

ПРАВИЛА ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ФИНАНСОВЫХ РИСКОВ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с законодательством Республики Беларусь и на основании настоящих Правил добровольного страхования финансовых рисков (далее – Правила) Закрытое акционерное общество «Страховая Компания «Белросстрах» (далее - Страховщик) заключает договоры добровольного страхования финансовых рисков (далее – договоры страхования) с лицами, указанными в пункте 2.2 Правил (далее – Страхователи).

1.2. Основные термины, используемые в Правилах:

предпринимательская деятельность – самостоятельная деятельность юридических и физических лиц, осуществляемая ими в гражданском обороте от своего имени, на свой риск и под свою имущественную ответственность, направленная на систематическое получение прибыли от пользования имуществом, продажи вещей, произведенных, переработанных или приобретенных указанными лицами для продажи, а также от выполнения работ или оказания услуг, если эти работы или услуги предназначаются для реализации другим лицам и не используются для собственного потребления;

финансовый (предпринимательский) риск – риск возникновения у Страхователя убытков из-за нарушения контрагентом Страхователя оговоренных в договоре страхования обязательств этого контрагента по договору, связанному с осуществлением Страхователем предпринимательской деятельности;

контрагент страхователя – сторона по гражданско-правовому договору, заключенному со Страхователем, по которому для обеих сторон возникают обязательства выполнения одним лицом (должником) в пользу другого лица (кредитора) определенных действий по передаче имущества, выполнению работы, уплате денег и т.п.;

неплатежеспособность – неспособность должника удовлетворить требования кредитора по денежным обязательствам (отсутствие свободных денежных средств для осуществления расчетов по договору на дату исполнения обязательств, наличие обязательств по платежам более высокой очередности и др.);

экономическая несостоятельность (банкротство) – неплатежеспособность юридического лица или индивидуального предпринимателя, которые не в состоянии удовлетворить требования кредиторов, имеющая или приобретающая устойчивый характер, признанная судом в соответствии с законодательством или правомерно объявленная должником в соответствии с требованиями законодательства. Экономическая несостоятельность (банкротство) для целей страхования считается признанной хозяйственным судом с момента возбуждения в отношении должника (контрагента Страхователя) конкурсного производства;

срок ожидания – период (в календарных днях) после окончания установленного договором срока исполнения контрагентом Страхователя своих обязательств, по истечении которого у Страховщика возникает обязанность по урегулированию убытков;

франшиза безусловная - предусмотренная условиями договора страхования часть убытков Страхователя, не возмещаемая Страховщиком и вычитаемая при расчете страхового возмещения из общей суммы причиненных Страхователю убытков.

Договор страхования действует на территории Республики Беларусь. Страховщик вправе заключать договоры страхования с действием на территории других государств при наличии договорных соглашений об оказании услуг в оформлении документации по ущербам, возникшим на территории этих государств в результате страховых случаев, а также их урегулированию.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страховщик - Закрытое акционерное общество «Страховая Компания «Белросстрах».

2.2. Страхователями могут выступать юридические лица - коммерческие организации независимо от организационно-правовой формы и индивидуальные предприниматели, осуществляющие предпринимательскую деятельность.

Договор страхования финансового (предпринимательского) риска лица, не занимающегося предпринимательской деятельностью, ничтожен.

2.3. По договору страхования может быть застрахован финансовый (предпринимательский) риск только самого Страхователя и только в его пользу.

Договор страхования, заключенный в пользу лица, не являющегося Страхователем, считается заключенным в пользу Страхователя.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству имущественные интересы Страхователя, связанные с риском возникновения у него убытков в связи с невыполнением (выполнением ненадлежащим образом) своих обязательств контрагентами Страхователя по договору со Страхователем при осуществлении предпринимательской деятельности по следующим видам сделок:

купля-продажа, в том числе поставка товаров, поставка товаров для государственных нужд, контрактация, продажа недвижимости;

мена;

аренда, в том числе прокат, аренда транспортных средств, зданий или сооружений, предприятия, финансовая аренда (лизинг);

подряд, в том числе бытовой, строительный, подрядные работы для государственных нужд;

возмездное оказание услуг;

хранение на товарном складе.

договор о предоставлении банковской гарантии (поручительства) в части обязательств, предусматривающих возмещение банку сумм, выплаченных по банковской гарантии (поручительству).

Указанный в настоящем пункте перечень видов сделок, финансовый риск по которым принимается на страхование, является исчерпывающим.

4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

4.1. Страховым риском является финансовый (предпринимательский) риск Страхователя, связанный со следующими событиями - нарушением (неисполнением, ненадлежащим исполнением) контрагентом Страхователя (должником) обязательств, принятых на себя по договору со Страхователем, выразившихся в:

4.1.1. непоставке, недоставке товаров, передаче имущества (товара), невыполнению работ, неоказании услуг в сроки, установленные договором;

4.1.2. поставке товаров качества, комплектности, не соответствующих условиям заключенного договора (только по сделкам купли-продажи, поставки товаров, поставки товаров для государственных нужд).

4.1.3. неуплате денег (осуществлении платежей) в сроки, установленные договором, вследствие следующих причин:

неплатежеспособности, экономической несостоятельности (банкротства) контрагента Страхователя и (или) ограничения предпринимательской деятельности контрагента Страхователя - индивидуального предпринимателя (подтвержденных документально), наступивших в течение срока действия договора страхования;

изменения условий предпринимательской деятельности по независящим от Страхователя обстоятельствам (введение в период действия договора страхования актов законодательства, делающих невозможным исполнение контрагентом Страхователя своих обязательств по договору со Страхователем).

Страхователь вправе заключить договор страхования в отношении всех либо отдельных страховых рисков.

4.2. Финансовый риск по страхуемой сделке возникает только в том случае, если Страхователь (кредитор) выполнил свои обязанности по договору, необходимые для встречного исполнения обязательств контрагентом.

4.3. Не подлежит страхованию:

финансовый риск Страхователя, связанный с неполучением им доходов в виде неустойки, подлежащей уплате контрагентом Страхователя по страхуемой сделке;

финансовый риск Страхователя, связанный с неполучением доходов, предусмотренных статьей 818 Гражданского кодекса Республики Беларусь;

финансовый риск Страхователя по договору, если на день обращения за заключением договора страхования имеется просроченная задолженность любой из сторон договора по иным, ранее заключенным между ними договорам;

финансовый риск Страхователя по экспортным контрактам (кредитам) с использованием механизма работы фонда поддержки экспорта.

4.4. Страховым случаем является возникновение у Страхователя в период действия договора страхования убытков вследствие наступления предусмотренных договором страхования событий, указанных в пункте 4.1 Правил, в связи с чем у Страховщика возникает обязанность произвести страховую выплату Страхователю.

Страховым случаем при страховании сделок, предусматривающих возмещение банку сумм, выплаченных по банковской гарантии (поручительству), возможное в силу статьи 177 Банковского кодекса Республики Беларусь, является возникновение у Страхователя в период действия договора страхования убытков в связи нарушением (неисполнением, ненадлежащим исполнением) контрагентом Страхователя своих обязательств по возврату Страхователю в установленные договором сроки денежных средств, выплаченных Страхователем по банковской гарантии (поручительству), вследствие причин, указанных в пункте 4.1.3 Правил.

Страховщик производит урегулирование убытков, причиненных Страхователю в период действия договора страхования, если по

истечении срока ожидания контрагент Страхователя не выполнил своих обязательств по сделке.

Срок ожидания устанавливается при заключении договора страхования в пределах от 3 до 30 календарных дней в зависимости от вида сделки и установленного срока исполнения обязательств контрагентом Страхователя и указывается в договоре страхования.

4.5. Страховым случаем при страховании финансовых рисков по договору лизинга является получение Страхователем убытков из-за полной или частичной неуплаты контрагентом Страхователя лизинговых платежей в установленный договором лизинга срок по причинам, указанным в пункте 4.1.3 Правил. Количество случаев неуплаты лизинговых платежей, которые могут быть признаны страховыми случаями, устанавливается соглашением сторон и указывается в договоре страхования.

4.6. Не является страховым случаем возникновение у Страхователя убытков вследствие:

нарушения контрагентом Страхователя своих обязательств по договору (невыполнения встречных обязательств) по вине Страхователя;

непринятия или возврата контрагентом Страхователя поставленных Страхователем согласно условиям договора товаров либо возврата контрагентом Страхователя произведенной Страхователем оплаты за товары, подлежащие поставке согласно условиям договора, независимо от причин;

заключения недействительной сделки либо сделки, заключенной лицом, не уполномоченным на ее совершение.

4.7. Не признаются страховыми случаи, когда обязательства сторон по договору между Страхователем и его контрагентом прекращены в результате предоставления взамен исполнения отступного, зачета встречного однородного требования по заявлению одной из сторон, новации или прощения долга.

5. СТРАХОВАЯ СУММА

5.1. Страховой суммой является установленная договором страхования денежная сумма, в пределах которой, Страховщик обязан произвести страховую выплату при наступлении страхового случая. Страховая сумма устанавливается по соглашению сторон в пределах страховой стоимости.

5.1.1. При страховании риска возникновения у Страхователя убытков из-за нарушения контрагентом Страхователя своих обязательств по поставке (передаче) имущества (товаров), выполнению работ, оказанию услуг в сроки, установленные договором, поставке товаров качества, комплектности, предусмотренных договором, страховой

стоимостью является стоимость имущества, товаров (работ, услуг), подлежащих поставке (передаче) Страхователю (выполнению, оказанию) контрагентом Страхователя в период действия договора страхования.

5.1.2. При страховании риска возникновения у Страхователя убытков из-за нарушения контрагентом Страхователя своих обязательств по уплате денег (осуществлению платежей) в определенные договором сроки страховой стоимостью является сумма всех или определенных, оговоренных при заключении договора страхования платежей, приходящихся по сроку уплаты на период действия договора страхования.

5.2. Страховая сумма устанавливается по соглашению сторон в белорусских рублях или в иностранной валюте, соответствующей валюте сделки, финансовый риск по которой принимается на страхование (валюта страховой суммы).

5.3. По соглашению сторон договором страхования может быть установлена безусловная франшиза. При установлении безусловной франшизы из суммы страхового возмещения по каждому страховому случаю вычитается размер безусловной франшизы.

5.4. Если в течение срока действия договора страхования увеличится сумма возможных убытков, которые может понести Страхователь при наступлении страхового случая (пункт 5.1 Правил), Страхователь при согласии Страховщика может увеличить страховую сумму по договору страхования путем внесения изменений в договор страхования с уплатой дополнительного страхового взноса, рассчитываемого по следующей формуле:

$$DP = (S2 - S1) * T,$$

где DP - дополнительный страховой взнос;

S2 - увеличенная страховая сумма;

S1 - первоначальная страховая сумма;

T - страховой тариф по договору страхования.

Если страховая сумма не будет увеличена, то Страховщик продолжает нести обязательства по договору страхования в соответствии с условиями, согласованными при заключении договора страхования.

5.5. После выплаты страхового возмещения договор страхования продолжает действовать в размере разницы между страховой суммой и суммой выплаченного страхового возмещения.

6. СТРАХОВОЙ ВЗНОС

6.1. Страховым взносом является сумма денежных средств, подлежащая уплате Страхователем Страховщику за страхование.

6.2. Страховой взнос по договору страхования исчисляется исходя из страховой суммы и страхового тарифа.

Размер страхового тарифа по договору страхования определяется путем последовательного умножения базового страхового тарифа на корректировочные коэффициенты (Приложение №1).

6.3. При установлении страховой суммы в иностранной валюте страховой взнос исчисляется в этой валюте. При этом страховой взнос может быть уплачен как в иностранной валюте, так и в белорусских рублях по курсу белорусского рубля по отношению к валюте страховой суммы, установленному Национальным банком Республики Беларусь на день уплаты страхового взноса или его части (при предоставлении рассрочки в уплате страхового взноса по договору страхования).

Страховой взнос, подлежащий уплате в иностранной валюте, округляется до ближайшего целого значения.

Страховой взнос, подлежащий уплате в белорусских рублях, округляется с точностью до целого числа в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

6.4. По договору страхования, заключенному на срок менее 12 (двенадцати) месяцев, страховой взнос уплачивается единовременно при заключении договора страхования.

При заключении договора страхования сроком на 12 (двенадцать) месяцев страховой взнос может уплачиваться единовременно при заключении договора страхования или по соглашению сторон в рассрочку: в два срока, ежеквартально, ежемесячно.

При уплате страхового взноса в два срока, первая его часть в размере не менее $1/2$ суммы страхового взноса уплачивается при заключении договора страхования. Оставшаяся часть страхового взноса уплачивается не позднее истечения половины срока действия договора страхования.

При ежеквартальной уплате страхового взноса, первая его часть в размере не менее $1/4$ части суммы страхового взноса уплачивается при заключении договора страхования. Оставшаяся часть страхового взноса уплачивается равными долями не позднее последнего дня оплаченного квартала срока действия договора страхования.

При ежемесячной уплате страхового взноса, первая его часть в размере не менее $1/12$ части суммы страхового взноса уплачивается при заключении договора страхования. Оставшаяся часть страхового взноса уплачивается равными долями не позднее последнего дня оплаченного месяца срока действия договора страхования.

6.5. Страховой взнос уплачивается путем безналичного перечисления или наличными деньгами (в случаях, предусмотренных законодательством).

6.6. Днем уплаты страхового взноса или его первой части – при предоставлении рассрочки в уплате страхового взноса по договору страхования считается:

- при наличных расчетах – день уплаты денежных средств в кассу Страховщика (его представителя);
- при безналичных расчетах – день поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика (его представителя);
- с использованием банковских пластиковых карточек – день совершения операции, подтверждением которой служит карт-чек (с обязательным его предъявлением Страховщику) и (или) иные документы, подтверждающие проведение операций по карт-счету.

6.7. В случае неуплаты страхового взноса в установленный договором страхования срок Страховщик вправе:

а) прекратить договор страхования с 00 часов дня, следующего за последним днем установленного срока уплаты очередной части страхового взноса;

б) начислять Страхователю пеню в размере 0,5 процента от неуплаченной в срок суммы страхового взноса за каждый день просрочки при продолжении договора страхования и при наличии письменных обязательств Страхователя погасить имеющуюся задолженность (просроченную сумму страхового взноса и пеню) в течение тридцати календарных дней со дня просрочки платежа. Если страховой случай наступил до уплаты очередной части страхового взноса, внесение которой просрочено, Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму просроченной части страхового взноса. При неуплате просроченной суммы страхового взноса и пени в течение указанного выше срока договор страхования прекращается с 00 часов дня, следующего за последним днем тридцатидневного срока, в течение которого Страхователь обязан уплатить просроченную сумму страхового взноса и пеню. При этом Страхователь не освобождается от уплаты страхового взноса за указанный тридцатидневный срок действия договора страхования и начисленной пени.

7. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования заключается на условиях настоящих Правил, принятых Страхователем путем присоединения к договору страхования. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного заявления страхового полиса, подписанного ими.

По просьбе Страхователя и с его слов заявление о страховании (Приложение №2) может быть заполнено представителем Страховщика. Ответственность за достоверность данных указанных в заявлении о

страховании (Приложение №2) несет Страхователь, что подтверждается его подписью. После заключения договора страхования заявление о страховании (Приложение №2) является неотъемлемой частью договора страхования.

Одновременно с заявлением о страховании Страхователь обязан предоставить Страховщику следующие надлежаще оформленные документы (их копии, заверенные руководителем Страхователя):

а) устав, документ о регистрации Страхователя (в случае, когда договор страхования с данным Страхователем заключается впервые);

б) разрешения, лицензии, сертификаты и патенты на осуществление деятельности, связанной с договором, финансовый риск по которому принимается на страхование;

в) документы, свидетельствующие об имущественном положении Страхователя (баланс предприятия на последнюю отчетную дату и т.п.);

г) договоры и другие документы по сделке, финансовый риск по которой принимается на страхование;

д) документ по обеспечению исполнения обязательств, риск неисполнения которых принимается на страхование (при страховании финансового риска по договору лизинга);

е) иные документы по требованию Страховщика, необходимые для определения степени риска.

При наличии у Страхователя сведений об имущественном положении контрагента он должен представить их Страховщику.

Страховщик вправе при заключении договора страхования запросить информацию о контрагенте Страхователя у лиц, располагающих такой информацией.

7.2. Если Страхователь заключает договор страхования в отношении объекта, уже застрахованного в других страховых организациях, то он обязан письменно сообщить Страховщику об основных условиях такого страхования (страховых суммах, сроках страхования, перечне принимаемых на страхование рисков и др.).

7.3. При заключении договора страхования между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение по следующим существенным условиям:

а) об объекте страхования (о финансовом (предпринимательском) риске), подлежащем страхованию;

б) о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая);

в) о размере страховой суммы;

г) о сумме страхового взноса и сроках его уплаты;

д) о сроке действия договора страхования.

При заключении договора страхования между Страхователем и Страховщиком также должно быть достигнуто соглашение по предусмотренным Правилами основаниям расторжения договора страхования ранее установленного срока, порядку возврата денежных средств в случае расторжения договора страхования ранее установленного срока, ответственности Страховщика за неисполнение обязательств.

7.4. Договор страхования заключается на полный срок договора, заключенного между Страхователем и его контрагентом, или определенный этап (этапы) договора, связанный с выполнением контрагентом Страхователя определенных в этот период договорных обязательств (осуществление платежей, поставка (передача) имущества, товаров, выполнением работ, оказанием услуг), риск возникновения убытков у Страхователя вследствие нарушения которых контрагентом Страхователя принимается на страхование – срок страхования.

7.5. Договор страхования вступает в силу:

7.5.1. при уплате наличными денежными средствами – по соглашению сторон со дня и времени получения страхового взноса или его первой части Страховщиком (его представителем) либо с 00 часов 00 минут любого дня в течение одного месяца со дня, следующего за днем получения страхового взноса по договору или его первой части Страховщиком (его представителем);

7.5.2. при безналичных расчетах – по соглашению сторон со дня поступления страхового взноса или его первой части на счет Страховщика (его представителя), либо с 00 часов 00 минут любого дня в течение одного месяца со дня, следующего за днем уплаты страхового взноса по договору или его первой части на счет Страховщика (его представителя);

7.5.3. при уплате страхового взноса с использованием банковских пластиковых карточек – со дня и времени совершения операции по перечислению страхового взноса или его первой части, подтверждением чего служит карт-чек и (или) иные документы, подтверждающие проведение операций по карт-счету, либо с 00 часов 00 минут любого дня в течение одного месяца со дня, следующего за днем совершения операций по карт-счету.

Время и день вступления договора в силу указываются в договоре страхования.

7.6. Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу и до его прекращения.

7.7. В случае утраты страхового полиса, если договором страхования предусмотрено его оформление, Страховщик по письменному заявлению Страхователя выдает ему дубликат страхового

полиса, после чего утраченный полис считается недействительным и страховые выплаты по нему не производятся.

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

7.8. Договор страхования прекращается в случаях:

7.8.1. истечения срока его действия;

7.8.2. исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;

7.8.3. ликвидации Страхователя – юридического лица;

7.8.4. прекращения, ограничения предпринимательской деятельности, экономической несостоятельности (банкротства) Страхователя – индивидуального предпринимателя;

7.8.5. неуплаты Страхователем очередной части страхового взноса в установленные договором страхования срок и размере, а в случае, указанном в пункте 6.7 б), – неуплаты просроченной части страхового взноса и начисленной пени по истечении предоставленного для их уплаты тридцатидневного срока.

7.9. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и страхование прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

При установлении страховой суммы в иностранной валюте и уплате страхового взноса в иностранной валюте, возврат части страхового взноса осуществляется в валюте платежа страхового взноса либо, с согласия Страхователя, в белорусских рублях по курсу белорусского рубля по отношению к валюте страховой суммы, установленному Национальным банком Республики Беларусь на день досрочного прекращения договора страхования.

При установлении страховой суммы в иностранной валюте и уплате страхового взноса в белорусских рублях, возврат части страхового взноса осуществляется в белорусских рублях по курсу белорусского рубля по отношению к валюте страховой суммы, установленному Национальным банком Республики Беларусь на день досрочного прекращения договора страхования.

При досрочном прекращении договора страхования в соответствии с п.п. 7.8.3., 7.8.4., 7.9., 7.11.2. настоящих Правил, Страховщик возвращает Страхователю часть страхового взноса пропорционально времени, оставшемуся со дня прекращения договора страхования до окончания срока его действия, если по данному договору не производилась выплата или не подлежит выплате страховое возмещение.

7.10. 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 расторгается с момента получения Страховщиком письменного заявления-отказа Страхователя от договора страхования.

При досрочном отказе Страхователя от договора страхования уплаченный Страховщику страховой взнос возврату не подлежит.

7.11. Страховщик вправе расторгнуть договор в случаях:

7.11.1. не уведомления Страхователем Страховщика о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска, кроме случая, когда такие изменения в обстоятельствах уже отпали к моменту расторжения договора страхования. В этом случае договор страхования расторгается с момента, когда Страхователю стало известно о значительных изменениях в обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска. При этом Страховщик вправе требовать от Страхователя возмещения убытков, связанных с расторжением договора страхования.

Значительными во всяком случае признаются изменения, оговоренные в договоре страхования и в переданных Страхователю Правилах страхования.

7.11.2. увеличения страхового риска и отказа Страхователя от изменения условий договора страхования или доплаты им дополнительного страхового взноса соразмерно увеличению страхового риска. Договор расторгается с момента получения Страховщиком такого отказа. К отказу приравнивается неполучение ответа от Страхователя на письменное, отправленное надлежащим образом (заказное письмо, письмо с уведомлением и т.п.), предложение Страховщика об изменении условий договора страхования или доплате Страхователем дополнительного страхового взноса в срок, указанный в таком предложении. В период со дня увеличения страхового риска и до момента получения Страховщиком дополнительного страхового взноса либо отказа от его доплаты или от изменения условий договора страхования страховая защита по договору страхования не действует.

7.12. 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.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страховщик имеет право:

8.1.1. потребовать от Страхователя внесения в документы по сделке, финансовый риск по которой принимается на страхование, норм, связанных с исполнением договора страхования;

8.1.2. проверять выполнение Страхователем требований Правил и договора страхования;

8.1.3. направлять запросы в компетентные органы по вопросам, связанным с установлением причин и определением размера причиненных убытков;

8.1.4. давать указания, направленные на уменьшение убытков, являющиеся обязательными для Страхователя;

8.1.5. принимать такие меры, которые он считает необходимыми для сокращения убытков, взять на себя по письменному заявлению Страхователя защиту его прав и вести все дела по урегулированию убытков;

8.1.6. при уведомлении об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса соразмерно увеличению риска. Дополнительный страховой взнос при увеличении степени риска определяется по следующей формуле:

$$DP = (T2 - T1) * S * U2 / U1,$$

где DP – дополнительный страховой взнос;

T1 и T2 – страховые тарифы, рассчитанные исходя из первоначальной (при заключении договора страхования) и увеличившейся степени риска;

S – страховая сумма по договору;

U2 - сумма убытков, которые может получить Страхователь при наступлении страхового случая за оставшийся период действия договора страхования;

U1 - сумма убытков, исходя из которой устанавливалась страховая сумма при заключении договора страхования.

8.1.7. расторгнуть договор страхования в случаях, предусмотренных пунктом 7.11. Правил;

8.1.8. 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, в частности, в порядке оформления и регистрации документа, в подлинности печати, подписи на документе, наличии незаверенных исправлений - до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов лицом, представившим такой документ (по требованию Страховщика, предъявленному в течение 5 рабочих дней со дня 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), а также в случае возбуждения уголовного дела по факту наступления страхового случая - до вынесения приговора судом, приостановления или прекращения производства по делу;

8.1.9. оспорить размер требований Страхователя в установленном законодательством порядке;

8.1.10. отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных пунктом 9.16 Правил;

8.1.11. в случае выплаты страхового возмещения - на получение от Страхователя права требования, которое это лицо имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования;

8.1.12. потребовать признания договора страхования недействительным, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (кроме случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали), а также в иных случаях, предусмотренных законодательством.

8.2. Страховщик обязан:

8.2.1. вручить Страхователю договор страхования с приложением Правил страхования;

8.2.2 после получения от Страхователя письменного уведомления о наступлении страхового случая:

составить в установленные сроки акт о страховом случае;

составить расчет размера убытков либо привлечь для его составления компетентных лиц;

8.2.3. по случаям, признанным страховыми, произвести страховую выплату в срок, предусмотренный Правилами;

8.2.4. не разглашать тайну сведений о страховании, за исключением случаев, предусмотренных законодательством;

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

8.3. Страхователь имеет право:

8.3.1. ознакомиться с настоящими Правилами;

8.3.2. досрочно отказаться от договора страхования в соответствии с п.п. 7.10 настоящих Правил;

8.3.3. вносить предложения об изменении условий договора страхования;

8.3.4. получить информацию о Страховщике в соответствии с действующим законодательством Республики Беларусь;

8.3.5. на получение страхового возмещения в соответствии с

условиями договора страхования.

8.4. Страхователь обязан:

8.4.1. своевременно уплачивать страховой взнос в размере и порядке, предусмотренные договором страхования;

8.4.2. 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.

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

8.4.3. в период действия договора незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска, в том числе обо всех изменениях и дополнениях, вносимых в договоры, финансовые риски по которым приняты на страхование, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска;

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

принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки, в том числе приостановить отгрузку товара либо перечисление денежных средств своему контрагенту или иным лицам по его поручению, при этом следовать указаниям Страховщика, если они последуют;

незамедлительно (не позднее 3 (трех) рабочих дней со дня наступления страхового случая) известить о страховом случае Страховщика путем подачи письменного заявления о страховом случае произвольной формы;

предоставить Страховщику документы, указанные в пункте 9.1 Правил, необходимые для установления факта наступления страхового случая и размера убытков;

потребовать у контрагента представления документов, подтверждающих его неспособность выполнить свои денежные обязательства по договору (выписки по счету контрагента, копии платежных поручений, справка банка о наличии картотеки к счету и др.).

обеспечить представителю Страховщика возможность выяснения

причин, размеров убытков, а также обеспечить участие представителя Страховщика в любых комиссиях, создаваемых для установления причин и определения размера убытков;

предпринять все необходимые меры по обеспечению права требования к лицу, ответственному за причинение убытков;

передать Страховщику, выплатившему страховое возмещение, все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования;

8.4.5. возвратить в течение 3 (трех) рабочих дней Страховщику сумму страхового возмещения или ее часть, равную суммам, полученным Страхователем в возмещение застрахованных убытков, если после выплаты страхового возмещения Страхователь получит полное или частичное возмещение убытков, в связи с возникновением которых произведена выплата страхового возмещения. За каждый день просрочки возврата страхового возмещения (его части) Страхователь уплачивает Страховщику пеню в размере 0,5 процента от суммы, подлежащей возврату Страховщику. Уплата пени не освобождает Страхователя от необходимости возврата всей суммы страхового возмещения, подлежащей возврату Страховщику;

8.4.6. 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;

8.4.7. совершать другие действия, предусмотренные законодательством, Правилами и договором страхования.

9. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

9.1. Страховое возмещение выплачивается только после того, как будут установлены причины и факт страхового случая, предусмотренного договором страхования, а также размер убытков и составлен акт о страховом случае.

Страхователь обязан представить Страховщику заявление о страховом случае и все необходимые, надлежаще оформленные документы, подтверждающие факт и причины страхового случая, размер понесенных страхователем убытков, а именно:

а) договор страхования;

б) документы, связанные с исполнением сделки (договоры, акт приема-передачи выполненных работ, оказанных услуг, товарно-

транспортные накладные, фиксирующие дату и объем отправки (получения) товаров, перевод денег в оплату товаров и др.);

в) документы, подтверждающие принятие Страхователем мер по предотвращению и (или) уменьшению возможных убытков (переписка с контрагентом по факту нарушения застрахованных обязательств, предъявленные претензии и др.);

г) документы, подтверждающие полное или частичное неполучение Страхователем товаров, работ, услуг и их стоимость (данные учета Страхователя, заверенные руководителем и главным бухгалтером, и др.), либо получения Страхователем товара, ненадлежащего качества, комплектности (акт, в котором указывает количество осмотренного товара и характер выявленного при приемке несоответствия (дефектов), накладные и т.п.), либо не поступление предусмотренных договором платежей и сумму не поступивших платежей (выписки с банковского счета, заверенные банком, и др.);

д) в случае экономической несостоятельности (банкротства) контрагента Страхователя - копию определения об открытии конкурсного производства в отношении контрагента Страхователя;

е) судебное решение об ограничении предпринимательской деятельности Страхователя – индивидуального предпринимателя;

ж) письмо контрагента Страхователя с объяснением причин страхового случая;

з) переписку Страхователя с контрагентом по вопросу получения документов, подтверждающих неплатежеспособность последнего, и документы, полученные от контрагента по результатам переписки;

и) иные документы по требованию Страховщика, необходимые для установления факта наступления страхового случая и размера убытков Страхователя.

Необходимость представления документов определяется характером происшествия и требованиями законодательства.

9.2. Непредставление требуемых Страховщиком документов без объективных причин дает ему право не принимать решение о признании или непризнании заявленного случая страховым в части убытка, не подтвержденной такими документами.

9.3. В целях установления причин и обстоятельств причинения Страхователю убытков Страховщик вправе проводить проверки по заявленным фактам, в том числе и у Страхователя (результаты которых оформляются соответствующим документом), а также направлять запросы в соответствующие компетентные органы.

9.4. После получения всех необходимых документов Страховщик обязан в течение 5 рабочих дней принять решение о признании или непризнании заявленного случая страховым, а также об отказе в выплате

страхового возмещения. Если по заявленному Страховщику случаю возникновения у Страхователя убытков компетентными органами проводится проверка либо возбуждено уголовное дело в отношении договора, финансовый риск Страхователя по которому застрахован, то данное решение принимается Страховщиком в течение 5 рабочих дней после принятия указанными органами решения по существу (решения об отказе в возбуждении уголовного дела, о прекращении либо приостановлении производства по делу, приговора суда).

Решение о признании заявленного случая страховым и выплате страхового возмещения оформляется Страховщиком путем составления акта о страховом случае (приложение 3) в течение срока, оговоренного в абзаце первом настоящего пункта.

Страховое возмещение выплачивается Страхователю в течение 10 рабочих дней со дня подписания Страховщиком акта о страховом случае.

9.5. В случае возникновения споров между сторонами о размере страхового возмещения. Страхователь имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет Страхователя. Если результатами экспертизы будет установлено, что отказ Страховщика в выплате возмещения был полностью или частично необоснованным, Страховщик возмещает долю расходов по экспертизе (но не более суммы этих расходов), соответствующую соотношению суммы страхового возмещения, выплаченной после проведения экспертизы, и суммы, в выплате которой было первоначально отказано.

9.6. Страховое возмещение рассчитывается и выплачивается в размере суммы убытков, понесенных Страхователем в результате наступления страхового случая, с учетом установленной франшизы после вычета сумм, полученных страхователем в возмещение данных убытков с других лиц, в том числе страховых организаций по иным видам страхования, но не более страховой суммы по договору страхования.

9.7. Убытками Страхователя считаются:

а) при нарушении контрагентом Страхователя обязательств, принятых на себя по договору со Страхователем, в отношении поставки (передачи) имущества, товаров (выполнению работ, оказанию услуг) в сроки, установленные договором, – стоимость оплаченных, но не поставленных (не переданных) имущества, товаров (невыполненных работ, не оказанных услуг);

б) при нарушении контрагентом Страхователя обязательств, принятых на себя по договору со Страхователем, в отношении поставки товаров качества, комплектности, предусмотренных договором:

разница между стоимостью оплаченных товаров надлежащего качества, комплектности, предусмотренных договором, и стоимостью

поставленных товаров ненадлежащего качества, комплектности - если товары приняты Страхователем;

разница между стоимостью оплаченных Страхователем товаров и стоимостью поставленных товаров надлежащего качества, комплектности – если товары не приняты Страхователем;

в) при нарушении контрагентом Страхователя обязательств, принятых на себя по договору со Страхователем, в отношении осуществления платежей по договору в определенные договором сроки, - сумма платежа, не поступившая в установленные сроки.

9.8. Если страховой взнос уплачивается в рассрочку, при наступлении страхового случая до уплаты очередной части страхового взноса Страховщик имеет право удержать из страхового возмещения сумму страхового взноса, определенную договором страхования, за вычетом ранее уплаченных частей страхового взноса (если это определено соглашением сторон и указано в договоре страхования).

9.9. Если в договоре страхования страховая сумма установлена ниже страховой стоимости, Страховщик при наступлении страхового случая обязан возместить Страхователю часть понесенных последним убытков пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости.

9.10. Если в течение срока действия договора страхования Страхователь не увеличил страховую сумму по договору при увеличении суммы возможных убытков, которые может понести Страхователь при наступлении страхового случая, то Страховщик производит выплату страхового возмещения в соответствии с условиями, согласованными при заключении договора страхования (пункт 5.4 Правил).

9.11. Если на момент наступления страхового случая Страхователь имел аналогичные договоры страхования финансовых рисков с несколькими страховыми организациями на сумму, превышающую возможную сумму убытков Страхователя (двойное страхование), то страховое возмещение, получаемое им от всех страховщиков не может превышать суммы понесенных Страхователем убытков. При этом каждый из страховщиков выплачивает страховое возмещение в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному им договору к общей страховой сумме по всем заключенным этим Страхователем договорам страхования.

9.12. Если страховая сумма установлена в белорусских рублях, страховая выплата осуществляется в белорусских рублях, если иное не предусмотрено законодательством.

Если страховая сумма установлена в иностранной валюте, страховая выплата осуществляется в валюте, в которой уплачивался страховой взнос, если иное не предусмотрено законодательством и соглашением между Страховщиком и Страхователем, при этом пересчет суммы

страхового возмещения, рассчитанной в иностранной валюте, в белорусские рубли осуществляется по официальному курсу белорусского рубля, установленному Национальным банком Республики Беларусь по отношению к валюте, на день выплаты.

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

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

9.14. Страхователь обязан возратить Страховщику полученную сумму страховой выплаты (или её соответствующую часть), если обнаружится такое обстоятельство, которое по законодательству или по настоящим Правилам полностью или частично лишает Страхователя права на её получение, в том числе в случае получения соответствующего возмещения ущерба от лица, ответственного за причинение ущерба.

9.15. Страховщик освобождается от страховой выплаты:

9.15.1. в случае наступления страхового случая вследствие воздействия ядерного взрыва, радиации и радиоактивного загрязнения, военных действий, гражданской войны, если международными договорами Республики Беларусь, актами законодательства не предусмотрено иное.

9.15.2. в случае наступления страхового случая вследствие умысла Страхователя.

9.15.3. если Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

9.15.4. если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя.

9.15.5. в иных случаях, предусмотренных законодательством.

9.16. Страховщик вправе отказать в страховой выплате, если Страхователь, после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, не уведомил о его наступлении Страховщика (его представителя) в предусмотренные договором страхования срок указанным в договоре 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 в выплате страхового возмещения.

9.17. Решение об отказе в страховой выплате в течение 5 рабочих дней со дня его принятия сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа.

9.18. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в судебном порядке.

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

За каждый день просрочки выплаты страхового возмещения по вине Страховщика, Страхователю выплачивается пеня в размере 0,1 % от невыплаченной в срок суммы страхового возмещения.

10. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

10.1. Споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при не достижении согласия - в судебном порядке.

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 финансовых рисков.

БАЗОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ
по добровольному страхованию финансовых рисков
(в процентах от страховой суммы)

№	Страховые риски	Базовый страховой тариф
1.	Риск убытков Страхователя, связанный с нарушением (неисполнением, ненадлежащим исполнением) контрагентом Страхователя (должником) обязательств, принятых на себя по договору со Страхователем, по поставке товаров, передаче имущества, выполнению работ, оказанию услуг в сроки, установленные договором	1,2
2.	Риск убытков Страхователя, связанный с нарушением (неисполнением, ненадлежащим исполнением) контрагентом Страхователя (должником) обязательств, принятых на себя по договору со Страхователем, по поставке товаров качества, комплектности, предусмотренных договором	0,8
3.	Риск убытков Страхователя, связанный с нарушением (неисполнением, ненадлежащим исполнением) контрагентом Страхователя (должником) обязательств, принятых на себя по договору со Страхователем, по уплате денег (осуществлению платежей) в сроки, установленные договором	2,9
4.	Риск убытков Страхователя – лизингодателя из-за неуплаты лизингополучателем лизинговых платежей в установленные договором лизинга сроки	2,2