

ПРАВИЛА ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ФИНАНСОВЫХ РИСКОВ

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

В соответствии с законодательством Республики Беларусь и на условиях настоящих Правил Закрытое акционерное общество «Страховая Компания «Белросстрах» (в дальнейшем – Страховщик) заключает договоры добровольного страхования финансовых рисков (далее – договоры страхования) с лицами, указанными в пункте 1.3. Правил (далее – Страхователи).

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.

В рамках настоящих Правил добровольного страхования финансовых рисков (далее – Правила) принято следующее далее толкование терминов.

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

Контрагент Страхователя (должник) – 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, в том числе уплате денег, выполнению работы, оказанию услуги (далее – сделка).

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.), носящая временный характер либо имеющая или приобретающая устойчивый характер.

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.

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.

Урегулирование убытков по договору страхования – комплекс мероприятий, проводимых Страховщиком при принятии решения о признании (непризнании) заявленного случая страховым и выплате (отказе в выплате) страхового возмещения, включающих принятие заявления о страховом случае, сбор документов, подтверждающих его наступление и размер убытка, составление акта о страховом случае и выплату страхового возмещения либо направление Страхователю сообщения об отказе в страховой выплате.

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

Экономическая несостоятельность (банкротство) – неплатежеспособность должника, 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 компетентным судом с момента открытия в отношении должника (контрагента Страхователя) ликвидационного/конкурсного производства.

Если значение какого-либо термина (наименования, понятия) не оговорено Правилами и не может быть определено исходя из законодательства и нормативных актов, то такое наименование (понятие, термин) используется в его обычном лексическом значении.

1. Субъекты страхования

1.1. Субъектами страхования являются Страховщик и Страхователь.

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

1.3. Страхователями являются юридические лица – коммерческие организации независимо от организационно-правовой формы и индивидуальные предприниматели, зарегистрированные в установленном порядке в Республике Беларусь и осуществляющие предпринимательскую деятельность, – резиденты и нерезиденты Республики Беларусь, заключающие со Страховщиком договоры добровольного страхования финансовых рисков.

Страхователь при заключении договора страхования и в период его действия подтверждает, что не является административно-территориальной единицей Республики Беларусь, государственным органом, государственным юридическим лицом, а также хозяйственным обществом, в отношении которого Республика Беларусь либо административно-территориальная единица, обладая долями (акциями) в уставном фонде, может определять решения, принимаемые этим обществом.

2. Объект страхования, страховой риск, страховые случаи

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству имущественные интересы Страхователя, связанные с возникновением убытков от предпринимательской деятельности в связи с невыполнением (выполнением ненадлежащим образом) своих обязательств контрагентами Страхователя по следующим видам сделок:

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

2.1.2. возмездное оказание услуг;

2.1.3. договоры о предоставлении (выдаче) банковской гарантии, договоры о предоставлении поручительства, в которых предусматривается обязанность контрагента Страхователя по возврату (перечислению) Страхователю денежных средств, выплаченных (выплачиваемых) по банковской гарантии или поручительству соответственно;

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

2.1.5. мена;

2.1.6. подряд, в том числе бытовой, строительный, подрядные

работы для государственных нужд;

2.1.7. хранение на товарном складе.

2.2. Указанный в пункте 2.1 Правил перечень видов сделок, финансовый риск по которым принимается на страхование, является исчерпывающим.

2.3. Страховым риском является финансовый (предпринимательский) риск Страхователя, связанный с нарушением (неисполнением, ненадлежащим исполнением) контрагентом Страхователя (должником) обязательств, принятых на себя по договору со Страхователем.

2.4. Страховым случаем является возникновение у Страхователя в период действия договора страхования убытков вследствие нарушения (неисполнения, ненадлежащего исполнения) контрагентом Страхователя (должником) обязательств, принятых на себя по сделке со Страхователем, выразившегося в:

2.4.1. непоставке, недоставке товаров, непередаче имущества (товара), невыполнению работ, неоказанию услуг в сроки, установленные сделкой;

2.4.2. поставке товаров качества, комплектности и иных свойств, не соответствующих условиям заключенной сделки;

2.4.3. неуплате денег (осуществлению платежей) в сроки, установленные сделкой, вследствие следующих причин:

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

2.4.3.2. изменения условий предпринимательской деятельности по не зависящим от Страхователя обстоятельствам (введения в период действия договора страхования актов законодательства, делающих невозможным исполнение контрагентом Страхователя своих обязательств по сделке со Страхователем).

2.5. Страховым случаем при страховании финансовых рисков по договору лизинга, связанных с исполнением контрагентом Страхователя (лизингополучателем) своих обязательств по уплате лизинговых платежей, является получение Страхователем (лизингодателем) убытков из-за полной или частичной неуплаты лизингополучателем лизингового платежа в установленный договором лизинга срок.

При этом количество случаев неуплаты лизинговых платежей, которые могут быть признаны страховыми случаями по договору страхования финансовых рисков по договору лизинга, устанавливается

соглашением сторон при заключении договора страхования и указывается в договоре страхования.

В зависимости от установленного количества случаев неуплаты лизинговых платежей, которые могут быть признаны страховыми случаями, при расчете страхового тарифа по договору страхования финансового риска по договору лизинга применяются соответствующие корректировочные коэффициенты.

2.6. Страховым случаем при страховании финансовых рисков по договорам о предоставлении (выдаче) банковской гарантии или договорам о предоставлении поручительства, в которых предусматривается обязанность контрагента Страхователя по возврату (перечислению) Страхователю денежных средств, выплаченных (выплачиваемых) соответственно по банковской гарантии, или поручительству, является возникновение у Страхователя убытков в связи с нарушением (неисполнением, ненадлежащим исполнением) контрагентом Страхователя своих обязательств по возврату (перечислению) Страхователю денежных средств, выплаченных (выплачиваемых) по банковской гарантии или поручительству, в сроки и объемах, установленных в соответствующем из вышеназванных договоров.

2.7. Не подлежит страхованию финансовый риск Страхователя:

2.7.1. связанный с неполучением им доходов в виде неустойки, подлежащей уплате контрагентом Страхователя по сделке;

2.7.2. связанный с неполучением доходов, предусмотренных статьей 818 Гражданского кодекса Республики Беларусь;

2.7.3. по сделке, если на день обращения за заключением договора страхования имеется просроченная задолженность любой из сторон сделки по иным, ранее заключенным между ними сделкам;

2.7.4. по сделке с контрагентом, в отношении которого на день обращения за заключением договора страхования подано в суд заявление о возбуждении дела о банкротстве, которое не возвращено судом;

2.7.5. по экспортным контрактам (с поддержкой государства и без поддержки государства), страхование которых осуществляется в соответствии с действующим законодательством Республики Беларусь на условиях правил соответствующего вида страхования, согласованных с Министерством финансов Республики Беларусь.

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

2.8.1. непринятия или возврата контрагентом Страхователя поставленных Страхователем согласно условиям сделки товаров либо возврата контрагентом Страхователя произведенной Страхователем

оплаты за товары, подлежащие поставке согласно условиям сделки, независимо от причин;

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

2.8.3. невыполнения или ненадлежащего выполнения Страхователем своих обязанности по сделке, необходимых для встречного исполнения обязательств контрагентом;

2.8.4. неисполнения или ненадлежащего исполнения контрагентом Страхователя своих обязательств по сделке, если после заключения договора страхования условия этой сделки были изменены без предварительного письменного согласования со Страховщиком;

2.8.5. неисполнения или ненадлежащего исполнения контрагентом Страхователя своих обязательств по сделке в случае вступления в обязательство по этой сделке третьих лиц, в том числе в результате уступки требования, перевода долга, иных случаев перемены лиц в обязательстве, предоставления прав или возложения обязанностей по сделке на третье лицо, если вступление в обязательство по сделке третьих лиц не было предварительно письменно согласовано со Страховщиком;

2.8.6. неплатежеспособности контрагента Страхователя, если на день заключения договора страхования в экономическом суде в отношении этого контрагента находилось заявление о возбуждении дела о банкротстве, которое не было возвращено судом;

2.8.7. неисполнения контрагентом Страхователя своих обязательств по сделке, при заключении которой Страхователем допущены нарушения законодательства Республики Беларусь, установленные постановлением компетентного органа о привлечении к уголовной или административной ответственности Страхователя или его работников (должностных лиц, учредителей).

2.9. Не является также страховым случаем возникновение у Страхователя убытков, если Страхователь не воспользовался своим правом, предоставленным ему законодательством, потребовать от:

2.9.1. контрагента – продавца товара по своему выбору соразмерного уменьшения цены товара, безвозмездного устранения недостатков (доукомплектования) товара в разумный срок, замены товара ненадлежащего качества (комплектности) на товар, соответствующий сделке;

2.9.2. контрагента – исполнителя работы (услуги) по своему выбору соразмерного уменьшения установленной за работу (услугу) цены, безвозмездного устранения недостатков работы (услуги) в разумный срок.

2.10. 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.

2.11. Страховщик освобождается от страховой выплаты, когда страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя, либо в результате воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного загрязнения, военных действий, гражданской войны, если международными договорами Республики Беларусь, актами законодательства не предусмотрено иное.

3. Территория действия договора страхования

3.1. Договор страхования действует на территории Республики Беларусь, либо на территории действия обязательств по сделке, финансовый риск по которой принят на страхование.

4. Страховая сумма

4.1. Страховая сумма – установленная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение при наступлении страхового случая.

4.2. Страховая сумма определяется по соглашению сторон и устанавливается в пределах (в размере 100 или менее процентов) страховой стоимости – суммы убытков от предпринимательской деятельности, которые Страхователь понес бы при наступлении страхового случая, которой является:

4.2.1. при страховании риска возникновения у Страхователя убытков из-за нарушения контрагентом Страхователя своих обязательств по поставке (передаче) товаров, выполнению работ, оказанию услуг в сроки, установленные сделкой, поставке товаров качества, комплектности, предусмотренных сделкой, - стоимость товаров (работ, услуг), подлежащих поставке (передаче) Страхователю (выполнению, оказанию) контрагентом Страхователя в период действия договора страхования;

4.2.2. при страховании риска возникновения у Страхователя убытков из-за нарушения контрагентом Страхователя своих обязательств по уплате денег (осуществлению платежей) в определенные сделкой сроки – сумма всех или определенных, оговоренных при заключении договора страхования, платежей, приходящихся по сроку уплаты на период действия договора страхования, либо установленная условиями сделки,

финансовый риск по которой принимается на страхование, сумма максимальной дебиторской задолженности.

5. Франшиза

5.1. При заключении договора страхования по соглашению сторон может быть установлена безусловная франшиза. При установлении безусловной франшизы из суммы страхового возмещения по каждому страховому случаю вычитается сумма безусловной франшизы.

Франшиза устанавливается в абсолютном размере либо в процентах от страховой суммы на все риски либо на отдельные риски, предусмотренные договором страхования.

II. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

6. Заключение договора страхования

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

Договор страхования заключается в письменной форме способами, предусмотренными действующим законодательством Республики Беларусь.

Договор страхования может быть заключен путем составления одного текстового документа (далее – текстовый документ), или путем обмена текстовыми документами, которые подписаны сторонами собственноручно либо с использованием средств связи и иных технических средств, компьютерных программ, информационных систем или информационных сетей, если такой способ подписания позволяет достоверно установить, что соответствующий текстовый документ подписан сторонами по договору (факсимильное воспроизведение собственноручной подписи с помощью средств механического или другого копирования, другой аналог собственноручной подписи, обеспечивающий идентификацию стороны по договору) и не противоречит законодательству и соглашению сторон.

Договор страхования может быть заключен путем вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного ими.

К договору страхования прилагаются Правила страхования, что удостоверяется записью в этом договоре (страховом полисе).

Условия, содержащиеся в Правилах страхования, в том числе не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страховщика и Страхователя.

6.2. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя установленной формы (Приложение № 2 к настоящим Правилам). По просьбе Страхователя и с его слов заявление о страховании может быть заполнено представителем Страховщика. Ответственность за достоверность данных, указанных в заявлении о страховании, несет Страхователь, что подтверждается его подписью.

После заключения договора страхования заявление о страховании является неотъемлемой частью договора страхования.

Одновременно с заявлением о страховании Страхователь обязан предоставить Страховщику указанные далее документы (их копии, заверенные руководителем Страхователя). Если ранее Страхователем со Страховщиком заключались договоры добровольного страхования финансовых рисков и с момента заключения предыдущего договора страхования вносились изменения и/или дополнения в эти документы, Страхователем предоставляется последняя редакция (с изменениями) следующих документов:

6.2.1. устав, документ о государственной регистрации Страхователя;

6.2.2. разрешения, лицензии, сертификаты и другие документы на осуществление деятельности, связанной со сделкой, финансовый риск по которой принимается на страхование;

6.2.3. документы, свидетельствующие об имущественном положении контрагента Страхователя (бухгалтерский баланс за последний год и на последнюю отчетную дату и т.п.), а также, по требованию Страховщика, такие же документы, свидетельствующие об имущественном положении самого Страхователя;

6.2.4. документ, подтверждающий заключение сделки, финансовый риск по которой принимается на страхование;

6.2.5. иные документы по требованию Страховщика, необходимые для определения степени риска и вероятности наступления страхового случая.

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

6.3. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности

наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

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

6.4. 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.).

6.5. Если договор страхования заключен при отсутствии ответов Страхователя на какие-либо вопросы Страховщика, Страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

6.6. Если после заключения договора будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в п. 6.3 настоящих Правил, Страховщик вправе требовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренных законодательством. Требование Страховщика о признании договора страхования недействительным не подлежит удовлетворению, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

6.7. Заключая договор страхования на условиях настоящих Правил, Страхователь соглашается на обработку и хранение Страховщиком всех предоставляемых при заключении договора страхования данных, а также соглашается на получение от Страховщика рассылки рекламно-информационного характера (в том числе посредством СМС и электронной почты).

При этом Страхователь в любой момент вправе отказаться от получения данной рассылки. Отказ должен быть заявлен в письменном виде и подлежит рассмотрению Страховщиком по существу не позднее 10 (десяти) календарных дней с момента его получения.

6.8. Подписывая договор страхования, Страхователь соглашается и подтверждает, следующее:

6.8.1. Страховщику предоставлено согласие Страхователя, а также контрагента Страхователя на поиск, получение, передачу, сбор, обработку, накопление, хранение, распространение и (или) предоставление, а также использование персональных данных в целях

исполнения договора страхования и действующего законодательства (в том числе законодательства о ПОД/ФТ);

6.8.2. если Страхователь (контрагент Страхователя) согласно действующему законодательству являются (окажутся в будущем) публичными должностными лицами, они обязуются незамедлительно, но не позднее 3 (трех) рабочих дней, письменно сообщить об этом Страховщику.

6.9. В случае утери Страхователем страхового полиса (дубликата страхового полиса), если договор страхования оформлен в виде страхового полиса, Страховщик на основании письменного заявления Страхователя выдает дубликат страхового полиса, после чего утраченный страховой полис считается недействительным и выплаты по нему не производятся.

6.10. Первичные учётные документы, подтверждающие совершение хозяйственной операции, при оказании услуг по страхованию оформляются сторонами единолично.

7. Срок действия и вступление договора страхования в силу

7.1. Договор страхования заключается на полный срок действия сделки, заключенной между Страхователем и его контрагентом, или определенный этап (этапы) такой сделки, связанный с выполнением контрагентом Страхователя определенных в этот период договорных обязательств (осуществление платежей, поставка товаров), риск возникновения убытков у Страхователя вследствие нарушения которых принимается на страхование.

7.2. Договор страхования вступает в силу:

7.2.1. с 00 часов 00 минут дня вступления в силу сделки, финансовый риск Страхователя по которой принимается на страхование, если к моменту вступления в силу сделки Страхователем уплачен страховой взнос (первая его часть) по договору страхования;

7.2.2. с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты Страхователем страхового взноса (первой его части) по договору страхования, если сделка, финансовый риск Страхователя по которой принимается на страхование, вступила в силу ранее уплаты страхового взноса (первой его части).

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

8. Страховой взнос. Страховой тариф.

8.1. Страховым взносом является сумма денежных средств, подлежащая уплате Страхователем Страховщику за страхование, которая рассчитывается исходя из страховой суммы и страхового тарифа.

8.2. Страховой тариф исчисляется путем умножения базового страхового тарифа (в соответствии с Приложением № 1 к настоящим Правилам) и корректировочных коэффициентов, утвержденных локальным правовым актом (приказом или распоряжением) Страховщика.

8.3. Страховой взнос по договору страхования уплачивается Страхователем по соглашению со Страховщиком единовременно либо в рассрочку (в два срока, ежеквартально или ежемесячно).

8.4. При сроке действия договора страхования до 6 (шести) месяцев включительно, страховой взнос уплачивается единовременно при заключении договора страхования.

При сроке действия договора страхования свыше 6 (шести) месяцев до 1 (одного) года включительно страховой взнос может уплачиваться единовременно при заключении договора страхования, либо в два срока.

При сроке действия договора страхования свыше 1 (одного) года страховой взнос может уплачиваться единовременно при заключении договора страхования или по частям: в два срока, ежеквартально или ежемесячно.

8.5. При сроке действия договора страхования свыше 6 (шести) месяцев до 1 (одного) года включительно, при уплате страхового взноса в два срока, первая часть страхового взноса уплачивается при заключении договора страхования в размере не менее 1/2 части от суммы страхового взноса, исчисленного по договору страхования.

При сроке действия договора страхования свыше 1 (одного) года первая часть страхового взноса должна быть уплачена при заключении договора страхования в размере не менее 10% от общего страхового взноса, а оставшаяся часть страхового взноса уплачивается в согласованные между Страховщиком и Страхователем сроки не позднее последнего дня оплаченного периода срока действия договора страхования.

8.6. По соглашению сторон договором страхования может быть определен иной порядок рассрочки, обеспечивающий предварительную уплату части страхового взноса не позднее последнего дня оплаченного периода.

8.7. Оплата страхового взноса осуществляется Страхователем путем безналичного либо наличного расчета в соответствии с законодательством Республики Беларусь. Порядок и сроки перечисления страховых взносов устанавливаются сторонами в договоре страхования.

9. Изменение условий договора страхования

9.1. В период действия договора страхования Страхователь может обратиться к Страховщику с письменным заявлением о внесении изменений в договор страхования на срок, согласованный сторонами.

Все изменения и дополнения в договор страхования оформляются в письменной форме путем заключения договоров о внесении изменений в условия страхования, изложенные в договоре страхования.

9.2. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно, но не позднее 3 (трех) рабочих дней, 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.

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

9.3. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска вправе потребовать изменения условий договора страхования и уплаты дополнительного страхового взноса соразмерно увеличению риска.

9.4. При увеличении степени страхового риска и/или страховой суммы, дополнительный страховой взнос рассчитывается следующим образом:

$$ДВ = \frac{(НСС \times T2 - ПСС \times T1) \times n}{t}$$

ДВ – дополнительный страховой взнос;

ПСС – первоначальная страховая сумма (до внесения изменений);

НСС – новая страховая сумма (после внесения изменений);

T1 – страховой тариф на дату заключения договора страхования;

T2 – страховой тариф на дату увеличения степени риска;

n – срок действия договора страхования в календарных днях, оставшихся до окончания договора страхования, со дня увеличения степени риска и/или страховой суммы по договору страхования;

t – срок действия договора страхования в календарных днях.

9.5. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страхового взноса, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в соответствии с правилами,

предусмотренными главой 29 Гражданского кодекса Республики Беларусь. В этом случае договор расторгается с даты получения Страховщиком отказа Страхователя в изменении условий договора страхования или доплате страхового взноса. К отказу приравнивается неполучение ответа от Страхователя на надлежащим образом отправленное (заказное, заказное с уведомлением) письменное предложение Страховщика об изменении условий договора страхования или доплате дополнительного страхового взноса в течение 5 (пяти) календарных дней с момента получения Страхователем письменного предложения. До уплаты Страхователем дополнительного страхового взноса или изменения условий договора страхования Страховщик не несет ответственности за случаи причинения ущерба, вызванные увеличением степени риска.

9.6. При неисполнении Страхователем обязанности, предусмотренной в п. 9.2 Правил, Страховщик вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора. В этом случае договор расторгается с даты увеличения степени риска.

Страховое возмещение по событиям, произошедшим после увеличения степени риска, в этом случае выплате не подлежит.

10. Переход прав и обязанностей по договору

10.1. В случае реорганизации Страхователя – юридического лица в период действия договора страхования, права и обязанности по договору страхования переходят к его правопреемнику на основании соответствующего документа.

10.2. О принятом решении о ликвидации или реорганизации юридического лица, прекращении деятельности индивидуального предпринимателя Страхователь обязан незамедлительно, но не позднее 3 (трех) рабочих дней, письменно уведомить Страховщика.

11. Прекращение и расторжение договора страхования

11.1. Договор страхования прекращается в случаях:

11.1.1. истечения срока действия договора;

11.1.2. выполнения Страховщиком своих обязательств в полном объеме;

11.1.3. неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные договором сроки;

11.1.4. ликвидации Страхователя - юридического лица или прекращения деятельности Страхователя – индивидуального предпринимателя;

11.1.5. по соглашению Страховщика и Страхователя, оформленному в письменном виде;

11.1.6. отказа Страхователя от договора страхования в любое время действия договора, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем наступление страхового случая;

11.1.7. когда после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала, и страхование прекратилось по обстоятельствам иным, чем наступление страхового случая.

11.1.8. принятия судом решения о признании договора недействительным;

11.1.9. расторжения договора страхования по инициативе Страховщика (в случаях, предусмотренных п.п. 9.5, 9.6 Правил).

11.2. Возврат страхового взноса не производится, если по договору страхования производились выплаты страхового возмещения или заявлены убытки.

11.3. В случае досрочного прекращения договора страхования вследствие неуплаты Страхователем страхового взноса в установленные договором сроки (п.п. 11.1.3 Правил) уплаченный ранее страховой взнос Страховщиком не пересчитывается и Страхователю не возвращается.

11.4. При досрочном прекращении договора страхования в соответствии с п.п. 11.1.4, 11.1.5, 11.1.7 настоящих Правил Страховщик имеет право на часть страхового взноса пропорционально времени, в течение которого действовал договор страхования, и возвращает Страхователю часть страхового взноса за полные месяцы со дня, следующего за датой подачи заявления о прекращении договора страхования, до даты окончания срока действия договора страхования.

Возврат части страхового взноса производится в течение 5 (Пяти) рабочих дней со дня подачи заявления о прекращении договора страхования (при наличии документов, подтверждающих необходимость досрочного прекращения договора страхования).

11.5. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования (п.п. 11.1.6 Правил), а также при расторжении договора страхования по инициативе Страховщика (п.п. 11.1.9 Правил) страховой взнос (его часть) возврату не подлежит.

11.6. Обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения, возникшие до прекращения договора страхования,

продолжают действовать до их исполнения в предусмотренном Правилами порядке.

12. Валюта договора страхования

12.1. Договор страхования может заключаться как в белорусских рублях, так и в случаях, предусмотренных действующим законодательством Республики Беларусь, в иностранной валюте.

Договор страхования также может заключаться в белорусских рублях в сумме, эквивалентной определённой сумме в иностранной валюте. В этом случае расчёты между сторонами производятся аналогично расчётам при заключении договора страхования в иностранной валюте (п. 12.3 Правил).

12.2. При заключении договора страхования в белорусских рублях все расчеты по уплате страхового взноса (части или частей страхового взноса), возврату части страхового взноса Страхователю, выплате страхового возмещения по договору производятся в белорусских рублях.

12.3. При заключении договора страхования в иностранной валюте:

12.3.1. страховой взнос уплачивается в валюте страховой суммы или в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля 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).

12.3.2. возврат части страхового взноса производится в валюте платежа страхового взноса либо, с согласия Страхователя, в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля к соответствующей валюте, установленному Национальным банком Республики Беларусь на день прекращения договора.

При установлении страховой суммы в иностранной валюте (либо в белорусских рублях в сумме, эквивалентной определённой сумме в иностранной валюте) и уплате страхового взноса в белорусских рублях, расчет и возврат части страхового взноса осуществляются в белорусских рублях, при этом перерасчёт в связи с изменениями курсов валют, инфляцией и иными экономическими факторами не производится.

Если уплата страховых взносов осуществлялась и в иностранной валюте, и в белорусских рублях, возврат производится в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля к валюте страховой

суммы, установленному Национальным банком Республики Беларусь на день прекращения договора;

12.3.3. расчет суммы страхового возмещения производится в валюте страховой суммы;

12.3.4. выплата страхового возмещения производится в валюте, в которой уплачен страховой взнос, если иное не предусмотрено законодательством или соглашением между Страховщиком и Страхователем.

Если уплата страховых взносов осуществлялась и в иностранной валюте, и в белорусских рублях, в случае выплаты страхового возмещения выплата осуществляется в белорусских рублях.

Связанный с наступлением страхового случая пересчет одной валюты в другую осуществляется по официальному курсу белорусского рубля к соответствующей валюте, установленному Национальным банком Республики Беларусь на день составления акта о страховом случае.

12.4. При уплате в белорусских рублях страхового взноса, установленного в иностранной валюте, сумма в иностранной валюте округляется до ближайшего целого значения единицы иностранной валюты.

13. Срок ожидания

13.1. По соглашению сторон устанавливается и указывается в договоре страхования срок ожидания от 5 до 180 календарных дней.

13.2. Срок ожидания исчисляется со дня, следующего за днем наступления события, которое по условиям страхования может быть признано страховым случаем.

14. Права и обязанности Страховщика и Страхователя

14.1. Страхователь имеет право:

14.1.1. ознакомиться с настоящими Правилами и условиями страхования;

14.1.2. получить договор страхования и настоящие Правила в установленном порядке;

14.1.3. требовать от Страховщика выполнения условий по договору страхования;

14.1.4. отказаться от договора страхования в соответствии с п.п. 11.1.6 настоящих Правил.

14.2. Страхователь обязан:

14.2.1. сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения

вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления;

14.2.2. незамедлительно, но не позднее 3 (трех) рабочих дней, уведомлять Страховщика о ставших ему (Страхователю) известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (кроме случая, когда обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали).

14.2.3. уплачивать страховой взнос в размерах и порядке, предусмотренных договором страхования;

14.2.4. при наступлении страхового случая, предусмотренного договором страхования:

14.2.4.1. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению возможных убытков и устранению обстоятельств, вызвавших причинение ущерба, в том числе приостановить отгрузку товара, выполнение работ, оказание услуг либо перечисление денежных средств контрагенту Страхователя, либо иным лицам по его поручению. Принимая такие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю;

14.2.4.2. незамедлительно, но не позднее 3 (трех) рабочих дней со дня наступления события, которое может быть признано страховым случаем) известить о нем Страховщика путем подачи письменного заявления произвольной формы;

14.2.4.3. предпринять все необходимые меры по обеспечению права требования к лицу, виновному в причинении убытков;

14.2.4.4. предоставить Страховщику надлежащим образом оформленные документы, указанные в п. 15.1 Правил.

14.3. Страховщик имеет право:

14.3.1. проверять любую сообщенную Страхователем информацию, касающуюся оценки страхового риска (в том числе информацию о контрагенте Страхователя), а также причин, обстоятельств, подтверждения размера причиненного ущерба, а также выполнение Страхователем условий договора страхования и настоящих Правил Страховщик вправе при заключении договора страхования запросить;

14.3.2. направлять запросы в компетентные органы о предоставлении соответствующих документов и информации, подтверждающих факт и причину наступления случая, имеющего признаки страхового;

14.3.3. отсрочить составление акта о страховом случае (Приложение № 3 к настоящим Правилам), когда ему не представлены все необходимые документы - до их представления, а также, если у него

имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай (сомнения в подлинности печати, подписи на документе, исправления, ненадлежащее оформление документов) 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 рабочих дней со дня получения такого документа);

14.3.4. 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 возможного ущерба от его наступления;

14.3.5. отказать в выплате страхового возмещения в случае неисполнения Страхователем обязанности, предусмотренной пунктом 14.2.4.2 настоящих Правил, 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 выплатить страховое возмещение;

14.3.6. если страховой взнос уплачивается в рассрочку, и страховой случай наступил до уплаты очередной части страхового взноса, Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения 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. В случае недостаточности суммы страхового возмещения Страховщик вправе взыскать со Страхователя недостающую часть страхового взноса.

14.4. Страховщик обязан:

14.4.1. после уплаты страхового взноса (первой его части) вручить Страхователю договор страхования (страховой полис) с приложением настоящих Правил либо направить его Страхователю в порядке, предусмотренном п. 6.1 настоящих Правил;

14.4.2. при признании случая страховым составить акт о страховом случае и выплатить страховое возмещение в сроки, установленные настоящими Правилами;

14.4.3. не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе и контрагенте

Страхователя, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Республики Беларусь.

III. ОПРЕДЕЛЕНИЕ УЩЕРБА И ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

15. Документы, представляемые при наступлении события, обладающего признаками страхового случая

15.1. Для решения вопроса о выплате страхового возмещения Страховщику должны быть представлены следующие документы:

15.1.1. заявление о страховом случае произвольной формы в виде официального письма на бланке, подписанного руководителем и зарегистрированного в установленном порядке;

15.1.2. договор страхования;

15.1.3. документы, связанные с исполнением сделки (договоры, товарно-транспортные накладные, фиксирующие дату и объём отправки/получения товаров, перевод денег в оплату товаров и др.);

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

15.1.5. документы, подтверждающие факт, причины страхового случая и размер причиненных Страхователю убытков;

15.1.6. письменные объяснения контрагента Страхователя о причинах страхового случая;

15.1.7. копию решения суда в случае экономической несостоятельности или банкротства контрагента Страхователя;

15.1.8. документы, подтверждающие неполучение Страхователем товаров, имущества, неоказания работ, услуг и их стоимость (накладные, акты приема-передачи и др.), либо не поступление предусмотренных договором платежей и сумму не поступивших платежей (выписки с банковского счета, заверенные банком и др.);

15.1.9. иные документы по требованию Страховщика, необходимые для установления причин и обстоятельств наступления страхового случая и размера убытков Страхователя.

15.2. После получения заявления от Страхователя Страховщик при необходимости запрашивает у соответствующих компетентных органов информацию, касающуюся страхового случая, и на основании документов, представленных Страхователем и полученных Страховщиком по его запросам, определяет размер ущерба.

Непредставление Страхователем требуемых Страховщиком документов без объективных причин дает право Страховщику принимать решение о непризнании заявленного случая страховым в части убытка, не подтвержденного такими документами.

При возникновении разногласий по размеру ущерба каждая из сторон вправе требовать проведения независимой экспертизы, при этом расходы по ее проведению оплачиваются стороной, по инициативе которой проводилась экспертиза;

15.3. По результатам изучения документов, представленных Страхователем и полученных Страховщиком по его запросам, а также возможных проверок, проведенных Страховщиком либо другими организациями по его запросу, Страховщик в течение 5 (пяти) рабочих дней после получения всех необходимых документов признаёт заявленное событие страховым случаем и составляет акт о страховом случае, либо принимает решение о непризнании заявленного случая страховым и/или об отказе в выплате страхового возмещения, о чем в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня принятия решения сообщает Страхователю.

15.4. Страховщик вправе отсрочить составление акта о страховом случае в случае, если ему не представлены все необходимые документы, указанные в пункте 15.1 настоящих Правил, – до их получения, а также, если у Страховщика имеются мотивированные сомнения в подлинности таких документов, – до момента, пока не будет подтверждена их подлинность (в соответствии с п.п. 14.3.3).

15.5. Если по заявленному Страховщику случаю возникновения у Страхователя убытков компетентными органами проводится проверка либо возбуждено уголовное дело по факту неправомерных действий (бездействия) Страхователя в отношении договора (контракта), финансовый риск Страхователя, по которому застрахован, то акт о страховом случае может составляться и решение о выплате или об отказе в выплате страхового возмещения может приниматься Страховщиком в течение 5 (пяти) рабочих дней после получения документального подтверждения от указанных органов решения по существу (решения об отказе в возбуждении уголовного дела, о прекращении либо приостановлении производства по делу, приговора суда).

16. Порядок определения и выплаты страхового возмещения

16.1. Урегулирование убытков, причиненных Страхователю в период действия договора страхования, Страховщик производит по истечении установленного срока ожидания.

16.2. Страховое возмещение определяется в размере суммы убытков (за исключением упущенной выгоды), понесённых Страхователем в результате наступления страхового случая, но не больше страховой суммы, установленной договором страхования.

16.3. Страховое возмещение определяется в размере убытков, понесенных Страхователем в результате наступления страхового случая. Убытками Страхователя считаются:

16.3.1. при нарушении контрагентом Страхователя обязательств, принятых на себя по сделке со Страхователем, по поставке (передаче) товаров (выполнению работ, оказанию услуг) в сроки, установленные сделкой, – стоимость не поставленных (не переданных) товаров (невыполненных работ, неоказанных услуг);

16.3.2. при нарушении контрагентом Страхователя обязательств, принятых на себя по сделке со Страхователем, в отношении поставки товаров качества, комплектности, предусмотренных сделкой:

16.3.2.1. если Страхователь отказался от исполнения сделки – денежная сумма, уплаченная за товар и подлежащая возврату Страхователю;

16.3.2.2. если Страхователь за свой счет устранил недостатки товара – его расходы по устранению недостатков товара;

16.3.2.3. если Страхователь потребовал замены товара ненадлежащего качества на товар, соответствующий сделке - разница между стоимостью товаров надлежащего качества, которые контрагент Страхователя должен был поставить Страхователю, и стоимостью поставленных товаров ненадлежащего качества;

16.3.2.4. если Страхователь потребовал замены некомплектного товара на комплектный – разница между стоимостью товаров надлежащей комплектации, которые контрагент Страхователя должен был поставить Страхователю, и стоимостью некомплектных товаров;

16.3.3. при нарушении контрагентом Страхователя обязательств, принятых на себя по сделке со Страхователем, в отношении качества работы (услуги), предусмотренного сделкой – расходы Страхователя по устранению недостатков работы (услуги);

16.3.4. 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.

16.4. Размер убытков, подлежащих возмещению по договору страхования, определяется с учетом безусловной франшизы после вычета сумм, полученных Страхователем в возмещение убытков от других лиц.

16.5. Если в договоре страхования страховая сумма установлена

ниже страховой стоимости, то при наступлении страхового случая страховое возмещение выплачивается в том же проценте от суммы убытков, какой составила страховая сумма к страховой стоимости на день заключения договора страхования.

16.6. Расходы в целях уменьшения убытков возмещаются в соответствии с предоставленными документами, если эти расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика.

16.7. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком путем безналичного расчета на основании акта о страховом случае, в течение 5 (пяти) рабочих дней после его составления.

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

16.9. Страхователь обязан возвратить 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.

16.10. 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 страховых организаций не может превышать суммы понесенных Страхователем убытков. При этом каждая из страховых организаций выплачивает страховое возмещение в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному им договору к общей страховой сумме по всем заключенным этим Страхователем договорам страхования.

17. Ответственность Страховщика за неисполнение обязательств

17.1. Страховщик не несет ответственность за задержку (отказ) в выплате страхового возмещения, если задержка (отказ) обусловлены изменениями законодательства.

17.2. За несвоевременную выплату страхового возмещения по вине Страховщика Страхователю выплачивается пеня за каждый день просрочки в размере 0,1% от суммы, подлежащей выплате.

17.3. За несвоевременный возврат части страхового взноса по вине Страховщика им уплачивается пеня Страхователю в размере 0,01% от суммы подлежащего возврату страхового взноса за каждый день просрочки.

18. Порядок рассмотрения споров, вытекающих из отношений по страхованию

18.1. Споры, вытекающие из отношений по договору страхования, разрешаются судами Республики Беларусь в соответствии с компетенцией, установленной законодательством Республики Беларусь. Стороны в договоре страхования (страховом полисе) вправе оговорить особые условия и порядок разрешения споров (договорную подсудность, обязательность претензионного порядка и др.).

18.2. По требованиям, вытекающим из договоров страхования, заключенных на основании настоящих Правил, устанавливается общий срок исковой давности, исчисляемый со дня окончания действия договора страхования.».

Настоящие изменения и дополнения вступают в силу с 07.06.2021 года. Договоры страхования, заключенные до вступления в силу настоящих изменений и дополнений, действуют на условиях, на которых они были заключены, до окончания срока их действия.

Приложение № 1 к Правилам
добровольного страхования
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 обязательств, принятых на себя по договору со Страхователем, выразившегося в непоставке, недоставке товаров, непередаче имущества (товара), невыполнению работ, неоказанию услуг в сроки, установленные сделкой	1,2
2.	Риск убытков Страхователя, связанный с нарушением (неисполнением, ненадлежащим исполнением) контрагентом Страхователя (должником) обязательств, принятых на себя по договору со Страхователем, выразившегося в поставке товаров качества, комплектности и иных свойств, не соответствующих условиям заключенной сделки	0,8
3.	Риск убытков Страхователя, связанный с нарушением (неисполнением, ненадлежащим исполнением) контрагентом Страхователя (должником) обязательств, принятых на себя по договору со Страхователем, выразившегося в неуплате денег (осуществлению платежей) в сроки, установленные сделкой	3,75
4.	Риск убытков Страхователя – лизингодателя из-за неуплаты лизингополучателем лизинговых платежей в установленные договором лизинга сроки	2,2