с иностранной страховой организацией на случай оказания им медицинскими учреждениями скорой медицинской помощи (далее в настоящей главе – договор медицинского страхования).

Договор медицинского страхования должен:

содержать наименование иностранной страховой организации и указание на место ее нахождения, телефоны иностранной страховой организации или международного ассистанса, а также фамилию, собственное имя, отчество (при его наличии) иностранного гражданина;

распространять свое действие на территорию Республики Беларусь;

действовать в течение периода временного пребывания или временного проживания иностранного гражданина в Республике Беларусь;

предусматривать страховую сумму не ниже 10 000 евро.

Наличие договора обязательного медицинского страхования подтверждается страховым полисом, если иное не установлено настоящим Положением.

Наличие договора медицинского страхования может подтверждаться страховым полисом, страховой карточкой или иным документом, содержащим информацию о договоре медицинского страхования, определенную в части второй настоящего пункта (далее в настоящей главе – документ, подтверждающий наличие договора медицинского страхования).

Страховой полис, либо воспроизведенное на бумажном носителе уведомление, предусмотренное в части второй пункта 250 настоящего Положения, либо документ, подтверждающий наличие договора медицинского страхования, представляется в органы выдачи въездных виз для рассмотрения ходатайства о выдаче визы. Указанные документы могут быть представлены в копиях. Документ, подтверждающий заключение договора обязательного медицинского страхования в электронном виде, может не представляться в органы выдачи въездных виз для рассмотрения ходатайства о выдаче визы при наличии у названных органов информации о договоре обязательного медицинского страхования, полученной от страховщика.

В случае невозможности представления в орган выдачи въездных виз страхового полиса либо документа, подтверждающего наличие договора медицинского страхования, соответствующего критериям, установленным в части второй настоящего пункта, договор обязательного медицинского страхования заключается иностранным гражданином в пункте пропуска через Государственную границу Республики Беларусь.

237. Не подлежат обязательному медицинскому страхованию:

главы государств и правительств иностранных государств, главы и члены парламентских, правительственных и иных официальных делегаций, технический персонал этих делегаций и иностранные граждане, прибывшие в Республику Беларусь по приглашению Президента Республики Беларусь, палат Национального собрания Республики Беларусь, Совета Министров Республики Беларусь, Конституционного Суда, Верховного Суда, Администрации Президента Республики Беларусь, Государственного секретариата Совета Безопасности Республики Беларусь, Комитета государственного контроля, Генеральной прокуратуры, Национального банка, Управления делами Президента Республики Беларусь, Следственного комитета, Государственного комитета судебных экспертиз, Центральной комиссии Республики Беларусь по выборам и проведению республиканских референдумов, республиканских органов государственного управления, местных исполнительных и распорядительных органов, а также члены их семей;

сотрудники Организации Объединенных Наций и ее специальных учреждений, документированные проездными документами Организации Объединенных Наций;

главы и сотрудники дипломатических представительств и консульских учреждений, сотрудники аппарата военных атташе, торговых представительств иностранных государств, а также члены их семей;

главы и сотрудники представительств, органов международных организаций и межгосударственных образований, которые согласно уставным

документам этих организаций и образований или соответствующим международным договорам Республики Беларусь пользуются привилегиями и иммунитетами, а также члены их семей;

лица, входящие в состав экипажей воздушных гражданских судов международных авиалиний, бригад поездов международного сообщения;

члены экипажей иностранных военных самолетов, военнослужащие иностранных государств, прибывшие в Республику Беларусь для участия в совместных военных учениях;

лица, пребывающие в Республике Беларусь в целях осуществления пограничной представительской деятельности;

иностранные граждане, ходатайствующие о предоставлении им статуса беженца, дополнительной защиты или убежища в Республике Беларусь;

иностранные граждане, которым предоставлены статус беженца, дополнительная защита или убежище в Республике Беларусь;

граждане государств, с которыми действуют международные договоры, регулирующие вопросы оказания бесплатной скорой медицинской помощи;

граждане государств – участников Содружества Независимых Государств, которым скорая медицинская помощь оказывается бесплатно в соответствии с Соглашением об оказании медицинской помощи гражданам государств – участников Содружества Независимых Государств, подписанным в г. Москве 27 марта 1997 года;

иностранные граждане, следующие транзитом через территорию Республики Беларусь на поездах международного сообщения, воздушных гражданских судах международных авиалиний.

238. Страховые организации, осуществляющие обязательное медицинское страхование иностранных граждан и лиц без гражданства, временно пребывающих или временно проживающих в Республике Беларусь, вправе заключать договоры обязательного медицинского страхования в пунктах пропуска через Государственную границу Республики Беларусь.

239. Юридические лица Республики Беларусь, граждане Республики Беларусь, иностранные граждане, законно пребывающие в Республике Беларусь, приглашающие иностранных граждан в Республику Беларусь, вправе заключить договоры обязательного медицинского страхования в пользу иностранных граждан.

240. Страховая сумма по обязательному медицинскому страхованию иностранных граждан и лиц без гражданства, временно пребывающих или временно проживающих в Республике Беларусь, возмещению медицинским учреждениям затрат по оказанию ими скорой медицинской помощи иностранным гражданам составляет 10 000 евро.

241. Перечень заболеваний (состояний), при которых требуется оказание скорой медицинской помощи иностранным гражданам, устанавливается Советом Министров Республики Беларусь.

242. Не относятся к страховым случаям и не подлежат возмещению страховщиком затраты медицинских учреждений, если:

лечение и (или) диагностика не связаны с внезапным заболеванием или несчастным случаем;

заболевание (состояние) связано с воздействием ядерного взрыва, радиации или радиоактивного загрязнения либо получено в результате военных действий;

страхователь, выгодоприобретатель или застрахованное лицо совершили умышленные действия, повлекшие наступление страхового случая;

заболевание (состояние) связано с нахождением застрахованного лица в состоянии алкогольного опьянения либо в состоянии, вызванном потреблением наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ;

оказание медицинских услуг или назначение лекарственных средств не является по заключению медицинского эксперта необходимым при постановке диагноза или лечении;

предоставленные услуги связаны с захоронением застрахованного лица либо с доставкой тела к месту захоронения;

предоставлены дополнительные удобства (телевизор, кондиционер, видеомонитор и другое), а также услуги парикмахера или косметолога;

скорая медицинская помощь оказана в связи с заболеванием и (или) состоянием, наступившим по истечении срока действия договора обязательного медицинского страхования.

243. При наступлении страхового случая страховщик возмещает медицинским учреждениям стоимость оказанной ими скорой медицинской помощи, а также расходы на транспортировку (эвакуацию), связанную с оказанием этой помощи в соответствии с пунктами 261–269 настоящего Положения.

244. В случае смерти застрахованного лица страховщик и (или) медицинский ассистанс оплачивают услуги скорой медицинской помощи, которые были оказаны в целях спасения жизни человека, а также при необходимости расходы на транспортировку (эвакуацию), связанную с доставкой тела до Государственной границы Республики Беларусь.

245. Вопрос об оплате затрат медицинского учреждения в случаях, когда стоимость скорой медицинской помощи превышает размер страховой суммы либо заболевание (состояние) требует продолжения лечения после устранения непосредственной угрозы жизни застрахованного лица или здоровью окружающих, решается застрахованным лицом, лицами, пригласившими иностранных граждан в Республику Беларусь, либо иными гражданами и юридическими лицами, представляющими интересы застрахованного лица, по согласованию с медицинским учреждением.

246. Уплата страхового взноса производится одновременно за весь срок страхования наличными денежными средствами или в безналичной форме в виде банковского перевода посредством представления расчетных документов либо использования банковской платежной карточки в соответствии с законодательством.

Уплата страхового взноса может быть произведена как в белорусских рублях, так и в свободно конвертируемой валюте, а также в российских рублях.

247. Срок страхования устанавливается на период пребывания или временного проживания иностранного гражданина в Республике Беларусь и указывается в страховом полисе.

248. Регистрация временного пребывания, продление срока временного пребывания (регистрации) иностранных граждан, выдача им разрешений на временное проживание осуществляются в установленном порядке только на срок, не превышающий срока страхования, если иное не установлено законодательными актами.

Иностранцы граждане, обратившиеся в подразделения по гражданству и миграции территориальных органов внутренних дел, предъявляют страховой полис, либо воспроизведенное на бумажном носителе уведомление, предусмотренное в части второй пункта 250 настоящего Положения, либо страховую карточку.

Страховой полис, страховая карточка должны быть оформлены на английском языке или государственных языках Республики Беларусь и соответствовать требованиям, предусмотренным в части второй пункта 236 настоящего Положения.

249. Для заключения договора обязательного медицинского страхования страхователь обращается к страховщику с устным заявлением и сообщает фамилию, собственное имя, отчество (при его наличии) лица, в пользу которого заключается этот договор, его постоянное место жительства, гражданство, период пребывания в Республике Беларусь либо заполняет заявление по форме, определенной страховщиком, на официальном сайте страховщика в глобальной компьютерной сети Интернет.

Страхователь несет ответственность за достоверность представленных сведений.

250. Договор обязательного медицинского страхования заключается в письменной форме путем выдачи страхового полиса, который заполняется на основании сведений, сообщенных страхователем, и в соответствии с данными документа, удостоверяющего личность застрахованного лица, либо в электронном виде путем обмена документами через официальный сайт страховщика в глобальной компьютерной сети Интернет.

Подтверждением заключения договора обязательного медицинского страхования в электронном виде является уведомление страховщика, направленное страхователю в электронном виде через официальный сайт страховщика в глобальной компьютерной сети Интернет с использованием электронной цифровой подписи страховщика (далее в настоящей главе – уведомление) не позднее одного календарного дня со дня уплаты страхователем страхового взноса.

Уведомление должно содержать наименование страховщика и указание на место его нахождения, телефоны страховщика, номер и дату уведомления, а также фамилию, собственное имя, отчество (при его наличии) иностранного

гражданина, срок действия договора обязательного медицинского страхования и другие существенные условия данного договора. Страховщик вправе указывать в уведомлении дополнительные сведения.

Страхователь воспроизводит уведомление на бумажном носителе.

Информацию о договорах обязательного медицинского страхования страховщик может направлять в электронном виде уполномоченным органам, указанным в пункте 270 настоящего Положения, и в Министерство иностранных дел в порядке и сроки, определенные по соглашению с данными органами.

251. В случае, если иностранные граждане прибывают в Республику Беларусь в составе делегаций или групп, договор обязательного медицинского страхования заключается в пользу каждого прибывающего иностранного гражданина и страховой полис выдается каждому застрахованному лицу.

252. Договор обязательного медицинского страхования вступает в силу с даты уплаты страхового взноса, но не ранее даты и времени пересечения застрахованным лицом Государственной границы Республики Беларусь.

253. Страховой полис выдается страхователю:

при уплате страхового взноса наличными денежными средствами – одновременно с его уплатой;

при уплате страхового взноса в безналичной форме в виде банковского перевода посредством:

представления расчетных документов – в течение трех рабочих дней со дня поступления средств на текущий (расчетный) банковский счет страховщика;

использования банковской платежной карточки – в день документального подтверждения страхователем осуществления такой расчетной операции.

254. Выплата страхового возмещения производится страховщиком и (или) медицинским ассистансом на основании акта о страховом случае.

Для составления акта о страховом случае выгодоприобретатель представляет счет, в котором указываются номер и дата выдачи страхового полиса либо номер и дата уведомления, фамилия, собственное имя, отчество (при его наличии) застрахованного лица, которому оказана скорая медицинская помощь, диагноз заболевания, срок лечения, перечень оказанных услуг, их стоимость, общая сумма расходов, понесенных по всем оказанным застрахованному лицу услугам. Счет должен быть заверен подписью уполномоченного лица медицинского учреждения.

255. Страховщик и (или) медицинский ассистанс вправе проверить обоснованность оказанной скорой медицинской помощи, после чего принять решение о возмещении затрат выгодоприобретателю, предъявившему счет.

Страховщик и (или) медицинский ассистанс отказывают в выплате страхового возмещения, если выгодоприобретатель (застрахованное лицо) не исполнил возложенные на него обязанности по незамедлительному уведомлению страховщика о наступлении страхового случая, если не будет доказано, что страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо отсутствие у него сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

256. Решение об отказе в выплате страхового возмещения сообщается выгодоприобретателю страховщиком и (или) медицинским ассистансом в письменной форме в течение трех рабочих дней после принятия такого решения с указанием причины отказа.

257. Застрахованное лицо имеет право:

требовать предоставления скорой медицинской помощи в соответствии с условиями договора обязательного медицинского страхования;

сообщить страховщику о случаях непредоставления скорой медицинской помощи либо оказания неполной или некачественной такой помощи.

258. Страховщик и (или) медицинский ассистанс имеют право осуществлять контроль за выполнением выгодоприобретателем обязанностей по договору обязательного медицинского страхования.

259. Застрахованное лицо обязано:

иметь при себе страховой полис либо уведомление, воспроизведенное на бумажном носителе, и предъявлять его по требованию должностных лиц органов, осуществляющих контроль за наличием у иностранных граждан договора обязательного медицинского страхования или договора медицинского страхования;

в случае расстройства здоровья незамедлительно обратиться в медицинское учреждение и предъявить страховой полис либо уведомление, воспроизведенное на бумажном носителе, самостоятельно позвонить по телефону, указанному в страховом полисе, и уведомить страховщика о наступлении страхового случая. При тяжелом состоянии здоровья иностранного гражданина о наступлении страхового случая страховщик уведомляет медицинский работник;

соблюдать врачебные предписания и правила внутреннего распорядка медицинского учреждения.

260. Страховщик обязан:

ознакомить страхователя (застрахованное лицо) с условиями договора обязательного медицинского страхования и выдать страховой полис либо направить уведомление;

в установленном порядке формировать фонд предупредительных (превентивных) мероприятий, гарантийный фонд и перечислять средства указанных фондов в республиканский бюджет;

при наступлении страхового случая произвести выгодоприобретателю выплату страхового возмещения, затрат по оказанию им скорой медицинской помощи;

обеспечить тайну сведений о страховании.

261. Скорая медицинская помощь иностранным гражданам оказывается беспрепятственно во всех медицинских учреждениях с соблюдением условий, установленных в части первой пункта 264 настоящего Положения.

262. Оказание иностранным гражданам скорой медицинской помощи осуществляется, если иное не установлено Президентом Республики Беларусь, на основании страхового полиса, уведомления, воспроизведенного на бумажном носителе, информации о наличии договора обязательного медицинского

страхования, представленной страховщиком в соответствии с частью пятой пункта 250 настоящего Положения, или документа, подтверждающего наличие договора медицинского страхования.

263. При обращении иностранного гражданина в медицинское учреждение либо в случае транспортировки (эвакуации) его в такое учреждение медицинский работник обязан:

установить личность иностранного гражданина;

выяснить, имеет ли иностранный гражданин договор обязательного медицинского страхования или документ, подтверждающий наличие договора медицинского страхования, соответствующего критериям, установленным в пункте 236 настоящего Положения, на случай оказания ему скорой медицинской помощи;

в случае тяжелого состояния здоровья иностранного гражданина сообщить по телефону, указанному в страховом полисе либо в уведомлении, воспроизведенном на бумажном носителе, или по известному телефону соответствующего страховщика о поступлении застрахованного лица в медицинское учреждение, а также номер страхового полиса указанного лица – при наличии у иностранного гражданина договора обязательного медицинского страхования;

сообщить по телефону медицинскому ассистансу или страховщику о поступлении застрахованного лица в медицинское учреждение, наименование иностранной страховой организации, с которой у иностранного гражданина заключен договор медицинского страхования, номер договора медицинского страхования (страхового полиса) – при наличии у иностранного гражданина договора медицинского страхования.

264. В случае отсутствия у иностранного гражданина договора обязательного медицинского страхования или договора медицинского страхования, а также невозможности документально подтвердить его право на бесплатное получение скорой медицинской помощи в Республике Беларусь оплата этой помощи и расходов на транспортировку (эвакуацию), связанную с ее оказанием, производится медицинскому учреждению, оказавшему такую помощь, иностранным гражданином за счет собственных средств либо в случае его отказа от оплаты – за счет средств принимающей стороны в соответствии с утвержденным в установленном порядке прейскурантом на медицинские услуги, оказываемые медицинскими учреждениями иностранным гражданам.

Медицинские учреждения имеют право получать без письменного согласия физического лица из информационных систем Министерства внутренних дел по письменному запросу сведения о фамилии, имени, отчестве (при его наличии), регистрации по месту жительства и (или) месту пребывания, реквизиты документов, удостоверяющих личность, в отношении иностранных граждан, граждан Республики Беларусь, являющихся принимающей стороной.

Запрос направляется в подразделение по гражданству и миграции территориального органа внутренних дел по месту нахождения медицинского учреждения.

Запрос, указанный в части второй настоящего пункта, может быть направлен в Министерство иностранных дел.

265. Если угроза жизни иностранного гражданина или здоровью окружающих устранена и возможна его транспортировка (эвакуация), оплата оказанной дальнейшей плановой медицинской помощи производится иностранным гражданином или принимающей стороной в соответствии с утвержденным в установленном порядке прейскурантом на медицинские услуги, оказываемые медицинскими учреждениями иностранным гражданам.

При невозможности оплаты иностранным гражданином дальнейшего лечения, а также в случаях невозможности принятия им осознанного решения о состоянии здоровья и отсутствия сопровождающих его лиц информация о состоянии здоровья иностранного гражданина сообщается медицинским учреждением в Министерство здравоохранения для последующего уведомления этим Министерством дипломатического представительства (консульского учреждения) страны, гражданином которой он является или в которой постоянно проживает, для принятия решения о дальнейшем лечении в Республике Беларусь, если иное не предусмотрено международными договорами Республики Беларусь.

В случае положительного решения полномочными представителями иностранного государства вопроса о целесообразности продолжения лечения иностранного гражданина в Республике Беларусь счет за оказанные медицинские услуги направляется Министерством здравоохранения дипломатическому представительству (консульскому учреждению) соответствующего государства.

При непринятии дипломатическим представительством (консульским учреждением) в течение 24 часов решения о дальнейшем лечении иностранного гражданина в Республике Беларусь он подлежит транспортировке (эвакуации) в соответствующую страну на согласованных с дипломатическим представительством (консульским учреждением) этой страны условиях.

266. Возможность транспортировки (эвакуации) иностранного гражданина определяется руководителем медицинского учреждения или уполномоченным им лицом.

267. Решение о транспортировке (эвакуации) иностранного гражданина оформляется записью в медицинских документах и подписывается иностранным гражданином или сопровождающим его лицом.

268. Оплата скорой медицинской помощи, а также расходов на транспортировку (эвакуацию), связанную с ее оказанием, производится страховыми организациями и (или) медицинским ассистансом в соответствии с утвержденными в установленном законодательством порядке прейскурантами на медицинские услуги, оказываемые медицинскими учреждениями иностранным гражданам, путем перечисления страхового возмещения на счет медицинского учреждения, которым оказана эта помощь.

269. Каждый случай оказания скорой медицинской помощи иностранным гражданам регистрируется медицинским учреждением.

270. Контроль за наличием у иностранных граждан, временно пребывающих или временно проживающих в Республике Беларусь, договора обязательного медицинского страхования или договора медицинского страхования возлагается на Министерство внутренних дел, Министерство жилищно-коммунального хозяйства, Министерство здравоохранения.

## **ГЛАВА 16**

### **ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ НА ПРОИЗВОДСТВЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

271. Для целей обязательного страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний применяются следующие основные термины и их определения:

страховщик – Белгосстрах;

страхователь – юридические лица Республики Беларусь, их обособленные подразделения, осуществляющие деятельность на территории Республики Беларусь, представительства иностранных организаций в Республике Беларусь и индивидуальные предприниматели, зарегистрированные в Республике Беларусь, а также физические лица, не являющиеся индивидуальными предпринимателями, постоянно проживающие на территории Республики Беларусь и предоставляющие работу застрахованным лицам;

бюджетная организация – организация, созданная (образованная) Президентом Республики Беларусь, государственными органами, в том числе местным исполнительным и распорядительным органом, или иной уполномоченной Президентом Республики Беларусь государственной организацией для осуществления управленческих, социально-культурных, научно-технических или иных функций некоммерческого характера, финансируемая из соответствующего бюджета на основе бюджетной сметы;

застрахованное лицо (далее в настоящей главе – застрахованный) – гражданин Республики Беларусь, иностранный гражданин и лицо без гражданства, проживающие или временно пребывающие в Республике Беларусь (далее в настоящей главе – гражданин), жизнь и здоровье которых подлежат обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

объект страхования – имущественные интересы застрахованных и иных физических лиц, связанные с утратой ими здоровья, профессиональной трудоспособности либо их смертью вследствие несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

субъекты страхования – застрахованный, страхователь и страховщик;

страховая история страхователя – совокупность сведений об отношениях страхователя со страховщиком и застрахованным, в том числе статистика страховых случаев, страховых выплат, а также иная существенная информация об обязательном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, необходимая для проведения актуарных (вероятностных) расчетов для установления страхового тарифа;

страховой тариф – величина страхового взноса, выраженная в процентах к начисленной общей сумме всех видов выплат (доходов, вознаграждений) застрахованным, на которые в соответствии с законодательством начисляются страховые взносы;

страховой взнос – плата за страхование, определяемая исходя из страхового тарифа, скидки (надбавки) и льготы к страховому тарифу, которую страхователь обязан внести страховщику;

страховая выплата – обеспечение по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний застрахованного либо иного физического лица, имеющего право на его получение при наступлении страхового случая, а также возмещение в бюджет государственного внебюджетного фонда социальной защиты населения Республики Беларусь расходов на выплату пенсий по инвалидности и по случаю потери кормильца в связи с несчастными случаями на производстве и профессиональными заболеваниями;

вредный производственный фактор – производственный фактор, воздействие которого на работающего в производственном процессе в определенных условиях может привести к заболеванию, снижению работоспособности либо смерти;

опасный производственный фактор – производственный фактор, воздействие которого на работающего в производственном процессе в определенных условиях способно привести к травме или другому внезапному резкому ухудшению здоровья либо к смерти;

профессиональная трудоспособность – способность человека к выполнению работы определенной квалификации, объема и качества;

степень утраты профессиональной трудоспособности – выраженная в процентах стойкая утрата профессиональной трудоспособности;

стойкая утрата профессиональной трудоспособности – стойкое снижение или потеря вследствие несчастного случая на производстве или профессионального заболевания способности осуществлять профессиональную деятельность, предшествующую наступлению страхового случая;

профессиональный риск – вероятность повреждения здоровья, или утраты трудоспособности, или смерти застрахованного в результате воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов;

класс профессионального риска – классификационная группа страхователей, определяемая в соответствии с уровнем расходов на обеспечение по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

страховой случай – факт повреждения здоровья застрахованного вследствие несчастного случая на производстве или профессионального заболевания, подтвержденный в установленном законодательством порядке и влекущий возникновение обязательства страховщика по осуществлению страховых выплат;

несчастный случай на производстве – событие, в результате которого застрахованный получил повреждение здоровья при следующих обстоятельствах:

при исполнении им трудовых обязанностей, выполнении работы, оказании услуги, создании объекта интеллектуальной собственности по заданию страхователя (его уполномоченного должностного лица) в случаях, определенных в пункте 272 настоящего Положения;

в периоды времени до начала и после окончания работы при следовании по территории страхователя к рабочему месту и обратно или приведении в порядок оборудования, инструментов, приспособлений и средств индивидуальной защиты либо при выполнении других предусмотренных правилами внутреннего трудового распорядка действий перед началом и после окончания работы;

при следовании на транспорте, предоставленном страхователем, к месту работы или с места работы либо при следовании на транспортном средстве в качестве сменщика во время междусменного отдыха;

при работе вахтовым (экспедиционным) методом во время междусменного отдыха, а также при нахождении на судне в свободное от вахты и судовых работ время;

при передвижении на личном транспорте, используемом для нужд страхователя в соответствии с заключенным в установленном порядке договором (соглашением) между застрахованным и страхователем или условиями трудового договора, либо на ином транспорте или пешком для выполнения задания страхователя (его уполномоченного должностного лица);

при следовании к месту служебной командировки и обратно;

профессиональное заболевание (хроническое или острое) – заболевание застрахованного, вызванное исключительно или преимущественно воздействием на него вредного производственного фактора трудового процесса, повлекшее временную (не менее одного дня) или стойкую утрату им профессиональной трудоспособности либо его смерть;

члены семьи – супруг (супруга), дети, в том числе усыновленные (удочеренные), родители, кроме лишенных родительских прав, усыновители (удочерители), а также родные братья и сестры, дед, бабушка и внуки застрахованного или иного лица, имеющего право на страховые выплаты, проживающие совместно с застрахованным или иным лицом, имеющим право на страховые выплаты, и ведущие с ним общее хозяйство. Другие родственники застрахованного или иного лица, имеющего право на страховые выплаты, нетрудоспособные иждивенцы, а при наличии спора о праве собственности на страховые выплаты и иные лица могут быть признаны в судебном порядке членами семьи, если они проживают совместно и ведут общее хозяйство;

повреждение здоровья застрахованного – телесное повреждение, полученное застрахованным, в том числе нанесенное ему другим лицом, и повлекшее необходимость перевода застрахованного на другую работу,

временную (не менее одного дня) или стойкую утрату им профессиональной трудоспособности либо его смерть, включая:

тепловой удар, ожог, обморожение, утопление, поражение электрическим током, молнией, излучением, укусы и иные телесные повреждения, нанесенные животными, насекомыми, другими представителями флоры и фауны;

отравление, не вызванное воздействием на застрахованного вредного производственного фактора в трудовом процессе;

телесные повреждения вследствие взрывов, аварий, разрушения зданий, сооружений и конструкций, стихийных бедствий и иных чрезвычайных обстоятельств (землетрясение, оползень, наводнение, ураган, пожар и другое);

иное повреждение здоровья.

272. Обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний подлежат жизнь и здоровье граждан:

работающих на основании трудовых договоров (контрактов);

являющихся лицами, назначенными на высшие государственные должности, депутатами Палаты представителей Национального собрания Республики Беларусь, членами Совета Республики Национального собрания Республики Беларусь, осуществляющими свои полномочия на профессиональной основе, председателями местных Советов депутатов, а также судьями;

работающих на основании гражданско-правовых договоров, предметом которых являются выполнение работ, оказание услуг или создание объектов интеллектуальной собственности, в местах, предоставленных страхователем;

выполняющих оплачиваемые работы на основе членства (участия) в производственных кооперативах;

являющихся главами крестьянских (фермерских) хозяйств, руководителями организаций – единственными собственниками их имущества, получающими вознаграждение за труд от такой работы;

являющихся в соответствии со статьей 30 Кодекса Республики Беларусь об образовании обучающимися (за исключением курсантов и слушателей) и привлекаемых к оплачиваемым работам в организациях в период прохождения практики, производственного обучения, стажировки, а также являющихся врачами-специалистами, лицами, получившими высшее медицинское образование за пределами Республики Беларусь, и привлекаемых к оплачиваемым работам в период подготовки в клинической ординатуре;

содержащихся в организациях уголовно-исполнительной системы, находящихся в лечебно-трудовых профилакториях и привлекаемых к выполнению оплачиваемых работ.

273. Страхователи – общественные объединения инвалидов и пенсионеров, организации, в которых работает не менее 50 процентов инвалидов и пенсионеров от среднесписочной численности работников и имущество которых полностью принадлежит таким общественным объединениям на праве собственности, а также детские деревни (городки) уплачивают страховой взнос в размере 50 процентов от страхового тарифа с первого числа месяца,

следующего за месяцем письменного обращения страхователя к страховщику с представлением необходимых документов, подтверждающих право на такую уплату.

Срок уплаты задолженности страхователей по уплате страховых взносов, а также штрафов и пени, примененных (начисленных) страховщиком в соответствии с пунктами 274 и 275 настоящего Положения, в зависимости от финансового состояния и платежеспособности страхователя может быть изменен в соответствии с настоящим пунктом на срок, не превышающий два года, с ежемесячной или ежеквартальной уплатой равными долями суммы образовавшейся задолженности.

Изменение срока уплаты задолженности, указанной в части второй настоящего пункта, допускается только при условии уплаты текущих страховых взносов по этому виду страхования.

Для рассмотрения вопроса об изменении срока уплаты указанной задолженности страхователь направляет страховщику:

заявление по форме, установленной страховщиком по согласованию с Министерством финансов;

годовой бухгалтерский баланс либо квартальный бухгалтерский баланс за последний отчетный период в случае его составления страхователем, за исключением страхователей – индивидуальных предпринимателей и организаций, применяющих упрощенную систему налогообложения и ведущих учет в книге учета доходов и расходов организаций и индивидуальных предпринимателей, применяющих упрощенную систему налогообложения, которые представляют выписку из этой книги учета за последний отчетный период, а также страхователей – индивидуальных предпринимателей, не применяющих упрощенную систему налогообложения;

расчет размера просроченной задолженности на дату обращения, подписанный уполномоченными должностными лицами страхователя.

Страховщик в пятидневный срок со дня получения документов, указанных в части четвертой настоящего пункта, в соответствии с критериями, установленными законодательством, осуществляет оценку финансового состояния и платежеспособности страхователя и оформляет соответствующее заключение с определением срока погашения просроченной задолженности.

Страховщик в десятидневный срок со дня получения документов, указанных в части четвертой настоящего пункта, изменяет срок уплаты просроченной задолженности по уплате страховых взносов, штрафов, пени путем заключения письменного соглашения со страхователем либо письменно отказывает страхователю в изменении срока уплаты задолженности с указанием причин такого отказа.

Основанием для отказа страховщиком страхователю в изменении срока уплаты просроченной задолженности по уплате страховых взносов, штрафов, пени является:

неуплата текущих страховых взносов, начисленных за квартал, предшествующий кварталу, в котором страховщику подано заявление для

рассмотрения вопроса об изменении срока уплаты просроченной задолженности по уплате страховых взносов, штрафов, пени;

непредставление документов, указанных в части четвертой настоящего пункта;

наличие стабильного финансового состояния и платежеспособности страхователя, подтвержденных заключением, предусмотренным в части пятой настоящего пункта;

наличие исполнительной надписи нотариуса или вступившего в силу решения суда о принудительном взыскании просроченной задолженности по уплате страховых взносов, штрафов, пени, в отношении которой страхователем подано заявление об изменении срока ее уплаты.

Начисление пени на сумму задолженности по уплате страховых взносов прекращается со дня заключения письменного соглашения со страхователем об изменении срока уплаты просроченной задолженности по уплате страховых взносов, штрафов, пени.

Страхователь вправе досрочно погасить задолженность по уплате страховых взносов, штрафов, пени.

Соглашение об изменении срока уплаты просроченной задолженности по уплате страховых взносов, штрафов, пеней считается досрочно прекращенным со дня обнаружения страховщиком у страхователя просроченной задолженности по уплате текущих страховых взносов, и (или) при непредставлении страхователем страховщику сведений о начисленных страховых взносах в сроки, установленные этим соглашением, и (или) при нарушении сроков погашения просроченной задолженности по уплате страховых взносов, штрафов, пеней. При этом страховщик возобновляет начисление пени в размере, установленном в части второй пункта 274 настоящего Положения, на сумму задолженности по уплате страховых взносов, срок уплаты которой был изменен, не уплаченную на дату досрочного прекращения действия соглашения об изменении срока уплаты просроченной задолженности по уплате страховых взносов, штрафов, пени, со дня прекращения действия такого соглашения.

В случае принятия страхователем – юридическим лицом, экономическим судом области (города Минска), регистрирующим органом решения о ликвидации страхователя – юридического лица, вынесения экономическим судом области (города Минска) определения об открытии конкурсного производства в отношении страхователя – юридического лица, принятия страхователем – индивидуальным предпринимателем, экономическим судом области (города Минска), регистрирующим органом решения о прекращении деятельности страхователя – индивидуального предпринимателя действие соглашения об изменении срока уплаты просроченной задолженности по уплате страховых взносов, штрафов, пени считается досрочно прекращенным со дня принятия указанных решений (вынесения определений). При этом пеня и штрафы на сумму задолженности по уплате страховых взносов, срок уплаты

которой был изменен, не начисляются (не применяются) со дня прекращения действия такого соглашения.

Досрочное прекращение действия соглашения об изменении срока уплаты просроченной задолженности по уплате страховых взносов, штрафов, пени не исключает повторных обращений страхователя в целях последующего изменения срока уплаты такой задолженности. При этом повторные обращения страхователя допускаются не ранее чем через год после досрочного прекращения действия данного соглашения и рассматриваются страховщиком в порядке, установленном в настоящем пункте.

274. В случае нарушения страхователем срока регистрации у страховщика страхователь уплачивает штраф в размере 10 базовых величин.

При нарушении страхователем срока уплаты страховых взносов или неполной их уплате, в том числе в связи с их недоначислением, страхователь уплачивает страховщику пени в размере  $1/360$  ставки рефинансирования Национального банка от неуплаченной (не полностью уплаченной) в срок суммы страхового взноса за каждый день просрочки после окончания периода, за который должен быть уплачен страховой взнос, включая день уплаты.

275. За непредставление, несвоевременное представление и (или) представление страховщику недостоверного отчета о средствах по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний (далее в настоящей главе – отчет) страхователь уплачивает страховщику штраф в размере 10 базовых величин.

За непредставление или несвоевременное представление страховщику документов, необходимых для назначения страховых выплат, страхователь уплачивает страховщику штраф в размере 10 базовых величин.

276. Обязательное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний граждан, направленных в установленном законодательством порядке на работу за границей, осуществляется в соответствии с законами, актами Президента Республики Беларусь и международными договорами Республики Беларусь.

277. Лица, указанные в пункте 272 настоящего Положения, считаются застрахованными независимо от фактического выполнения страхователями своих обязанностей по уплате страховых взносов по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

278. Лица, чье право на возмещение вреда было установлено в соответствии с законодательством СССР (от нанимателей, находившихся на территории БССР) или законодательством Республики Беларусь о возмещении вреда, причиненного работникам увечьем, профессиональным заболеванием либо иным повреждением здоровья, связанным с исполнением ими трудовых обязанностей, а также лица, имевшие право в соответствии с законодательством на возмещение вреда, причиненного здоровью или жизни их кормильцев, предприятиями (организациями), на которые они (их кормильцы) были направлены нанимателями, находившимися на территории Республики Беларусь (БССР), для выполнения работ, имеют право на страховые выплаты, а

индивидуальный коэффициент заработка (дохода), рассчитанный в соответствии с указанным законодательством, может быть перерасчитан по действующему на день обращения законодательству на основании их заявления. При этом ежемесячные страховые выплаты лицам, в отношении которых случаи возмещения вреда установлены в соответствии с законодательством, действовавшим до 1 июля 1999 г., производятся независимо от назначенной пенсии по инвалидности или по случаю потери кормильца в связи с соответствующим трудовым увечьем или профессиональным заболеванием.

279. Лицам, получившим до 1 января 2004 г. увечье, профессиональное заболевание либо иное повреждение здоровья, связанное с исполнением ими трудовых обязанностей, подтвержденное в установленном порядке, а также лицам, потерявшим кормильца в связи с исполнением им таких обязанностей, если они имели право на возмещение вреда нанимателями – причинителями вреда либо предприятиями (организациями), на которые они (их кормильцы) были направлены нанимателями, находившимися на территории Республики Беларусь (БССР), для выполнения работ, в соответствии с законодательством СССР (нанимателями, находившимися на территории БССР) или законодательством Республики Беларусь, действовавшим до 1 января 2004 г., однако вопрос о возмещении вреда остался неразрешенным, страховые выплаты назначаются и выплачиваются в соответствии с требованиями, установленными в настоящей главе, независимо от сроков получения увечья, профессионального заболевания либо иного повреждения здоровья. Страховые выплаты назначаются и выплачиваются за прошлое время, но не более чем за три года, предшествовавшие поступлению заявления и всех необходимых документов (их заверенных копий).

280. Право на получение страховых выплат, за исключением единовременной страховой выплаты, предоставляется лицам, указанным в пунктах 278 и 279 настоящего Положения, независимо от капитализации временных платежей при ликвидации, в том числе связанной с банкротством, юридических лиц, ответственных за выплату потерпевшим возмещения вреда, причиненного увечьем, профессиональным заболеванием либо иным повреждением здоровья, связанным с исполнением ими трудовых обязанностей.

281. Страховщик не несет обязанности по ликвидации задолженностей, образовавшихся в результате невыполнения нанимателем, в том числе ликвидированным, обязательств по возмещению вреда, причиненного работникам увечьем, профессиональным заболеванием либо иным повреждением здоровья, связанным с исполнением ими трудовых обязанностей, если эти задолженности возникли до 1 января 2004 г. Обязанность по ликвидации такой задолженности сохраняется за нанимателем.

282. Средства на обязательное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний образуются за счет:

страховых взносов страхователей;

штрафов и пени в соответствии с настоящей главой;

средств, возмещаемых страховщику вследствие реализации им права требования в соответствии с пунктом 325 настоящего Положения.

283. Задолженность по страховым взносам по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, штрафы и пени взыскиваются страховщиком со страхователя на основании исполнительной надписи нотариуса, а при наличии спора – в судебном порядке.

284. Обязательное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний осуществляется на принципах:

гарантированности застрахованным права на страховое обеспечение;

экономической заинтересованности субъектов страхования в обеспечении здоровых и безопасных условий труда, профилактике несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

дифференциации страховых тарифов в зависимости от класса профессионального риска;

обязательности регистрации страхователей у страховщика, уплаты ему страховых взносов;

формирования и расходования средств на обязательное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний на солидарной основе;

целевого использования средств обязательного страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

285. Советом Министров Республики Беларусь устанавливаются:

порядок расследования и учета несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

правила определения степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

порядок оплаты дополнительных расходов, связанных с повреждением здоровья застрахованного;

порядок оплаты расходов на погребение умершего застрахованного, смерть которого наступила в результате страхового случая;

порядок осуществления страховых выплат лицам, имеющим право на их получение и выехавшим на постоянное место жительства за пределы Республики Беларусь;

порядок возмещения Белгосстрахом в бюджет государственного внебюджетного фонда социальной защиты населения Республики Беларусь расходов на выплату пенсий по инвалидности и по случаю потери кормильца в связи с несчастными случаями на производстве и профессиональными заболеваниями, если случаи возмещения вреда разрешены начиная с 1 июля 1999 г.;

порядок обеспечения пособиями по временной нетрудоспособности в связи с несчастными случаями на производстве и профессиональными заболеваниями;

порядок регистрации (перерегистрации) страхователей у страховщика;

порядок уплаты страховщику страховых взносов;

порядок истребования сведений и (или) документов, необходимых для принятия решения о назначении страховых выплат;

форма отчета и порядок его составления и представления;

порядок осуществления доплаты до среднего заработка застрахованного, временно переведенного в связи с повреждением здоровья в результате страхового случая на более легкую нижеоплачиваемую работу.

286. Список профессиональных заболеваний утверждается Министерством здравоохранения и Министерством труда и социальной защиты.

287. Право застрахованных на получение страховых выплат возникает со дня наступления страхового случая, если иное не установлено законодательством.

288. Право на получение ежемесячных страховых выплат в случае смерти застрахованного, наступившей в результате страхового случая, имеют:

нетрудоспособные члены семьи, состоявшие на иждивении умершего или имевшие на день его смерти право на получение от него содержания;

ребенок умершего, родившийся после его смерти;

один из родителей, кроме лишенных родительских прав, усыновителей (удочерителей), супруг (супруга) либо другой член семьи независимо от его трудоспособности, неработающие и занятые уходом за состоявшими на иждивении умершего застрахованного его детьми, в том числе усыновленными (удочеренными), внуками, родными братьями и сестрами, а также за ребенком застрахованного, родившимся после смерти застрахованного, не достигшими возраста четырнадцати лет либо достигшими указанного возраста, но по заключению МРЭК или врачебно-консультационной комиссии признанными нуждающимися по состоянию здоровья в постоянном постороннем уходе;

члены семьи, состоявшие на иждивении умершего и ставшие нетрудоспособными в течение пяти лет после его смерти.

К нетрудоспособным членам семьи, состоявшим на иждивении умершего застрахованного, относятся:

дети, в том числе усыновленные (удочеренные), внуки, родные братья и сестры, не достигшие на момент смерти застрахованного восемнадцатилетнего возраста либо достигшие этого возраста, но ставшие инвалидами до его достижения, при этом внуки, родные братья и сестры – также при условии, если они не имели трудоспособных родителей, кроме лишенных родительских прав, усыновителей (удочерителей);

дети, в том числе усыновленные (удочеренные), внуки, родные братья и сестры в возрасте от восемнадцати до двадцати трех лет, которые на момент смерти застрахованного в соответствии со статьей 30 Кодекса Республики Беларусь об образовании являлись обучающимися в дневной форме получения образования (за исключением курсантов и слушателей, а также лиц, находящихся в отпусках, в том числе академических), при этом внуки, родные братья и сестры – также при условии, если они не имели трудоспособных родителей, кроме лишенных родительских прав, усыновителей (удочерителей);

супруг (супруга), родители, кроме лишенных родительских прав, усыновители (удочерители), дед, бабушка, иные члены семьи умершего застрахованного при одновременном соблюдении следующих условий: на момент смерти застрахованного они достигли общеустановленного пенсионного возраста или являлись инвалидами, не работали, получали доход в размере меньшем, чем доход застрахованного, при этом родители, усыновители (удочерители), дед, бабушка, иные члены семьи умершего застрахованного – также при условии, если отсутствуют лица, которые по закону обязаны их содержать;

супруга умершего застрахованного, находившаяся на момент его смерти в отпуске по беременности и родам.

Лицу, имеющему право на получение ежемесячной страховой выплаты в случае смерти застрахованного одновременно по нескольким основаниям, ежемесячная страховая выплата назначается по тому из оснований, при котором данное лицо будет иметь право на страховую выплату в большем размере.

289. Один из родителей, кроме лишенного родительских прав, усыновителей (удочерителей), супруг (супруга) либо другой член семьи, неработающие и занятые уходом за состоявшими на иждивении умершего застрахованного его детьми, в том числе усыновленными (удочеренными), внуками, родными братьями и сестрами, а также за ребенком застрахованного, родившимся после смерти застрахованного, и ставшие нетрудоспособными в период такого ухода, сохраняет право на получение ежемесячных страховых выплат по окончании ухода за этими лицами.

290. Право нетрудоспособного лица на получение от застрахованного содержания, дающее право на получение ежемесячных страховых выплат в случае смерти застрахованного, и размер такого содержания устанавливаются решением суда.

291. Страховые выплаты не производятся, если повреждение здоровья, смерть застрахованного:

произошли вследствие установленного судом либо органом, ведущим административный процесс, противоправного деяния застрахованного, совершенного умышленно;

произошли вследствие умышленного причинения вреда своему здоровью, за исключением правомерных действий, указанных в абзаце шестом настоящей части;

произошли при обстоятельствах, когда единственной причиной повреждения здоровья застрахованного явилось нахождение его в состоянии алкогольного опьянения либо в состоянии, вызванном потреблением наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ, подтвержденных документом, выданным организацией здравоохранения;

обусловлены исключительно заболеванием застрахованного, имевшимся у него до повреждения здоровья, смерти, подтвержденным документом, выданным организацией здравоохранения или иной компетентной организацией

(органом), уполномоченной в соответствии с законодательством на выдачу заключений о наличии заболевания у потерпевшего либо о причинах его смерти; произошли не при исполнении застрахованным трудовых обязанностей или не при выполнении работы по заданию страхователя (его уполномоченного должностного лица) и не при обстоятельствах, предусмотренных в абзацах двадцать первом – двадцать шестом пункта 271 настоящего Положения, за исключением совершения правомерных действий, направленных на предотвращение катастрофы, производственной аварии, несчастного случая, уничтожения или порчи имущества страхователя или иного имущества.

В случае, указанном в части третьей пункта 180 настоящего Положения, страховые выплаты, предусмотренные в подпункте 292.5, абзацах третьем–десятом подпункта 292.6 и подпункте 292.7 пункта 292 настоящего Положения, за период со дня наступления страхового случая по последний день, за который осуществлены выплаты страхового возмещения в соответствии с главой 13 настоящего Положения, не производятся.

292. Страховые выплаты производятся за счет средств обязательного страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, формируемых страховщиком, и состоят:

292.1. из возмещения в бюджет государственного внебюджетного фонда социальной защиты населения Республики Беларусь расходов на выплату пенсий по инвалидности и по случаю потери кормильца в связи с несчастными случаями на производстве и профессиональными заболеваниями, если случаи возмещения вреда разрешены начиная с 1 июля 1999 г.;

292.2. из пособия по временной нетрудоспособности, назначаемого в связи со страховым случаем;

292.3. из доплат до среднего заработка застрахованного, временно переведенного в связи с повреждением здоровья в результате страхового случая на более легкую нижеоплачиваемую работу до восстановления трудоспособности или установления ее стойкой утраты;

292.4. из единовременной страховой выплаты застрахованному либо лицам, имеющим право на ее получение в случае смерти застрахованного;

292.5. из ежемесячной страховой выплаты застрахованному либо лицам, имеющим право на получение такой выплаты в случае смерти застрахованного;

292.6. из оплаты дополнительных расходов, связанных с повреждением здоровья застрахованного, на:

репатриацию застрахованного к месту жительства или лечения, реабилитации на территории Республики Беларусь;

медицинскую помощь и реабилитацию застрахованного, а также медицинскую помощь застрахованному, оказываемую на территории государств – участников Содружества Независимых Государств, в случае отсутствия возможности оказания ему необходимой медицинской помощи в Республике Беларусь;

приобретение лекарственных средств, изделий медицинского назначения и индивидуального ухода;

дополнительное питание застрахованного;  
посторонний (специальный медицинский и бытовой) уход за застрахованным;

санаторно-курортное лечение застрахованного на территории Республики Беларусь по бесплатному направлению его страховщиком на такое лечение, включая оплату лечения, проживания и питания застрахованного, а в необходимых случаях оплату проживания и питания сопровождающего его лица, на весь период этого лечения;

обеспечение застрахованного техническими средствами социальной реабилитации и сопутствующими им изделиями, их ремонт;

проезд застрахованного, а в необходимых случаях проезд сопровождающего его лица для получения застрахованным медицинской помощи, освидетельствования (переосвидетельствования) на МРЭК, санаторно-курортного лечения, заказа, примерки, получения, ремонта, замены технических средств социальной реабилитации;

получение образования;

создание рабочего места для застрахованного, получившего инвалидность вследствие несчастного случая на производстве или профессионального заболевания;

292.7. из расходов на погребение умершего застрахованного, смерть которого наступила в результате страхового случая.

293. Возмещение застрахованному утраченного заработка в части оплаты труда по гражданско-правовому договору, в соответствии с которым работник не подлежит страхованию, а также в части выплаты авторского вознаграждения, на которое не начислены страховые взносы, осуществляется за счет причинителя вреда.

294. Возмещение морального вреда, причиненного застрахованному или его семье в связи со страховым случаем, осуществляется причинителем вреда в порядке, установленном гражданским законодательством.

295. Пособие по временной нетрудоспособности в связи со страховым случаем назначается и выплачивается страховщиком на условиях, в размерах и порядке, определяемых Советом Министров Республики Беларусь.

296. Исключен.

297. Застрахованному, временно переведенному в связи с повреждением здоровья в результате страхового случая на более легкую нижеоплачиваемую работу, выплачивается разница между средним заработком по прежней работе и заработком по новой работе до восстановления его профессиональной трудоспособности или установления стойкой ее утраты.

Заключение о необходимости временного перевода на другую работу, его продолжительности (в пределах одного года) и характере рекомендуемой работы выдается врачебно-консультационной комиссией.

При непредоставлении страхователем в указанный период застрахованному соответствующей работы ему выплачивается средний заработок, получаемый до страхового случая, за счет собственных средств страхователя.

Исчисление и выплата доплаты до среднего заработка застрахованного, временно переведенного в связи с повреждением здоровья в результате страхового случая на более легкую нижеоплачиваемую работу, производится страховщиком в порядке, установленном Советом Министров Республики Беларусь.

298. Единовременные и ежемесячные страховые выплаты назначаются и осуществляются:

застрахованному, если по заключению МРЭК результатом наступления страхового случая стала стойкая утрата им профессиональной трудоспособности;

лицам, имеющим право на их получение, если результатом наступления страхового случая стала смерть застрахованного.

299. Ежемесячные страховые выплаты в случае смерти застрахованного, наступившей в результате страхового случая, производятся:

несовершеннолетним – до достижения ими возраста восемнадцати лет;

лицам, получающим в дневной форме получения образования специальное образование на уровне общего среднего образования, общее среднее, профессионально-техническое, среднее специальное, высшее образование (кроме учреждений образования, в которых обучающиеся состоят на военной службе или на службе в органах внутренних дел, органах и подразделениях по чрезвычайным ситуациям), – до окончания учебы в учреждениях образования, но не более чем до достижения ими возраста двадцати трех лет;

лицам, достигшим общеустановленного пенсионного возраста, – пожизненно;

инвалидам – на срок инвалидности;

одному из родителей, кроме лишенных родительских прав, усыновителей (удочерителей), супругу (супруге) либо другому члену семьи, неработающим и занятым уходом за состоявшими на иждивении умершего застрахованного его детьми, в том числе усыновленными (удочеренными), внуками, родными братьями и сестрами, а также за ребенком застрахованного, родившимся после смерти застрахованного, – до достижения ими возраста четырнадцати лет либо изменения состояния их здоровья, требующего постоянного постороннего ухода;

супруге умершего застрахованного, находившейся на момент его смерти в отпуске по беременности и родам, – до окончания этого отпуска.

300. Лицу, имеющему право на получение ежемесячной страховой выплаты, которому назначена пенсия по инвалидности или по случаю потери кормильца в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием, ежемесячная страховая выплата не назначается на период, за который это лицо обеспечивается указанной пенсией.

301. Единовременная страховая выплата застрахованному определяется в шестикратном размере средней заработной платы работников Республики Беларусь за месяц, предшествовавший месяцу, в котором страховщику представлен последний необходимый для назначения единовременной страховой выплаты документ (его заверенная копия), умноженной на

индивидуальный коэффициент заработка (дохода) застрахованного и степень утраты им профессиональной трудоспособности.

При этом применяется степень утраты профессиональной трудоспособности, определенная застрахованному на момент представления страховщику последнего необходимого для назначения единовременной страховой выплаты документа (его заверенной копии).

302. Право на получение единовременной страховой выплаты в случае смерти застрахованного имеют лица, имевшие на день смерти застрахованного право на получение ежемесячной страховой выплаты, супруг (супруга) застрахованного, а при его (ее) отсутствии – родители, кроме лишенных родительских прав, усыновители (удочерители) застрахованного независимо от их трудоспособности.

Единовременная страховая выплата лицу, имеющему право на ее получение в случае смерти застрахованного, определяется в двенадцатикратном размере средней заработной платы работников Республики Беларусь за месяц, предшествовавший месяцу, в котором страховщику представлен последний необходимый для назначения данному лицу единовременной страховой выплаты документ (его заверенная копия), умноженной на индивидуальный коэффициент заработка (дохода) застрахованного и разделенной на число лиц, имеющих право на получение единовременной страховой выплаты и обратившихся за ее получением к страховщику.

В случае подтверждения лицом права на единовременную страховую выплату после того, как она была назначена и выплачена другим лицам, обратившимся за ее назначением к страховщику, указанное лицо вправе потребовать свою долю единовременной страховой выплаты с лиц, получивших ее, в порядке, установленном законодательством.

303. Ежемесячная страховая выплата застрахованному рассчитывается путем умножения средней заработной платы работников Республики Беларусь за месяц, определенный в соответствии с пунктом 304 настоящего Положения, на индивидуальный коэффициент заработка (дохода) застрахованного и степень утраты его профессиональной трудоспособности.

304. При расчете ежемесячной страховой выплаты за прошлое время размер такой выплаты за каждый из месяцев определяется исходя из размера средней заработной платы работников Республики Беларусь за месяц, предшествующий месяцу, в котором страховщику представлен последний необходимый для назначения ежемесячной страховой выплаты документ (его заверенная копия).

При расчете размера ежемесячной страховой выплаты за очередной месяц применяется средняя заработная плата работников Республики Беларусь за предшествующий месяц.

305. Для определения размера индивидуального коэффициента заработка (дохода) застрахованного его фактический заработок (доход) за установленный период помесечно делится на среднюю заработную плату работников Республики Беларусь за эти месяцы. Затем полученные помесечные коэффициенты, представляющие собой число с пятью знаками после запятой,

суммируются и делятся на число месяцев указанного периода. Полученный индивидуальный коэффициент заработка (дохода) застрахованного представляет собой число с пятью знаками после запятой. При этом если полученный индивидуальный коэффициент заработка (дохода) застрахованного составляет менее чем 0,60000, страховщиком применяется индивидуальный коэффициент заработка (дохода) застрахованного, равный 0,60000.

306. При исчислении размера фактического заработка (дохода) застрахованного учитываются все виды оплаты его труда (дохода), на которые согласно законодательству начислялись страховые взносы.

307. Все виды заработка (дохода) застрахованного учитываются в суммах, начисленных до удержания налогов, сборов (пошлин) и других обязательных платежей.

308. При изменении степени утраты профессиональной трудоспособности и (или) размера индивидуального коэффициента заработка (дохода) застрахованного производится перерасчет ежемесячной страховой выплаты в порядке, предусмотренном в пунктах 333 и 336 настоящего Положения.

309. Размер ежемесячной страховой выплаты лицам, имеющим право на ее получение в случае смерти застрахованного, определяется исходя из суммы, полученной в результате умножения средней заработной платы работников Республики Беларусь за месяц, определенный в соответствии с пунктом 304 настоящего Положения, на индивидуальный коэффициент заработка (дохода) застрахованного.

310. Размер ежемесячной страховой выплаты лицам, имеющим право на ее получение в случае смерти застрахованного, определяется в следующем порядке:

нетрудоспособным членам семьи, имевшим на день смерти застрахованного право на получение от него содержания, – в размере средств на содержание, определенном решением суда;

иным лицам – путем деления суммы, рассчитанной в соответствии с пунктом 309 настоящего Положения за вычетом размера ежемесячных страховых выплат нетрудоспособным членам семьи, имевшим на день смерти застрахованного право на получение от него содержания, на число лиц, имеющих право на ее получение, кроме нетрудоспособных членов семьи, имевших на день смерти застрахованного право на получение от него содержания, увеличенное на единицу с учетом доли самого застрахованного.

311. Если при расследовании несчастного случая на производстве или профессионального заболевания установлено, что грубая неосторожность застрахованного содействовала возникновению или увеличению вреда, причиненного его здоровью, размер рассчитанных застрахованному в соответствии с пунктами 301 и 303 настоящего Положения единовременной и ежемесячных страховых выплат уменьшается страховщиком пропорционально степени вины застрахованного, но не более чем на 50 процентов.

Степень вины застрахованного определяется в процентах и указывается в акте о несчастном случае на производстве либо в акте о профессиональном заболевании.

312. Ежемесячная страховая выплата за неполный месяц рассчитывается пропорционально количеству дней в этом месяце, за которые застрахованный или иное лицо имеет право на такую выплату.

313. Доля ежемесячной страховой выплаты, рассчитанная каждому лицу, имеющему право на ее получение, дальнейшему перерасчету не подлежит, кроме случаев:

назначения ежемесячной страховой выплаты ребенку застрахованного, родившемуся после смерти застрахованного;

назначения или прекращения такой выплаты лицам, занятым уходом за детьми, внуками, братьями и сестрами умершего застрахованного;

назначения этой выплаты членам семьи, состоявшим на иждивении умершего застрахованного и ставшим нетрудоспособными в течение пяти лет после его смерти;

назначения такой выплаты нетрудоспособным членам семьи, состоявшим на иждивении умершего застрахованного, а также членам семьи, не состоявшим на его иждивении, но имевшим право на получение от него содержания.

Перерассчитанная доля ежемесячной страховой выплаты применяется со дня возникновения обстоятельств, указанных в части первой настоящего пункта. При этом ежемесячная страховая выплата за прошлый период не пересчитывается.

314. Индивидуальный коэффициент заработка (дохода) застрахованного определяется за двенадцать последних календарных месяцев работы, предшествовавших несчастному случаю на производстве, профессиональному заболеванию или утрате либо снижению его трудоспособности (по желанию застрахованного). В случае профессионального заболевания указанный индивидуальный коэффициент может определяться также за двенадцать последних календарных месяцев работы, предшествовавших прекращению работы, повлекшей такое заболевание.

315. Из числа месяцев, за которые определяется индивидуальный коэффициент заработка (дохода) застрахованного, страховщик вправе исключить:

месяцы работы, в которых осуществлены прием на работу (начало работы) и (или) увольнение (прекращение работы);

месяцы (в том числе неполные) отпуска по беременности и родам, отпуска, предоставляемого по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет, а также время работы, в течение которого застрахованный являлся инвалидом или получал возмещение вреда в связи со страховым случаем, осуществлял уход за инвалидом I группы, ребенком-инвалидом в возрасте до восемнадцати лет или лицом, нуждающимся по заключению МРЭК или врачебно-консультационной комиссии в постоянном постороннем уходе;

месяцы (в том числе неполные) отпуска без сохранения либо с частичным сохранением заработной платы, который предоставлялся по инициативе нанимателя в случае временного приостановления работ;

месяцы, в которых имело место освобождение застрахованного от работы в связи с его временной нетрудоспособностью или освобождение его от работы в связи с уходом за больным членом семьи, либо ребенком в возрасте до трех лет или ребенком-инвалидом в возрасте до восемнадцати лет в случае болезни лица, фактически осуществляющего уход за ребенком (ребенком-инвалидом), либо ребенком-инвалидом в возрасте до восемнадцати лет в случаях его санаторно-курортного лечения, медицинской реабилитации.

Исключенные месяцы заменяются непосредственно предшествовавшими месяцами, но не более чем за два последних года работы застрахованного, предшествовавших несчастному случаю на производстве, или профессиональному заболеванию, или утрате либо снижению его трудоспособности, или прекращению работы, повлекшей профессиональное заболевание, либо исключаются из подсчета при невозможности их замены, и индивидуальный коэффициент заработка (дохода) застрахованного определяется исходя из имеющегося количества месяцев.

Страховщик, исключая месяцы из подсчета (заменяя их другими), обязан рассчитать наибольший индивидуальный коэффициент заработка (дохода) застрахованного. При этом размер индивидуального коэффициента заработка (дохода) застрахованного не может быть менее 0,60000.

316. Если застрахованный проработал менее двенадцати месяцев, индивидуальный коэффициент его заработка (дохода) определяется за фактически проработанные месяцы. В случае, если застрахованный проработал менее одного календарного месяца, индивидуальный коэффициент заработка (дохода) устанавливается исходя из условного месячного заработка, исчисляемого путем деления заработка (дохода) застрахованного за все проработанное время на число проработанных дней и умножения полученной суммы на число рабочих дней в месяце, исчисленных в среднем за год.

317. При невозможности получения документов о фактическом заработке (доходе) застрахованного индивидуальный коэффициент его заработка (дохода) определяется исходя из тарифной ставки (тарифного оклада, оклада, должностного оклада) данного застрахованного, действовавшей (действовавшего) у страхователя в периоде, принимаемом для исчисления индивидуального коэффициента заработка (дохода) застрахованного. При невозможности получения документов о тарифной ставке (тарифном окладе, окладе, должностном окладе) данного застрахованного, действовавшей (действовавшем) у страхователя в периоде, принимаемом для исчисления индивидуального коэффициента заработка (дохода) застрахованного, индивидуальный коэффициент его заработка (дохода) устанавливается в размере 0,60000. По представлении документов о фактическом заработке (доходе) либо тарифной ставке (тарифном окладе, окладе, должностном окладе)

застрахованного индивидуальный коэффициент заработка (дохода) перерасчитывается.

318. Индивидуальный коэффициент заработка (дохода) застрахованного, работавшего в организациях Республики Беларусь, находящихся за границей, определяется по выбору застрахованного либо лица, имеющего право на страховые выплаты, исходя из заработка (дохода) застрахованного перед выездом за границу или из заработной платы, установленной в Республике Беларусь по приравненной должности на момент назначения страховых выплат.

Индивидуальный коэффициент заработка застрахованного, работавшего за границей, подсчитывается на общих основаниях с исключением периода работы за границей. Работа до 1 января 1992 г. на территории государств, входивших в состав СССР, рассматривается как работа в Республике Беларусь.

319. При повторном несчастном случае на производстве (профессиональном заболевании) индивидуальный коэффициент заработка (дохода) застрахованного по его желанию исчисляется за соответствующие периоды, предшествовавшие первому или повторному несчастному случаю на производстве (профессиональному заболеванию). При этом размер ежемесячной страховой выплаты исчисляется исходя из общего процента утраты трудоспособности по совокупности от первого и повторного несчастных случаев на производстве (профессиональных заболеваний).

Размер единовременной страховой выплаты застрахованному при наступлении повторного страхового случая и утрате вследствие него профессиональной трудоспособности определяется в шестикратном размере средней заработной платы работников Республики Беларусь за месяц, предшествовавший месяцу, в котором страховщику представлен последний необходимый для назначения единовременной страховой выплаты документ (его заверенная копия), умноженной на индивидуальный коэффициент заработка (дохода) застрахованного и степень утраты им профессиональной трудоспособности, относящейся к повторному страховому случаю. При этом индивидуальный коэффициент заработка (дохода) застрахованного рассчитывается за соответствующие периоды, предшествовавшие повторному несчастному случаю на производстве (профессиональному заболеванию).

320. Застрахованный или лицо, имеющее право на получение страховых выплат, вправе:

получать страховые выплаты в порядке и на условиях, установленных в настоящей главе, при наступлении страхового случая;

участвовать в расследовании несчастного случая на производстве или профессионального заболевания;

обжаловать решение по вопросам расследования несчастного случая на производстве и профессионального заболевания;

защищать свои права и законные интересы, в том числе в суде;

самостоятельно обращаться в МРЭЖ по вопросу об освидетельствовании или переосвидетельствовании;

бесплатно получать от страхователя и страховщика информацию об обязательном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

в порядке, определяемом Советом Министров Республики Беларусь, бесплатно обучаться безопасным методам и приемам работы;

самостоятельно представлять сведения и (или) документы, необходимые для принятия страховщиком решения о назначении страховых выплат по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний.

321. Застрахованный и (или) лицо, имеющее право на получение страховых выплат, обязаны:

в двухнедельный срок в письменной форме известить страховщика о наступлении обстоятельств, влекущих изменение или прекращение страховых выплат, об изменении места жительства, а также о трудоустройстве и увольнении с работы, если он является инвалидом вследствие несчастного случая на производстве или профессионального заболевания, не достигшим общеустановленного пенсионного возраста;

выполнять рекомендации, предусмотренные заключениями врачебно-консультационной комиссии, МРЭК, проходить медицинское переосвидетельствование в срок, установленный МРЭК.

322. Страхователь имеет право:

участвовать в установлении ему надбавок к страховому тарифу и скидок с этого тарифа;

защищать свои права и законные интересы, права и законные интересы застрахованных, в том числе в суде.

323. Страхователь обязан:

своевременно проходить регистрацию (перерегистрацию) у страховщика в качестве страхователя;

уплачивать страховщику страховые взносы в порядке, определенном законодательством;

вести учет начисления, перечисления страховых взносов;

обеспечивать сохранность документов, являющихся основанием для назначения страховых выплат;

представлять страховщику отчет по форме и в порядке, установленным Советом Министров Республики Беларусь;

обеспечивать застрахованным здоровые и безопасные условия труда, проведение мероприятий по предупреждению и сокращению страховых случаев;

сообщать страховщику о несчастном случае на производстве или профессиональном заболевании в установленном законодательством порядке;

в порядке, определенном законодательством, расследовать либо принимать участие в расследовании несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

сбирать и представлять за свой счет страховщику документы (их заверенные копии), являющиеся основанием для начисления и уплаты страховых взносов;

обучать застрахованных безопасным методам осуществления работ;

своевременно сообщать страховщику в случаях, предусмотренных законодательством, о своей реорганизации, ликвидации, прекращении деятельности или возбуждении в отношении его производства по делу об экономической несостоятельности (банкротстве);

выполнять требования государственных органов, осуществляющих надзор за соблюдением законодательства о труде и об охране труда;

представлять страховщику, застрахованному или лицу, имеющему право на получение страховых выплат, документы (их заверенные копии), являющиеся основанием для назначения страховых выплат;

разъяснять застрахованным их права и обязанности, а также порядок и условия обязательного страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

сообщать страховщику обо всех известных обстоятельствах, влияющих на размер установленных ему надбавок к страховому тарифу и скидок с этого тарифа либо на предоставление льгот по уплате страхового взноса;

в случае ликвидации включать представителя страховщика в состав ликвидационной комиссии (по его требованию).

324. Страховщик имеет право:

устанавливать страхователям в порядке, определяемом Президентом Республики Беларусь, надбавки к страховому тарифу и скидки с него;

участвовать в расследовании несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

принимать участие в работе МРЭК по определению степени утраты профессиональной трудоспособности застрахованного и (или) знакомиться с документами, на основании которых принято соответствующее решение МРЭК;

проверять информацию о страховых случаях у страхователей, проводить экспертизу в связи со страховым случаем;

требовать от страхователей представления сведений для ведения их страховых историй, в том числе документы (их заверенные копии), являющиеся основанием для начисления и уплаты страховых взносов, и проверять представленную ими информацию;

применять к страхователям меры ответственности, предусмотренные законодательными актами;

взаимодействовать с органами, уполномоченными на осуществление надзора за соблюдением законодательства о труде и об охране труда, органами управления по труду, занятости и социальной защите, МРЭК, иными государственными органами и организациями, профессиональными союзами по вопросам обязательного страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, безвозмездно получать сведения из государственных регистров и электронных баз данных государственных

органов, необходимые для начисления страховых взносов, привлечения страхователей к ответственности, назначения и осуществления страховых выплат по данному виду обязательного страхования;

защищать свои права и законные интересы, права и законные интересы застрахованных или лиц, имеющих право на получение страховых выплат, в том числе в суде;

требовать от страхователей выполнения ими обязанностей, предусмотренных в пункте 323 настоящего Положения.

325. Страховщик имеет право требования в пределах сумм выплаченного страхового обеспечения к юридическому или физическому лицу, ответственному в соответствии с законодательством за вред, причиненный жизни или здоровью застрахованного (кроме случая, если ответственным за вред является страхователь данного застрахованного либо если вред застрахованному, работающему в обособленном подразделении юридического лица, причинен работником этого юридического лица или его другого обособленного подразделения при исполнении трудовых обязанностей).

Если ответственность такого лица застрахована по договорам добровольного и обязательного страхования, исполнение его обязательства по указанному в части первой настоящего пункта требованию возлагается на страховую организацию, застраховавшую ответственность, на условиях этих договоров в пределах страхового возмещения.

В случае, если страхового возмещения недостаточно для того, чтобы полностью исполнить обязательства по указанному в части первой настоящего пункта требованию, лицо, ответственное за вред, причиненный жизни или здоровью застрахованного, выплачивает страховщику разницу между фактическим размером своих обязательств по требованию и страховым возмещением.

326. Страховщик обязан:

своевременно проводить регистрацию (перерегистрацию) страхователей;

вести страховую историю каждого страхователя;

осуществлять сбор страховых взносов;

производить страховые выплаты в сроки и размерах, установленных в настоящей главе;

осуществлять страховые выплаты лицам, имеющим право на их получение и выехавшим на постоянное место жительства за пределы Республики Беларусь, в порядке, определяемом Советом Министров Республики Беларусь;

обеспечивать учет средств обязательного страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

определить в соответствии с законодательством перечень документов (их заверенных копий) для принятия решения о назначении страховых выплат, указанных в пункте 292 настоящего Положения;

разъяснять застрахованным или лицу, имеющему право на получение страховых выплат, и страхователям их права, обязанности, порядок и условия

обязательного страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;

обеспечивать тайну сведений о страхователе, застрахованном и лицах, имеющих право на получение страховых выплат, за исключением случаев, предусмотренных законодательством;

самостоятельно истребовать от государственных органов и иных организаций сведения и (или) документы, необходимые для принятия решений о назначении, осуществлении страховых выплат;

производить уплату обязательных страховых взносов в бюджет государственного внебюджетного фонда социальной защиты населения Республики Беларусь за неработающих инвалидов, не достигших общеустановленного пенсионного возраста, получающих ежемесячную страховую выплату, за лиц, получающих пособие по временной нетрудоспособности в связи со страховым случаем, с доплат до среднемесячного заработка работника, временно переведенного в связи с причинением вреда здоровью в результате несчастного случая на производстве или профессионального заболевания на более легкую нижеоплачиваемую работу.

327. Для назначения страховых выплат застрахованный (его представитель) или лицо (его представитель), имеющее право на получение таких выплат в случае смерти застрахованного, обязаны обратиться к страховщику с заявлением. Для назначения страховых выплат, предусмотренных в подпунктах 292.2 и 292.3 пункта 292 настоящего Положения, заявление страховщику может быть подано через страхователя.

При обращении застрахованного (его представителя) или лица (его представителя), имеющего право на получение страховых выплат в случае смерти застрахованного, с заявлением о назначении страховых выплат страховщик обязан выяснить, какие сведения и (или) документы (их заверенные копии) самостоятельно представит обратившееся лицо, а какие сведения и (или) документы (их заверенные копии) необходимо собрать по запросу страховщика.

Лицо, обратившееся за назначением страховых выплат, обязано самостоятельно представить страховщику:

гражданско-правовой договор, предусматривающий уплату страховых взносов, копию трудовой книжки или иного документа, подтверждающего нахождение в трудовых отношениях со страхователем;

документы, подтверждающие:

нетрудоспособность членов семьи умершего застрахованного;

факт нахождения членов семьи на иждивении умершего застрахованного или установления права на получение от него содержания;

оплату дополнительных расходов, связанных с повреждением здоровья застрахованного, предусмотренных в подпункте 292.6 пункта 292 настоящего Положения;

расходы на погребение (в случае смерти застрахованного).

Иные сведения и (или) документы, необходимые для принятия решения о назначении страховых выплат, страховщик самостоятельно истребует от

государственных органов и иных организаций, за исключением сведений и (или) документов, которые будут самостоятельно представлены обратившимся лицом, а также для выдачи которых требуется вынесение судебного постановления.

Таковыми сведениями и (или) документами, в частности, являются:

акт о несчастном случае на производстве или акт о профессиональном заболевании;

справка о ежемесячном заработке (доходе) застрахованного за период, выбранный им для расчета индивидуального коэффициента заработка (дохода) застрахованного;

заключение МРЭК, в котором указана степень утраты профессиональной трудоспособности застрахованного;

медицинское заключение врачебно-консультационной комиссии государственной организации здравоохранения или программа реабилитации потерпевшего в результате несчастного случая на производстве или профессионального заболевания;

свидетельство о смерти застрахованного, врачебное свидетельство о смерти (мертворождении);

справка о месте жительства и составе семьи умершего застрахованного или копия лицевого счета;

справка о том, что член семьи умершего застрахованного, имеющий право на получение страховых выплат, является обучающимся и получает образование в дневной форме получения образования;

справка о произведенных страховых выплатах за вред, причиненный жизни или здоровью потерпевшего в результате дорожно-транспортного происшествия, по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств;

другие документы, необходимые для принятия решения о назначении страховых выплат.

328. Государственные органы и иные организации обязаны в пятидневный срок со дня получения запроса страховщика, застрахованного (его представителя) или лица, имеющего право на получение страховых выплат, без взимания платы представить сведения и (или) документы, необходимые для принятия решения о назначении, осуществлении страховых выплат по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, в порядке, определенном Советом Министров Республики Беларусь.

329. Факты, необходимые для назначения страхового обеспечения по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний при отсутствии документов для назначения выплат либо при несогласии с содержанием таких документов, устанавливаются судом, за исключением случая, названного в части второй настоящего пункта.

При отсутствии соответствующих документов, подтверждающих нахождение лица, имеющего право на получение страховых выплат, на иждивении умершего, страховщик вправе самостоятельно назначить

обеспечение по обязательному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний (иждивенство несовершеннолетних детей предполагается и не требует доказательства). При несогласии с решением страховщика спор разрешается в судебном порядке.

330. Застрахованный или лицо, имеющее право на получение страховых выплат (их представители), вправе обратиться к страховщику с заявлением о получении страховых выплат независимо от срока давности страхового случая.

331. Решение о назначении страховых выплат или об отказе в их назначении принимается страховщиком не позднее пяти рабочих дней со дня поступления всех необходимых документов (их заверенных копий).

Срок, указанный в части первой настоящего пункта, приостанавливается в случае обжалования страховщиком в установленном порядке результатов расследования несчастного случая на производстве или профессионального заболевания, заключения МРЭК и решений иных государственных органов и организаций, необходимых для назначения и осуществления страховых выплат, до получения страховщиком окончательного решения по жалобе, но не более чем на три месяца.

332. Заявление о назначении страховых выплат и документы (их заверенные копии), на основании которых они назначены, хранятся у страховщика.

333. Ежемесячные страховые выплаты назначаются застрахованному на весь период стойкой утраты им профессиональной трудоспособности с того дня, с которого МРЭК установлен факт соответствующей утраты.

При изменении степени утраты профессиональной трудоспособности перерасчет назначенной ежемесячной страховой выплаты производится с даты ее изменения.

334. Лицам, имеющим право на получение страховых выплат в случае смерти застрахованного вследствие страхового случая, ежемесячные страховые выплаты назначаются со дня его смерти, но не ранее дня приобретения права на получение таких выплат.

335. Требования застрахованных и лиц, имеющих право на получение страховых выплат в случае смерти застрахованного вследствие страхового случая, о назначении ежемесячных страховых выплат, заявленные по истечении трех лет со дня возникновения права на получение данных выплат (возмещение вреда), удовлетворяются за прошлое время, но не более чем за три года, предшествовавшие поступлению заявления и всех необходимых документов (их заверенных копий).

При этом из указанного периода исключаются сроки, в течение которых выплачивалась пенсия, связанная с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием.

336. В случае изменения размера индивидуального коэффициента заработка (дохода) застрахованного перерасчет назначенной ежемесячной страховой выплаты производится при:

возникновении права на повышение ее размера – с первого числа месяца, следующего за месяцем, в котором застрахованный или лицо, имеющее право на

страховые выплаты, обратились за перерасчетом со всеми необходимыми документами;

наступлении обстоятельств, влекущих уменьшение ее размера, – с первого числа месяца, следующего за месяцем, в котором наступили соответствующие обстоятельства.

337. Страховые выплаты производятся страховщиком.

338. Ликвидация, в том числе в связи с банкротством, страхователя – юридического лица, прекращение деятельности страхователя – индивидуального предпринимателя не влекут прекращения страховых выплат, производимых страховщиком.

339. Единовременные страховые выплаты осуществляются не позднее десяти рабочих дней со дня их назначения.

340. Ежемесячные страховые выплаты производятся не позднее пятнадцатого числа месяца, следующего за месяцем, за который обеспечиваются указанные выплаты. Расходы на доставку, пересылку либо перечисление страховых выплат финансируются за счет средств обязательного страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний и включаются в состав страховых выплат.

341. Страховые выплаты пересылаются (доставляются) лицам, имеющим право на их получение, по почте либо перечисляются на их счет в банке, кроме случая, предусмотренного в части второй настоящего пункта.

Несовершеннолетним лицам, находящимся в детских интернатных учреждениях, детских домах семейного типа, детских деревнях (городках), опекунских и приемных семьях на государственном обеспечении, ежемесячные страховые выплаты перечисляются во вклады в банках.

342. При проживании (нахождении) застрахованного или другого лица, получающего ежемесячную страховую выплату, в учреждении социального обслуживания, осуществляющем стационарное социальное обслуживание, в местах лишения свободы стоимость содержания в указанных учреждениях вычитается из ежемесячной страховой выплаты. При этом ежемесячная страховая выплата, причитающаяся таким лицам, за вычетом расходов на их содержание должна быть не менее 25 процентов назначенной ежемесячной страховой выплаты. Сумма страховой выплаты, предназначенная для компенсации расходов на содержание названных лиц в соответствующем учреждении, перечисляется данному учреждению.

343. Суммы страховых выплат, причитавшиеся застрахованному или лицу, имевшему право на их получение, и оставшиеся недополученными в связи с его смертью, выплачиваются в равных долях членам семьи, проживавшим совместно с умершим на день его смерти, а также его нетрудоспособным иждивенцам независимо от того, проживали ли они совместно с умершим. Требования о выплате указанных сумм могут быть предъявлены в течение шести месяцев со дня смерти получателя.

При отсутствии этих лиц или непредъявлении требований о выплате страховых сумм в установленный срок соответствующие суммы включаются в

состав наследства и наследуются в порядке, предусмотренном законодательством.

Суммы страховых выплат, излишне перечисленные на счет в банке застрахованного или лица, имевшего право на их получение в случае смерти застрахованного, после наступления обстоятельств, влекущих прекращение данных выплат, взыскиваются в бесспорном порядке на основании распоряжения страховщика либо уполномоченного страховщиком должностного лица обособленного подразделения страховщика. Форма распоряжения о взыскании в бесспорном порядке сумм страховых выплат устанавливается Министерством финансов.

В случае иных излишних перечислений, произведенных страховщиком на счет в банке застрахованного или лица, имевшего право на получение ежемесячных страховых выплат в случае смерти застрахованного, а также в случае, предусмотренном в части третьей настоящего пункта при отсутствии денежных средств на счете в банке, суммы страховых выплат взыскиваются страховщиком в судебном порядке.

344. Исключен.

345. Освидетельствование застрахованного осуществляется МРЭК по обращению страховщика, страхователя, определению суда либо по заявлению застрахованного с представлением акта о несчастном случае на производстве или акта о профессиональном заболевании.

346. Если по характеру заболеваний или увечий одновременно имеются основания для установления инвалидности (степени утраты профессиональной трудоспособности) в связи с несчастным случаем на производстве или профессиональным заболеванием и другой причиной, МРЭК устанавливает одну причину инвалидности (степень утраты профессиональной трудоспособности) по совокупности заболеваний (увечий) или по выбору застрахованного либо ту, которая дает право на материальное обеспечение в большем размере.

347. Переосвидетельствование застрахованного осуществляется МРЭК в установленный этой комиссией срок, однако может производиться досрочно по заявлению застрахованного либо по обращению страховщика или страхователя, а также при установлении факта необоснованного решения МРЭК либо решения МРЭК, вынесенного на основании подложных документов.

348. В случае несогласия субъектов страхования с заключением МРЭК, установлением (неустановлением) профессионального заболевания или результатами расследования несчастного случая на производстве проводится независимая медицинская экспертиза в порядке, установленном законодательством. Расходы на ее проведение финансируются за счет средств обязательного страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний и включаются в состав страховых выплат.

349. Застрахованный и лица, имеющие право на получение страховых выплат, несут ответственность за достоверность и своевременность представления ими страховщику сведений, необходимых для назначения и осуществления страховых выплат. В случае сокрытия или недостоверности

указанных сведений, необходимых для подтверждения права на получение страховых выплат, застрахованный и лица, имеющие право на их получение, возмещают страховщику излишне понесенные им расходы.

350. Страхователь несет ответственность за:

невыполнение возложенных на него обязанностей по своевременной регистрации у страховщика, полной и в срок уплате страховых взносов, своевременному представлению установленного отчета, документов и сведений страховщику;

достоверность представляемых им сведений, необходимых для назначения страховых выплат.

Суммы страховых выплат, излишне выплаченные страховщиком в связи с представлением страхователем документов, содержащих недостоверные сведения, возмещаются страховщику страхователем.

351. В случае реорганизации страхователя – юридического лица его обязанности, установленные в настоящей главе, включая уплату страховых взносов, сохраняются данным юридическим лицом и (или) переходят к его правопреемнику в соответствии с передаточным актом или разделительным балансом.

## **ГЛАВА 17**

### **ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ КОММЕРЧЕСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ РИЭЛТЕРСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ, ЗА ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА В СВЯЗИ С ЕЕ ОСУЩЕСТВЛЕНИЕМ**

352. Страховщиком по обязательному страхованию ответственности коммерческих организаций, осуществляющих риэлтерскую деятельность, за причинение вреда в связи с ее осуществлением (далее в настоящей главе – обязательное страхование ответственности) является Белгосстрах (далее в настоящей главе – страховщик).

353. Страхователями по обязательному страхованию ответственности являются коммерческие организации, осуществляющие риэлтерскую деятельность (далее в настоящей главе – страхователи).

354. Выгодоприобретателями по договору обязательного страхования ответственности коммерческих организаций, осуществляющих риэлтерскую деятельность, за причинение вреда в связи с ее осуществлением (далее в настоящей главе – договор обязательного страхования ответственности) являются потребители услуг риэлтерской организации (далее в настоящей главе – потребители).

355. Объектом обязательного страхования ответственности являются имущественные интересы страхователя, связанные с причинением вреда потребителю в связи с осуществлением риэлтерской деятельности (неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору на оказание риэлтерских услуг).

356. Страховым случаем является неисполнение или ненадлежащее исполнение страхователем обязательств по договору на оказание риэлтерских услуг, повлекшее причинение вреда потребителю.

Страховым случаем не являются события, указанные в договоре на оказание риэлтерских услуг как обстоятельства непреодолимой силы (форс-мажорные).

357. Страховая сумма по договору обязательного страхования ответственности в течение всего срока его действия не может быть менее 10 000-кратного размера базовой величины.

358. Страховой взнос по договору обязательного страхования ответственности рассчитывается страховщиком в соответствии со страховым тарифом, установленным Президентом Республики Беларусь, и страховой суммой.

Уплата страхового взноса по договору обязательного страхования ответственности производится одновременно при заключении договора обязательного страхования ответственности.

359. Договор обязательного страхования ответственности заключается на основании письменного заявления страхователя с приложением копий:

свидетельства о государственной регистрации;

специального разрешения (лицензии) на осуществление деятельности по оказанию юридических услуг с указанием составляющих лицензируемый вид деятельности услуг – риэлтерских услуг, за исключением государственных риэлтерских организаций.

При представлении копий перечисленных документов страхователь обязан предъявить страховщику их оригиналы.

360. Договор обязательного страхования ответственности заключается на один год.

361. Договор обязательного страхования ответственности вступает в силу со дня, следующего за днем уплаты страхователем страхового взноса. При заключении договора обязательного страхования ответственности на новый срок до истечения действия предыдущего договора он вступает в силу со дня, следующего за днем окончания действия предыдущего договора обязательного страхования ответственности.

Днем уплаты страхователем страхового взноса является день поступления денежных средств на текущий (расчетный) банковский счет страховщика.

Страховой полис вручается страхователю в течение одного рабочего дня, следующего за днем поступления денежных средств на текущий (расчетный) банковский счет страховщика.

Формы страхового полиса и заявления страхователя утверждаются Министерством финансов.

362. Договор обязательного страхования ответственности должен быть расторгнут до окончания срока, на который он был заключен, в случаях:

прекращения действия или аннулирования в установленном законодательством порядке специального разрешения (лицензии) на осуществление деятельности по оказанию юридических услуг с указанием

составляющих лицензируемый вид деятельности услуг – риэлтерских услуг (для коммерческой организации частной формы собственности);

принятия в соответствии с законодательством решения государственного органа (уполномоченной государственной организации) о прекращении осуществления риэлтерской деятельности страхователем – государственной организацией.

363. Основанием для досрочного прекращения действия договора обязательного страхования ответственности является письменное заявление страхователя о досрочном прекращении действия такого договора с приложением страхового полиса и копии документов, подтверждающих прекращение обстоятельств, предусмотренных в пункте 362 настоящего Положения.

Указанное заявление должно быть представлено страховщику в семидневный срок, исчисляемый с даты прекращения действия или аннулирования в установленном законодательством порядке специального разрешения (лицензии) страхователя на осуществление деятельности по оказанию юридических услуг с указанием составляющих лицензируемый вид деятельности услуг – риэлтерских услуг либо принятия в соответствии с законодательством решения государственного органа (уполномоченной государственной организации) о прекращении осуществления риэлтерской деятельности страхователем – государственной организацией.

Договор обязательного страхования ответственности считается расторгнутым со дня получения страховщиком заявления о досрочном прекращении действия такого договора и документов, указанных в части первой настоящего пункта, за исключением случаев, когда обязательства страховщика по выплате страхового возмещения по данному договору возникли до прекращения действия или аннулирования в установленном законодательством порядке специального разрешения (лицензии) страхователя на осуществление деятельности по оказанию юридических услуг с указанием составляющих лицензируемый вид деятельности услуг – риэлтерских услуг либо принятия в соответствии с законодательством решения государственного органа (уполномоченной государственной организации) о прекращении осуществления риэлтерской деятельности страхователем – государственной организацией.

При досрочном прекращении действия договора обязательного страхования ответственности страховщик возвращает страхователю часть страхового взноса пропорционально времени, оставшемуся до окончания срока действия такого договора, в течение трех рабочих дней со дня его досрочного прекращения.

364. Страхователь вправе в любое время в течение действия договора обязательного страхования ответственности обратиться к страховщику с заявлением о внесении в данный договор изменений, касающихся увеличения размера страховой суммы и соответственно размера страхового взноса.

При внесении изменений в договор обязательного страхования ответственности дополнительный страховой взнос подлежит уплате

страхователем в течение десяти рабочих дней со дня обращения к страховщику с соответствующим заявлением.

Размер дополнительного страхового взноса при увеличении размера страховой суммы рассчитывается путем умножения страхового тарифа на разницу между увеличенным размером страховой суммы и размером страховой суммы до его увеличения пропорционально времени, оставшемуся до окончания действия договора обязательного страхования ответственности.

Страхователь обязан не позднее десяти рабочих дней со дня увеличения размера базовой величины обратиться к страховщику с заявлением о внесении изменений в договор обязательного страхования ответственности в части увеличения размера страховой суммы и размера страхового взноса и уплатить дополнительный страховой взнос.

Размер дополнительного страхового взноса при увеличении размера базовой величины рассчитывается путем умножения страхового тарифа на разницу между увеличенным размером страховой суммы и размером страховой суммы до его увеличения пропорционально времени, оставшемуся со дня увеличения размера базовой величины до окончания действия договора обязательного страхования ответственности.

Если страхователь не обратился к страховщику в установленный срок и (или) не уплатил дополнительный страховой взнос, договор обязательного страхования ответственности и обязательства страховщика по такому договору прекращаются, за исключением случая, если обязательства страховщика по выплате страхового возмещения возникли до прекращения действия такого договора.

В этом случае страховщик возвращает страхователю часть страхового взноса пропорционально времени, оставшемуся до окончания срока, на который был заключен такой договор, в течение трех рабочих дней со дня его прекращения. При этом неполный месяц принимается за полный.

При внесении изменений в договор обязательного страхования ответственности страховой полис вручается страхователю в течение одного рабочего дня со дня поступления дополнительного страхового взноса на текущий (расчетный) банковский счет страховщика.

365. Страхователь обязан:

ежегодно в течение всего периода осуществления риэлтерской деятельности заключать договоры обязательного страхования ответственности;

уплачивать страховые взносы;

при заключении договора обязательного страхования ответственности, а также при наступлении страхового случая представлять страховщику необходимые сведения и документы;

в случае увеличения размера базовой величины обратиться к страховщику с заявлением о внесении изменений в договор обязательного страхования ответственности и уплатить дополнительный страховой взнос в порядке, установленном в частях четвертой и пятой пункта 364 настоящего Положения.

366. Страхователь имеет право ознакомиться с условиями договора обязательного страхования ответственности.

367. Страховщик обязан:

заключить договор обязательного страхования ответственности и ознакомить страхователя с его условиями, в том числе с обязанностью страхователя, установленной в абзаце пятом пункта 365 настоящего Положения;

в установленном порядке сформировать страховой резерв;

в установленный срок выдать страхователю страховой полис;

в установленном порядке сформировать фонд предупредительных (превентивных) мероприятий, гарантийный фонд и перечислять средства указанных фондов в республиканский бюджет;

при наступлении страхового случая осуществить страховую выплату в срок, определенный в настоящем Положении.

368. Страховщик имеет право:

при заключении договора обязательного страхования ответственности, а также наступлении страхового случая требовать у страхователя необходимые сведения и документы;

получать от правоохранительных и других компетентных органов сведения и документы, необходимые для решения вопросов, связанных со страховым случаем и установлением размера причиненного вреда.

369. При наступлении страхового случая по договору обязательного страхования ответственности размер причиненного потребителю вреда определяется исходя из:

убытков, под которыми понимаются расходы потребителя, которые он произвел или должен будет произвести для восстановления нарушенного права, в том числе судебные расходы;

расходов по сделке, признанной судом недействительной, возмещение которых в соответствии с принятым судебным решением возложено на коммерческую организацию, осуществляющую риэлтерскую деятельность;

расходов, понесенных потребителем в связи с оплатой услуг по договору на оказание риэлтерских услуг.

Страховое возмещение по договору обязательного страхования ответственности выплачивается потребителю в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением страхователем обязательств по договору на оказание риэлтерских услуг, заключенному в период действия договора обязательного страхования ответственности.

Размер подлежащего выплате страхового возмещения не должен превышать размер страховой суммы, установленной в соответствии с пунктом 357 настоящего Положения.

Страховому возмещению не подлежат моральный вред, упущенная выгода, а также неустойка (штраф, пеня), предусмотренная договором на оказание риэлтерских услуг.

370. После выплаты страхового возмещения потребителю, произведенной в течение срока действия договора обязательного страхования ответственности,

страховая сумма по этому договору восстанавливается его сторонами до ее минимального размера, установленного в соответствии с пунктом 357 настоящего Положения.

Страховщик обязан в течение двух рабочих дней со дня выплаты страхового возмещения потребителю письменно направить требование страхователю о восстановлении минимального размера страховой суммы и об уплате дополнительного страхового взноса с указанием в нем срока, в течение которого страхователь должен обратиться к страховщику для внесения соответствующих изменений в договор обязательного страхования ответственности и уплатить дополнительный страховой взнос, при этом данный срок не должен превышать 30 дней.

Размер дополнительного страхового взноса рассчитывается путем умножения страхового тарифа на размер выплаченного страхового возмещения потребителю пропорционально времени, оставшемуся до окончания действия договора обязательного страхования ответственности.

Страховой полис вручается страхователю в течение одного рабочего дня, следующего за днем поступления дополнительного страхового взноса на текущий (расчетный) банковский счет страховщика.

При неуплате страхователем в установленный страховщиком срок дополнительного страхового взноса договор обязательного страхования ответственности считается расторгнутым и обязательства страховщика по такому договору прекращаются, за исключением случаев, когда обязательства страховщика по выплате страхового возмещения возникли до расторжения договора обязательного страхования ответственности.

371. Для получения страхового возмещения потребитель либо уполномоченное им лицо должны обратиться к страховщику с письменным заявлением о наступлении страхового случая.

К указанному заявлению прилагаются копии документов, подтверждающих наступление страхового случая и размер причиненного потребителю вреда (договор на оказание риэлтерских услуг, документ, подтверждающий исполнение обязательств по этому договору, письменные требования потребителя об исполнении (надлежащем исполнении) договора на оказание риэлтерских услуг, сведения об удовлетворении либо отказе в удовлетворении заявленных требований, судебные решения и другие документы).

При реорганизации потребителя-организации право на выплату страхового возмещения имеют его правопреемники (за исключением реорганизации потребителя-организации в форме присоединения к нему другого юридического лица либо выделения из его состава одного или нескольких юридических лиц), которыми дополнительно представляются копии своих учредительных документов и свидетельств о государственной регистрации, выписки из Единого государственного регистра о создании организаций-правопреемников.

При предоставлении копий перечисленных документов потребитель либо уполномоченное им лицо обязаны предъявить страховщику их оригиналы.

В случае смерти потребителя – физического лица его наследниками дополнительно представляются нотариально засвидетельствованные копии свидетельства о смерти потребителя и свидетельства о праве на наследство.

372. Акт о страховом случае по форме, утверждаемой Министерством финансов, составляется страховщиком в течение трех рабочих дней со дня поступления заявления и копий документов, подтверждающих наступление страхового случая и размер причиненного вреда.

Страховое возмещение выплачивается в течение двух рабочих дней с даты составления акта о страховом случае.

373. При необходимости дополнительного изучения или дополнительной проверки обстоятельств наступления страхового случая, размера причиненного вреда и представленных документов срок составления акта о страховом случае может быть продлен страховщиком, но не более чем на пятнадцать дней со дня получения документов, указанных в пункте 371 настоящего Положения.

Страховщик письменно уведомляет лицо, обратившееся к нему за выплатой страхового возмещения, о продлении срока составления акта о страховом случае.

374. Фонд предупредительных (превентивных) мероприятий формируется страховщиком в белорусских рублях за счет ежемесячных отчислений в размере 6 процентов от поступивших страховых взносов по обязательному страхованию ответственности.

Средства этого фонда учитываются страховщиком отдельно от средств страховых резервов и других фондов.

Поступление и использование средств фонда учитываются в доходной и расходной части республиканского бюджета.

Выделение средств фонда предупредительных (превентивных) мероприятий из республиканского бюджета осуществляется по решению Президента Республики Беларусь.

Средства фонда, не использованные в течение финансового года, в установленном порядке зачисляются в фонд в очередном финансовом году.

375. Страховщик имеет право требования в пределах выплаченного страхового возмещения к лицу, ответственному за причинение вреда, за исключением случаев причинения вреда по неосторожности страхователя.

376. Если страхователь либо потребитель представил заведомо ложные сведения, повлекшие увеличение размера вреда или необоснованную выплату страхового возмещения, потребитель обязан возратить по требованию страховщика необоснованно полученную сумму.

## **ГЛАВА 18**

### **ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ С ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОДДЕРЖКОЙ УРОЖАЯ СЕЛЬСКОХОЗЯЙСТВЕННЫХ КУЛЬТУР, СКОТА И ПТИЦЫ**

377. Для целей обязательного страхования с государственной поддержкой урожая сельскохозяйственных культур, скота и птицы (далее в настоящей главе – обязательное страхование сельскохозяйственной продукции) используются следующие основные термины и их определения:

гибель сельскохозяйственных культур – полная физическая гибель, а также невозможность использования сельскохозяйственных культур ни по первоначальному, ни по иному хозяйственному назначению на 15 и более процентах всей площади посева (посадки) данных культур;

инфекционное заболевание – совокупность расстройств организма, вызванных проникновением и воздействием патогенных микроорганизмов, которые привели к отклонениям от его нормальной жизнедеятельности;

сельскохозяйственная продукция – сельскохозяйственные культуры, скот и птица, включенные в перечень объектов, подлежащих обязательному страхованию сельскохозяйственной продукции, ежегодно утверждаемый Президентом Республики Беларусь.

378. Страховщиком по обязательному страхованию сельскохозяйственной продукции является Белгосстрах (далее в настоящей главе – страховщик).

379. Страхователями по обязательному страхованию сельскохозяйственной продукции являются юридические лица, основными видами деятельности которых являются выращивание (производство) сельскохозяйственных культур, скота и птицы, обработка льна-долгунца, а также юридические лица, обособленные подразделения которых выращивают (производят) сельскохозяйственные культуры, скот и птицу, осуществляют обработку льна-долгунца, имеют отдельный баланс и (или) текущий (расчетный) банковский счет либо иной счет в банке в части этой деятельности (далее в настоящей главе – страхователи).

380. Объектом обязательного страхования сельскохозяйственной продукции являются имущественные интересы страхователя, связанные:

с гибелью принятых на страхование сельскохозяйственных культур;

с гибелью (падежом), вынужденным убоем (уничтожением) принятых на страхование скота и птицы.

Перечень сельскохозяйственных культур, скота и птицы, подлежащих обязательному страхованию, ежегодно утверждается Президентом Республики Беларусь.

381. Обязательному страхованию не подлежат:

сельскохозяйственные культуры, которые страхователь высевал в течение трех – пяти лет, предшествующих заключению договора обязательного страхования урожая сельскохозяйственных культур, скота и птицы (далее в настоящей главе – договоры обязательного страхования сельскохозяйственной продукции), но ни в одном году не получал продукцию (урожай);

сельскохозяйственные культуры, пораженные болезнями;

скот и птица, в отношении которых страхователем не соблюдаются установленные законодательством требования по содержанию, кормлению, выращиванию, разведению, перемещению, вследствие чего им угрожают гибель (падеж), вынужденный убой (уничтожение);

больные скот и птица;

скот, находящийся в положении дородового или послеродового залеживания;

скот и птица, при последнем исследовании которых на инфекционные болезни установлена положительная реакция;

скот и птица в тех местностях или организациях, где установлен карантин по инфекционному заболеванию, до его отмены, за исключением случаев страхования скота и птицы таких видов, которые не восприимчивы к данному заболеванию.

382. Страховыми случаями по обязательному страхованию сельскохозяйственной продукции являются:

по страхованию урожая сельскохозяйственных культур – гибель сельскохозяйственных культур в результате пожара, вымокания, выпревания, вымерзания, засухи, заморозка, иных опасных гидрометеорологических явлений;

по страхованию скота и птицы – гибель (падеж), вынужденный убой (уничтожение) в результате инфекционных заболеваний, включенных в перечень, утверждаемый Министерством сельского хозяйства и продовольствия, пожара, взрыва, опасных гидрометеорологических явлений, разрушения (повреждения) мест содержания скота и птицы, а также вынужденный убой (уничтожение) скота и птицы по распоряжению специалиста в области ветеринарии в связи с проведением мероприятий по борьбе с эпизоотией, за исключением гриппа птиц.

383. Принятые на страхование скот и птица считаются застрахованными в местах их содержания, на месте их выпаса (выгула) и в пути до (с) места выпаса (выгула, содержания, в том числе временного).

384. Страховой стоимостью считается:

по страхованию урожая сельскохозяйственных культур – стоимость продукции этих культур, рассчитываемая страховщиком в порядке, установленном Министерством финансов по согласованию с Министерством сельского хозяйства и продовольствия, исходя из средней урожайности культуры с 1 гектара за последние 5 лет, официальной статистической информации о среднереализационных ценах на продукцию этой культуры, сложившихся в году, предшествующем году заключения договоров обязательного страхования сельскохозяйственной продукции, и площади, с которой запланировано получение урожая;

по страхованию скота и птицы – их балансовая (по скоту и птице, по которым начисляется амортизация, – остаточная) стоимость согласно данным учета страхователя на последнюю отчетную дату.

385. Страховая сумма по договору обязательного страхования сельскохозяйственной продукции устанавливается отдельно по каждому виду сельскохозяйственной культуры, скота и птицы в размере 75 процентов страховой стоимости урожая сельскохозяйственных культур и 100 процентов страховой стоимости скота и птицы.

386. Если по договору обязательного страхования сельскохозяйственной продукции была произведена страховая выплата по одному из видов сельскохозяйственной культуры, скота и птицы, страховая сумма по этому виду

сельскохозяйственной культуры, скота и птицы уменьшается на сумму страховой выплаты.

387. Страховой взнос по договору обязательного страхования сельскохозяйственной продукции рассчитывается страховщиком по каждому виду сельскохозяйственной культуры, скота и птицы отдельно путем умножения страховой суммы по этому виду сельскохозяйственной культуры, скота и птицы на страховой тариф.

Страховые тарифы по обязательному страхованию сельскохозяйственной продукции ежегодно утверждаются Президентом Республики Беларусь и применяются для расчета сумм страховых взносов по договорам обязательного страхования сельскохозяйственной продукции, заключаемым в течение календарного года, на который установлены страховые тарифы.

388. Страховой взнос уплачивается в безналичной форме в следующем порядке:

5 процентов рассчитанного страхового взноса – страхователем одновременно при заключении договора обязательного страхования сельскохозяйственной продукции, а при невозможности уплаты страхователем 5 процентов рассчитанного страхового взноса в сроки, установленные в пункте 390 настоящего Положения для заключения договора обязательного страхования сельскохозяйственной продукции, в связи с отсутствием у него денежных средств для осуществления расчетов либо наличием обязательств по платежам, на которые в соответствии с актами законодательства установлена более высокая очередность, – иным лицом на основании заключенного в установленном актами законодательства порядке договора перевода долга. При этом уплата 5 процентов рассчитанного страхового взноса за страхователя иным лицом на основании заключенного в установленном актами законодательства порядке договора перевода долга не влечет для этого лица наступления прав и обязанностей по договору обязательного страхования сельскохозяйственной продукции;

95 процентов рассчитанного страхового взноса – страховщику в порядке, установленном Советом Министров Республики Беларусь, за счет средств, предусмотренных в республиканском бюджете на сельское хозяйство, рыбохозяйственную деятельность:

по страхованию урожая сельскохозяйственных культур – не позднее 1 августа года, в котором должен быть убран урожай данной сельскохозяйственной культуры, за исключением случаев, указанных в части третьей настоящего пункта;

по страхованию скота и птицы – не позднее 1 декабря года, в котором заключен договор обязательного страхования сельскохозяйственной продукции, за исключением случая, указанного в части третьей настоящего пункта.

При наступлении страхового случая до полной уплаты страхового взноса страховщик производит выплату страхователю страхового возмещения независимо от суммы уплаченного ему страхового взноса, если:

по страхованию урожая сельскохозяйственных культур размер страхового возмещения, подлежащего выплате страхователю, менее страховой суммы по договору обязательного страхования сельскохозяйственной продукции и (или) площадь гибели застрахованной сельскохозяйственной культуры менее 100 процентов площади посевов, указанной в договоре обязательного страхования сельскохозяйственной продукции;

по страхованию скота и птицы размер страхового возмещения, подлежащего выплате страхователю, менее страховой суммы по договору обязательного страхования сельскохозяйственной продукции.

В случае, если размер страхового возмещения, подлежащего выплате страхователю, равен страховой сумме по договору обязательного страхования сельскохозяйственной продукции или по страхованию урожая сельскохозяйственных культур площадь гибели этих культур составляет 100 процентов площади посевов, указанной в договоре обязательного страхования сельскохозяйственной продукции, страховщик выплачивает страхователю страховое возмещение не ранее дня уплаты полной суммы рассчитанного по этому договору страхового взноса. При этом неуплаченная часть страхового взноса перечисляется страховщику одновременно на основании направленного в установленном порядке требования об уплате полной суммы страхового взноса по договору обязательного страхования сельскохозяйственной продукции ранее установленных сроков в связи с выплатой страховой суммы по этому договору в полном объеме.

Днем уплаты страхового взноса является день его поступления на текущий (расчетный) банковский счет страховщика.

При внесении изменений в договор обязательного страхования сельскохозяйственной продукции в случае, предусмотренном в пункте 395 настоящего Положения, после уплаты 95 процентов страхового взноса, рассчитанного при заключении данного договора, за счет средств, предусмотренных в республиканском бюджете на сельское хозяйство, рыбохозяйственную деятельность, дополнительный страховой взнос перечисляется страховщику одновременно на основании направленного страховщиком в установленном порядке требования об уплате дополнительного страхового взноса по договору обязательного страхования сельскохозяйственной продукции.

389. Договор обязательного страхования сельскохозяйственной продукции заключается на основании заявления об обязательном страховании сельскохозяйственной продукции по форме, утверждаемой Министерством финансов, а также сведений и документов, необходимых для определения страховой стоимости принимаемых на страхование урожая сельскохозяйственных культур, скота и птицы.

Договоры обязательного страхования сельскохозяйственной продукции заключаются страховщиком отдельно по страхованию урожая каждого вида сельскохозяйственных культур, скота, птицы.

Договор обязательного страхования сельскохозяйственной продукции не заключается в случаях:

несоответствия сроков сева (посадки) сельскохозяйственных культур оптимальным рекомендованным срокам;

непредставления страхователем сведений и документов, необходимых для определения страховой стоимости принимаемых на страхование урожая сельскохозяйственных культур, скота и птицы.

390. Договор обязательного страхования сельскохозяйственной продукции должен быть заключен:

по страхованию урожая сельскохозяйственных культур:

яровых культур – не позднее 20 календарных дней со дня завершения сева (посадки);

озимых культур – не позднее 1 декабря года, в котором производится сев (посадка) озимых культур, при условии соответствия сроков сева (посадки) озимых культур оптимальным рекомендованным срокам;

культур, выращиваемых в защищенном грунте, – не позднее дня начала производственного цикла сева (посадки);

при передаче страхователю на любом законном основании посевных площадей культуры, урожай которой подлежит обязательному страхованию, после окончания сроков, указанных в абзацах третьем–пятом настоящего пункта, – в течение 20 календарных дней со дня перехода посевных площадей такой культуры к страхователю;

по страхованию скота и птицы – не позднее 20 января текущего года либо в случае, если:

подлежащие обязательному страхованию скот и птица на указанную дату у страхователя отсутствуют, но в текущем году будут им приобретены (иным образом получены), – в течение 30 календарных дней со дня поступления к страхователю таких скота и птицы;

страхователь начал осуществлять деятельность по выращиванию скота и птицы, подлежащих обязательному страхованию, после указанной даты, – в течение 30 календарных дней со дня начала осуществления деятельности по выращиванию скота и птицы, подлежащих обязательному страхованию;

названные скот и птица на начало осуществления деятельности по выращиванию скота и птицы у страхователя отсутствуют, – в течение 30 календарных дней со дня поступления к страхователю таких скота и птицы.

Договор обязательного страхования сельскохозяйственной продукции в отношении скота и птицы заключается на новый срок не позднее последнего дня окончания срока действия предыдущего договора.

391. Договор обязательного страхования сельскохозяйственной продукции заключается на срок:

по страхованию урожая сельскохозяйственных культур – со дня, следующего за днем уплаты страхователем (иным лицом в случае, предусмотренном в абзаце втором части первой пункта 388 настоящего Положения) 5 процентов страхового взноса, до дня окончания им уборки урожая

сельскохозяйственных культур, определяемого на основании направляемого страхователем (иным лицом в случае, предусмотренном в части первой пункта 388 настоящего Положения) страховщику письменного уведомления об окончании уборки каждого вида сельскохозяйственной культуры;

по страхованию скота и птицы – на 1 год.

Если в течение срока действия договора обязательного страхования сельскохозяйственной продукции страхователю на любом законном основании будут переданы дополнительные посевные площади сельскохозяйственной культуры, подлежащей обязательному страхованию, в отношении этих площадей заключается отдельный договор обязательного страхования сельскохозяйственной продукции, страховая стоимость по которому определяется в порядке, установленном Министерством финансов по согласованию с Министерством сельского хозяйства и продовольствия. При этом для установления факта гибели сельскохозяйственных культур процент посевной площади, на которой произошла гибель, рассчитывается от общей посевной площади данной культуры, принятой на страхование по всем договорам обязательного страхования этой культуры, заключенным страхователем.

392. Действие договора обязательного страхования сельскохозяйственной продукции прекращается в случаях:

истечения срока его действия;

выполнения страховщиком обязательств по указанному договору в полном объеме (выплаты (выплат) страхового возмещения по договору в размере страховой суммы);

ликвидации страхователя;

прекращения страхователем деятельности по выращиванию (производству) сельскохозяйственных культур и (или) скота и птицы;

выбытия в течение срока его действия посевных площадей сельскохозяйственной культуры, скота или птицы, подлежащих обязательному страхованию сельскохозяйственной продукции, по причинам, не связанным с наступлением страхового случая.

В случае прекращения действия договора обязательного страхования сельскохозяйственной продукции (полностью либо части) в связи с возникновением обстоятельств, указанных в абзацах четвертом–шестом части первой настоящего пункта, и отсутствия выплат страхового возмещения (заявления страхователя о выплате страхового возмещения) по такому договору страховщик имеет право на часть страхового взноса по договору пропорционально периоду, в течение которого действовало обязательное страхование сельскохозяйственной продукции, и возвращает страхователю в течение пяти рабочих дней со дня прекращения действия договора часть уплаченного страхового взноса по договору пропорционально периоду, оставшемуся со дня прекращения действия договора до дня окончания срока действия обязательного страхования сельскохозяйственной продукции, а также в случае, если производилась уплата страхового взноса за счет средств,

предусмотренных в республиканском бюджете на сельское хозяйство, рыбохозяйственную деятельность, уменьшает сумму очередного платежа, подлежащего уплате за счет средств республиканского бюджета.

При этом днем окончания срока действия договора обязательного страхования сельскохозяйственной продукции, заключенного в отношении урожая сельскохозяйственных культур, по которому производится возврат части страхового взноса, понимается день окончания страхователем уборки урожая сельскохозяйственных культур в году, предшествующем году прекращения действия договора обязательного страхования сельскохозяйственной продукции, а в случае, если страхователем не производилась уборка урожая сельскохозяйственной культуры, – день окончания уборки урожая соответствующей сельскохозяйственной культуры по району. Если по прекращаемому договору производились страховые выплаты либо на дату прекращения действия договора страховщиком принято решение о признании заявленного события страховым случаем, возврат уплаченной суммы страхового взноса (уменьшение суммы очередного платежа, подлежащего уплате за счет средств республиканского бюджета) не производится.

393. Действие обязательного страхования сельскохозяйственной продукции начинается:

по страхованию урожая сельскохозяйственных культур по каждому виду сельскохозяйственной культуры – со дня, следующего за днем окончания сева (посадки) этой культуры в соответствии с представляемым страхователем страховщику письменным уведомлением о завершении сева (посадки), но не ранее вступления в силу договора обязательного страхования сельскохозяйственной продукции;

по страхованию скота и птицы – со дня вступления в силу договора обязательного страхования сельскохозяйственной продукции.

Действие обязательного страхования сельскохозяйственной продукции прекращается:

по страхованию урожая сельскохозяйственных культур по каждому виду сельскохозяйственной культуры – со дня окончания страхователем уборки урожая этой культуры, определяемого на основании направляемого страхователем страховщику письменного уведомления об окончании уборки урожая указанной культуры;

по страхованию скота и птицы – со дня, следующего за последним днем срока действия договора обязательного страхования сельскохозяйственной продукции.

394. Договоры обязательного страхования сельскохозяйственной продукции заключаются в письменной форме. Формы договоров обязательного страхования сельскохозяйственной продукции утверждаются Министерством финансов.

395. Скот и птица, принятые страхователем на баланс в период действия договора обязательного страхования сельскохозяйственной продукции, считаются застрахованными в пределах страховой суммы соответствующего

вида скота и птицы с момента их оприходования без уплаты дополнительного страхового взноса, если прирост поголовья составляет не более 30 процентов от численности, имевшейся при заключении договора обязательного страхования сельскохозяйственной продукции.

При увеличении в течение срока действия договора обязательного страхования сельскохозяйственной продукции поголовья скота и птицы соответствующего вида более чем на 30 процентов страхователь обязан в течение 7 дней обратиться к страховщику для внесения изменений в договор обязательного страхования сельскохозяйственной продукции в части увеличения страховой суммы по данному виду скота и птицы, но не более чем до балансовой (остаточной) стоимости этих скота и птицы на день внесения изменений в договор обязательного страхования сельскохозяйственной продукции.

При внесении в указанный договор изменений в случае, предусмотренном в части второй настоящего пункта, дополнительный страховой взнос уплачивается страховщику в порядке, установленном в пункте 388 настоящего Положения.

В случае неуплаты дополнительного страхового взноса, предусмотренного в части третьей настоящего пункта, страховая выплата производится пропорционально отношению страховой суммы по данному виду скота и птицы к их балансовой (остаточной) стоимости на день страхового случая.

396. Страхователь обязан:

заключать договоры обязательного страхования сельскохозяйственной продукции;

уплачивать причитающуюся часть страховых взносов;

при заключении договора обязательного страхования сельскохозяйственной продукции и наступлении события, которое может быть признано страховым случаем, представлять страховщику необходимые сведения и документы;

соблюдать общие требования пожарной безопасности, требования в области ветеринарии к содержанию и эксплуатации капитальных строений (зданий, сооружений), изолированных помещений и иных объектов, принадлежащих страхователю, а также обязательные для соблюдения требования технических нормативных правовых актов по возделыванию сельскохозяйственных культур, содержанию, кормлению, выращиванию, разведению, перемещению застрахованных скота и птицы, указания специалиста в области ветеринарии о проведении профилактических мероприятий по борьбе с болезнями скота и птицы;

обращаться к страховщику для внесения изменений в договор обязательного страхования сельскохозяйственной продукции в случае, предусмотренном в пункте 395 настоящего Положения;

при наступлении события, которое впоследствии может быть признано страховым случаем, принять все возможные меры по предотвращению и (или) уменьшению ущерба, а также в срок не позднее двух рабочих дней письменно уведомить об этом событии страховщика.

397. Страховщик вправе:

требовать у страхователя сведения и документы, необходимые для заключения договора обязательного страхования сельскохозяйственной продукции и установления факта наступления страхового случая, а также определения размера ущерба;

оценивать полноту и достоверность сведений, сообщенных страхователем при заключении договора обязательного страхования сельскохозяйственной продукции и наступлении события, которое может быть признано страховым случаем, а также соблюдение им условий этого договора;

оценивать соблюдение страхователем обязательных для соблюдения требований технических нормативных правовых актов по возделыванию сельскохозяйственных культур, содержанию, кормлению, выращиванию, разведению, перемещению застрахованных скота и птицы;

продлить срок, установленный в пункте 400 настоящего Положения для принятия решения о признании либо непризнании заявленного события страховым случаем, при представлении страхователем документов, указанных в пункте 399 настоящего Положения, не соответствующих требованиям нормативных правовых актов, – до их представления по установленной форме;

отказать в выплате страхового возмещения в случаях, предусмотренных в пункте 404 настоящего Положения.

398. Страховщик обязан:

заключить договор обязательного страхования сельскохозяйственной продукции, за исключением случаев, установленных в части третьей пункта 389 настоящего Положения;

ознакомить страхователя с условиями договора обязательного страхования сельскохозяйственной продукции;

представлять информацию о заключенных договорах обязательного страхования сельскохозяйственной продукции по видам сельскохозяйственных культур, скота и птицы в управления по сельскому хозяйству и продовольствию райисполкомов в виде реестров по форме, устанавливаемой Министерством финансов;

в установленном порядке сформировать специальный страховой резерв;

направлять прибыль, полученную от осуществления инвестиций посредством вложения средств специального страхового резерва и его размещения, уменьшенную на сумму налогов, сборов (пошлин), других обязательных платежей в республиканский и местные бюджеты, бюджеты государственных внебюджетных фондов, исчисляемых из прибыли, а также отчислений части прибыли государственных унитарных предприятий, осуществляемых в соответствии с законодательством, на пополнение названного резерва в порядке, установленном Министерством финансов;

в установленном порядке сформировать фонд предупредительных (превентивных) мероприятий, гарантийный фонд и перечислять средства указанных фондов в республиканский бюджет;

при наступлении страхового случая осуществить страховую выплату в срок, определенный в пункте 402 настоящего Положения.

399. Для решения вопроса о признании заявленного события страховым случаем и выплате страхового возмещения страхователь должен представить страховщику:

заявление о выплате страхового возмещения, составленное в произвольной форме, с указанием сведений, необходимых для расчета суммы ущерба;

документы, подтверждающие причины наступления страхового случая (заключения, справки, письма и иные документы, выдаваемые местными исполнительными и распорядительными органами, гидрометеорологической службой, государственной ветеринарной службой Республики Беларусь, органами уголовного преследования и другими компетентными органами);

акт о гибели (падеже, вынужденном убое, уничтожении) скота и птицы, составленный страхователем, а в случае вынужденного убоя (уничтожения) скота и птицы в связи с проведением мероприятий по борьбе с эпизоотией – составленный специалистом в области ветеринарии, или акт обследования посевных площадей сельскохозяйственных культур, составленный по форме и в порядке, установленным Советом Министров Республики Беларусь;

документы, подтверждающие размер произведенных страхователем затрат на пересев погибшей сельскохозяйственной культуры (если страхователем производился такой пересев).

С заявлением на выплату страхового возмещения страхователь должен обратиться к страховщику не позднее трех месяцев со дня наступления события, которое может быть признано страховым случаем. По истечении трехмесячного срока документы на выплату страхового возмещения могут быть приняты страховщиком только по решению суда.

400. На основании представленных документов, перечисленных в пункте 399 настоящего Положения, страховщик в течение пяти рабочих дней обязан принять решение о признании либо непризнании заявленного события страховым случаем. При признании события страховым случаем и отсутствии оснований для отказа в выплате страхового возмещения страховщик в указанный срок составляет акт о страховом случае по форме, утверждаемой Министерством финансов, и производит расчет суммы страхового возмещения. В случае непризнания события страховым случаем либо наличия оснований для отказа в выплате страхового возмещения, определенных в пункте 404 настоящего Положения, страховщик письменно уведомляет страхователя о принятом решении с мотивацией причин отказа.

При гибели (падеже), вынужденном убое скота или птицы в результате инфекционных заболеваний акт о страховом случае составляется страховщиком не более одного раза в месяц, при этом в него включаются весь скот и птица, погибшие в период, за который составляется акт.

401. В случае пересева сельскохозяйственной культуры иной культурой (культурами), на продукцию которой устанавливаются государственные закупочные цены или которая включена в перечень сельскохозяйственных культур, которыми осуществляется пересев и по продукции которых формируется официальная статистическая информация о среднерезультативных

ценах, определяемый Министерством сельского хозяйства и продовольствия по согласованию с Национальным статистическим комитетом, страховщик возмещает страхователю произведенные им затраты на пересев в зависимости от процента их возмещения, установленного на год, в котором заключен договор обязательного страхования сельскохозяйственной продукции.

По факту посева сельскохозяйственных культур в течение пяти рабочих дней со дня получения документов, перечисленных в пункте 399 настоящего Положения, страховщик составляет по утвержденной им форме справку-расчет стоимости посева сельскохозяйственной культуры, а в течение пяти рабочих дней со дня окончания уборки урожая возделываемой либо посеянной культуры и представления страхователем документов, подтверждающих расчет страхователем размера причиненного ущерба, – акт о страховом случае.

402. Страховое возмещение рассчитывается страховщиком по каждому виду сельскохозяйственной культуры, скота и птицы исходя из суммы ущерба и с учетом процента его возмещения, утвержденного на год, в котором заключен договор обязательного страхования сельскохозяйственной продукции, но не более страховой суммы по каждому виду сельскохозяйственной культуры, скота и птицы, и выплачивается страховщиком в безналичной форме в течение пяти рабочих дней со дня составления акта о страховом случае страхователю либо иному лицу в соответствии с письменным распоряжением страхователя, за исключением случаев, предусмотренных в части третьей пункта 388 настоящего Положения.

В случае посева сельскохозяйственной культуры, погибшей в результате наступления страхового случая, в сумму страхового возмещения включается также соответствующая часть затрат на посев, рассчитанная с учетом процента их возмещения, установленного на год, в котором заключен договор обязательного страхования сельскохозяйственной продукции, и выплаченная страхователю либо иному лицу в соответствии с письменным распоряжением страхователя страховщиком в течение пяти рабочих дней со дня составления страховщиком справки-расчета стоимости посева сельскохозяйственной культуры. Расчет затрат на посев осуществляется в порядке, установленном Министерством сельского хозяйства и продовольствия по согласованию с Министерством финансов.

Процент возмещения ущерба и затрат на посев ежегодно утверждается Президентом Республики Беларусь.

403. Расчет ущерба производится:

при гибели сельскохозяйственных культур – по каждому виду сельскохозяйственной культуры в порядке, устанавливаемом Министерством финансов по согласованию с Министерством сельского хозяйства и продовольствия, исходя из стоимости продукции на 1 гектаре посевов, исчисленной на основании средней урожайности сельскохозяйственной культуры за последние 5 лет, государственных закупочных цен, установленных для продукции данного вида сельскохозяйственной культуры и действовавших на день составления акта о страховом случае, а по тем сельскохозяйственным

культурам, в отношении которых государственные закупочные цены не устанавливаются, – исходя из официальной статистической информации о среднереализационных ценах на продукцию этих культур, сложившихся по области, на территории которой находится страхователь, за исключением случая, указанного в части третьей настоящего пункта, в году, предшествующем году составления акта о страховом случае, а также площади погибших культур;

при гибели (падеже) скота и птицы – в размере балансовой (остаточной) стоимости погибших (павших) скота и птицы на день наступления страхового случая;

при вынужденном убое (уничтожении) скота и птицы – в размере разницы между балансовой (остаточной) стоимостью скота и птицы на день наступления страхового случая и стоимостью, полученной от реализации пригодного в пищу мяса.

В случае пересева сельскохозяйственных культур, погибших в результате страхового случая, сумма ущерба уменьшается на стоимость полученной продукции посеянных сельскохозяйственных культур, определяемую в порядке, устанавливаемом Министерством финансов по согласованию с Министерством сельского хозяйства и продовольствия, исходя из стоимости продукции на 1 гектаре посевов, исчисленной на основании урожайности сельскохозяйственных культур с 1 гектара уборочной площади, государственных закупочных цен, установленных для продукции этих культур и действовавших на день составления акта о страховом случае, а по тем сельскохозяйственным культурам, в отношении которых государственные закупочные цены не устанавливаются, – исходя из официальной статистической информации о среднереализационных ценах на продукцию этих культур, сложившихся по области, на территории которой находится страхователь, за исключением случая, указанного в части третьей настоящего пункта, в году, предшествующем году составления акта о страховом случае, а также площади пересева.

В случае отсутствия официальной статистической информации о среднереализационных ценах на продукцию сельскохозяйственных культур, сложившихся по области, на территории которой находится страхователь, для определения стоимости полученной продукции посеянных сельскохозяйственных культур используется официальная статистическая информация о среднереализационных ценах на продукцию этих культур, сложившихся по республике в году, предшествующем году составления акта о страховом случае.

Стоимость мяса устанавливается на основании документа, выданного организацией, которой оно было реализовано. В случае непредставления страхователем такого документа стоимость исчисляется по государственным закупочным ценам низшей категории за вычетом торговой скидки (надбавки).

Если по причине, вызвавшей вынужденный убой (уничтожение) скота или птицы, мясо признано полностью непригодным в пищу, ущербом считается балансовая (остаточная) стоимость скота или птицы на день наступления

страхового случая. Полная или частичная непригодность мяса в пищу определяется в соответствии с законодательством.

404. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в случаях:

неисполнения страхователем обязательств по уведомлению страховщика о наступлении события, которое может быть признано страховым случаем, в срок не позднее двух рабочих дней, если не будет доказано, что страховщик своевременно узнал о наступлении события, которое может быть признано страховым случаем, либо что отсутствие у страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение;

нарушения страхователем обязательных для соблюдения требований технических нормативных правовых актов по возделыванию сельскохозяйственных культур;

невыполнения страхователем письменных указаний специалиста в области ветеринарии о проведении профилактических мероприятий по борьбе с болезнями скота и птицы, приведшего к их гибели (падежу), вынужденному убою (уничтожению);

невыполнения, нарушения страхователем общих требований пожарной безопасности, требований в области ветеринарии к содержанию и эксплуатации капитальных строений (зданий, сооружений), изолированных помещений и иных объектов, принадлежащих страхователю, а также обязательных для соблюдения требований технических нормативных правовых актов по содержанию, кормлению, выращиванию, разведению, перемещению застрахованных скота и птицы, приведших к их гибели (падежу), вынужденному убою (уничтожению).

405. Если страхователь представил заведомо ложные сведения, повлекшие увеличение размера ущерба или необоснованную выплату страхового возмещения, он обязан возратить по требованию страховщика необоснованно полученную сумму.

406. Фонд предупредительных (превентивных) мероприятий формируется страховщиком в белорусских рублях за счет ежемесячных отчислений в размере 5 процентов от поступивших страховых взносов по обязательному страхованию сельскохозяйственной продукции.

Поступление и использование средств указанного фонда учитываются в доходной и расходной части республиканского бюджета. Выделение средств этого фонда из республиканского бюджета осуществляется по решению Президента Республики Беларусь.

Средства фонда предупредительных (превентивных) мероприятий, не использованные в течение финансового года, в установленном порядке зачисляются в такой фонд в очередном финансовом году.

## **ГЛАВА 19**

### **ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВРЕМЕННЫХ**

## **(АНТИКРИЗИСНЫХ) УПРАВЛЯЮЩИХ В ПРОИЗВОДСТВЕ ПО ДЕЛУ ОБ ЭКОНОМИЧЕСКОЙ НЕСОСТОЯТЕЛЬНОСТИ (БАНКРОТСТВЕ)**

407. Для целей обязательного страхования гражданской ответственности временных (антикризисных) управляющих в производстве по делу об экономической несостоятельности (банкротстве) применяются следующие основные термины и их определения:

страхователь – юридические лица и индивидуальные предприниматели, осуществляющие деятельность временного (антикризисного) управляющего в производстве по делу об экономической несостоятельности (банкротстве);

страховщик – страховые организации – государственные юридические лица либо юридические лица, в уставных фондах которых более 50 процентов долей (простых (обыкновенных) или иных голосующих акций) находятся в собственности Республики Беларусь и (или) ее административно-территориальных единиц и (или) в собственности юридических лиц, в уставных фондах которых более 50 процентов акций (долей) находятся в собственности Республики Беларусь и (или) ее административно-территориальных единиц, имеющие специальное разрешение (лицензию) на осуществление страховой деятельности, включающее обязательное страхование гражданской ответственности временных (антикризисных) управляющих в производстве по делу об экономической несостоятельности (банкротстве).

408. Объектом обязательного страхования являются не противоречащие законодательству имущественные интересы страхователя, связанные с риском его гражданской ответственности, которая может наступить по его вине вследствие причинения имущественного вреда должнику, кредиторам.

409. Страховым случаем является факт причинения имущественного вреда должнику, кредиторам (далее в настоящей главе – выгодоприобретатели) по вине временного (антикризисного) управляющего.

410. Страховая сумма по договору обязательного страхования гражданской ответственности временных (антикризисных) управляющих (далее в настоящей главе – договор обязательного страхования) в течение всего срока его действия не может быть менее 3000-кратного размера базовой величины.

411. Страхователь вправе в любое время в течение действия договора обязательного страхования обратиться к страховщику с заявлением о внесении в данный договор изменений, касающихся увеличения размера страховой суммы и соответственно размера страхового взноса.

При внесении изменений в договор обязательного страхования дополнительный страховой взнос подлежит уплате страхователем в течение десяти рабочих дней со дня обращения к страховщику с соответствующим заявлением.

Размер дополнительного страхового взноса при увеличении размера страховой суммы рассчитывается путем умножения страхового тарифа на разницу между увеличенным размером страховой суммы и размером страховой суммы до его увеличения пропорционально времени, оставшемуся до окончания действия договора обязательного страхования.

Страхователь обязан не позднее десяти рабочих дней со дня увеличения размера базовой величины обратиться к страховщику с заявлением о внесении изменений в договор обязательного страхования в части увеличения размера страховой суммы и размера страхового взноса и уплатить дополнительный страховой взнос.

Размер дополнительного страхового взноса при увеличении размера базовой величины рассчитывается путем умножения страхового тарифа на разницу между увеличенным размером страховой суммы и размером страховой суммы до его увеличения пропорционально времени, оставшемуся со дня увеличения размера базовой величины до окончания действия договора обязательного страхования.

Если страхователь не обратился к страховщику в установленный срок и (или) не уплатил дополнительный страховой взнос, договор обязательного страхования и обязательства страховщика по такому договору прекращаются, за исключением случая, если обязательства страховщика по выплате страхового возмещения возникли до прекращения действия такого договора.

В этом случае страховщик возвращает страхователю часть страхового взноса пропорционально времени, оставшемуся до окончания срока, на который был заключен такой договор, в течение трех рабочих дней со дня его прекращения. При этом неполный месяц принимается за полный.

При внесении изменений в договор обязательного страхования страховой полис вручается страхователю в течение одного рабочего дня со дня поступления дополнительного страхового взноса на текущий (расчетный) банковский счет страховщика.

412. Страховой взнос по договору обязательного страхования рассчитывается страховщиком в соответствии со страховым тарифом, установленным Президентом Республики Беларусь, и страховой суммой.

Уплата страхового взноса по договору обязательного страхования производится единовременно при его заключении.

413. Договор обязательного страхования заключается на основании письменного заявления временного (антикризисного) управляющего с приложением к нему копий:

свидетельства о государственной регистрации;

аттестата временного (антикризисного) управляющего (индивидуального предпринимателя и (или) руководителя юридического лица);

других документов по требованию страховщика, необходимых для определения степени страхового риска и его оценки.

При представлении копий указанных документов страхователь обязан предъявить их оригиналы.

414. Договор обязательного страхования ежегодно заключается сроком на один год.

415. Договор обязательного страхования считается заключенным и вступает в силу со дня уплаты страхового взноса. Днем уплаты страхователем страхового

взноса является день поступления денежных средств на текущий (расчетный) счет страховщика.

При заключении договора обязательного страхования на новый срок до истечения действия предыдущего договора он вступает в силу со дня, следующего за днем окончания действия предыдущего договора обязательного страхования.

Страховой полис вручается страхователю в течение одного рабочего дня, следующего за днем поступления денежных средств на текущий (расчетный) банковский счет страховщика.

Формы страхового полиса и заявления страхователя утверждаются Министерством финансов.

416. Обязательства по договору обязательного страхования должны быть прекращены до окончания срока, на который он был заключен, а договор обязательного страхования расторгнут в случаях:

прекращения действия в установленном законодательством порядке аттестата временного (антикризисного) управляющего (индивидуального предпринимателя и (или) руководителя юридического лица, за исключением юридического лица, в котором на должность руководителя назначено иное лицо, имеющее аттестат временного (антикризисного) управляющего);

ликвидации страхователя – юридического лица, прекращения деятельности страхователя – индивидуального предпринимателя;

отказа страхователя от деятельности в качестве временного (антикризисного) управляющего в производстве по делам об экономической несостоятельности (банкротстве).

417. Основанием для досрочного прекращения действия договора обязательного страхования является письменное заявление страхователя о досрочном прекращении обязательств по такому договору с приложением страхового полиса и копии документа, подтверждающего события, указанные в пункте 416 настоящего Положения.

Указанное заявление должно быть представлено страховщику в семидневный срок, исчисляемый с даты прекращения действия в установленном законодательством порядке аттестата временного (антикризисного) управляющего, либо принятия решения о ликвидации (прекращении деятельности) страхователя – юридического лица (индивидуального предпринимателя), либо уведомления органа государственного управления по делам об экономической несостоятельности (банкротстве) об отказе от деятельности в качестве временного (антикризисного) управляющего в производстве по делам об экономической несостоятельности (банкротстве).

Договор обязательного страхования считается расторгнутым и обязательства страховщика по такому договору прекращаются со дня получения страховщиком заявления о досрочном прекращении договора обязательного страхования и документов, указанных в части первой настоящего пункта, за исключением случаев, когда обязательства страховщика по выплате страхового

возмещения по данному договору возникли до наступления событий, указанных в пункте 416 настоящего Положения.

При досрочном прекращении договора обязательного страхования страховщик возвращает страхователю часть страхового взноса пропорционально времени, оставшемуся до окончания срока действия такого договора, в течение трех рабочих дней со дня его досрочного прекращения.

418. Страхователь обязан:

ежегодно страховать свою гражданскую ответственность;

уплачивать страховой взнос в полном размере;

в трехдневный срок сообщать страховщику о предъявлении ему выгодоприобретателем требования о возмещении причиненного имущественного вреда;

при заключении договора обязательного страхования представлять страховщику необходимые сведения и документы;

в случае увеличения размера базовой величины обратиться к страховщику с заявлением о внесении изменений в договор обязательного страхования и уплатить дополнительный страховой взнос в порядке, установленном в частях четвертой и пятой пункта 411 настоящего Положения.

419. Страхователь имеет право ознакомиться с условиями договора обязательного страхования.

420. Страховщик обязан:

заключить договор обязательного страхования;

ознакомить страхователя с условиями договора обязательного страхования, в том числе с обязанностью страхователя, установленной в абзаце шестом пункта 418 настоящего Положения;

в установленном порядке сформировать страховой резерв;

выдать страхователю в установленный срок страховой полис;

в установленном порядке сформировать фонд предупредительных (превентивных) мероприятий, гарантийный фонд и перечислять средства указанных фондов в республиканский бюджет;

при наступлении страхового случая осуществить страховую выплату.

421. Страховщик имеет право:

требовать у страхователя сведения и документы, необходимые для заключения договора обязательного страхования;

оценивать полноту и достоверность сведений, сообщенных страхователем при заключении договора обязательного страхования, а также требовать соблюдения им условий данного договора;

получать от правоохранительных и других компетентных органов сведения и документы, необходимые для решения вопросов, связанных со страховым случаем и установлением размера причиненного имущественного вреда.

422. В соответствии с договором обязательного страхования подлежит возмещению имущественный вред, причиненный выгодоприобретателю по вине временного (антикризисного) управляющего, подтвержденный вступившим в законную силу судебным постановлением.

Размер причиненного выгодоприобретателю имущественного вреда определяется исходя из размера имущественного вреда, определенного в судебном постановлении, но не более страховой суммы, установленной по договору обязательного страхования.

423. После выплаты страхового возмещения выгодоприобретателю, произведенной в течение срока действия договора обязательного страхования, страховая сумма по этому договору восстанавливается его сторонами до ее минимального размера, установленного в соответствии с пунктом 410 настоящего Положения.

В течение двух рабочих дней со дня выплаты страхового возмещения выгодоприобретателю страховщик обязан письменно направить требование страхователю о восстановлении минимального размера страховой суммы и об уплате дополнительного страхового взноса с указанием в нем срока, в течение которого страхователь должен обратиться к страховщику для внесения соответствующих изменений в договор обязательного страхования и уплатить дополнительный страховой взнос, при этом данный срок не должен превышать 30 дней.

Размер дополнительного страхового взноса рассчитывается путем умножения страхового тарифа на размер выплаченного страхового возмещения выгодоприобретателю пропорционально времени, оставшемуся до окончания действия договора обязательного страхования.

Страховой полис вручается страхователю в течение одного рабочего дня со дня поступления дополнительного страхового взноса на текущий (расчетный) счет страховщика.

При неуплате страхователем в установленный страховщиком срок дополнительного страхового взноса договор обязательного страхования считается расторгнутым и обязательства страховщика по такому договору прекращаются, за исключением случаев, когда обязательства страховщика по выплате страхового возмещения возникли до расторжения договора обязательного страхования.

424. Для получения страхового возмещения выгодоприобретатель либо уполномоченное им лицо обращается к страховщику с письменным заявлением о наступлении страхового случая с приложением копии судебного постановления.

Решение о выплате страхового возмещения принимается страховщиком после составления акта о страховом случае по форме, утвержденной Министерством финансов, в течение пяти рабочих дней со дня поступления заявления и копии судебного постановления.

Страховое возмещение выплачивается выгодоприобретателю в течение трех рабочих дней со дня составления акта о страховом случае.

425. При необходимости дополнительного изучения или дополнительной проверки обстоятельств наступления страхового случая и представленных документов срок составления акта о страховом случае может быть продлен

страховщиком, но не более чем на пятнадцать дней со дня получения заявления, указанного в пункте 424 настоящего Положения.

О продлении срока составления акта о страховом случае страховщик письменно уведомляет лицо, обратившееся к нему за выплатой страхового возмещения.

426. Фонд предупредительных (превентивных) мероприятий формируется страховщиком в белорусских рублях за счет ежемесячных отчислений в размере 4 процентов от поступивших страховых взносов по обязательному страхованию гражданской ответственности временных (антикризисных) управляющих.

Средства этого фонда учитываются страховщиком отдельно от страховых резервов и других фондов.

427. Поступление и использование средств этого фонда учитываются в доходной и расходной части республиканского бюджета.

Выделение средств названного фонда из республиканского бюджета осуществляется по решению Президента Республики Беларусь.

428. Денежные средства фонда предупредительных (превентивных) мероприятий используются получателями этих средств строго по целевому назначению на финансирование мероприятий по предотвращению страховых случаев при осуществлении деятельности временного (антикризисного) управляющего в производстве по делу об экономической несостоятельности (банкротстве).

Средства фонда, не использованные в течение финансового года, в установленном порядке зачисляются в фонд в очередном финансовом году и используются на финансирование мероприятий, указанных в части первой настоящего пункта, в следующем финансовом году.

429. При наступлении страхового случая страховщик имеет право требования к страхователю в пределах выплаченного страхового возмещения, если страховой случай наступил вследствие умысла страхователя.

430. Если страхователь либо выгодоприобретатель заведомо представил ложные сведения, повлекшие увеличение размера имущественного вреда или необоснованную выплату страхового возмещения, выгодоприобретатель обязан возвратить по требованию страховщика необоснованно полученную сумму.

## **ГЛАВА 20**

### **ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЮРИДИЧЕСКИХ ЛИЦ И ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЕЙ ЗА ВРЕД, ПРИЧИНЕННЫЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ, СВЯЗАННОЙ С ЭКСПЛУАТАЦИЕЙ ОТДЕЛЬНЫХ ОБЪЕКТОВ**

431. Для целей обязательного страхования гражданской ответственности юридических лиц и индивидуальных предпринимателей за вред, причиненный деятельностью, связанной с эксплуатацией отдельных объектов, применяются следующие основные термины и их определения:

деятельность, связанная с эксплуатацией отдельных объектов, – деятельность, связанная с вводом в эксплуатацию, использованием, техническим обслуживанием, ремонтом и ликвидацией отдельных объектов, а также с изготовлением, монтажом, наладкой, обслуживанием и ремонтом потенциально опасных объектов в составе отдельных объектов, технических устройств, применяемых на этих объектах. Перечень отдельных объектов, в отношении которых ответственность за вред, причиненный деятельностью, связанной с их эксплуатацией, подлежит обязательному страхованию, определен согласно приложению 1;

потерпевший – лицо, жизни, здоровью и (или) имуществу которого причинен вред в результате наступления страхового случая;

страхователь – юридическое лицо, индивидуальный предприниматель, осуществляющие в соответствии с актами законодательства деятельность, связанную с эксплуатацией объектов, указанных в приложении 1, принадлежащих им на праве собственности, хозяйственного ведения, оперативного управления либо на ином законном основании;

страховщик – Белгосстрах;

чрезвычайная ситуация техногенного характера – обстановка, сложившаяся в результате аварии (катастрофы), пожаров, взрывов, повлекших за собой человеческие жертвы, причинение вреда жизни или здоровью людей и (или) материального ущерба, подтвержденная органами и подразделениями по чрезвычайным ситуациям.

432. Объектами обязательного страхования гражданской ответственности юридических лиц и индивидуальных предпринимателей за вред, причиненный деятельностью, связанной с эксплуатацией отдельных объектов, являются не противоречащие актам законодательства имущественные интересы страхователя, связанные с риском возникновения обязательств вследствие причинения вреда жизни, здоровью и (или) имуществу потерпевшего при осуществлении страхователем данной деятельности.

433. Страховым случаем является факт причинения вреда жизни, здоровью и (или) имуществу потерпевшего в результате пожара, принятых мер по его тушению, а также возникновения чрезвычайной ситуации техногенного характера (исключая пожар) при осуществлении страхователем (лицами, чья ответственность застрахована) деятельности, связанной с эксплуатацией отдельных объектов.

434. Договор страхования заключается на основании письменного заявления страхователя с приложением к нему:

копии свидетельства о государственной регистрации (за исключением воинской части);

копий разрешений (свидетельств) на право выполнения отдельных видов работ и услуг, связанных с потенциально опасными объектами, специальных разрешений (лицензий) на осуществление деятельности, связанной с эксплуатацией отдельных объектов, в соответствии с подпунктами 5.2.3 и 5.2.4

пункта 5, подпунктом 6.2.1 пункта 6 приложения 1 к Положению о лицензировании отдельных видов деятельности;

копии свидетельства о регистрации опасного производственного объекта в государственном реестре опасных производственных объектов;

перечня эксплуатируемых страхователем объектов, указанных в приложении 1;

копий актов (справок) по результатам последних проверок, проведенных надзорными органами Министерства по чрезвычайным ситуациям;

сведений о предъявленных страхователю требованиях (претензиях) о возмещении вреда, причиненного им другим лицам в результате осуществления деятельности, связанной с эксплуатацией отдельных объектов, за три года, предшествующие обращению к страховщику;

чек-листа, содержащего сведения о состоянии пожарной безопасности объекта (представляется в отношении объектов, указанных в пунктах 4–15 приложения 1);

информации о назначенном сроке службы источника ионизирующего излучения (представляется в отношении объектов, указанных в пункте 17 приложения 1).

При представлении копий документов страхователь обязан предъявить страховщику их оригиналы. Страхователь несет ответственность за полноту и достоверность сведений о состоянии пожарной безопасности объекта, указанных в чек-листе, прилагаемом к заявлению при заключении договора страхования.

Типовая форма договора страхования и форма заявления о страховании определяются Министерством финансов.

Министерство по чрезвычайным ситуациям устанавливает форму чек-листа, содержащего сведения о состоянии пожарной безопасности объекта, и порядок его заполнения.

На основании представленного страхователем чек-листа, содержащего сведения о состоянии пожарной безопасности объекта, страховщик проводит оценку состояния пожарной безопасности объекта в порядке, определенном Министерством по чрезвычайным ситуациям.

В случае непредставления страхователем чек-листа, содержащего сведения о состоянии пожарной безопасности объекта, договор страхования заключается страховщиком исходя из размера годового страхового взноса, установленного для объекта с низким уровнем пожарной безопасности.

435. Договор страхования заключается в отношении объектов, указанных в приложении 1, эксплуатируемых страхователем на территории Республики Беларусь и расположенных по одному адресу. В случае расположения объектов по разным адресам заключается отдельный договор страхования в отношении объектов, расположенных по каждому адресу, за исключением случаев, установленных настоящим пунктом.

По передвижным (переносным) объектам, эксплуатируемым страхователем на территории Республики Беларусь, договор страхования заключается

в отношении каждого такого объекта, используемого самостоятельно, или группы таких объектов, принадлежащих одному страхователю и объединенных в общую систему (комплекс) в рамках единого цикла.

Договор страхования не заключается в отношении объектов, находящихся в стадии консервации (включая период работы по консервации и расконсервации объекта).

Если объект находится в долевой собственности, договор страхования в отношении данного объекта заключается участником долевой собственности, имеющим большую долю, а если доли равные – одним из участников долевой собственности по соглашению сторон. При этом участники долевой собственности возмещают участнику долевой собственности, заключившему договор страхования, уплаченный страховой взнос по заключенному договору страхования пропорционально своей доле.

Если объект эксплуатируется несколькими юридическими лицами, индивидуальными предпринимателями на основании договоров аренды (субаренды), их гражданская ответственность за вред, причиненный деятельностью, связанной с эксплуатацией этого объекта, считается застрахованной на основании договора страхования, который обязан заключить собственник объекта, а если объект находится в государственной собственности – лицо, за которым данный объект закреплен на праве хозяйственного ведения, оперативного управления, или иной законный владелец этого объекта.

Перечень объектов, указанных в приложении 1, ежегодно до 25 января представляется в Белгосстрах республиканскими органами государственного управления и иными государственными организациями, подчиненными Правительству Республики Беларусь, местными исполнительными и распорядительными органами.

436. Договор страхования заключается ежегодно сроком на один год.

437. Договор страхования действует в отношении страховых случаев, произошедших на территории Республики Беларусь.

438. Размеры и порядок определения лимитов ответственности, в пределах которых страховщик обязан при наступлении в течение срока действия договора страхования страхового случая возместить потерпевшим вред, причиненный их жизни, здоровью и (или) имуществу, устанавливаются Президентом Республики Беларусь.

439. Размеры и порядок расчета страховых взносов по договору страхования устанавливаются Президентом Республики Беларусь.

440. Уплата страхового взноса по договору страхования может производиться единовременно или в два этапа: не менее 50 процентов – при заключении договора страхования и оставшаяся часть – в течение шести месяцев со дня его вступления в силу.

Страховой взнос устанавливается в базовых величинах и уплачивается в белорусских рублях исходя из размера базовой величины, установленного на день перечисления страхового взноса (его части).

При неуплате страхователем второй части страхового взноса в срок, определенный в части первой настоящего пункта, договор страхования и обязательства страховщика по нему прекращаются, за исключением случаев, когда обязательства страховщика по выплате страхового возмещения возникли до прекращения действия такого договора.

В случае выбытия объекта, в отношении которого заключен договор страхования, и отсутствия выплат страхового возмещения по такому договору и (или) предъявленных, но неудовлетворенных требований о возмещении вреда часть страхового взноса подлежит возврату страхователю в размере, равном отношению произведения уплаченного страхового взноса по объекту на оставшиеся полные месяцы действия договора страхования (оплаченного периода) к сроку действия договора страхования (полным месяцам оплаченного периода).

Расчет подлежащей возврату части страхового взноса производится с даты подачи страхователем заявления о выбытии объекта. Возврат части страхового взноса осуществляется в течение пяти рабочих дней со дня подачи заявления о выбытии объекта.

441. Договор страхования вступает в силу со дня, следующего за днем уплаты страхователем страхового взноса (в случае уплаты страхового взноса в два этапа – со дня, следующего за днем уплаты первой части страхового взноса).

Договор страхования может быть заключен на новый срок (далее в настоящем пункте – новый договор страхования) не ранее чем за один месяц до истечения действия предыдущего договора.

Если с момента заключения нового договора страхования до истечения действия предыдущего договора страхования наступит событие, которое впоследствии может быть признано страховым случаем, страхователь обязан доплатить страховщику страховой взнос по новому договору страхования до его вступления в силу.

Если событие, которое впоследствии может быть признано страховым случаем, наступит в течение пяти последних дней действия предыдущего договора страхования, доплата страхового взноса по новому договору страхования осуществляется страхователем в течение пятнадцати рабочих дней со дня его вступления в силу.

Обязанность по доплате страхового взноса по новому договору страхования возникает у страхователя, если страховой взнос по новому договору страхования рассчитан без учета наличия у страхователя случаев причинения вреда другим лицам при осуществлении деятельности, связанной с эксплуатацией объекта, за три года, предшествующие заключению такого договора.

При заключении нового договора страхования до истечения действия предыдущего договора страхования он вступает в силу со дня, следующего за днем окончания действия предыдущего договора страхования.

Если страхователь не произвел доплату страхового взноса в сроки, указанные в части третьей или четвертой настоящего пункта, он обязан доплатить страховой взнос и уплатить штраф в размере суммы этой доплаты.

При неисполнении страхователем обязанности по доплате страхового взноса и уплате штрафа взыскание страховщиком задолженности по страховому взносу и штрафу производится в бесспорном порядке на основании исполнительной надписи нотариуса, а при наличии спора – в судебном порядке.

442. Днем уплаты страхователем страхового взноса считается день поступления страхового взноса (первой части страхового взноса) на текущий (расчетный) счет страховщика.

443. По договору страхования не подлежат возмещению:

упущенная выгода;

моральный вред;

вред, причиненный имуществу лица, чья ответственность застрахована, виновного в его причинении;

вред, причиненный окружающей среде;

вред, причиненный в результате:

постоянного, регулярного или длительного термического влияния или воздействия газов, паров, лучей, жидкостей, влаги или любых осадков, в том числе не являющихся атмосферными (сажа, копоть, дымы, пыль и другое), иных выбросов (сбросов, утечки) загрязняющих веществ;

производства, обработки, хранения, продажи или использования асбеста, его производных или содержащих его продуктов;

вред, причиненный имуществу страхователя.

444. Страхователь обязан:

ежегодно в течение всего периода осуществления деятельности, связанной с эксплуатацией отдельных объектов, заключать договоры страхования;

уплачивать страховые взносы;

при заключении договора страхования сообщить страховщику о всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны страховщику;

при заключении договора страхования, а также при наступлении события, которое впоследствии может быть признано страховым случаем, представлять страховщику необходимые сведения и документы;

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

в трехдневный срок после его наступления письменно сообщить страховщику о наличии потерпевших и вреде, причиненном их жизни, здоровью и (или) имуществу, а также о случаях предъявления ему требований о возмещении вреда, причиненного жизни, здоровью и (или) имуществу потерпевших (при их наличии);

сообщить лицам, предъявившим ему требования о возмещении вреда, причиненного жизни, здоровью и (или) имуществу, данные страховщика;

обеспечить страховщику возможность проводить проверки обстоятельств, характера и размера вреда, причиненного жизни, здоровью и (или) имуществу потерпевших, представлять для этих целей необходимые информацию и документы.

445. Страхователь имеет право:

ознакомиться с условиями обязательного страхования гражданской ответственности юридических лиц и индивидуальных предпринимателей за вред, причиненный деятельностью, связанной с эксплуатацией отдельных объектов;

требовать от страховщика выполнения условий договора страхования.

446. Страховщик обязан:

заключить договор страхования и ознакомить страхователя с условиями обязательного страхования гражданской ответственности юридических лиц и индивидуальных предпринимателей за вред, причиненный деятельностью, связанной с эксплуатацией отдельных объектов;

в установленном порядке формировать специальный страховой резерв;

направлять 50 процентов прибыли, полученной от осуществления инвестиций посредством вложения средств специального страхового резерва и его размещения, уменьшенной на сумму налогов, сборов (пошлин), других обязательных платежей в республиканский и местные бюджеты, бюджеты государственных внебюджетных фондов, исчисляемых из прибыли, а также отчислений части прибыли государственных унитарных предприятий, осуществляемых в соответствии с законодательством, на пополнение названного резерва в порядке, установленном Министерством финансов;

в установленном порядке формировать фонд предупредительных (превентивных) мероприятий, гарантийный фонд и перечислять средства указанных фондов в республиканский бюджет;

не разглашать сведения о страхователе и потерпевшем, об их имущественном положении, о состоянии, условиях и особенностях эксплуатации объекта, в отношении которого заключен договор страхования, за исключением случаев, предусмотренных актами законодательства;

при признании события страховым случаем составить акт о страховом случае и осуществить выплату страхового возмещения в срок, установленный в пункте 452 настоящего Положения.

447. Страховщик имеет право:

при заключении договора страхования, а также при наступлении страхового случая требовать у страхователя необходимые сведения и документы;

получать в установленном порядке от органов внутренних дел, прокуратуры, судов, организаций здравоохранения и других организаций документы и сведения, необходимые для решения вопросов выплаты страхового возмещения по договору страхования.

448. Для получения страхового возмещения потерпевший (его представитель) либо в случае смерти потерпевшего – физического лица его наследники обращаются к страховщику с письменным заявлением.

449. При обращении потерпевшего (его представителя) либо его наследников за выплатой страхового возмещения страховщик выясняет, какие сведения и (или) документы (их заверенные копии) самостоятельно представит обратившееся лицо, а какие сведения и (или) документы (их заверенные копии) необходимо истребовать по запросу страховщика.

Если сбор необходимых сведений и (или) документов будет производиться страховщиком, лицо, обратившееся за получением страхового возмещения, обязано самостоятельно представить страховщику:

заключение экспертизы о степени тяжести телесных повреждений, полученных потерпевшим, выданное Государственным комитетом судебных экспертиз, если такая экспертиза проводилась по договору с потерпевшим;

заключение МРЭК в случае установления потерпевшему группы инвалидности в связи с полученным телесным повреждением;

перечень имущества, утраченного (погибшего) в результате страхового случая;

документ, подтверждающий действительную стоимость имущества на день наступления страхового случая (при его наличии).

При отсутствии у лица, обратившегося за получением страхового возмещения, документа, подтверждающего действительную стоимость имущества на день наступления страхового случая, страховщик самостоятельно определяет действительную стоимость этого имущества в порядке, установленном законодательными актами об оценочной деятельности.

В случае смерти потерпевшего должны быть также представлены нотариально засвидетельствованные копии свидетельства о смерти потерпевшего и свидетельства о праве на наследство.

450. Сведения и (или) документы, необходимые для принятия решения о назначении страховых выплат, не указанные в частях второй и четвертой пункта 449 настоящего Положения, страховщик самостоятельно истребует от государственных органов и иных организаций, за исключением сведений и (или) документов, для выдачи которых требуется вынесение судебного постановления. При этом сведения и (или) документы представляются в семидневный срок со дня получения запроса страховщика.

451. Страховщик на основании заявления, сведений и (или) документов, представленных лицом, обратившимся за получением страхового возмещения, а также сведений и (или) документов, полученных по запросу страховщика от страхователя, государственных органов и иных организаций, в течение трех рабочих дней со дня их получения составляет акт о страховом случае.

452. Выплата страхового возмещения производится в течение трех рабочих дней со дня составления акта о страховом случае:

непосредственно потерпевшему, а в случае смерти потерпевшего – его наследнику;

физическому лицу – по его выбору путем перечисления денежных средств на его счет в банке, перевода по почте или выдачи наличных денежных средств из кассы страховщика;

юридическому лицу, индивидуальному предпринимателю – путем перечисления денежных средств на его текущий (расчетный) банковский счет.

453. При необходимости дополнительного изучения или дополнительной проверки обстоятельств наступления страхового случая, размера причиненного вреда и представленных сведений и (или) документов срок составления акта о страховом случае может быть продлен страховщиком, но не более чем на один месяц со дня получения сведений и (или) документов, указанных в пунктах 448 и 449 настоящего Положения. О продлении срока составления акта о страховом случае страховщик в течение трех рабочих дней письменно уведомляет лицо, обратившееся за получением страхового возмещения.

454. Выплата страхового возмещения производится страховщиком в пределах установленного лимита ответственности по договору страхования.

Если при наступлении одного страхового случая вред причинен как жизни и (или) здоровью нескольких потерпевших, так и их имуществу, в первоочередном порядке производится выплата страхового возмещения в связи с причинением вреда жизни и (или) здоровью потерпевших пропорционально размерам страховых выплат в соответствии с пунктом 455 настоящего Положения.

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

455. Страховое возмещение при причинении вреда жизни и (или) здоровью потерпевшего определяется в размере:

300 базовых величин – в случае смерти потерпевшего;

270 базовых величин – при установлении потерпевшему I группы инвалидности в связи с полученным телесным повреждением;

240 базовых величин – при установлении потерпевшему II группы инвалидности в связи с полученным телесным повреждением;

210 базовых величин – при установлении потерпевшему III группы инвалидности в связи с полученным телесным повреждением;

180 базовых величин – при получении потерпевшим тяжкого телесного повреждения, не повлекшего установления инвалидности;

105 базовых величин – при получении потерпевшим менее тяжкого телесного повреждения, не повлекшего установления инвалидности;

45 базовых величин – при получении потерпевшим легкого телесного повреждения.

Причина смерти или степень тяжести телесного повреждения потерпевшего определяется Государственным комитетом судебных экспертиз в соответствии с законодательством. Если экспертиза о степени тяжести полученного потерпевшим телесного повреждения не назначена постановлением

(определением) уполномоченного органа (лица), то такая экспертиза проводится Государственным комитетом судебных экспертиз на платной основе по договору с потерпевшим.

При установлении потерпевшему инвалидности после получения страхового возмещения в связи с полученным телесным повреждением страховая выплата производится с учетом ранее выплаченной суммы страхового возмещения.

Страховое возмещение при причинении вреда жизни и (или) здоровью потерпевшего выплачивается в белорусских рублях исходя из размера базовой величины, установленного на дату составления акта о страховом случае.

Размер страхового возмещения при причинении вреда имуществу определяется страховщиком при:

утрате (гибели) имущества – по его действительной стоимости на день наступления страхового случая. При этом для не завершенных строительством капитальных строений действительной стоимостью на день наступления страхового случая являются фактически произведенные на день наступления страхового случая материальные и трудовые затраты;

повреждении имущества – по стоимости его восстановления на основании сметы (калькуляции), составленной организацией, в которой потерпевший будет осуществлять ремонт, или организацией, индивидуальным предпринимателем, выбранными потерпевшим и имеющими в соответствии с законодательством право на проведение соответствующей оценки, или потерпевшим – юридическим лицом, индивидуальным предпринимателем, осуществляющими своими силами восстановление поврежденного имущества, но не более действительной стоимости имущества на день наступления страхового случая.

Если актами законодательства предусмотрены случаи возмещения вреда за утрату (гибель) и (или) повреждение имущества, принадлежащего потерпевшим, и (или) это имущество застраховано по иным видам страхования, в первоочередном порядке производится возмещение вреда согласно актам законодательства и (или) условиям договоров по иным видам страхования. Размер страхового возмещения в данном случае определяется с учетом указанных выплат.

456. После выплаты страхового возмещения размер лимита ответственности по договору страхования уменьшается на сумму произведенной выплаты.

При выплате (выплатах) страхового возмещения по договору страхования в размере лимита ответственности данный договор прекращает свое действие до окончания срока, на который он был заключен. При этом страхователь обязан заключить новый договор страхования в порядке, установленном в настоящей главе.

457. Страховщик имеет право осуществлять в пределах выплаченной суммы страхового возмещения перешедшее к нему в порядке суброгации право требования, которое страхователь (выгодоприобретатель) имеет к лицу (за

исключением страхователя, лица, чья ответственность застрахована), ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

458. Если после выплаты страхового возмещения будет установлено, что она полностью или частично произведена необоснованно, страховщик вправе истребовать необоснованно выплаченную сумму в порядке, установленном актами законодательства.

## **ГЛАВА 21**

### **ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПЕРЕВОЗЧИКА ПРИ ПЕРЕВОЗКЕ ОПАСНЫХ ГРУЗОВ**

459. В настоящей главе определяются порядок и условия осуществления обязательного страхования гражданской ответственности перевозчика перед физическими и юридическими лицами при перевозке опасных грузов автомобильным, воздушным, железнодорожным и внутренним водным транспортом по территории Республики Беларусь.

460. Для целей обязательного страхования гражданской ответственности перевозчика при перевозке опасных грузов применяются следующие основные термины и их определения:

авария – событие, произошедшее с опасным грузом при его перевозке (взрыв, возгорание, утечка, просыпание) и повлекшее причинение вреда жизни или здоровью физического лица (физических лиц) либо причинение вреда имуществу;

опасные грузы – вещества, материалы и изделия, обладающие свойствами, проявление которых при перевозке может послужить причиной взрыва и (или) пожара, привести к гибели, заболеванию, травмированию, отравлению, облучению или ожогам людей и (или) животных, а также вызвать повреждение транспортных средств, коммуникаций, сооружений, технических устройств и иного имущества и (или) нанести вред окружающей среде;

перевозка опасных грузов – совокупность организационных и технологических операций по перемещению опасных грузов с использованием транспортных средств от места их отправления до места назначения, выполняемых на договорной основе или других законных основаниях, включая погрузку (налив), выгрузку (слив), остановки, стоянки и любое время нахождения опасных грузов в транспортных средствах, цистернах и контейнерах, требующееся в соответствии с условиями перевозки;

перевозчик – юридическое лицо или индивидуальный предприниматель, зарегистрированные в Республике Беларусь и осуществляющие в установленном порядке перевозку опасных грузов с использованием для этих целей транспортного средства, при перевозке опасных грузов железнодорожным транспортом общего пользования национальными (общесетевыми) перевозчиками – государственное объединение «Белорусская железная дорога» (далее – Белорусская железная дорога);

потерпевший – лицо, жизни, здоровью и (или) имуществу которого причинен вред;

работники страхователя – физические лица, выполняющие работу у страхователя на основании трудового договора (контракта) либо гражданско-правового договора, предметом которых являются выполнение работ, оказание услуг или создание объектов интеллектуальной собственности, в местах, предоставленных страхователем, а также военнослужащие, проходящие срочную военную службу, граждане, проходящие альтернативную службу;

страхователь – перевозчик, заключивший со страховщиком договор обязательного страхования гражданской ответственности перевозчика при перевозке опасных грузов (далее в настоящей главе – договор страхования) на условиях и в порядке, предусмотренных настоящим Положением, и уплачивающий страховой взнос;

страховщик – страховая организация – государственное юридическое лицо либо юридическое лицо, в уставном фонде которого более 50 процентов долей (простых (обыкновенных) или голосующих акций) находятся в собственности Республики Беларусь или ее административно-территориальных единиц и (или) в собственности юридических лиц, в уставных фондах которых более 50 процентов акций (долей) находятся в собственности Республики Беларусь и (или) ее административно-территориальных единиц, которой в установленном порядке выдано специальное разрешение (лицензия) на осуществление страховой деятельности, включающее обязательное страхование гражданской ответственности перевозчика при перевозке опасных грузов;

транспортное средство – грузовой вагон, механическое транспортное средство, прицеп или полуприцеп к нему, судно внутреннего плавания, судно смешанного (река–море) плавания, маломерное судно, воздушное судно, используемые при перевозке опасных грузов.

461. Объектами обязательного страхования гражданской ответственности перевозчика при перевозке опасных грузов являются не противоречащие законодательству имущественные интересы страхователя, связанные с риском его гражданской ответственности, которая может наступить вследствие вреда, причиненного жизни, здоровью и (или) имуществу физических лиц (за исключением вреда, причиненного жизни, здоровью и (или) имуществу работников страхователя при исполнении ими трудовых (служебных, должностных) обязанностей, договорных обязательств) или имуществу юридических лиц в результате аварии при осуществлении страхователем перевозки опасных грузов.

462. Страховым случаем является факт причинения вреда жизни, здоровью и (или) имуществу потерпевшего в результате аварии, произошедшей при осуществлении страхователем перевозки опасных грузов в период действия договора страхования, в связи с которым у страховщика возникает обязанность произвести страховую выплату.

463. Обязательное страхование гражданской ответственности перевозчика при перевозке опасных грузов не распространяется на:

международные перевозки опасных грузов за пределами Республики Беларусь;

перевозки опасных грузов, осуществляемые в ходе проведения проверок боевой и мобилизационной готовности соединений и воинских частей Вооруженных Сил Республики Беларусь, органов пограничной службы Республики Беларусь, иных войск, государственных воинских формирований и военизированных организаций, а также в ходе проведения разведывательно-поисковых (поисковых) действий, специальных (режимных) мероприятий органами пограничной службы Республики Беларусь;

перевозки опасных грузов, осуществляемые в ходе выполнения задач по обезвреживанию и уничтожению неразорвавшихся боеприпасов, проведения работ по проверке сообщений об установке взрывных устройств, их обнаружению, обезвреживанию и уничтожению;

перевозки опасных грузов, осуществляемые железнодорожным транспортом необщего пользования.

464. Обязательное страхование гражданской ответственности перевозчика при перевозке опасных грузов осуществляется на основании договора страхования, заключаемого перевозчиком со страховщиком.

465. Перевозчик обязан застраховать свою гражданскую ответственность до осуществления перевозки опасных грузов.

466. Для заключения договора страхования перевозчик, за исключением Белорусской железной дороги, подает страховщику заявление, в котором указываются:

наименование и место нахождения перевозчика – юридического лица или фамилия, собственное имя, отчество (при его наличии) и место жительства перевозчика – индивидуального предпринимателя, а также его текущий (расчетный) банковский счет;

перечень транспортных средств, допущенных к перевозке опасных грузов.

К заявлению перевозчик прилагает копию свидетельства о государственной регистрации (за исключением воинской части).

При представлении копий указанных документов перевозчик обязан предъявить страховщику их оригиналы.

Для заключения договора страхования Белорусская железная дорога подает страховщику заявление, которое должно содержать сведения о количестве:

вагонов-цистерн (с указанием их номеров), принадлежащих Белорусской железной дороге;

вагонов-цистерн (с указанием их номеров), принадлежащих субъектам хозяйствования Республики Беларусь (за исключением Белорусской железной дороги), зарегистрированных Белорусской железной дорогой;

крытых вагонов, полувагонов и платформ (без указания их номеров), принадлежащих Белорусской железной дороге и иным субъектам хозяйствования, зарегистрированных Белорусской железной дорогой и в иностранных государствах, равном среднесуточному числу данных вагонов, используемых на территории Республики Беларусь при перевозке опасных грузов;

вагонов-цистерн (без указания их номеров), зарегистрированных в иностранных государствах, равном среднесуточному числу данных вагонов, используемых на территории Республики Беларусь при перевозке опасных грузов.

При этом среднесуточное число вагонов определяется за год, предшествующий заключению договора страхования, путем деления годовой суммы количества вагонов соответствующего рода с уникальными идентификационными номерами, используемых для перевозки грузов в течение календарных суток, на количество суток в указанном году.

467. Договор страхования заключается в письменной форме путем выдачи страховщиком страхователю страхового свидетельства установленной формы.

Формы бланка страхового свидетельства и заявления страхователя устанавливаются Министерством финансов.

468. Договор страхования заключается ежегодно сроком на один год по транспортным средствам, допущенным к перевозке опасных грузов определенного класса. Классы опасных грузов, в отношении которых заключается договор обязательного страхования гражданской ответственности перевозчика при перевозке опасных грузов, определены согласно приложению 2.

469. Договор страхования действует на территории Республики Беларусь.

470. Лимит ответственности по обязательному страхованию гражданской ответственности перевозчика при перевозке опасных грузов, в пределах которого страховщик обязан возместить потерпевшему причиненный вред при наступлении каждого страхового случая на территории Республики Беларусь (независимо от их количества) в течение срока действия договора страхования, устанавливается Президентом Республики Беларусь.

Если страхового возмещения недостаточно для того, чтобы полностью возместить причиненный вред, потерпевший (его представитель), а в случае смерти потерпевшего – физического лица его наследник вправе предъявить лицу, причинившему вред, иск о возмещении вреда на сумму, составляющую разницу между страховым возмещением и фактическим размером ущерба.

471. Размеры годовых страховых взносов по обязательному страхованию гражданской ответственности перевозчика при перевозке опасных грузов (далее в настоящей главе – страховые взносы) устанавливаются Президентом Республики Беларусь.

Страховой взнос уплачивается в белорусских рублях исходя из размера базовой величины, установленного на день уплаты страхового взноса.

При увеличении в период действия договора страхования количества допущенных к перевозке опасных грузов транспортных средств страхователь обязан уплатить дополнительный страховой взнос, рассчитанный на основании страхового взноса на каждое новое транспортное средство, пропорционально оставшемуся сроку действия договора страхования (в месяцах).

При уменьшении в период действия договора страхования количества транспортных средств и отсутствии по такому договору выплат страхового

возмещения и (или) предъявленных, но не урегулированных требований о возмещении вреда страховщик на основании письменного заявления страхователя возвращает последнему часть страхового взноса, уплаченную в отношении выбывших транспортных средств, рассчитанную за полные месяцы со дня, следующего за днем подачи заявления, до окончания действия договора страхования (оплаченного периода). Возврат части страхового взноса осуществляется в течение пяти рабочих дней со дня подачи заявления.

При расчете дополнительного страхового взноса, части страхового взноса, подлежащей возврату, неполный месяц принимается за полный.

472. Договор страхования вступает в силу с момента выдачи страхового свидетельства либо по желанию страхователя с любого дня в течение одного месяца с момента выдачи страхового свидетельства.

473. Уплата страхового взноса по договору страхования может производиться одновременно при заключении договора страхования или в два этапа: 50 процентов – при заключении договора страхования и 50 процентов – в течение шести месяцев со дня его вступления в силу.

474. При неуплате страхователем второй части страхового взноса в срок, установленный в пункте 473 настоящего Положения, действие договора страхования и обязательств страховщика по нему прекращается, за исключением случаев, когда обязательства страховщика по выплате страхового возмещения возникли до прекращения действия такого договора.

475. Страховое свидетельство вручается страхователю в течение одного рабочего дня со дня представления страховщику копии платежного поручения с отметкой банка о списании денежных средств на уплату страхового взноса (первой части страхового взноса).

476. По договору страхования не подлежат возмещению:

моральный вред;

вред, причиненный жизни и (или) здоровью страхователя, его работников во время исполнения ими трудовых (служебных, должностных) обязанностей, обязанностей альтернативной службы, договорных обязательств;

вред, причиненный в результате выполнения технологических операций по перемещению опасных грузов на территориях организаций, осуществляющих их производство, переработку, хранение, применение и (или) уничтожение, если такие перевозки осуществляются без выхода на пути (дороги) общего пользования;

вред, причиненный окружающей среде;

вред, причиненный выбытием перевозимого опасного груза из обладания в результате неправомерных действий третьих лиц;

упущенная выгода;

утрата товарного вида имущества.

477. Страхователь обязан:

осуществлять перевозки опасных грузов согласно требованиям законодательства в области перевозки опасных грузов, в том числе в

соответствии с обязательными для соблюдения требованиями технических нормативных правовых актов;

уплачивать страховой взнос в установленном размере и в сроки, определенные законодательством и договором страхования;

при заключении договора страхования сообщить страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны страховщику;

при заключении договора страхования, а также при наступлении страхового случая представлять страховщику необходимые сведения и документы;

принять необходимые меры по предотвращению наступления страхового случая или уменьшению вреда при его наступлении;

в трехдневный срок после наступления события, которое по условиям договора страхования может быть признано страховым случаем, письменно сообщить страховщику о наличии потерпевших и вреде, причиненном их жизни, здоровью и (или) имуществу, а также о случаях (при их наличии) предъявления ему требований о возмещении вреда, причиненного жизни, здоровью и (или) имуществу потерпевших;

сообщить лицам, предъявившим ему требования о возмещении вреда, причиненного жизни, здоровью и (или) имуществу потерпевших, адрес страховщика;

обеспечить страховщику или его представителю возможность проводить проверки обстоятельств, характера и размера вреда, причиненного жизни, здоровью и (или) имуществу потерпевших, представлять для этих целей необходимые информацию и документы.

478. Страхователь имеет право:

ознакомиться с условиями обязательного страхования гражданской ответственности перевозчика при перевозке опасных грузов;

требовать от страховщика выполнения условий договора страхования.

479. Страховщик обязан:

заключить договор страхования с перевозчиком, подавшим заявление, и ознакомить его с условиями обязательного страхования гражданской ответственности перевозчика при перевозке опасных грузов;

в установленном порядке формировать страховые резервы;

в установленный срок выдать страхователю страховое свидетельство;

в установленном порядке формировать фонд предупредительных (превентивных) мероприятий, гарантийный фонд и перечислять средства указанных фондов в республиканский бюджет;

не разглашать сведения о страхователе, потерпевшем, полученные в результате своей профессиональной деятельности, за исключением случаев, предусмотренных законодательством;

при признании события страховым случаем осуществить выплату страхового возмещения в срок, установленный в пункте 486 настоящего Положения.

480. Страховщик имеет право:

при заключении договора страхования, а также при наступлении страхового случая требовать у страхователя необходимые сведения и документы;

получать от правоохранительных, других государственных органов и иных организаций сведения и документы, необходимые для решения вопросов, связанных со страховым случаем и установлением размера страхового возмещения.

481. Для получения страхового возмещения потерпевший (его представитель) либо в случае смерти потерпевшего – физического лица его наследник обращается к страховщику с письменным заявлением.

482. Лицо, обратившееся за получением страхового возмещения, обязано представить страховщику:

заключение экспертизы о степени тяжести телесных повреждений, полученных потерпевшим, выданное Государственным комитетом судебных экспертиз, если такая экспертиза проводилась по договору с потерпевшим;

заключение МРЭК в случае установления потерпевшему группы инвалидности в связи с полученным телесным повреждением;

перечень имущества, утраченного (погибшего) в результате страхового случая;

документ, подтверждающий действительную стоимость утраченного (погибшего) имущества на день наступления страхового случая (при его наличии).

При отсутствии у лица, обратившегося за получением страхового возмещения, документа, подтверждающего действительную стоимость утраченного (погибшего) имущества на день наступления страхового случая, страховщик самостоятельно определяет действительную стоимость этого имущества по основным техническим и иным характеристикам с учетом его индивидуальных особенностей.

В случае смерти потерпевшего – физического лица должны быть также представлены нотариально засвидетельствованные копии свидетельства о смерти потерпевшего и свидетельства о праве на наследство.

483. Сведения и (или) документы, необходимые для принятия решения о назначении страхового возмещения, не указанные в частях первой и третьей пункта 482 настоящего Положения, страховщик самостоятельно истребует от государственных органов и иных организаций, за исключением сведений и (или) документов, для выдачи которых требуется вынесение судебного постановления. Государственные органы и иные организации обязаны предоставлять сведения и (или) документы по запросу страховщика в течение семи дней со дня получения запроса.

484. По результатам проведения технического расследования причин произошедшей аварии в соответствии с законодательством составляется акт

технического расследования, который направляется страховщику в течение трех рабочих дней после его составления.

485. Страховщик на основании заявления, сведений и (или) документов, представленных лицом, обратившимся за получением страхового возмещения, а также сведений и (или) документов, полученных от государственных органов и иных организаций, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер вреда, причиненного жизни, здоровью и (или) имуществу потерпевшего, в течение двух рабочих дней со дня их получения составляет акт о страховом случае.

486. Выплата страхового возмещения производится в течение трех рабочих дней со дня составления акта о страховом случае.

487. В случае необходимости проведения дополнительной проверки обстоятельств наступления страхового случая, размера причиненного вреда и представленных документов срок составления акта о страховом случае может быть продлен страховщиком, но не более чем на один месяц со дня получения сведений и (или) документов, указанных в пунктах 482 и 483 настоящего Положения. Страховщик в течение двух рабочих дней со дня принятия решения о продлении срока составления акта о страховом случае письменно уведомляет об этом лицо, обратившееся к нему за выплатой страхового возмещения.

488. Выплата страхового возмещения производится страховщиком в пределах установленного лимита ответственности.

Если при наступлении одного страхового случая вред причинен как жизни и (или) здоровью нескольких потерпевших, так и их имуществу, в первоочередном порядке производится выплата страхового возмещения в связи с причинением вреда жизни и (или) здоровью потерпевших пропорционально размерам страховых выплат в соответствии с пунктом 489 настоящего Положения.

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

489. Страховое возмещение при причинении вреда жизни и (или) здоровью потерпевшего определяется в размере:

300 базовых величин – в случае смерти потерпевшего;

270 базовых величин – при установлении потерпевшему I группы инвалидности в связи с полученным телесным повреждением;

240 базовых величин – при установлении потерпевшему II группы инвалидности в связи с полученным телесным повреждением;

210 базовых величин – при установлении потерпевшему III группы инвалидности в связи с полученным телесным повреждением;

180 базовых величин – при получении потерпевшим тяжкого телесного повреждения, не повлекшего установления инвалидности;

105 базовых величин – при получении потерпевшим менее тяжкого телесного повреждения, не повлекшего установления инвалидности;

45 базовых величин – при получении потерпевшим легкого телесного повреждения.

При установлении потерпевшему инвалидности после получения страхового возмещения в связи с полученным телесным повреждением страховая выплата производится с учетом ранее выплаченной суммы страхового возмещения.

Страховое возмещение при причинении вреда жизни и (или) здоровью потерпевшего выплачивается в белорусских рублях исходя из размера базовой величины, установленного на дату составления акта о страховом случае.

Причина смерти или степень тяжести телесного повреждения потерпевшего определяется Государственным комитетом судебных экспертиз в соответствии с законодательством. Если экспертиза о степени тяжести полученного потерпевшим телесного повреждения не назначена постановлением (определением) уполномоченного органа (лица), то такая экспертиза проводится Государственным комитетом судебных экспертиз на платной основе по договору с потерпевшим.

490. Размер страхового возмещения при причинении вреда имуществу определяется страховщиком при:

утрате (гибели) имущества – по его действительной стоимости на день наступления страхового случая. При этом для не завершенных строительством капитальных строений действительной стоимостью на день наступления страхового случая является сумма фактически произведенных на день наступления страхового случая материальных и трудовых затрат;

повреждении имущества – по стоимости его восстановления на основании сметы (калькуляции), составленной организацией, в которой потерпевший будет осуществлять ремонт, или организацией, индивидуальным предпринимателем, выбранными потерпевшим и имеющими в соответствии с законодательством право на проведение соответствующей оценки, или потерпевшим – юридическим лицом, индивидуальным предпринимателем, осуществляющими своими силами восстановление поврежденного имущества, но не более действительной стоимости имущества на день наступления страхового случая.

Если возмещение вреда, причиненного имуществу, предусмотрено также по иным видам страхования, в первоочередном порядке производится выплата страхового возмещения по этим видам страхования. В таком случае сумма страхового возмещения, подлежащая выплате в соответствии с настоящей главой, определяется за вычетом сумм, выплаченных по иным видам страхования.

491. Выплата страхового возмещения производится:

непосредственно потерпевшему, а в случае смерти потерпевшего – его наследнику;

физическому лицу – по его выбору путем перечисления денежных средств на его счет в банке, перевода по почте или выдачи наличных денежных средств из кассы страховщика;

юридическому лицу, индивидуальному предпринимателю – путем перечисления денежных средств на его текущий (расчетный) банковский счет.

492. Страховщик имеет право осуществлять в пределах выплаченных сумм страхового возмещения перешедшее к нему в порядке суброгации право требования, которое страхователь (выгодоприобретатель) имеет к лицу (за исключением страхователя), ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

493. Если страхователем, либо потерпевшим (его представителем), либо наследником представлены заведомо ложные сведения, повлекшие увеличение размера вреда или необоснованную выплату страхового возмещения, лицо, получившее страховое возмещение, обязано возвратить по требованию страховщика необоснованно полученную сумму страхового возмещения.

## **ПЕРЕЧЕНЬ**

**отдельных объектов, в отношении которых ответственность за вред, причиненный деятельностью, связанной с их эксплуатацией, подлежит обязательному страхованию**

1. Опасные производственные объекты, относящиеся к I типу опасности.
2. Опасные производственные объекты, относящиеся ко II типу опасности.
3. Опасные производственные объекты, относящиеся к III типу опасности.
4. Здания и сооружения, относящиеся к категории А по взрывопожарной опасности.
5. Здания и сооружения, относящиеся к категории Б по взрывопожарной опасности.
6. Здания и сооружения логистических центров, относящиеся к категории В по пожарной опасности.
7. Наружные установки, относящиеся к категориям А<sub>н</sub> и Б<sub>н</sub> по взрывопожарной опасности, за исключением автозаправочных станций.
8. Наружные установки, относящиеся к категории В<sub>н</sub> по пожарной опасности, за исключением автозаправочных станций.
9. Автозаправочные станции.
10. Здания и сооружения, предназначенные для торговли и общественного питания, общей площадью от 100 кв. метров включительно, здания торговых центров, многофункциональных торгово-развлекательных центров.
11. Здания и сооружения учебных, спальных (жилых) корпусов, общежитий учреждений образования – учреждений дошкольного образования, специального дошкольного образования, общего среднего образования, профессионально-технического образования, среднего специального образования, высшего

образования, специального образования, дополнительного образования детей и молодежи, воспитательно-оздоровительных учреждений, социально-педагогических учреждений, специальных учебно-воспитательных учреждений, специальных лечебно-воспитательных учреждений, организаций, реализующих образовательные программы дополнительного образования взрослых.

12. Здания и сооружения культурно-зрелищных учреждений – театров, кинотеатров, концертных залов, клубов, музеев, выставок, цирков, аттракционов стационарных и передвижных и других культурно-зрелищных учреждений.

13. Физкультурно-спортивные сооружения – спортивно-зрелищные сооружения, крытые и полукрытые учебно-тренировочные и физкультурно-оздоровительные сооружения.

14. Здания и сооружения домов-интернатов для престарелых и инвалидов, домов-интернатов для детей-инвалидов, больничных и амбулаторно-поликлинических организаций здравоохранения.

15. Здания и сооружения вокзалов, станции метрополитена.

16. Здания и сооружения гостиниц, общежитий (за исключением общежитий учреждений образования, казарм), спальных корпусов санаториев, домов отдыха общего типа, кемпингов, мотелей, пансионатов, исправительных учреждений.

17. Закрытые радионуклидные источники, в том числе в составе радиационных устройств, открытые радионуклидные источники, эксплуатация (применение) которых подлежит лицензированию.

#### Примечания:

1. Отнесение опасных производственных объектов к I, II либо III типу опасности осуществляется в соответствии с приложением 1 к Закону Республики Беларусь от 5 января 2016 г. № 354-З «О промышленной безопасности».

2. Если в зданиях, относящихся к категориям А и Б по взрывопожарной опасности, находятся объекты, указанные в настоящем перечне, названные здания не являются объектами, в отношении которых должен заключаться договор обязательного страхования гражданской ответственности юридических лиц и индивидуальных предпринимателей за вред, причиненный деятельностью, связанной с эксплуатацией отдельных объектов.

3. Для целей обязательного страхования гражданской ответственности юридических лиц и индивидуальных предпринимателей за вред, причиненный деятельностью, связанной с эксплуатацией отдельных объектов:

комплекс зданий и сооружений автозаправочной станции независимо от ее типа рассматривается как один объект;

классификация учреждений образования осуществляется в соответствии с Кодексом Республики Беларусь об образовании;

отнесение к числу больничных и амбулаторно-поликлинических организаций здравоохранения осуществляется в соответствии с номенклатурой организаций здравоохранения, утвержденной Министерством здравоохранения;

отнесение к числу физкультурно-спортивных сооружений осуществляется в соответствии с классификацией физкультурно-спортивных сооружений, утвержденной Министерством спорта и туризма;

радионуклидные источники согласно пункту 17 настоящего перечня группируются и рассматриваются как один объект.

### **Классы опасных грузов, в отношении которых заключается договор обязательного страхования гражданской ответственности перевозчика при перевозке опасных грузов**

---

#### Наименование классов опасных грузов

---

Класс 1, подклассы (категории) 1.1 и 1.2. Взрывчатые вещества и изделия при перевозке в упаковках

Класс 1, подкласс (категория) 1.3. Взрывчатые вещества и изделия группы совместимости при перевозке в упаковках

Класс 1, подклассы (категории) 1.4 и 1.5. Взрывчатые вещества и изделия при перевозке в цистернах или упаковках

Класс 2. Воспламеняющиеся газы (классификационные коды, включающие литеру F) при перевозке в цистернах

Класс 2. Токсичные газы (классификационные коды, включающие литеры T, TF, TC, TO, или TOS), за исключением аэрозолей, при перевозке в цистернах или упаковках

Класс 3. Легковоспламеняющиеся жидкости, группы упаковки I и II при перевозке в цистернах или упаковках

Класс 3. Жидкие десенсибилизированные взрывчатые вещества при перевозке в упаковках

Класс 4.1. Твердые десенсибилизированные взрывчатые вещества при перевозке в упаковках

Классы 4.2 и 4.3. Вещества группы упаковки I при перевозке в цистернах

Класс 5.1. Жидкие окисляющие вещества группы упаковки I при перевозке в цистернах

Класс 5.1. Перхлораты, нитрат аммония и удобрения на основе нитрата аммония при перевозке в цистернах или навалом (насыпью)

Класс 6.1. Токсичные вещества группы упаковки I при перевозке в цистернах или в упаковках

Класс 6.2. Инфекционные вещества группы опасности 4 при перевозке в упаковках

Класс 7. Радиоактивные материалы

## Класс 8. Коррозионные вещества группы упаковки I при перевозке в цистернах

---

Примечание. Классы опасных грузов применяются в соответствии с Правилами по обеспечению безопасности перевозки опасных грузов внутренним водным транспортом в Республике Беларусь, утвержденными постановлением Министерства по чрезвычайным ситуациям Республики Беларусь от 6 января 2009 г. № 1, Правилами по обеспечению безопасности перевозки опасных грузов гражданскими воздушными судами Республики Беларусь, утвержденными постановлением Министерства по чрезвычайным ситуациям Республики Беларусь от 9 февраля 2009 г. № 7, Правилами по обеспечению безопасности перевозки опасных грузов автомобильным транспортом, утвержденными постановлением Министерства по чрезвычайным ситуациям Республики Беларусь от 17 мая 2021 г. № 35, и Правилами по обеспечению безопасности перевозки опасных грузов железнодорожным транспортом по территории Республики Беларусь, утвержденными постановлением Министерства по чрезвычайным ситуациям Республики Беларусь от 28 декабря 2012 г. № 73.