ПРАВИЛА № 12
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕСТВЕННОСТИ ЗА ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА В СВЯЗИ С ОСУЩЕСТВЛЕНИЕМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

(в редакции, согласованной Министерством финансов Республики Беларусь 26.02.2004 № 77, с изменениями и дополнениями от 11.07.2006 № 681, 28.04.2008 № 334, 27.02.2009 № 561, 24.02.2011 №41, с изменениями и дополнениями, утвержденными Приказом № 41 от 10.09.2019, Приказом № 50 от 13.11.2019, № 61 от 30.11.2020, № 41 от 05.07.2021, действуют с 15.07.2021)

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. На условиях настоящих Правил ЗАО «СК «Евроинс» (далее -Страховщик) заключает договоры добровольного страхования профессиональной ответственности в соответствии с законодательством Республики Беларусь с организациями, в том числе иностранными и международными, а также с индивидуальными предпринимателями, имеющими право на занятие профессиональной деятельностью (далее - Страхователи).

Страхователями не могут выступать 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, если иное не установлено Президентом Республики Беларусь.

Договор страхования считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (далее - Выгодоприобретатели).

Договор страхования действует на территории Республики Беларусь.

По договору страхования может быть застрахована ответственность работников следующих профессий:

- врачей всех специальностей, среднего и младшего медицинского персонала;

- парикмахеров;
- маникюрш, педикюрш;
- страховых брокеров;
- таможенных агентов;
- инженеров в проектно-изыскательной деятельности, архитекторов;
- юристов;
- адвокатов;
- аудиторов;
- бухгалтеров;
- патентных поверенных;
- налоговых консультантов.

При этом Страхователь в момент заключения договора страхования и на протяжении всего срока действия договора должен быть наделен соответствующей юридической правоспособностью по осуществлению видов деятельности, указанных в части первой пункта 1.2. настоящих правил, в т.ч. его работники должны обладать надлежащей квалификацией в соответствии с действующим законодательством.

Под работниками Страхователя по условиям настоящих правил понимаются граждане, выполняющие работу на основании трудового договора (контракта) со Страхователем, а также граждане, выполняющие работу по гражданско-правовому договору, если при этом они действуют или должны действовать по заданию Страхователя и под его контролем за правильным осуществлением профессиональной деятельности.

При страховании гражданской ответственности при осуществлении деятельности по налоговому консультированию - налоговые консультанты, основным местом работы которых является организация Страхователя. Под основным местом работы понимается работа у нанимателя, у которого ведется трудовая книжка работника.

1.2. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Республики Беларусь имущественные интересы, связанные с ответственностью по обязательствам, возникшим в случае причинения Страхователем (иным лицом, на которых такая ответственность может быть возложена) вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц в результате осуществления профессиональной деятельности.

Объектом страхования при страховании гражданской ответственности при осуществлении деятельности по налоговому

консультированию являются не противоречащие законодательству имущественные интересы Страхователя, связанные с:

- его ответственностью за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств по договору возмездного оказания услуг по налоговому консультированию, а также за разглашение сведений, составляющих коммерческую тайну, и (или) иной конфиденциальной информации;

- его расходами по ведению в судебных органах дел по спорам, возникшим вследствие причинения убытков Выгодоприобретателям (консультируемым лицам), повлекших наступление ответственности Страхователя по договору возмездного оказания услуг по налоговому консультированию.

1.3. Страховым случаем, при наступлении которого Страховщик производит выплату страхового возмещения, является факт причинения Страхователем в период срока действия договора страхования вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц, если указанный вред причинен в результате ошибок и/или упущений, совершенных или допущенных Страхователем (лицом, чья ответственность застрахована):

1.3.1. исключен.

1.3.2. Для таможенных агентов:

- ущерб, причиненный представляемому лицу вследствие ошибок, упущений при осуществлении операций по таможенному оформлению и иных посреднических функций по поручению представляемого лица.

1.3.3. Для страховых брокеров:

- ошибки при ведении и оформлении сделки и другой риск возможного причинения финансового ущерба.

1.3.4. Для врачей всех специальностей, среднего и младшего медицинского персонала:

- ошибки при установлении диагноза заболевания;
- ошибки при проведении лечения;
- ошибки при назначении лекарственных препаратов;
- ошибки при проведении хирургических операций;
- ошибки при осуществлении ухода за пациентами.

1.3.5. Для парикмахеров, педикюрш, маникюрш:

- причинение телесных повреждений и нанесение вреда жизни и здоровью третьих лиц.

1.3.6. Для инженеров в проектно-изыскательной деятельности, архитекторов:

- ошибок и упущений при составлении планов, спецификаций, проектной документации;

- упущений, допущенных при осуществлении авторского надзора за проведением строительно-монтажных работ;

- ошибок, допущенных вследствие неверного выбора расчетных нагрузок, правил и норм проектирования.

1.3.7. Для юристов:

- непреднамеренной ошибки Страхователя (лица, чья ответственность застрахована), допущенной им при проведении консультаций (оказанных в письменном виде) по практике применения действующего законодательства;

- непреднамеренной ошибки (небрежности, упущения), допущенной им при составлении юридических документов;

- необоснованного применения норм права для урегулирования правоотношений (оформление сделок, консультации по отраслям права, представление интересов клиентов) третьего лица, заключившего со Страхователем договор на юридическое обслуживание.

1.3.8. Для адвокатов:

- пропуска сроков кассаций (жалоб);

- непреднамеренных ошибок, небрежностей или упущений, приведших к необеспечению интересов клиентов в судебных спорах;

- неизвещения третьего лица о последствиях совершаемых юридических действий, что повлекло из-за юридической неосведомленности третьего лица причинение ему вреда;

- неправильного оформления документов;

- утраты или порчи документов, полученных Страхователем от клиента для осуществления своей деятельности.

1.3.9. Для патентных поверенных:

- профессиональной небрежности при даче доверителям консультации и разъяснения по вопросам, связанным с охраной и реализацией прав на объекты промышленной собственности;

- профессиональной небрежности при оказании услуг по оформлению и подаче заявок на получение охранных документов на объекты промышленной собственности;

- профессиональной небрежности при оказании услуг при патентовании объектов промышленной собственности за рубежом;

- профессиональной небрежности при представлении интересов доверителей при распоряжении правами на охраняемые объекты промышленной собственности, в том числе при уступке и передаче имущественных прав на данные объекты;

- профессиональной небрежности при оказании услуг по вопросам оспаривания охранных документов на объекты промышленной собственности;

- профессиональной небрежности при выполнении работ и оказании услуг по проведению патентных исследований, включая проверку на патентную чистоту и охраноспособность результатов интеллектуальной деятельности, подготовке сопутствующих заключений для физических и юридических лиц;

- профессиональной небрежности при оказании в установленном порядке иных услуг, связанных с охраной и реализацией прав на объекты промышленной собственности.

1.3.10. Для бухгалтеров:

- непреднамеренных ошибок (небрежностей, упущений, неточностей), допущенных при оказании бухгалтерских услуг;

- утраты, порчи или повреждения документов, полученных Страхователем от клиента для осуществления своей деятельности;

- непреднамеренного нарушения требований действующего законодательства Республики Беларусь, нормативных актов и методических указаний, регулирующих ведение бухгалтерского учета, составление бухгалтерской и налоговой отчетности, оценки активов и пассивов экономического субъекта;

- неправильного оформления документов.

1.3.11 Для аудиторов:

а) ошибок, упущений при проведении аудита:

- достоверности бухгалтерской (финансовой) отчетности;

- достоверности консолидированной отчетности о деятельности банковской группы, банковского холдинга;

- правильности отражения операций по счетам бухгалтерского учета;

- целевого использования кредитов и инвестиций;

- финансового состояния инвестора (инициатора инвестиционного проекта);

- финансового состояния эмитента ценных бумаг;

- формирования уставного фонда, происхождения денежных средств учредителей (участников) организации, вносимых в ее уставных фонд;

- достоверности налоговой декларации (расчета);

- состава и стоимости предприятия как имущественного комплекса;

- стоимости основных средств, находящихся в собственности, хозяйственном ведении или оперативном управлении аудируемого лица;

- иных показателей финансовой и хозяйственной деятельности аудируемых лиц;

б) ошибок, упущений при оказании сопутствующих аудиту услуг:

- постановке, восстановлению, ведению бухгалтерского и (или) налогового учета;

- анализу финансовой и хозяйственной деятельности;

в) ошибок и упущений при оказании консультативных услуг.

1.3.12. Страховым случаем при страховании гражданской ответственности при осуществлении деятельности по **налоговому консультированию** является факт:

- причинения в период действия договора страхования убытков Выгодоприобретателям (консультируемым лицам) при неисполнении или ненадлежащем исполнении Страхователем обязательств по договору возмездного оказания услуг по налоговому консультированию, а также вследствие разглашения сведений, составляющих коммерческую тайну, и (или) иной конфиденциальной информации (далее – ответственность по договору возмездного оказания услуг по налоговому консультированию), повлекших в соответствии с законодательством наступление ответственности Страхователя и предъявление ему требований о возмещении причиненных убытков;

- понесения Страхователем судебных расходов по рассмотрению споров в судебных органах в связи с причинением убытков Выгодоприобретателям (консультируемым лицам), повлекших наступление ответственности по договору возмездного оказания услуг по налоговому консультированию.

При наступлении страхового случая по договору страхования профессиональной ответственности страховщиком возмещаются:

а) третьим лицам:

- вред, причиненный жизни или здоровью;

- вред, причиненный имущественным интересам.

б) Страхователю:

- расходы, понесенные Страхователем при осуществлении разумных и доступных в сложившихся обстоятельствах мер по уменьшению возможного вреда, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний страховщика;

- расходы, связанные с судебным рассмотрением споров между Страхователем и третьим лицом (в размере, не превышающем 5% от страховой суммы по договору страхования).

1.4. Не являются страховыми случаями и не подлежит возмещению:

- вред, причиненный лицом, чья ответственность застрахована, не при исполнении им своих трудовых (служебных) обязанностей;

- вред, причиненный третьему лицу в результате неправомерных действий Страхователя (лицом, чья ответственность застрахована), в том числе вследствие разглашения сведений, составляющих коммерческую тайну или иную конфиденциальную информацию, охраняемую законом;

- вред, причиненный вследствие пропажи или кражи наличных денег, драгоценностей, ценных бумаг и других документов;

- вред, причиненный Страхователем (лицом, чья ответственность застрахована) при отсутствии (приостановлении, отзыве либо аннулировании) документа, дающего право на занятие видом деятельности, указанном в части первой пункта 1.2. настоящих Правил;

- вред, возникший в результате любого действия или бездействия, совершённого при осуществлении профессиональной деятельности Страхователем (лицом, чья ответственность застрахована) в состоянии интоксикации, алкогольного или наркотического опьянения.

1.5. Ответственность для Страховщика наступает за ошибки, упущения Страхователя (лица, чья ответственность застрахована), допущенные им во время действия договора страхования, независимо от того, когда они были обнаружены третьим лицом, но с учетом установленного законодательством срока исковой давности.

1.6. Не подлежат возмещению всякого рода косвенные убытки и упущенная выгода, а также моральный вред.

1.7. Страховой суммой является установленная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести выплату страхового возмещения при наступлении страхового случая.

Если актами законодательства на указанных в них лиц возложена обязанность страховать свою профессиональную ответственность, то страховая сумма по договору страхования не может быть менее суммы, определенной актами законодательства.

Страховая сумма по договору страхования ответственности коммерческих организаций, индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность по налоговому консультированию, за причинение убытков в связи с ее осуществлением не может быть менее

одной тысячи базовых величин, установленных законодательством Республики Беларусь на день заключения договора страхования.

Страховая сумма может устанавливаться по соглашению сторон, как в белорусских рублях, так и в иностранной валюте.

1.7.1. Договор страхования, по которому произведена страховая выплата, продолжает действовать до конца срока, указанного в договоре страхования, в размере разницы между страховой суммой по договору страхования, и суммами произведенных по нему страховых выплат.

При этом, если после страховой выплаты размер страховой суммы по договору страхования, заключенному по видам деятельности, по которым законодательством Республики Беларусь установлены минимальные размеры страховых сумм, составит менее размера, установленного законодательством, и Страхователь не выполнит обязанности в части его восстановления (подпункт 3.2.7. пункта 3.2. Правил), договор страхования досрочно прекращается в соответствии с условиями подпункта 2.10.8. пункта 2.10. Правил.

1.7.2. В случае изменения (увеличения) в соответствии с законодательством Республики Беларусь минимальных размеров страховых сумм, размера базовой величины либо после выплаты страхового возмещения, произведенной в течение срока действия договора страхования, страховая сумма по договору восстанавливается его сторонами до размера, не менее установленного законодательством Республики Беларусь, на основании письменного заявления Страхователя путем изменения договора страхования на оставшийся срок его действия в соответствии с частями третьей и четвертой пункта 2.8. Правил.

Страхователь уплачивает дополнительный страховой взнос, рассчитанный по следующей формуле:

Вдоп.= (С2 х Т2 – Ср х Т1) х n/t,

где Вдоп. – дополнительный страховой взнос;

С2 – восстановленная (увеличенная) страховая сумма;

Т2 – страховой тариф на момент изменения договора страхования;

Ср – разница между страховой суммой, установленной при заключении договора страхования (его изменении в связи с увеличением страховой суммы (восстановлением до размера, не менее установленного законодательством)), и страховой выплатой;

Т1 – страховой тариф на момент заключения договора страхования;

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

t – срок действия договора страхования (в днях).

1.8. **Страховым взносом** является сумма денежных средств, подлежащая уплате Страхователем Страховщику за страхование. При определении размера страхового взноса, подлежащего уплате по договору страхования, Страховщик применяет разработанные и согласованные с органом государственного надзора за страховой деятельностью страховые тарифы, определяющие страховой взнос с единицы страховой суммы (Приложение №1).

Страховой взнос уплачивается как в белорусских рублях, так и в иностранной валюте в соответствии с действующим законодательством Республики Беларусь.

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

1.9. Страхователь имеет право заключить договор страхования с применением безусловной или условной франшизы, установленной в процентах от страховой суммы. По договорам страхования, заключенным по видам деятельности, по которым законодательством Республики Беларусь установлены минимальные размеры страховых сумм, франшиза не применяется.

Франшиза - определенная часть убытка Страхователя (Выгодоприобретателя), не подлежащая возмещению Страховщиком. Франшиза устанавливается на каждый страховой случай и указывается в страховом полисе.

При условной франшизе не возмещается ущерб, если его размер не превышает франшизу. Если размер ущерба превышает франшизу, то он возмещается полностью.

При безусловной франшизе - из суммы ущерба, подлежащего возмещению, вычитается франшиза.

2. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

2.1. Договор страхования может быть заключен на срок от 1 до 12 месяцев включительно.

2.2. Договор страхования заключатся в письменной форме.

Несоблюдение письменной формы влечет недействительность договора страхования.

Договор страхования заключается путем вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного заявления (по форме,

утвержденной приказом Страховщика) страхового полиса, подписанного ими.

Договор страхования заключается на условиях Правил страхования, принятых Страхователем путем присоединения к договору страхования.

Территория действия данного договора страхования является Республика Беларусь.

Одновременно с заявлением Страхователь представляет Страховщику следующие документы (их копии, заверенные руководителем Страхователя или представителем Страховщика):

- лицензию (разрешение) на осуществление профессиональной деятельности (по лицензируемым видам деятельности);

- документы, определяющие объем профессиональных обязанностей Страхователя, его работников (ведомственные нормативные акты, внутренние положения, инструкции и т.п.) Страхователя;

- список работников, чья ответственность принимается на страхование (лиц, чья ответственность застрахована), является неотъемлемой частью договора страхования (от 2-х человек).

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

Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, предусмотренные в страховом полисе на основании письменного заявления Страхователя.

Если договор страхования заключен при отсутствии ответов Страхователя на какие-либо вопросы Страховщика, Страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем. Если после заключения договора будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным с применением последствий, предусмотренных Гражданским Кодексом Республики Беларусь.

2.4. Страховой взнос по договору страхования, заключенному на срок менее 1 года уплачивается единовременно при заключении договора страхования. По договорам страхования, заключенным на 1

год страховой взнос может уплачиваться единовременно, в два срока, ежеквартально или ежемесячно:

2.4.1. при уплате страхового взноса в два срока – первоначальный страховой взнос в размере не менее 50 процентов суммы страхового взноса уплачивается Страхователем при заключении договора страхования, оставшаяся часть страхового взноса должна быть уплачена не позднее половины срока, прошедшего со дня вступления договора страхования в силу;

2.4.2. при ежеквартальной уплате 25% рассчитанного страхового взноса уплачивается при заключении договора, оставшаяся часть равными долями по принципу предоплаты до начала очередного неоплаченного страхового квартала;

2.4.3. при ежемесячной уплате страхового взноса 1/12 рассчитанного годового взноса уплачивается при заключении договора страхования, оставшаяся часть равными долями по принципу предоплаты до начала очередного неоплаченного страхового месяца.

2.5. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, зачет неуплаченной части может быть произведен при достижении согласия между Страховщиком и Страхователем и отметки в страховом полисе из суммы страхового возмещения.

2.6. При установлении страховой суммы в иностранной валюте страховой взнос, исчисленный в валюте страховой суммы, может быть уплачен как в иностранной валюте, так и в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля по отношению к валюте страховой суммы, установленному Национальным банком Республики Беларусь на день уплаты страхового взноса (его части). Страхователь уплачивает страховой взнос путем безналичных расчетов на счет Страховщика. Днем уплаты является день поступления страхового взноса (его части) на расчетный счет Страховщика.

2.7. Договор страхования вступает в силу со дня уплаты страхового взноса или первой его части. По соглашению сторон договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут любого дня в течение 30 календарных дней со дня уплаты страхового взноса (его первой части) Страховщику или его уполномоченному представителю.

По соглашению сторон может быть предусмотрено, что при неуплате очередной части страхового взноса в установленные договором страхования сроки, договор страхования продолжает действовать на прежних условиях при наличии письменных обязательств Страхователя погасить имеющуюся задолженность (просроченную сумму страхового взноса) не позднее 30 календарных дней со дня просрочки платежа. При неуплате просроченной части

страхового взноса в течение указанного срока, договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем 30-дневного срока, в течение которого Страхователь обязан уплатить просроченную часть страхового взноса. При этом Страхователь не освобождается от уплаты страхового взноса за указанный 30-дневный срок действия договора страхования.

Страхователь до истечения срока действия договора страхования, заключенного на срок не менее одного года, вправе обратиться к Страховщику с письменным заявлением о заключении нового договора страхования на срок не менее года с предоставлением отсрочки уплаты страхового взноса. Страховщик вправе предоставить Страхователю отсрочку по уплате страхового взноса на срок до 1 месяца с момента начала действия нового договора страхования. Страховщик обязан оформить договор страхования (страховой полис) до вступления в силу нового договора страхования. В этом случае новый договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания срока действия предыдущего договора страхования.

В случае утраты Страхователем страхового полиса в течение действия договора страхования, Страхователю, по его письменному заявлению, выдается дубликат. Утраченный страховой полис с момента выдачи дубликата считается недействительным и никаких выплат по нему не производится.

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

2.8. Страхователь вправе с согласия Страховщика вносить изменения и дополнения в действующий договор страхования, но не позднее 1 месяца до его окончания. Изменения и дополнения в договор вносятся на условиях увеличения страховой суммы, что повлечет за собой уплату дополнительного страхового взноса.

Дополнительный взнос рассчитывается следующим образом:

$$ДВ = (НСС*Т_2-ПСС*Т_1)*n/t$$

НСС – новая страховая сумма.

ПСС – старая страховая сумма.

$Т_1$ – тариф на момент заключения договора с учетом коэффициентов.

$Т_2$ - тариф на момент увеличения страховой суммы с учетом коэффициентов.

n – количество дней до конца срока действия договора с момента увеличения степени риска.

t – срок действия договора в днях

Обязательства считаются измененными с 00 часов 00 минут любого дня, определенного соглашением сторон, следующего за днем уплаты дополнительного страхового взноса в связи с изменением договора страхования.

Дополнительный страховой взнос уплачивается единовременно при внесении изменений в договор страхования либо по соглашению сторон в рассрочку в порядке, установленном договором страхования для уплаты очередных частей.

2.9. При заключении договора на срок менее 1 года и внесении изменений в договор страховой взнос уплачивается единовременно в следующих размерах от исчисленной суммы годового взноса:

на срок	1 месяц - 18%	7 месяцев – 79%
	2 месяца - 32%	8 месяцев – 85%
	3 месяца - 45%	9 месяцев – 89%
	4 месяца - 56%	10 месяцев – 93%
	5 месяцев – 65%	11 месяцев – 97%
	6 месяцев – 73%.	

При этом неполный месяц принимается за полный.

2.10. Договор страхования прекращается:

2.10.1. по истечении срока действия;

2.10.2. при выполнении Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме;

2.10.3. при неуплате Страхователем взносов в установленные договором сроки и размере;

2.10.4. в случае ликвидации Страхователя - юридического лица, прекращения деятельности Страхователя - индивидуального предпринимателя.

2.10.5. если после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала и страхование прекратилось по причинам иным, чем страховой случай; по соглашению Страхователя и Страховщика, оформленному в письменном виде;

2.10.6. по требованию Страховщика, если это обусловлено невыполнением Страхователем настоящих правил страхования (пункт 3.2.2. – 3.2.5 настоящих Правил), при этом Страхователю возвращается часть страхового взноса за незаконченный срок договора страхования;

2.10.7. по инициативе Страхователя в любое время действия договора страхования, если к моменту отказа от договора страхования возможность наступления страхового случая не отпала;

2.10.8. отказа Страхователя от восстановления страховой суммы по договору до размера, не менее установленного законодательством Республики Беларусь, в соответствии с требованиями подпунктов 3.2.7. и 3.2.8. пункта 3.2. и условиями подпункта 1.7.2. пункта 1.7. Правил.

Договор страхования прекращается с даты получения такого отказа – в случаях, когда производилась страховая выплата, либо по истечении 15 (пятнадцати) рабочих дней после изменения размера страховой суммы в соответствии с законодательством Республики Беларусь. К отказу приравнивается неполучение ответа от Страхователя на надлежаще отправленное письменное предложение Страховщика (подпункт 3.4.5. пункта 3.4. Правил). В этом случае уплаченный страховой взнос возврату не подлежит.

2.11. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в п. 2.10.4. – 2.10.5. настоящих Правил Страховщик возвращает Страхователю часть страхового взноса пропорционально времени, оставшемуся с момента расторжения договора страхования до момента окончания срока страхования в течение 5 рабочих дней со дня расторжения договора страхования. При досрочном отказе Страхователя (Выгодоприобретателя) от договора страхования (п.2.10.7. настоящих Правил), уплаченный Страховщику страховой взнос не подлежит возврату.

Возврат части страховой премии при досрочном прекращении договора страхования не осуществляется, если по договору страхования производилась выплата страхового возмещения (либо подлежит выплате страховое возмещение).

2.12. О намерении досрочного прекращения договора стороны должны уведомить друг друга не менее, чем за 10 дней до предполагаемой даты его прекращения.

2.13. В случае реорганизации Страхователя - юридического лица в период действия договора страхования права и обязанности по договору страхования переходят к его правопреемнику. О предстоящей ликвидации или реорганизации Страхователь обязан предварительно за один месяц письменно уведомить Страховщика.

2.14. Обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения, возникшие до прекращения договора страхования в результате наступления страхового случая, но не исполненные к моменту прекращения договора, продолжают действовать до их исполнения.

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВЩИКА И СТРАХОВАТЕЛЯ

3.1. Страхователь имеет право:

3.1.1. Ознакомиться с Правилами страхования.

3.1.2. Получить дубликат страхового полиса в случае его утраты.

3.1.3. Принимать участие в расследовании обстоятельств наступления страхового случая.

3.2. Страхователь обязан:

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

3.2.2. В период действия договора страхования незамедлительно (но не позднее 5 рабочих дней) сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования (пункт 2.2. настоящих Правил), если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

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

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

3.2.4. Предоставить в течение 5 рабочих дней Страховщику всю доступную ему информацию и документы, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер вреда.

3.2.5. При заключении договора страхования в письменной форме уведомить Страховщика о заключенных договорах добровольного страхования гражданской ответственности за причинение вреда в связи с осуществлением профессиональной деятельности в других страховых организациях.

3.2.6. При расторжении договора страхования по инициативе Страхователя уведомить Страховщика не менее, чем за семь календарных дней до предложенной им даты расторжения договора.

3.2.7. В срок, указанный в полученном от Страховщика уведомлении о необходимости восстановления страховой суммы по договору до размера, не менее установленного законодательством Республики Беларусь (подпункт 3.4.5. пункта 3.4. Правил), обратиться к Страховщику для внесения изменений в договор страхования и уплаты дополнительного страхового взноса в соответствии с условиями пункта 2.8 Правил.

3.2.8. Не позднее 15 рабочих дней после изменения (увеличения) размера минимальных страховых сумм в соответствии с законодательством Республики Беларусь обратиться к Страховщику для внесения изменений в договор страхования и уплаты дополнительного страхового взноса в соответствии с условиями подпункта 1.7.2. пункта 1.7. Правил.

3.3. Страховщик имеет право:

3.3.1. Проверить правильность сведений, предоставляемых Страхователем, при заключении договора страхования.

3.3.2. Потребовать признания договора недействительным в случаях, предусмотренных действующим законодательством.

3.3.3. При неисполнении Страхователем обязанности, указанной в пункте 3.2.2. настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать прекращения договора страхования. В этом случае договор прекращается с момента, когда Страхователю стало известно о значительных изменениях в обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска.

Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса соразмерно увеличению риска (пункт 2.8. настоящих Правил).

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страхового взноса, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования. Договор страхования прекращается с момента увеличения степени риска. К отказу приравнивается неполучение ответа от Страхователя на письменное предложение Страховщика об изменении условий договора страхования или доплате Страхователем дополнительного страхового взноса в срок, указанный в таком предложении.

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

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

3.3.5. Отсрочить страховую выплату в случаях, если у него имеются сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов лицом, представившим такой документ (по требованию Страховщика, предъявленному в течение 3 рабочих дней со дня получения такого документа) либо самим Страховщиком (на основании запроса Страховщика в орган, его выдавший, направленный в течение 5 рабочих дней со дня получения такого документа).

3.3.6. Потребовать расторжение договора страхования в случае неисполнения Страхователем обязательств, указанных в пункте 3.2.2. настоящих Правил.

3.4. Страховщик обязан:

3.4.1. Вручить Страхователю страховой полис, с приложением настоящих Правил.

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

3.4.3. При досрочном прекращении договора страхования возвратить Страхователю часть страхового взноса на условиях и в сроки, установленные настоящими Правилами.

3.4.4. При признании заявленного случая страховым в установленный настоящими Правилами срок составить акт о страховом случае и выплатить страховое возмещение.

3.4.5. По договору страхования, заключенному по видам профессиональной деятельности, по которым законодательством Республики Беларусь установлены минимальные размеры страховых сумм, не позднее 3 (трех) рабочих дней после выплаты страхового возмещения письменно уведомить Страхователя заказным письмом с уведомлением с указанием в нем срока (не превышающего 15 (пятнадцати) рабочих дней после дня выплаты страхового возмещения), в течение которого он должен обратиться к Страховщику для восстановления страховой суммы по договору до размера, не менее установленного законодательством Республики Беларусь, и уплаты дополнительного страхового взноса.

4. ОПРЕДЕЛЕНИЕ УЩЕРБА И ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

4.1. При наступлении страхового случая Страхователь обязан:

4.1.1 Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки.

Принимая такие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю.

4.1.2. В 3-дневный срок (исключая выходные и праздничные дни) письменно известить о наступлении страхового случая Страховщика (Приложение № 3 настоящих Правил).

Такое уведомление должно содержать в наиболее полном объеме следующую информацию:

- характер и причины ошибочных действий;
- возможный ущерб, имена и адреса всех лиц, вовлеченных в событие, включая потенциальных истцов;
- дата и время совершения профессиональной ошибки.

4.1.3. Предпринять все возможные меры для выяснения причин, хода и последствий причинения вреда третьим лицам.

4.1.4. Предоставить Страховщику всю доступную информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях ошибки, характере и размерах причиненного ущерба.

Если компетентными органами проводится расследование, возбуждается уголовное дело, налагается арест, выдается постановление о штрафе или возмещении ущерба - известить об этом Страховщика.

В случае предъявления Страхователю требования о возмещении убытков в течение 3 рабочих дней сообщить об этом Страховщику и предоставить ему все документы, относящиеся к данному делу, а именно: копии исковых заявлений, писем, определения суда о назначении дела к слушанию и других документов, связанных с рассмотрением дела в суде.

4.1.5. Сохранять неизменными и неисправленными в течение сроков, согласованных со Страховщиком, все записи, документы, оборудование, устройства и предметы, которые каким-либо образом явились причиной ошибки, которая может повлечь за собой требование о возмещении вреда.

4.1.6. Не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требования о возмещении вреда, предъявляемые третьими лицами, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без уведомления Страховщика.

4.1.7. Оказывать все возможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении ущерба.

4.1.8. Обеспечить участие Страховщика в установлении размера причиненного вреда.

4.1.9. Обеспечить Страховщику возможность проверки причины наступления страхового случая и размера убытка путем предоставления для этих целей необходимой информации и документов.

4.1.10. Предоставить возможность реализации Страховщиком регрессных требований.

4.2. Страховщик после получения заявления о выплате страхового возмещения обязан:

4.2.1. В течение 5 рабочих дней запросить из соответствующих компетентных органов документы, подтверждающие факт и причину страхового случая.

4.2.2. В случае признания заявленного события страховым случаем в течение 3 рабочих дней после получения всех необходимых документов (включая документы компетентных органов по факту страхового случая) составить акт о страховом случае установленной формы (Приложение № 4 настоящих Правил).

4.3. Страховое возмещение выплачивается в размере нанесенного Страхователем вреда с учетом франшизы, но не может быть выше страховой суммы по договору страхования.

Факт и размер вреда подтверждается и определяется исходя из представленных документов. При признании Страхователем своей вины и Страховщиком заявленного случая страховым, а также при письменном согласовании размера страхового возмещения между Страховщиком и Выгодоприобретателем, Страховщик производит выплату страхового возмещения Выгодоприобретателю на основании предъявленных Страхователем (Выгодоприобретателем) документов, подтверждающих размер вреда.

Страховщик возмещает Страхователю расходы по осуществлению разумных и доступных в сложившихся обстоятельствах мер по уменьшению возможных убытков, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. Возмещение таких расходов производится на основании представленных Страхователем документов о характере и размере произведенных расходов. Также расходы возмещаются независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

В сумму страхового возмещения включаются также документально подтвержденные расходы по проведению экспертизы и

иных документов, подтверждающих размер и обстоятельства причиненного вреда.

Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

4.4. Выплата страхового возмещения производится Выгодоприобретателю в течение 3 рабочих дней после составления акта о страховом случае.

За каждый день несвоевременной выплаты по вине Страховщика Выгодоприобретателю выплачивается пеня за каждый день просрочки в размере 0,1% (для юридических лиц) и 0,5% (для физических лиц) от суммы, причитающейся к выплате. Если по страховому событию возбуждено уголовное дело по факту виновных действий Страхователя (лица, чья ответственность застрахована) или Выгодоприобретателя, выплата страхового возмещения производится после окончания расследования либо после приговора суда.

4.5. Договор страхования, по которому выплачена часть страхового возмещения, сохраняет силу до конца срока, указанного в страховом полисе, в размере разницы между страховой суммой и произведенными выплатами. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования. Страхователь обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

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

4.6. Если международными договорами Республики Беларусь, актами законодательства не предусмотрено иное, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения когда страховой случай наступил вследствие:

а) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного загрязнения;

б) военных действий;

в) гражданской войны.

4.7. Споры, вытекающие из отношений по страхованию, регулируемых настоящими Правилами разрешаются в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

Настоящие правила вступают в силу с даты, указанной в лицензии на осуществление страховой деятельности для такой составляющей страховую деятельность работы и услуги, как «добровольное страхование гражданской ответственности за причинение вреда в связи с осуществлением профессиональной деятельности».

Приложение № 1
к Правилам добровольного страхования гражданской ответственности за причинение вреда в связи с осуществлением профессиональной деятельности

1. Базовые страховые тарифы

Наименование профессий	**Базовый тариф в % к страховой сумме**
Врачи всех специальностей, средний и младший медицинский персонал	1,6
Парикмахеры	0,7
Маникюрши, педикюрши	2,2
Юристы, адвокаты, аудиторы, бухгалтеры, патентные поверенные, налоговые консультанты	1,3
Страховые брокеры	1,1
Таможенные агенты	1,3
Инженеры в проектно-изыскательной деятельности, архитекторы	1,6