

СТРАХОВОЙ ПОЛИС

☐ Форма 2РП. Договор страхования, заключаемый с физическим лицом по видам страхования, не относящимся к страхованию жизни☒ Форма 2РП. Договор страхования, заключаемый с юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем по видам страхования, не относящимся к страхованию жизни

Серия ПЕ № 0974159

Страхователь — ООО «ЛОГУС ВОСТОК», 220018, г. Минск, ул. Утуляная, д. 6, пом. 1Н, УНП 190853326

(Ф.И.О., регистрация по месту жительства, идентификационный номер, дата рождения, данные документа, удостоверяющего личность (серия (при наличии), номер, дата выдачи, наименование или код государственного органа, выдавшего документ), УНП / наименование, место нахождения, УНП, контактный телефон, адрес электронной почты (при наличии) Страхователя - юридического лица)

На условиях Правил № 16 добровольного страхования гражданской ответственности перевозчика, утвержденных Страховщиком 24.02.2004 (с изменениями и дополнениями, в редакции от 06.07.2023)

(номер и дата согласования Министерством финансов/дата утверждения Страховщиком)

(далее - Правила), принятых Страхователем путём присоединения к настоящему договору страхования, в соответствии с лицензией на осуществление страховой деятельности № 02200/13-00021, выданной на основании решения Министерства финансов Республики Беларусь от 25.03.2004 № 127, на основании заявления от 20.06.2025 заключили договор страхования о нижеследующем:

Объект страхования — не противоречащие законодательству имущественные интересы Страхователя (Ответственного лица), связанные с его ответственностью по обязательствам, возникающим в случае причинения Страхователем (Ответственным лицом) вреда жизни, здоровью и (или) имуществу (имущественным правам) потерпевших (Выгодоприобретателей) в связи с использованием Страхователем (Ответственным лицом) транспортного средства для осуществления внутренних и (или) международных перевозок, расходами Страхователя (Ответственного лица), предусмотренными договором страхования.

Застрахованное лицо (лицо, чья ответственность застрахована) — ООО «ЛОГУС ВОСТОК»

(Ф.И.О., регистрация по месту жительства, идентификационный номер, дата рождения, данные документа, удостоверяющего личность (вид, серия, номер, дата выдачи, наименование или код государственного органа, выдавшего документ) / наименование, место нахождения, УНП)

Выгодоприобретатель —

(Ф.И.О., регистрация по месту жительства, идентификационный номер, дата рождения, данные документа, удостоверяющего личность (вид, серия, номер, дата выдачи, наименование или код государственного органа, выдавшего документ) / наименование, место нахождения, УНП)

Имущество (гражданская ответственность), принимаемое (-ая) на страхование

Действительная (страховая) стоимость имущества, принимаемого на страхование

Страховая сумма (лимит ответственности) по договору страхования

Агрегатный лимит ответственности - 400 000,00 EUR (Четыреста тысяч евро);
Лимит ответственности на один страховой случай - 200 000,00 EUR (Двести тысяч евро);

в размере % от действительной (страховой) стоимости имущества

Вариант (система, программа) страхования — Международные перевозки

Срок действия договора

страхования (лет, месяцев, дней)

с

1 год

с

23.07.2025 00:00

по

22.07.2026

Франшиза (вид, размер) — Безусловная, 300,00 EUR

Страховой взнос (страховая премия) по договору страхования (сумма цифрами и прописью, валюта страхования) — 1 414,00 EUR (Одна тысяча четыреста четырнадцать евро) без НДС

При заключении договора страхования страховой взнос (страховая премия) уплачен(а) ООО «ЛОГУС ВОСТОК»

в сумме 1 205,93 BYN (Одна тысяча двести пять белорусских рублей 93 копейки)

(сумма цифрами и прописью, валюта платежа)

Порядок уплаты страхового взноса (страховой премии)

☐ Наличными☒ В безналичном порядке по платежному документу №

1101

от 22.07.2025

(дата)

Сроки и суммы уплаты страхового взноса (страховой премии)

☐ Единовременно☒ В рассрочку 4 (четыре)

353,50 EUR - не позднее 22.10.2025; 353,50 EUR - не позднее 22.01.2026; 353,50 EUR - не позднее 22.04.2026

Страховой случай

Факт причинения Страхователем (Ответственным лицом) вреда жизни, здоровью и (или) имуществу (имущественным правам) потерпевших (Выгодоприобретателей) при международной перевозке груза, повлекший предъявление Страхователем (Ответственному лицу) требований в связи с повреждением или утратой (гибелью) груза (п.п. 2.2.1.1 Правил); просрочкой в доставке груза (п.п. 2.2.1.2 Правил); ответственностью перед таможенными органами ЕАЭС (п.п. 2.2.3.1 Правил); ответственностью перед таможенными органами при перевозках с книжкой МДП (п.п. 2.2.3.2 Правил); ответственностью перед таможенными органами при перевозках без книжки МДП (п.п. 2.2.3.3 Правил).

Территория действия договора страхования (территория действия страхования, местонахождение застрахованного имущества, место страхования) — при международных перевозках - Все страны мира, за исключением Украины

22.07.2025

(дата заключения договора страхования)

Страховщик

Страховой агент
И.А. Гапанович

С условиями Правил и условиями страхования, изложенными на лицевой и оборотной сторонах настоящего полиса, ознакомлен и согласен, Правила получил.

Страхователь
ООО «ЛОГУС ВОСТОК»

С.С. Полюхов

Основания прекращения (расторжения) договора страхования ранее установленного срока :

- а) окончания срока действия договора страхования;
- б) исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;
- в) неуплаты Страхователем страховой премии (ее части) в установленные договором сроки. В случае неуплаты страховой премии (ее части), договор страхования прекращается со дня, следующего за последним днем срока уплаты страховой премии (ее части);
- г) ликвидации Страхователя - юридического лица, прекращения деятельности Страхователя - индивидуального предпринимателя;
- д) по соглашению Страховщика и Страхователя, оформленному в письменном виде;
- е) если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и страхование прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. К таким обстоятельствам, в частности, не относится окончание перевозки ранее окончания срока действия договора страхования;
- ж) отказа Страхователя от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

Порядок возврата Страхователю страхового взноса (страховой премии) в случае неисполнения обязательства или прекращения (расторжения) договора страхования ранее установленного срока :

При досрочном прекращении договора страхования в соответствии с подпунктами г)-е) Страховщик имеет право на часть страховой премии и возвращает Страхователю (при отсутствии заявленных убытков и страховых выплат по договору страхования) часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование. Если по договору страхования застрахована ответственность перевозчика в отношении нескольких транспортных средств и по такому договору имеется заявленный убыток или производилась страховая выплата, возврат страховой премии производится только в части, соответствующей тем транспортным средствам, по которым не было страховых выплат и заявленных убытков.

При досрочном отказе Страхователя от договора страхования (подпункт ж)) уплаченная Страховщику страховая премия возврату не подлежит. Возврат части страховой премии производится в течение 5 рабочих дней со дня получения Страховщиком заявления об обстоятельствах, влекущих прекращение договора страхования, или со дня документального оформления соглашения сторон, указанного в подпункте д).

Ответственность за неисполнение обязательства :

За несвоевременный возврат страховой премии (части страховой премии) по своей вине Страховщик уплачивает пеню за каждый день просрочки в размере 0,1% от суммы, подлежащей возврату.

Отметка об удержании страхового взноса (страховой премии) из страхового возмещения (обеспечения) :

Иные условия договора страхования :

Учетный номер плательщика не указывается в настоящем полисе, если Страхователь - физическое лицо заявил об отсутствии присвоенного ему учетного номера плательщика либо не сообщил Страховщику такой номер.

Неотъемлемой частью настоящего договора страхования является заявление о страховании от 20.06.2025 и список транспортных средств от 20.06.2025.

Страхователь подтверждает, что не является государственным органом, государственным юридическим лицом, а также хозяйственным обществом, в отношении которого Республика Беларусь либо административно-территориальная единица, обладая долями (акциями) в уставных фондах, может определять решения, принимаемые этим обществом.

Страхование распространяется на перевозки любых категорий груза, за исключением указанных в пункте 2.5 Правил, скоропортящихся грузов.

Осуществление международных перевозок регулируется КДПГ.

Страхование не распространяется на алкогольную продукцию, табачные изделия, нефть, нефтепродукты в части риска ответственности перед таможенными органами при перевозках без книжки МДП (подпункт 2.2.3.3 пункта 2.2 Правил).

Первичные учетные документы, подтверждающие факт оказания услуг по договору страхования, каждая из сторон договора страхования вправе составлять единолично.

Условия, содержащиеся в Правилах, в том числе не включенные в текст страхового полиса, обязательны для Страховщика и Страхователя или Выгодоприобретателя (п. 2 ст. 833 Гражданского кодекса Республики Беларусь).

СПИСОК ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ

к договору страхования серии ПЕ № 974159 от 22.07.2025

Действие страхования распространяется на все перевозки, осуществляемые следующими транспортными средствами:

№	Марка, модель	Регистрационный знак	Номер кузова	Год выпуска	Серия и № свидетельства о регистрации
1	ДАФ FT XF 105 460	AM59127		2012	
2	ДАФ FT XF 460	AP02117	XLRTEN4300G126853	2016	МАЗ № 1948572
3	ДАФ FTXF 105 460	AP05187	XLRTEN4300G133907	2016	VFF1959395
4	ДАФ XF 480 FT SUPER SPACE CAB	AP91637	XLRTEN4300G218538	2018	МАЗ 2138577 от 13.07.2018
5	ДАФ XF 480 FT	AP91647	XLRTEN4300G218533	2018	МАЗ 2138578 от 13.07.2018
6	ДАФ XF480F	AC37037	XLRTEN4300G252842	2019	МАЗ 2205567 от 14.02.2019
7	ДАФ XF480F	AC37047	XLRTEN4300G252574	2019	МАЗ 2205571 от 14.02.2019

Список составлен в 2 (двух) экземплярах, прилагается к договору страхования (страховому полису) серии ПЕ № 974159 от 22.07.2025 (заявлению о страховании от 20.06.2025) и является его неотъемлемой частью.

Страхователь
 ООО "ЛОГУС ВОСТОК"
 220018, г. Минск, ул. Утульная, д. 6, пом. 1Н
 УНП 190853326



Е. Воробей
 (подпись, должность, И.О. фамилия)

Страховщик
 Представительство ЗАО "Промтрансинвест" в г. Минске № 3
 220026, г. Минск, ул. Плеханова, д. 8, этаж 1
 УНП: 100357923
 тел. +375 (17) 224-94-80
 e-mail: Minsk3@promtransinvest.by

И.А. Гапанович
 Страховой агент И.А.Гапанович
 (подпись, должность, И.О. фамилия)
 М.П.

«20» июня 2025 г.

Заявление о страховании

ООО "ЛОГУС ВОСТОК", УНП 190853326, р/с р/с BY17PJCB30120103821000000933 ОАО "Приорбанк", код PJCBVY2X, 220018, г. Минск, ул. Утульная, д. 6, пом. 1Н

Полное наименование Страхователя, местонахождение, контактные телефон/факс, адрес электронной почты (при наличии), банковские реквизиты, иные сведения (при необходимости)

Прошу заключить договор страхования в соответствии с Правилами № 16 добровольного страхования гражданской ответственности и расходов перевозчика (далее - Правила) в отношении*:

Внутренних перевозок	НЕТ
Международных перевозок	ДА

* ПРИМЕЧАНИЕ. Позиции заявления, принимаемые на страхование, отмечаются словом «ДА»; позиции заявления, не принимаемые на страхование, отмечаются словом «НЕТ».

Перевозки осуществляются следующими автомобилями (при необходимости прилагается отдельный список):

№	Марка, модель	Регистрационный знак	Номер кузова	Год выпуска	Серия и № свидетельства о регистрации
согласно списку					

На страхование принимаются следующие риски в соответствии с пунктом 2.2 Правил*:

Риск повреждения или утраты (гибели) груза (подпункт 2.2.1.1 пункта 2.2 Правил)	ДА
Риск просрочки в доставке груза (подпункт 2.2.1.2 пункта 2.2 Правил)	ДА
Риск причинения вреда грузом (подпункт 2.2.1.3 пункта 2.2 Правил)	НЕТ
Расходы по утилизации груза (подпункт 2.2.2.1 пункта 2.2 Правил)	НЕТ
Судебные и внесудебные расходы (подпункт 2.2.2.2 пункта 2.2 Правил)	НЕТ
Риск ответственности перед таможенными органами ЕАЭС (подпункт 2.2.3.1 пункта 2.2 Правил)	ДА
Риск ответственности перед таможенными органами при перевозках с книжкой МДП (подпункт 2.2.3.2 пункта 2.2 Правил)	ДА
Риск ответственности перед таможенными органами при перевозках без книжки МДП (подпункт 2.2.3.3 пункта 2.2 Правил)	ДА

* ПРИМЕЧАНИЕ. Позиции заявления, принимаемые на страхование, отмечаются словом «ДА»; позиции заявления, не принимаемые на страхование, отмечаются словом «НЕТ».

Условия страхования*:

1.	Допускается использование открытых кузовов, прицепов (полуприцепов)	НЕТ
2.	Категория перевозимых грузов:	
2.1.	Скоропортящиеся грузы	НЕТ
2.2.	Нефть и нефтепродукты; опасные, тяжеловесные и (или) крупногабаритные грузы	ДА
2.3.	Живые животные, в том числе живая рыба - только для внутренних перевозок	НЕТ
2.4.	Транспортные средства, перемещаемые своим ходом или буксируемые	НЕТ
2.5.	Иные категории перевозимого груза (не указанные в графах 2.1-2.4)	ДА

* ПРИМЕЧАНИЕ. Позиции заявления, принимаемые на страхование, отмечаются словом «ДА»; позиции заявления, не принимаемые на страхование, отмечаются словом «НЕТ».

В соответствии со статьей 834 Гражданского кодекса Республики Беларусь, если после заключения договора будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренных законодательством.

Иные условия (сведения, прилагаемые документы):

Страхователь подтверждает, что не является государственным органом, государственным юридическим лицом, а также хозяйственным обществом, в отношении которого Республика Беларусь либо административно-территориальная единица, обладая долями (акциями) в уставных фондах, может определять решения, принимаемые этим обществом.

Территория действия при международных перевозках - Все страны мира.

Являетесь ли Вы иностранным публичным должностным лицом, должностным лицом публичных международных организаций, лицом, занимающим должность, включенную в определяемый Президентом Республики Беларусь перечень государственных должностей Республики Беларусь, членом их семей и приближенных к ним лиц

Да	Нет
----	-----

Полноту и достоверность изложенных в настоящем заявлении сведений подтверждаю.
О последствиях изложенных заведомо ложных сведений уведомлен.

Страхователь
(подпись, должность, И.О. фамилия)

М.П.

Заявление принял представитель Страховщика

Страховой агент И.А.Гапанович
(должность, подпись, инициалы, фамилия)

Заклучение договора страхования разрешаю.

(должность, подпись, инициалы, фамилия должностного лица Страховщика, имеющего полномочия принять решение о заключении договора страхования)

«20» июня 2025 г.