

**ЗАКРЫТОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО
«СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «ЕВРОИНС»**

Утверждены

приказом №9 по ЗАСО «БАСО»
от 26 января 2004 г.

Директор

Дементьев А.Г.

ПРАВИЛА № 8

ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ФИНАНСОВЫХ РИСКОВ

(в редакции, согласованной Министерством финансов Республики Беларусь 26.02.2004 № 73, с изменениями и дополнениями от 11.07.2006 № 678, 08.05.2008 №378, 12.02.2009 № 545, с изменениями и дополнениями, утвержденными Приказом № 61 от 30.11.2020, Приказом № 4 от 24.01.2022, действуют с 01.02.2022)

Минск - 2004

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с законодательством Республики Беларусь и на основании настоящих правил (далее – Правила) Закрытое акционерное общество «Страховая Компания «Евроинс» (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.

Субъекты хозяйствования - хозяйственные товарищества и общества, унитарные предприятия, производственные кооперативы, в том числе сельскохозяйственные производственные кооперативы, и крестьянские (фермерские) хозяйства; государственные объединения; ассоциации (союзы) - объединения коммерческих и (или) некоммерческих организаций, объединения коммерческих организаций и (или) индивидуальных предпринимателей; потребительские кооперативы, торгово-промышленные палаты, учреждения, товарищества собственников; граждане, осуществляющие предпринимательскую деятельность без образования юридического лица.

1.3. Договор страхования, заключенный на условиях настоящих Правил, действует на территории Республики Беларусь.

На условиях настоящих Правил Страховщик также вправе заключать договоры страхования, действующие на территории зарубежных стран, при наличии договоров (соглашений) об оказании помощи по урегулированию убытков на территории этих стран.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страховщик – закрытое акционерное общество «Страховая Компания «Евроинс».

2.2. Страхователями могут выступать юридические лица 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.

Договор страхования предпринимательского риска лица, не являющегося Страхователем, ничтожен.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектами страхования являются не противоречащие законодательству имущественные интересы Страхователя, связанные с нанесением ущерба его имущественным правам, в том числе с:

3.1.1 возникновением убытков от предпринимательской деятельности в связи с невыполнением (выполнением ненадлежащим образом) своих обязательств контрагентами субъекта хозяйствования 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 (услуги связи, медицинские, ветеринарные, аудиторские, консультационные, информационные, риэлтерские услуги, услуги по обучению, туристическому обслуживанию и иные, за исключением услуг, оказываемых по договорам, предусмотренным главами 37, 38, 40, 41, 44-47, 49, 51 ГК РБ);
- хранение на товарном складе;
- поручение, комиссия.

Примечание: указанный в настоящем подпункте перечень видов сделок, финансовый риск по которым принимается на страхование, является исчерпывающим.

3.1.2. изменением условий этой деятельности по не зависящим от предпринимателя обстоятельствам.

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, недопоставке товаров, непередаче имущества (товара), невыполнению работ, неоказанию 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 (осуществлению 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 не зависящим от Страхователя и контрагента Страхователя обстоятельствам (в частности введения 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 сделке возникает только в том случае, если Страхователь (кредитор) выполнил свои обязанности по договору, необходимые для встречного исполнения обязательств контрагентом.

4.3. 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.

4.4. Страховым случаем при страховании финансовых рисков по договору лизинга является получение Страхователем (лизингодателем) убытков из-за полной или частичной неуплаты лизингополучателем лизингового платежа (в пределах установленного при заключении договора страхования и указанного в договоре страхования или страховом полисе числа случаев неуплаты лизинговых платежей, которые могут быть признаны страховыми случаями) в установленный договором лизинга срок по причинам, указанным в пункте 4.1.3 Правил.

В зависимости от установленного числа случаев неуплаты лизинговых платежей, которые могут быть признаны страховыми случаями, применяются соответствующие корректировочные коэффициенты, утвержденные приказом Страховщика.

4.5. Страховщик производит в установленном Правилами порядке урегулирование убытков, причиненных Страхователю в период действия договора страхования, по истечении срока ожидания.

4.6. Срок ожидания устанавливается по соглашению сторон при заключении договора страхования в пределах от 5 до 180 календарных дней в зависимости от вида сделки и установленного срока исполнения обязательств контрагентом Страхователя и указывается в договоре страхования (договоре страхования или страховом полисе).

4.7. Не подлежит страхованию:

- финансовый риск Страхователя, связанный с неполучением им доходов в виде неустойки, подлежащей уплате контрагентом Страхователя по 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 сделки по иным, ранее заключенным между ними сделками;

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

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

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

- неприятия или возврата контрагентом Страхователя поставленных Страхователем согласно условиям договора товаров (имущества) либо возврата контрагентом Страхователя произведенной Страхователем оплаты за товары (имущество, работы, услуги), подлежащие поставке (выполнению) согласно условиям договора, независимо от причин;

- исключен.

4.9. 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.

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. При установлении страховой суммы в иностранной валюте страховая премия, исчисленная в валюте страховой суммы, может быть уплачена как в иностранной валюте (в случаях, предусмотренных законодательством Республики Беларусь), так и в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля, установленному Национальным банком Республики Беларусь по отношению к валюте страховой суммы на день перечисления страховой премии.

Если страховая премия, рассчитывается в иностранной валюте и подлежит уплате в белорусских рублях, то при расчете страхового тарифа к базовому страховому тарифу применяется корректировочный коэффициент, утвержденный приказом Страховщика.

5.3.1. По договору страхования может быть установлена безусловная франшиза в процентах от суммы убытков.

Установленная безусловная франшиза применяется по каждому страховому случаю.

5.4. Если в течение срока действия договора страхования увеличится сумма возможных убытков, которые может понести Страхователь при наступлении страхового случая, по соглашению сторон договора страхования страховая сумма может быть увеличена путем внесения изменений в договор страхования, с уплатой дополнительной страховой премии, рассчитываемой по следующей формуле:

$$DP = (S2 - S1) \times T,$$

где DP - дополнительная страховая премия;
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.

5.6. Если страховая сумма устанавливается в размере менее страховой стоимости, то договор страхования может быть заключен:

5.6.1. по системе пропорциональной ответственности - Страховщик при наступлении страхового случая возмещает Страхователю часть убытков пропорционально отношению страховой суммы, установленной на момент заключения договора страхования, к страховой стоимости объекта страхования на момент заключения договора страхования;

5.6.2. по системе первого риска - возмещению подлежат убытки в полном объеме в пределах страховой суммы.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

6.1. **Страховой премией** является сумма денежных средств, подлежащая уплате Страхователем Страховщику за страхование.

6.2. **Страховой тариф** представляет собой ставку страховой премии, взимаемую с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

6.3. Страховщик при определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, применяет базовые страховые тарифы (Приложение №2 Правил) и корректировочные коэффициенты к базовым страховым тарифам, определяемые в зависимости от факторов, влияющих на степень риска, утвержденные приказом Страховщика.

6.4. Страховая премия по договору страхования уплачивается Страхователем по соглашению со Страховщиком единовременно либо в рассрочку (в два срока, ежеквартально или ежемесячно).

Уплата страховой премии в рассрочку может предусматриваться:

- уплата в два срока - при сроке действия договора страхования 6 или более месяцев;

- уплата поквартально либо ежемесячно - при сроке действия договора страхования 12 или более месяцев.

При единовременной уплате страховая премия перечисляется Страхователем на счет Страховщика при заключении договора страхования.

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

- при уплате страховой премии в два срока – первоначальная часть страховой премии в размере не менее 50 процентов суммы страховой премии уплачивается Страхователем при заключении договора страхования, оставшаяся часть страховой премии должна быть уплачена не позднее истечения половины срока страхования, исчисляемого со дня вступления в силу договора страхования;
- при поквартальной уплате страховой премии – первоначальная часть страховой премии в размере не менее 25 процентов суммы страховой премии уплачивается Страхователем при заключении договора страхования, оставшаяся часть страховой премии уплачивается равными долями не позднее последнего дня оплаченного квартала;
- при ежемесячной уплате страховой премии – первоначальная часть страховой премии в размере не менее 10% от суммы годовой страховой премии уплачивается Страхователем при заключении договора страхования, оставшаяся часть страховой премии уплачивается равными долями не позднее последнего дня оплаченного месяца.

Дополнительная страховая премия (пункты 5.4, 8.1.6 Правил) уплачивается единовременно.

6.5. Страховая премия уплачивается путем безналичного перечисления или наличными деньгами (в случаях, предусмотренных законодательством Республики Беларусь).

6.6. Днем уплаты страховой премии считается:

- при уплате путем безналичного перечисления - день поступления денежных средств на счет Страховщика (его представителя);
- при уплате наличными деньгами – день поступления денежных средств в кассу (на счет – в случаях уплаты наличных денег через банк или иное учреждение, осуществляющее перевод денежных средств) Страховщика (его представителя).

6.7. В случае неуплаты страховой премии в установленный договором страхования срок Страховщик вправе:

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

б) начислять Страхователю пеню в размере 0,5 процента от неуплаченной в срок суммы страховой премии за каждый день просрочки при продолжении договора страхования и при наличии письменных обязательств Страхователя погасить имеющуюся задолженность (просроченную сумму страховой премии и пеню) в течение тридцати календарных дней со дня просрочки платежа. При этом если страховой случай наступит до уплаты очередной части страховой премии, внесение которой просрочено, то Страховщик удерживает просроченную сумму страховой премии из суммы страхового возмещения, подлежащей выплате. При неуплате просроченной суммы страховой премии 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 страховой премии и пеню. При этом Страхователь не освобождается от уплаты страховой премии за указанный тридцатидневный срок действия договора страхования и начисленной пени.

7. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя (по форме, утвержденной приказом Страховщика). После заключения договора страхования заявление становится его неотъемлемой частью.

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. При заключении договора страхования Страхователь обязан поставить в известность Страховщика об имеющихся в отношении объекта страхования договорах страхования, заключенных в других страховых организациях. Несоблюдение указанного правила влечет недействительность нового договора страхования.

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

- а) 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 страховой премии и сроках ее 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 ранее установленного срока, порядку возврата денежных средств в случае расторжения договора 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), выполнение работ, оказание услуг), риск возникновения убытков у Страхователя вследствие нарушения которых контрагентом Страхователя принимается на страхование.

7.5. Договор страхования вступает в силу по соглашению сторон с 00 часов 00 минут любого дня в течение 30 календарных дней со дня уплаты страховой премии или первой ее части Страховщику, но не ранее начала срока действия договорных обязательств, финансовый риск по которым принимается на страхование.

Срок действия договора страхования истекает в 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, который указан в договоре страхования как день окончания срока его действия.

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

7.7. Договор страхования заключается путем вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного заявления (по форме, утвержденной приказом Страховщика) договора страхования или страхового полиса, подписанного ими.

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

7.8. В случае утраты договора страхования или страхового полиса в период действия договора страхования Страхователю на основании его письменного заявления выдается дубликат договора страхования или страхового полиса, после чего утраченный договор страхования или страховой полис считается аннулированным и страховые выплаты по нему не производятся.

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

7.9. Договор страхования прекращается в случаях:

7.9.1. истечения срока его действия;

7.9.2. исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме (возмещение убытков в результате страхового(-ых) случая(-ев) в размере страховой суммы);

7.9.3. ликвидации, реорганизации Страхователя – юридического лица, кроме случаев, когда вследствие реорганизации Страхователя, права и обязанности по договору страхования переходят к его правопреемнику;

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

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

7.10. 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 досрочном прекращении договора страхования по указанным обстоятельствам, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и возвращает Страхователю часть страховой премии пропорционально времени, оставшемуся с момента прекращения договора до момента окончания срока действия договора страхования, в течение 10 рабочих дней со дня прекращения договора.

7.11. 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 отказа Страхователя от договора.

При досрочном отказе Страхователя от договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия возврату не подлежит.

7.12. Страховщик вправе расторгнуть договор в случаях:

7.12.1. если Страхователь не исполнил возложенной на него обязанности незамедлительно (но не позднее 3-х рабочих дней) письменно уведомить Страховщика о ставших известными Страхователю значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

Значительными признаются изменения условий, оговоренных в договоре страхования (договоре страхования или страховом полисе), в заявлении на страхование, в письменном запросе Страховщика.

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

Страховщик не несет ответственности за случаи возникновения у Страхователя убытков в период с момента изменения в обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, до момента расторжения договора.

7.12.2. увеличения страхового риска и отказа Страхователя от изменения условий договора страхования или доплаты им дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска.

7.13. Договор расторгается с момента получения Страховщиком такого отказа. К отказу приравнивается неполучение ответа от Страхователя на письменное, отправленное надлежащим образом (заказным письмом, письмом с уведомлением или до востребования и пр.) предложение Страховщика об изменении условий договора страхования или доплате Страхователем дополнительной страховой премии в срок, указанный в таком предложении.

В этом случае (при отсутствии выплат страхового возмещения по договору страхования) Страховщик возвращает Страхователю путем безналичного перечисления на его счет часть страховой премии пропорционально времени, оставшемуся с момента расторжения договора страхования до момента окончания срока его действия, в течение 10 рабочих дней со дня расторжения договора. Соответствующая часть страховой премии возвращается валюте, в которой уплачена страховая премия, если иное не установлено законодательством.

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

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 дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. Дополнительная страховая премия при увеличении степени риска определяется по следующей формуле:

$$DP = (T2 - T1) * S * Y2 / Y1,$$

где DP – дополнительная страховая премия;

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

S – страховая сумма по договору;

У2 - сумма убытков, которые может получить Страхователь при наступлении страхового случая за оставшийся период действия договора страхования;

У1 - сумма убытков, исходя из которой устанавливалась страховая сумма при заключении договора страхования.

8.1.7. расторгнуть договор страхования в случаях, предусмотренных пунктом 7.12 Правил;

8.1.8. отсрочить выплату страхового возмещения в случае, если у него имеются сомнения в подлинности документов (в частности в порядке оформления и регистрации документа, в подлинности печати, подписи на документе, наличии незаверенных исправлений), подтверждающих факт страхового случая и размер ущерба, до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов лицами, представившими такой документ, либо самим Страховщиком на основании его запроса в орган, выдавший документ, 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 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. выдать Страхователю в установленном порядке договор страхования или страховой полис;

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

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

8.2.4. 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. выбрать по своему желанию страховые риски;
- 8.3.3. уплачивать страховую премию в рассрочку с согласия Страховщика в соответствии с условиями, изложенными в пункте 6.4;
- 8.3.4. направить письменное заявление Страховщику о внесении изменений в договор страхования;
- 8.3.5. получить дубликат договора страхования или страхового полиса в случае его утраты;
- 8.3.6. получить информацию о Страховщике в соответствии с законодательством;
- 8.3.7. требовать выполнения Страховщиком иных условий договора страхования, не противоречащих законодательству.

8.4. Страхователь обязан:

- 8.4.1. своевременно уплачивать страховую премию 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 или страховом полисе 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, 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 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. вернуть в течение 3 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 или страховой полис;
- б) документы, связанные с исполнением сделки (договоры, акт приема-передачи выполненных работ, оказанных услуг, товарно-транспортные накладные, фиксирующие дату и объем отправки (получения) товаров, документы по переводу 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 (сведения 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 непоступивших 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) в случае временной неплатежеспособности контрагента Страхователя – справки из банков, в которых обслуживается контрагент, подтверждающие отсутствие свободных денежных средств для

осуществления расчетов по договору и (или) справка компетентного органа о наличии неисполненных обязательств по платежам более высокой очередности на дату исполнения обязательств по договору и в течение установленного Страховщиком срока ожидания;

к) 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. На основании всех полученных необходимых документов Страховщик обязан в течение 5 рабочих дней принять решение о признании или непризнании заявленного случая страховым. 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 оформляется Страховщиком путем составления акта о страховом случае (по форме, утвержденной приказом Страховщика).

Страховое возмещение выплачивается в течение 5 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 данного 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, неоказанных 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, комплектностью, 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. При определении размера страхового возмещения Страховщик имеет право удержать сумму просроченной страховой премии (пункт 6.7б).

В случае, когда в результате выплаты договор будет прекращен, Страховщик имеет право удержать неуплаченные части страховой премии, по уплате которой предоставлена рассрочка. О применении данного условия делается отметка в договоре страхования или страховом полисе при заключении договора страхования.

9.9. Если страховая сумма установлена в определенном проценте от суммы возможных убытков Страхователя, то в таком же проценте от суммы подлежащих возмещению убытков рассчитывается и выплачивается и сумма страхового возмещения.

Данная норма не применяется при страховании по системе первого риска.

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. При наступлении страхового случая расчет страхового возмещения производится в валюте, в которой установлена страховая сумма.

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 уплачивалась страховая премия, если иное не предусмотрено законодательством и соглашением между Страховщиком и Страхователем.

Если страховая сумма установлена с иностранной валюте, а страховая премия уплачена в белорусских рублях, страховое возмещение выплачивается в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля, установленному Национальным банком Республики Беларусь по отношению к валюте страховой суммы на день составления акта о страховом случае.

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, в случае:

9.15.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного загрязнения, военных действий, гражданской войны, если международными договорами Республики Беларусь, актами законодательства не предусмотрено иное;

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

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

9.15.4. в иных случаях, предусмотренных законодательством.

9.16. Страховщик вправе отказать Страхователю в страховой выплате, если Страхователь:

а) после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, не уведомил о его наступлении Страховщика в предусмотренный 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 произвести страховую выплату;

б) Исключен.

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.

9.20. За просрочку в осуществлении страховой выплаты по вине Страховщика, последний уплачивает Страхователю пеню за каждый день просрочки в размере 0,1% от суммы подлежащего выплате страхового возмещения.

10. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ И ВСТУПЛЕНИЕ ПРАВИЛ СТРАХОВАНИЯ В СИЛУ

10.1. Не урегулированные путём переговоров споры по договорам страхования, заключенным на условиях настоящих Правил, разрешаются судами Республики Беларусь в соответствии с их компетенцией.

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".

Директор

А.Г. Дементьев

СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ

1. Базовые тарифы в разрезе рисков:

№	Страховые риски	Страховой тариф, в % от страховой суммы
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	1,5
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	2,2
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	1,3
4.	Риск убытков страхователя – лизингодателя из-за неуплаты лизингополучателем лизинговых платежей в установленные договором лизинга сроки	3,0

В случае страхования нескольких рисков, базовый тариф равен сумме базовых тарифов по каждому страхуемому риску.

Заместитель директора

К.С. Якубович