



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

**ПРАВИЛА №33
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ
ОТВЕТСТВЕННОСТИ КОММЕРЧЕСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ,
ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЕЙ,
ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПО НАЛОГОВОМУ
КОНСУЛЬТИРОВАНИЮ, ЗА ПРИЧИНЕНИЕ УБЫТКОВ В СВЯЗИ
С ЕЕ ОСУЩЕСТВЛЕНИЕМ**

(Утверждены приказом генерального директора Белгосстраха от
09.12.2024 №42-пр, согласованы Министерством финансов Республики
Беларусь 18.12.2024, рег. № 1314)

ГЛАВА 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. В соответствии с законодательством и на основании настоящих Правил добровольного страхования гражданской ответственности коммерческих организаций, индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность по налоговому консультированию, за причинение убытков в связи с ее осуществлением (далее – Правила) Белорусское республиканское унитарное страховое предприятие «Белгосстрах» (далее – страховщик) заключает договоры добровольного страхования гражданской ответственности коммерческих организаций, индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность по налоговому консультированию, за причинение убытков в связи с ее осуществлением (далее – договоры страхования) с лицами, указанными в пункте 2 настоящих Правил (далее – страхователи).

2. Страхователями могут быть осуществляющие деятельность по налоговому консультированию юридических и физических лиц, в том числе индивидуальных предпринимателей:

граждане Республики Беларусь, иностранные граждане или лица без гражданства, получившие квалификационный аттестат налогового консультанта (далее – квалификационный аттестат) в порядке, установленном законодательством, являющиеся членами Палаты налоговых консультантов (налоговый консультант) и зарегистрированные в качестве индивидуального предпринимателя,

или

коммерческие организации (юридические лица), в штате которых состоит работник, являющийся налоговым консультантом, при условии, что данная организация является основным местом его работы.

3. По договору страхования может быть застрахована ответственность только самого страхователя.

4. Основные термины, используемые в настоящих Правилах:

выгодоприобретатель – юридическое или физическое лицо, в том числе индивидуальный предприниматель (за исключением самого страхователя, его обособленных и (или) структурных подразделений, его работников при исполнении ими своих трудовых (служебных, должностных) обязанностей), заключившие договор возмездного оказания услуг по налоговому консультированию и которым причинен убыток при осуществлении страхователем деятельности по налоговому консультированию (консультируемое лицо);

консультируемое лицо – юридическое или физическое лицо, в том числе индивидуальный предприниматель, заключившие договор возмездного оказания услуг по налоговому консультированию;

налоговое консультирование – предпринимательская деятельность

по оказанию консультационных и иных сопутствующих услуг в сфере отношений, регулируемых налоговым законодательством;

налоговый консультант – гражданин Республики Беларусь, иностранный гражданин или лицо без гражданства, имеющие квалификационный аттестат и являющиеся членами Палаты налоговых консультантов;

убыток – пеня, начисленная в соответствии с Налоговым кодексом юридическому, физическому лицу, в том числе индивидуальному предпринимателю, заключившим договор возмездного оказания услуг по налоговому консультированию, и (или) сумма примененных к этим лицам административных взысканий.

Иные термины, используемые в настоящих Правилах, применяются в их значении, предусмотренном законодательством.

5. Договор страхования заключается в пользу лиц (выгодоприобретателей), которым могут быть причинены убытки, даже если договор страхования заключен в пользу страхователя, либо если в договоре страхования не сказано, в чью пользу он заключен.

ГЛАВА 2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

6. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству имущественные интересы страхователя, связанные с его ответственностью, возникшей в случае причинения страхователем убытков консультируемому лицу при неисполнении или ненадлежащем исполнении им обязательств по договору возмездного оказания услуг по налоговому консультированию, а также при разглашении сведений, составляющих коммерческую тайну, и (или) иной конфиденциальной информации.

7. Страховым случаем является факт причинения убытков консультируемому лицу в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением страхователем обязательств по договору возмездного оказания услуг по налоговому консультированию, а также в связи с разглашением сведений, составляющих коммерческую тайну, и (или) иной конфиденциальной информации, что повлекло за собой наступление гражданской ответственности страхователя по возмещению убытков.

Требование о возмещении убытков признается обоснованным, если оно в соответствии с законодательством подлежит удовлетворению (влечет ответственность страхователя за причиненный вред) и заявлено не позднее 3 (трех) лет со дня окончания срока действия договора страхования, а в случае если требование выгодоприобретателя к страхователю основано на результатах проверки компетентного

государственного органа, оконченной по истечении 3 (трех) лет со дня окончания срока действия договора страхования, – не позднее 5 (пяти) лет со дня окончания срока действия договора страхования.

8. Не признается страховым случаем факт причинения убытков выгодоприобретателю если:

8.1. убыток причинен в результате осуществления страхователем незаконной деятельности (запрещенной законодательством; если деятельность в качестве налогового консультанта приостановлена; если квалификационный аттестат был аннулирован), в том числе если страхователь-индивидуальный предприниматель или работник страхователя-юридического лица не получил квалификационный аттестат в порядке, установленном законодательством, и (или) не является членом Палаты налоговых консультантов;

8.2. убыток причинен в результате действий непреодолимой силы, а также иных действий, за которые страхователь не несет ответственности в соответствии с законодательством;

8.3. убыток, причиненный выгодоприобретателю, явился следствием его умысла, грубой неосторожности, представления им ложных сведений страхователю, если указанные действия способствовали наступлению страхового случая;

8.4. убыток причинен вследствие оказания страхователем услуг, при отсутствии заключенного письменного договора на оказание таких услуг, а также в случае, если такой договор признан недействительным в соответствии с законодательством;

8.5. в договоре возмездного оказания услуг по налоговому консультированию не названы условия, которые в соответствии с законодательством являются существенными, необходимыми или обязательными для данного договора;

8.6. убыток возник в результате причин, которые имели место до вступления договора страхования в силу.

9. Страхование также не распространяется на требования о возмещении:

9.1. морального вреда, а также убытков причиненных вследствие распространения сведений, порочащих честь, достоинство или деловую репутацию;

9.2. упущенной выгоды;

9.3. убытков, за которые страхователь не несет ответственности в соответствии с действующим законодательством;

9.4. убытков выгодоприобретателя, наступивших в связи с тем, что он умышленно или по неосторожности содействовал увеличению размера убытков, причиненных неисполнением или ненадлежащим исполнением страхователем своих обязательств по договору возмездного оказания

услуг по налоговому консультированию, либо не принял разумных мер к их уменьшению;

9.5. денежных сумм по обязательствам, исполнение которых в соответствии с действующим законодательством возложено на выгодоприобретателя (в том числе разницы между исчисленными и уплаченными налоговыми платежами), за исключением убытков, возмещаемых в соответствии с настоящими Правилами.

10. Договор страхования действует в пределах территории Республики Беларусь.

ГЛАВА 3. ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

11. Размер выплат страхового возмещения по договору страхования ограничивается установленным в договоре лимитом ответственности.

12. Лимит ответственности устанавливается в белорусских рублях по соглашению между страховщиком и страхователем при заключении договора страхования и не может быть менее 1 000 (одной тысячи) базовых величин, установленных законодательством на день заключения договора страхования.

13. В течение срока действия договора страхования страхователь вправе обратиться к страховщику с заявлением о внесении в договор страхования изменений в части увеличения лимита ответственности с уплатой дополнительной страховой премии, рассчитываемой в соответствии с пунктом 2.2. Приложения 1 к настоящим Правилам. Изменения в договор страхования вступают в силу со дня, следующего за днем уплаты дополнительной страховой премии либо иного дня по соглашению сторон, но не ранее даты уплаты дополнительной страховой премии.

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

15. В случае изменения размера базовой величины либо после выплаты страхового возмещения, произведенной в течение срока действия договора страхования, страхователь обязан восстановить лимит ответственности по этому договору до его минимального размера, установленного пунктом 12 настоящих Правил, в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней после наступления соответствующего события с единовременной уплатой дополнительной страховой премии в размере, рассчитываемой страховщиком в соответствии с пунктом 2.2 Приложения 1 к настоящим Правилам. Изменения в договор страхования (с восстановленным лимитом ответственности) вступают в силу со дня,

следующего за днем уплаты дополнительной страховой премии.

ГЛАВА 4. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

16. Размер страховой премии по договору страхования определяется исходя из лимита ответственности и страхового тарифа.

17. Страховщик при определении размера страхового тарифа использует базовый страховой тариф (Приложение 1 к настоящим Правилам) и корректировочные коэффициенты к нему, утвержденные локальным правовым актом страховщика.

18. Страховая премия по договору страхования уплачивается страхователем путем безналичного перечисления или наличными денежными средствами в установленном законодательством порядке единовременно за весь срок действия договора страхования либо по соглашению сторон в рассрочку: в два срока, поквартально, ежемесячно или в иные установленные в договоре страхования сроки в порядке, предусмотренном частью третьей настоящего пункта.

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

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

при уплате страховой премии в два срока – первая часть страховой премии в размере не менее $\frac{1}{2}$ части суммы исчисленной страховой премии уплачивается страхователем при заключении договора страхования, оставшаяся часть страховой премии должна быть уплачена не позднее истечения половины срока действия договора страхования, исчисляемого со дня вступления в силу договора страхования;

при поквартальной уплате страховой премии – первая часть страховой премии в размере не менее $\frac{1}{k}$ (k – количество полных кварталов срока действия договора страхования) части суммы исчисленной страховой премии уплачивается страхователем при заключении договора страхования, оставшаяся(-иеся) часть(-и) страховой премии уплачивается в согласованные между страховщиком и страхователем сроки поквартально (но не позднее последнего дня оплаченного квартала срока действия договора страхования) в согласованных сторонами размерах;

при ежемесячной уплате страховой премии – первая часть страховой премии в размере не менее $\frac{1}{k}$ (k – количество полных месяцев срока действия договора страхования) части суммы исчисленной страховой премии уплачивается страхователем при заключении договора страхования, оставшаяся(-иеся) часть(-и) страховой премии уплачивается

в согласованные между страховщиком и страхователем сроки ежемесячно (но не позднее последнего дня оплаченного месяца срока действия договора страхования) в согласованных сторонами размерах;

при уплате страховой премии в иные установленные в договоре страхования сроки – первая часть страховой премии в согласованном сторонами размере уплачивается при заключении договора страхования, оставшаяся(-иеся) часть(-и) страховой премии уплачивается в согласованные сторонами сроки (но не позднее последнего дня оплаченного периода действия договора страхования) и размерах.

19. Если соглашением сторон не предусмотрено иное, дополнительная страховая премия по изменениям, вносимым в условия договора страхования, уплачивается единовременно до вступления изменений в силу либо по письменному соглашению сторон в рассрочку (за исключением случаев, предусмотренных пунктом 15 настоящих Правил), при этом первая ее часть уплачивается до вступления изменений в силу в сроки, указанные в договоре о внесении изменений в условия страхования, изложенные в договоре добровольного страхования, а оставшаяся(-иеся) часть(-и) – в порядке и сроки, установленные договором страхования для уплаты оставшихся очередных частей страховой премии.

20. Днем уплаты страховой премии считается:

20.1. при безналичных расчетах (в том числе при перечислении наличных денежных средств через банк или иное учреждение, осуществляющее перевод денежных средств, при осуществлении операций с использованием банковских платежных карточек) – день поступления денежных средств на счет страховщика (его представителя);

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

21. В случае неуплаты страховой премии по договору в установленный договором страхования срок страховщик вправе:

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

21.2. не прекращать договор страхования при наличии письменных обязательств страхователя погасить имеющуюся задолженность (просроченную часть страховой премии по договору) в течение срока, предоставленного страховщиком, но не более 30 (тридцати) календарных дней со дня просрочки платежа. При этом если страховой случай наступит до уплаты очередной части страховой премии, внесение которой просрочено, то страховщик, удерживает просроченную часть страховой премии из суммы страхового возмещения, подлежащей выплате. При неуплате просроченной части страховой премии в течение указанного

выше срока договор страхования прекращается с 00 часов дня, следующего за последним днем срока, в течение которого страхователь обязан уплатить просроченную часть страховой премии. При этом страхователь не освобождается от уплаты части страховой премии за период, предоставленный для погашения задолженности по уплате страховой премии.

ГЛАВА 5. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

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

Условия, содержащиеся в настоящих Правилах, в том числе не включенные в текст договора страхования или страхового полиса, обязательны для страховщика и страхователя или выгодоприобретателя.

Договор страхования заключается в письменной форме на основании письменного заявления страхователя (по форме, определенной страховщиком).

Заявление о страховании составляется в двух экземплярах. Первый экземпляр заявления со всеми прилагаемыми к нему документами остается у страховщика, второй после исчисления страховой премии по договору передается страхователю. После заключения договора страхования заявление становится его неотъемлемой частью.

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 договоре страхования или страховом полисе на основании письменного заявления страхователя.

Договор страхования может быть заключен путем составления одного текстового документа, включая документ в электронном виде (в том числе электронный документ), или путем обмена текстовыми документами, включая документ в электронном виде (в том числе электронный документ), 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, либо путем вручения страховщиком страхователю страхового полиса, подписанного сторонами либо страховщиком (при заключении договора страхования на основании письменного заявления страхователя).

Письменная форма договора страхования считается соблюденной, если письменное предложение заключить договор страхования сделано путем направления текстового документа, включая документ в электронном виде (в том числе электронный документ), принято страхователем путем уплаты страховой премии (ее части) в срок, установленный в предложении страховщика, если иное не предусмотрено законодательством или не указано в предложении.

В случае если предложение страховщика заключить договор страхования принято путем уплаты страховой премии (ее части), страховщик направляет страхователю письменное уведомление (уведомление в электронном виде, в том числе уведомление в форме электронного документа) о заключении договора страхования с приложением правил страхования.

Заключение договора страхования в электронном виде осуществляется с соблюдением порядка и условий, установленных законодательными актами и (или) в соответствии с ними.

23. С заявлением страхователь предоставляет следующие документы (их копии, заверенные руководителем страхователя либо уполномоченным лицом):

учредительные документы, свидетельство о государственной регистрации страхователя (в случаях, когда договор страхования с данным страхователем заключается впервые) либо изменения и (или) дополнения в указанные документы, внесенные после заключения предыдущего договора страхования (при заключении договора страхования на новый срок);

квалификационный аттестат;

сведения о включении в Единый реестр налоговых консультантов;

письмо Палаты налоговых консультантов или иной документ, представленный Палатой налоговых консультантов, подтверждающий членство в Палате налоговых консультантов;

документы, содержащие сведения о случаях причинения страхователем убытков в течение 3 (трех) лет, предшествующих дню подачи заявления о страховании (количество заявленных и удовлетворенных требований, характер и размер причиненных убытков).

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

24. Договор страхования заключается на срок от 3 (трех) до 5 (пяти) лет включительно.

25. Договор страхования вступает в силу:

25.1. при безналичном перечислении (в том числе при перечислении наличных денежных средств через банк или иное учреждение, осуществляющее перевод денежных средств, при осуществлении операций с использованием банковских платежных карточек) по соглашению сторон – с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем поступления страховой премии по договору или первой ее части (при уплате в рассрочку) на счет страховщика (его представителя), либо с 00 часов 00 минут любого дня в течение 30 (тридцати) календарных дней, начиная со дня, следующего за днем уплаты страховой премии по договору или первой ее части (при уплате в рассрочку) на счет страховщика (его представителя);

25.2. при уплате наличными денежными средствами – по соглашению сторон со дня и времени получения страховой премии или первой ее части (при уплате в рассрочку) страховщиком, либо с 00 часов 00 минут любого дня в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня получения страховой премии по договору или первой ее части (при уплате в рассрочку) страховщиком (его представителем);

25.3. при заключении договора страхования на новый срок до истечения действия предыдущего договора страхования – с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания срока действия предыдущего договора страхования, но не ранее 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страховой премии по заключаемому договору страхования или первой ее части (при уплате в рассрочку).

26. Страхование, обусловленное договором, распространяется на страховые случаи, происшедшие в период действия договора страхования.

27. К договору страхования прилагаются правила страхования. Приложение к договору страхования правил страхования удостоверяется записью в этом договоре.

28. Договор страхования выдается страхователю:

28.1. при уплате страховой премии (первой ее части – при предоставлении рассрочки в уплате страховой премии по договору) в безналичном порядке – в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня ее уплаты;

28.2. при уплате страховой премии (первой ее части – при предоставлении рассрочки в уплате страховой премии по договору) наличными денежными средствами – в день ее уплаты;

28.3. в случае если предложение страховщика заключить договор страхования принято путем уплаты страховой премии (ее части), страховщик направляет страхователю письменное уведомление (уведомление в электронном виде, в том числе уведомление в форме электронного документа) о заключении договора страхования – в течение 5 (пяти) рабочих дней после поступления страховой премии (первой ее части) по договору страхования на счет страховщика.

29. При утрате страхового полиса в период его действия страхователю на основании его письменного заявления выдается дубликат страхового полиса, после чего утраченный страховой полис считается недействительным и страховые выплаты по нему не производятся. При утрате договора страхования в период его действия страхователю на основании его письменного заявления выдается копия договора страхования.

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

30. Договор страхования прекращается в случаях:

30.1. истечения срока действия договора;

30.2. неуплаты страхователем очередной части страховой премии по договору в установленный договором срок, а в случае, указанном в подпункте 21.2 пункта 21 настоящих Правил – неуплаты просроченной части страховой премии по договору по истечении предоставленного страховщиком для ее уплаты срока;

30.3. неуплаты страхователем дополнительной страховой премии по истечении предоставленного для ее уплаты пятнадцатидневного срока в случаях, указанных в пункте 15 настоящих Правил;

30.4. ликвидации страхователя-юридического лица или прекращения деятельности страхователя-индивидуального предпринимателя;

30.5. если после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала и страхование прекратилось по обстоятельствам, иным, чем страховой случай, в том числе в случае прекращения страхователем в установленном порядке деятельности по налоговому консультированию;

30.6. по соглашению страхователя и страховщика, оформленному в письменной форме. В данном случае обязательства сторон по прекращаемому договору страхования считаются прекращенными со дня вступления в силу письменного соглашения о прекращении договора страхования либо с даты, указанной в этом соглашении.

31. В случае прекращения договора страхования по обстоятельствам, указанным в подпункте 30.3 пункта 30 настоящих Правил, страховщик

имеет право на часть страховой премии по договору страхования пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и возвращает страхователю или ликвидационной комиссии (за исключением договоров страхования, по которым была произведена выплата страхового возмещения или подано заявление о наступлении события, которое может быть признано страховым случаем, либо срок, в течение которого действовало страхование, превышает оплаченный страховой премией период) часть уплаченной страховой премии по договору пропорционально времени, оставшемуся со дня, следующего за днем истечения 15 (пятнадцати) рабочих дней, предоставленных для внесения изменений в договор страхования и уплаты дополнительной страховой премии, в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня прекращения данного договора.

В случаях прекращения договора страхования по обстоятельствам, указанным в подпунктах 30.4 - 30.6 пункта 30 настоящих Правил, страховщик имеет право на часть страховой премии по договору страхования пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и возвращает страхователю или ликвидационной комиссии (за исключением договоров страхования, по которым была произведена выплата страхового возмещения или подано заявление о наступлении события, которое может быть признано страховым случаем, либо срок, в течение которого действовало страхование, превышает оплаченный страховой премией период) часть уплаченной страховой премии по договору пропорционально времени, оставшемуся со дня получения страховщиком письменного заявления о досрочном прекращении договора страхования до дня окончания оплаченного по договору периода страхования, в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня прекращения договора.

При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в подпунктах 30.5 и 30.6 пункта 30 настоящих Правил, к заявлению также прилагается документ, подтверждающий основания для прекращения договора страхования.

Часть страховой премии, подлежащая возврату, определяется по формуле:

$$P_v = P_u - P_p / m \times n, \text{ где:}$$

- P_v – часть страховой премии, подлежащая возврату,
- P_u – страховая премия, фактически уплаченная,
- P_p – страховая премия, подлежащая уплате по договору страхования (сумма к уплате общая),
- m – срок действия договора страхования в днях,

n – срок фактического действия договора страхования в днях (срок, в течение которого действовал договор страхования).

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

Договор страхования прекращается со дня получения страховщиком уведомления об отказе страхователя от договора страхования либо иной даты, указанной страхователем в отказе от договора страхования, но не ранее даты получения страховщиком данного заявления. При досрочном отказе страхователя от договора страхования уплаченная страховщику страховая премия по договору возврату не подлежит.

33. Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в случаях:

33.1. неуведомления страхователем страховщика в течение 3 (трех) рабочих дней со дня, когда страхователю стало известно о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска, кроме случая, когда обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали;

33.2. увеличения страхового риска и отказа страхователя от изменения условий договора страхования или уплаты им дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска, кроме случая, когда обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали. При расторжении договора страхования обязательства страховщика прекращаются со дня получения страховщиком такого отказа либо неполучения ответа от страхователя на письменное предложение страховщика, отправленное способом, позволяющим зафиксировать факт отправки указанного предложения (заказным письмом, с уведомлением и т.д.), об изменении условий договора страхования или уплате страхователем дополнительной страховой премии в срок, указанный в таком письменном предложении.

34. При расторжении договора в случае, указанном в подпункте 33.1 пункта 33 настоящих Правил, страховая премия, уплаченная страхователем до дня расторжения договора, возврату не подлежит.

При расторжении договора страхования в случае, указанном в подпункте 33.2 пункта 33 настоящих Правил, страховщик возвращает страхователю (при отсутствии страховых выплат по договору или заявлений о наступлении страховых событий, которые могут быть признаны страховыми случаями, либо срок, в течение которого действовало страхование, превышает оплаченный страховой премией период) путем безналичного перечисления на его счет либо выдачи из кассы страховщика (в установленном законодательством порядке) часть

уплаченной страховой премии пропорционально времени, оставшемуся со дня расторжения договора до дня окончания оплаченного по договору периода страхования, в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня расторжения договора. Часть страховой премии, подлежащая возврату, определяется в порядке, предусмотренном частью четвертой пункта 31 настоящих Правил.

35. В случае уменьшения страхового риска страховщик не производит перерасчет страховой премии и возврат страхователю уплаченной им страховой премии (ее части).

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

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

ГЛАВА 6. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

38. Страховщик имеет право:

38.1. произвести проверку достоверности сведений, сообщенных страхователем при заключении договора страхования;

38.2. проверять выполнение страхователем (выгодоприобретателем) требований настоящих Правил и договора страхования;

38.3. направлять запросы в компетентные органы и (или) организации по вопросам, связанным с установлением причин, обстоятельств страхового случая и определением размера причиненных убытков;

38.4. требовать от выгодоприобретателя (лица, имеющего право на получение страхового возмещения в случае смерти выгодоприобретателя) при предъявлении им требования о страховой выплате выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на страхователе, но не выполненные им;

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

38.6. потребовать расторжения договора страхования в случаях, предусмотренных пунктом 33 настоящих Правил;

38.7. отсрочить страховую выплату в случаях, когда ему не

представлены все необходимые документы, – до их представления, а также если у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай, – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов лицом, представившим такой документ (по требованию страховщика, предъявленному в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня получения такого документа), либо самим страховщиком (на основании запроса страховщика в орган, его выдавший, направленный в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня получения такого документа), а также в случае возбуждения уголовного дела по факту наступления страхового случая в отношении страхователя или его работников либо выгодоприобретателя – до вынесения приговора судом, приостановления или прекращения производства по делу;

38.8. оспорить размер требований выгодоприобретателя (лица, имеющего право на получение страхового возмещения в случае смерти выгодоприобретателя) в установленном законодательством порядке;

38.9. привлекать независимых экспертов для установления обстоятельств причинения убытков и (или) их размера;

38.10. отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных пунктом 57 настоящих Правил;

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

39. Страховщик обязан:

39.1. выдать страхователю правила страхования;

39.2. выдать страхователю договор страхования или страховой полис в соответствии с настоящими Правилами;

39.3. после получения от страхователя (выгодоприобретателя) письменного уведомления о наступлении события, которое может быть признано страховым случаем при непредставлении заявителем заключения компетентных органов и (или) организаций по факту, причинам и обстоятельствам причинения убытков самостоятельно в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения уведомления направить в компетентные органы и (или) организации запрос по вопросам, связанным с установлением причин, обстоятельств страхового случая и определением размера причиненных убытков;

39.4. по случаям, признанным страховщиком страховыми:

39.4.1. составить в установленный пунктом 47 настоящих Правил срок акт о страховом случае;

39.4.2. произвести в срок, предусмотренный пунктом 54 настоящих Правил, страховую выплату;

39.5. не разглашать тайну сведений о страховании, за исключением

случаев, предусмотренных законодательством;

39.6. уведомить страхователя о выплате страхового возмещения и необходимости оплатить дополнительную страховую премию в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня выплаты страхового возмещения;

39.7. совершать другие действия, предусмотренные законодательством, настоящими Правилами и договором страхования.

40. Страхователь имеет право:

40.1. ознакомиться с правилами страхования;

40.2. уплачивать страховую премию по договору страхования единовременно либо в рассрочку в соответствии с пунктом 18 настоящих Правил;

40.3. получить дубликат страхового полиса или копию договора страхования в случае их утраты;

40.4. отказаться от договора страхования либо потребовать расторжения договора страхования в связи с нарушением страховщиком настоящих Правил. В последнем случае страховщик в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня расторжения договора страхования возвращает страхователю (при отсутствии страховых выплат по договору или заявлений о наступлении событий, которые могут быть признаны страховыми случаями) путем безналичного перечисления на его счет (выдачи ему из кассы страховщика в случаях, предусмотренных законодательством) уплаченные им суммы страховой премии по договору страхования;

40.5. получить информацию о страховщике в соответствии с законодательством;

40.6. в течение срока действия договора страхования изменить списочный состав указанных в заявлении на страхование работников страхователя путем подачи страхователем заявления об этом и уплаты (в случае изменения степени риска) дополнительной страховой премии;

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

41. Выгодоприобретатель при наступлении страхового случая вправе требовать исполнения страховщиком принятых обязательств по договору страхования.

42. Страхователь обязан:

42.1. своевременно уплачивать страховую премию (ее части) по договору в размерах и порядке, предусмотренных договором страхования, а также уплачивать дополнительную страховую премию в размерах, в сроки и в случаях, предусмотренных законодательством и настоящими Правилами;

42.2. при заключении договора страхования сообщать страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное

значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны страховщику, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении принимаемого на страхование риска;

42.3. в период действия договора страхования незамедлительно, но не позднее 3 (трех) рабочих дней, сообщать страховщику обо всех ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут значительно повлиять на увеличение страхового риска.

Значительными во всяком случае признаются изменения, оговоренные в договоре страхования или страховом полисе и в переданных страхователю правилах страхования;

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

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

42.5.1. в течение 3 (трех) рабочих дней письменно сообщить страховщику, в том числе путем направления факсимильного или электронного сообщения, о предъявлении ему выгодоприобретателем требований о возмещении убытков, предоставив заявление о страховом случае произвольной формы; копии требований, документов, полученных от выгодоприобретателей в обоснование своих требований; а также сведения о выгодоприобретателях, которым причинен убыток в результате страхового случая;

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

42.5.3. сообщать страховщику о начале действий компетентных органов и (или) организаций, в том числе судебных, по факту причинения убытков и их решениях по данному случаю;

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

42.5.5. до передачи дела в суд для рассмотрения споров с выгодоприобретателями (лицами, имеющими право на возмещение убытков в случае смерти выгодоприобретателей), связанных с

причинением им убытков, письменно уведомить об этом страховщика;

42.6. сообщить лицам, предъявившим ему (страхователю) требования о возмещении убытков, адрес страховщика для обращения с целью решения вопроса о выплате страхового возмещения;

42.7. восстанавливать лимит ответственности в случаях, сроки и порядке, предусмотренных законодательством и настоящими Правилами;

42.8. совершать другие действия, предусмотренные законодательством, настоящими Правилами и договором страхования.

43. Если иное не предусмотрено договором страхования, для целей бухгалтерского учета первичные учетные документы, подтверждающие факт оказания услуг по договору страхования, каждая из сторон договора страхования составляет единолично.

ГЛАВА 7. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

44. Для решения вопроса о признании заявленного случая страховым и выплате страхового возмещения с заявлением о выплате страхового возмещения (в произвольной форме) к страховщику вправе обратиться:

выгодоприобретатель и (или) лица, имеющие право на возмещение убытков в случае смерти выгодоприобретателя;

в исключительных случаях страхователь, если он произвел с письменного согласия страховщика возмещение убытков выгодоприобретателю или лицу, имеющему право на возмещение убытков в случае смерти выгодоприобретателя.

Лицо, обратившееся к страховщику за выплатой, вместе с письменным заявлением на выплату страхового возмещения также представляет документ, удостоверяющий личность заявителя, а в случае если с заявлением на выплату обращается уполномоченный представитель, также предоставляется документ, уполномочивающий представлять интересы выгодоприобретателя (страхователя), заверенный в установленном порядке.

45. Вместе с заявлением лицо, обратившееся к страховщику за выплатой страхового возмещения, представляет все необходимые документы (их копии, заверенные руководителем страхователя либо уполномоченным лицом), подтверждающие наступление страхового случая, причины и размер убытков, в том числе копию официальной претензии о возмещении страхователем убытков и (или) решения суда, установившего ответственность страхователя и размер причиненных выгодоприобретателю убытков, а также переписку выгодоприобретателя и страхователя по факту возникновения гражданской ответственности за причинение убытков.

Факт причинения убытков должен быть подтвержден исполненным платежным документом выгодоприобретателя в адрес республиканского или местных бюджетов на всю сумму убытков.

46. При необходимости, в том числе с учетом требований действующего законодательства, страховщик вправе потребовать у страхователя (выгодоприобретателя), а страхователь (выгодоприобретатель) обязан предоставить иные документы, необходимые страховщику для решения вопроса о страховой выплате.

47. На основании представленных документов страховщик обязан в течение 5 (пяти) рабочих дней после получения всех необходимых документов принять решение о признании или непризнании заявленного случая страховым либо об отказе в выплате страхового возмещения.

48. Решение о признании заявленного случая страховым оформляется путем составления акта о страховом случае (по форме, определенной страховщиком).

Решение о непризнании заявленного случая страховым или об отказе в страховой выплате сообщается выгодоприобретателю (страхователю) в течение 3 (трех) рабочих дней со дня его принятия в письменной форме с обоснованием причин.

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

50. Сумма страхового возмещения определяется в размере убытков, причиненных выгодоприобретателю в результате страхового случая и состоит из пени, начисленной в соответствии с налоговым законодательством консультируемому лицу (выгодоприобретателю) и (или) суммы примененных к этому лицу административных взысканий, в пределах лимита ответственности с учетом условий договора страхования.

51. Размер убытков, рассчитанный согласно пункту 50 настоящих Правил, уменьшается на суммы, выплаченные (присужденные к выплате) выгодоприобретателю иными лицами в счет возмещения вреда, причиненных страхователем.

52. В случае возникновения споров об обстоятельствах, характере и размере убытков страхователь (выгодоприобретатель) вправе потребовать проведение независимой экспертизы и привлечь независимого специалиста из числа лиц, имеющих право на проведение соответствующей экспертизы. Экспертиза проводится за счет ее инициатора. В случае, если всеми сторонами достигнуто соглашение в проведении экспертизы, то расходы на ее проведение распределяются пропорционально между ними.

53. Расчет и выплата страхового возмещения осуществляются в

белорусских рублях.

54. Страховое возмещение выплачивается в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня утверждения страховщиком акта о страховом случае.

55. Выплата страхового возмещения производится непосредственно выгодоприобретателю и (или) лицу(ам), имеющему(им) право на возмещение убытков в случае смерти выгодоприобретателя.

В исключительных случаях, если страхователь с письменного согласия страховщика произвел возмещение убытков, причиненных выгодоприобретателю, то страховщик производит выплату страхового возмещения страхователю в размере произведенного им возмещения убытков, но не более лимита ответственности по договору страхования.

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

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

56.2. если страховой случай наступил вследствие умысла выгодоприобретателя;

56.3. если страхователь (выгодоприобретатель) умышленно не принял разумных и доступных мер, чтобы уменьшить возможные убытки;

56.4. если страхователь (выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные страховщиком, или если осуществление этого права стало невозможным по вине страхователя (выгодоприобретателя);

56.5. в иных случаях, предусмотренных законодательством.

57. Страховщик вправе отказать в страховой выплате, если страхователь:

57.1. после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, не уведомил о его наступлении страховщика в предусмотренные подпунктом 42.5.1 пункта 42 настоящих Правил срок и способом, если не будет доказано, что страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату;

57.2. создал препятствия страховщику в определении обстоятельств, характера и размера убытков.

58. Если после выплаты страхового возмещения:

58.1. будет установлено, что страхователем (выгодоприобретателем) были предоставлены ложные сведения, повлекшие увеличение размера убытков или необоснованную страховую выплату, эти лица обязаны возратить по требованию страховщика необоснованно полученные ими

суммы в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты получения предъявленного страховщиком письменного требования;

58.2. страхователем (выгодоприобретателем) будут получены суммы в счет возмещения вреда от лиц, ответственных за причинение убытков, страхователь (выгодоприобретатель) обязаны возратить страховщику сумму страхового возмещения (либо ее часть, если указанными лицами оплачена сумма, не превышающая сумму страхового возмещения, в размере фактически поступившей от третьих лиц суммы) в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня получения таких сумм.

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

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

За просрочку в осуществлении выплаты страхового возмещения страховщик уплачивает страхователю (выгодоприобретателю) пенью за каждый день просрочки в размере 0,1 процента – юридическому лицу и 0,5 процента – физическому лицу, в том числе индивидуальному предпринимателю, от суммы, подлежащей выплате.

61. Страховщик имеет право требования к лицу, ответственному за причинение убытков, в пределах выплаченного страхового возмещения:

61.1. если страховой случай наступил в результате умышленных действий страхователя;

61.2. если страхователем нарушены сроки представления бухгалтерской, налоговой, статистической или иной, предусмотренной законодательством, отчетности, при условии, что оказание этих услуг предусмотрено договором возмездного оказания услуг по налоговому консультированию, в случае если просрочка составила более 5 (пяти) рабочих дней и страхователем не представлены доказательства наличия непредотвратимых обстоятельств или иных уважительных причин, препятствовавших исполнению обязанностей по своевременному представлению соответствующей отчетности.

ГЛАВА 8. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ И ВСТУПЛЕНИЕ ПРАВИЛ СТРАХОВАНИЯ В СИЛУ

62. Споры по договору страхования между страховщиком и страхователем (выгодоприобретателем), не разрешенные путем переговоров, разрешаются в судебном порядке с соблюдением претензионного порядка в соответствии с законодательством.

63. Настоящие Правила вступают в силу с 1 января 2025 г., но не

ранее дня их согласования Министерством финансов Республики Беларусь.

Первый заместитель
генерального директора

Ю.Г.Орещенко

Приложение 1
к Правилам №33
добровольного страхования
гражданской ответственности
коммерческих организаций,
индивидуальных предпринимателей,
осуществляющих деятельность по
налоговому консультированию, за
причинение убытков в связи с ее
осуществлением

1. БАЗОВЫЙ СТРАХОВОЙ ТАРИФ

1.1. Базовый страховой тариф (в процентах от лимита ответственности по договору страхования в расчете на 3 года срока действия страхования) – 1,5.

2. ПОРЯДОК РАСЧЕТА ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ

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

$$DP = (T_2 - T_1) / 100 \times S \times n / m, \text{ где:}$$

DP – дополнительная страховая премия;

T_1, T_2 – страховые тарифы (в процентах), рассчитанные исходя из первоначальной (при заключении договора страхования) и увеличившейся степени риска;

S – лимит ответственности по договору страхования;

n – оставшийся срок действия договора страхования с даты внесения изменений (в днях);

m – срок действия договора страхования (в днях).

2.2. При увеличении (восстановлении) лимита ответственности дополнительная страховая премия рассчитывается по формуле:

$$DP = (S_2 - S_1) \times T / 100 \times n / m, \text{ где:}$$

DP – дополнительная страховая премия;

S1 – размер лимита ответственности до его увеличения (восстановления);

S2 – размер увеличенного (восстановленного) лимита

ответственности;

T – страховой тариф по договору страхования;

n – оставшийся срок действия договора страхования с даты внесения изменений (в днях);

m – срок действия договора страхования (в днях).

2.3. При увеличении срока страхования:

$$D = (T_2 - T_1) / 100 \times S, \text{ где}$$

D – дополнительная страховая премия;

S – размер лимита ответственности по договору страхования;

T_1 – страховой тариф, рассчитанный исходя из первоначального (при заключении договора страхования) срока страхования;

T_2 – страховой тариф, рассчитанный исходя из увеличившегося срока страхования.