

**СОВМЕСТНОЕ БЕЛОРУССКО-АВСТРИЙСКОЕ ЗАКРЫТОЕ  
АКЦИОНЕРНОЕ СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО «КУПАЛА»**

**«УТВЕРЖДАЮ»**  
**Генеральный директор**  
**СБА ЗАСО «КУПАЛА»**  
**В.С.Новик**  
\_\_\_\_\_ 2004г.  
«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_

**ПРАВИЛА №9**  
**ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ**  
**ФИНАНСОВЫХ РИСКОВ**

**Минск - 2004**

## **1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

### **1. Страховщик и Страхователь.**

1.1. На условиях настоящих Правил Совместное Белорусско-Австрийское Закрытое Акционерное Страховое Общество "Купала" (далее Страховщик) заключает со Страхователями договоры добровольного страхования финансовых рисков.

Страхователями признаются субъекты гражданского права – юридические лица, осуществляющие предпринимательскую деятельность, и индивидуальные предприниматели, заключившие со Страховщиком договоры добровольного страхования финансовых рисков и уплачивающие страховые взносы.

1.2. По договорам страхования, заключенным на основании настоящих Правил, Страховщик обязуется при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая) возместить Страхователю, причиненный вследствие этого события ущерб, в пределах страховой суммы, определенной договором страхования. Другая сторона (Страхователь) обязуется уплатить Страховщику обусловленный договором страхования взнос.

### **2. Объекты страхования.**

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству Республики Беларусь имущественные интересы Страхователя, связанные с риском возникновения у него убытков из-за нарушения его прав (невыполнения, ненадлежащего выполнения контрагентом Страхователя своих обязательств по договору со Страхователем) при осуществлении предпринимательской деятельности по следующим видам сделок:

2.1.1. купля-продажа, в том числе поставка товаров, контрактация, продажа недвижимости, предприятия;

2.1.2. мена;

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

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

2.1.5. возмездное оказание услуг.

2.2. Не подлежат страхованию:

2.2.1. имущественные интересы Страхователя связанные с неполучением им доходов в виде неустойки, подлежащей уплате контрагентом Страхователя по сделке;

- 2.2.2. имущественные интересы Страхователя, связанные с неполучением доходов, предусмотренных статьей 818 Гражданского кодекса Республики Беларусь;
- 2.2.3. имущественные интересы Страхователя, впервые обратившегося с заявлением на заключение договора страхования в отношении контрагента, за которым имеются случаи неисполнения обязательств по ранее заключенным сделкам со Страхователем;
- 2.2.4. имущественные интересы Страхователя, связанные с риском возникновения у него убытков по сделке, если на день подачи заявления Страхователем, впервые обратившимся за заключением договора страхования, имеется просроченная задолженность Страхователя либо его контрагента по аналогичным сделкам.
- 2.3. По договору страхования финансовых рисков может быть застрахован финансовый риск только самого Страхователя и только в его пользу.

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

### **3. Страховые случаи.**

- 3.1. Страховым случаем является возникновение у Страхователя в период действия договора страхования убытков из-за нарушения контрагентом Страхователя обязательств, принятых на себя по договору со Страхователем, выразившегося в:
- 3.1.1. непоставке, недоставке товаров, передаче товара (недвижимости) предприятий, невыполнении работ, неоказании услуг в сроки, установленные договором и при этом не возвращены страхователю уплаченные им по сделке денежные средства;
- 3.1.2. неуплате денег (неосуществлении платежей) в сроки, установленные сделкой, за выполненные обязательства Страхователем, 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 этой деятельности по не зависящим от Страхователя обстоятельствам.

В договоре страхования указывается страховой случай, предусмотренный подпунктом 3.1.1 или 3.1.2 настоящего пункта Правил, в том числе одна или несколько причин наступления

страхового случая, предусмотренных подпунктом 3.1.2 настоящего пункта Правил.

- 3.2. Страховой случай считается наступившим при наличии у Страхователя убытков по истечении указанного в страховом полисе периода ожидания, который исчисляется с момента окончания срока исполнения контрагентом Страхователя обязательств по сделке или соглашением сторон. Указанный в полисе период ожидания устанавливается в пределах от трех дней до двенадцати месяцев в зависимости от вида, срока сделки, характера обязательств, места нахождения контрагента Страхователя и других заслуживающих внимание обстоятельств.
- 3.3. Не является страховым случаем возникновение у страхователя убытков вследствие:
- нарушения контрагентом Страхователя своих обязательств по договору по вине Страхователя;
  - неприятия или возврата контрагентом Страхователя товаров, предусмотренных договором, либо неприятия или возврата контрагентом Страхователя оплаты за товары, предусмотренные договором, независимо от причин;
  - заключения незаконной (мнимой, притворной) сделки, в том числе вследствие заключения сделки лицом, не уполномоченным на ее совершение;
  - террористического акта.
- 3.4. 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.

#### **4. Страховая сумма. Франшиза.**

- 4.1. Страховая сумма (установленная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое обеспечение по договору страхования при наступлении страхового случая) определяется соглашением Страхователя со Страховщиком в соответствии с настоящими Правилами и не должна превышать сумму убытков от предпринимательской деятельности, которые Страхователь понес бы при наступлении страхового случая (страховую стоимость финансового риска).
- 4.2. При страховании риска возникновения у Страхователя убытков из-за нарушения контрагентом Страхователя своих обязательств по

оказанию услуг в сроки, установленные сделкой. Страховой стоимостью является стоимость товаров (работ, услуг), подлежащих поставке (передаче) Страхователю выполнению (оказанию) контрагентом Страхователя в течение срока действия договора страхования.

- 4.3. Страховая сумма может быть установлена как в белорусских рублях, так и в иностранной валюте.
- 4.4. При страховании риска нарушения контрагентом Страхователя своих обязательств по осуществлению платежей по сделке в определенные сроки страховая сумма устанавливается в пределах суммы всех или определенных, оговоренных при заключении договора страхования, платежей, приходящихся по сроку уплаты на период действия договора страхования.
- 4.5. Страховая сумма в договоре страхования может быть установлена ниже страховой стоимости финансового риска, (страхование не на полную стоимость), а в определенной доле (проценте), т.е. отношение страховой суммы к страховой стоимости, с обязательным указанием доли (процента) в страховом свидетельстве. При наступлении страхового случая Страховщик обязан возместить Страхователю часть ущерба пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости.
- 4.6. В случае, когда финансовый риск застрахован лишь в части страховой стоимости, Страхователь вправе осуществить дополнительное страхование, в том числе у другого Страховщика, но с тем, чтобы общая страховая сумма по всем договорам страхования не превышала страховой стоимости. Несоблюдение этого положения влечет последствия, предусмотренные п.4.7. настоящих Правил.
- 4.7. Последствия страхования сверх страховой стоимости:**
  - 4.7.1. Если страховая сумма, указанная в договоре страхования, превышает страховую стоимость, договор является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость. Уплаченная излишне часть страхового взноса возврату в этом случае не подлежит.
  - 4.7.2. Если в соответствии с договором страхования, страховой взнос вносится в рассрочку и к моменту установления обстоятельств, указанных в п.4.7.1. настоящих Правил, он внесен не полностью, оставшиеся части страхового взноса должны быть уплачены в размере, уменьшенном пропорционально уменьшению размера страховой суммы.
  - 4.7.3. Если завышение страховой суммы в договоре страхования явилось следствием обмана со стороны Страхователя, Страховщик вправе требовать признания договора страхования недействительным и

возмещения причиненных ему в связи с этим убытков в размере, превышающем сумму полученного им от Страхователя страхового взноса.

- 4.7.4. Если Страхователь заключил договоры страхования с несколькими Страховщиками на сумму, превышающую в совокупности страховую стоимость финансового риска (двойное страхование), то страховое возмещение, получаемое им от всех Страховщиков, не может превышать страховой стоимости данного финансового риска. При этом каждый Страховщик выплачивает страховое возмещение в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному им договору к общей сумме по всем заключенным Страхователем договорам страхования указанного финансового риска.
- 4.8. После выплаты страхового возмещения договор страхования действует в размере разницы между установленной при заключении договора страхования страховой суммой и величиной выплаты страхового возмещения.
- 4.9. Договором страхования может быть установлена условная или безусловная франшиза (определенная договором страхования часть ущерба, не подлежащая возмещению Страховщиком), размер которой определяется по соглашению сторон и устанавливается в процентах от страховой суммы, но не более 20%.
- 4.10. Страховое возмещение по договору страхования, заключенному с применением франшизы, выплачивается в следующем порядке:
- при условной франшизе Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если размер убытков не превышает размера франшизы, и страховое возмещение выплачивается в размере убытков, если их размер превышает франшизу;
  - при безусловной франшизе страховое возмещение выплачивается в размере убытков за минусом франшизы.

## **5. Страховой тариф. Страховой взнос.**

- 5.1. Страховой взнос является платой за страхование, которую Страхователь обязан внести Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.
- 5.2. При определении размера страхового взноса, подлежащего уплате по договору страхования, применяется страховой тариф, определяющий страховой взнос с единицы страховой суммы, с учетом объекта страхования и характера страхового риска. При этом Страховщик применяет корректировочные коэффициенты к базовому страховому тарифу, утвержденными приказом Страховщика. Размер базового

страхового тарифа устанавливается в Приложении №1 настоящих Правил.

- 5.3. При установлении страховой суммы в иностранной валюте, страховой взнос, рассчитанный в валюте страховой суммы, уплачивается в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля по отношению к валюте страховой суммы, установленному Национальным банком Республики Беларусь на день перечисления страхового взноса (при уплате единовременно при заключении договора страхования) или очередной его части (при уплате в рассрочку), либо в иностранной валюте при наличии у Страховщика соответствующего разрешения на расчеты в иностранной валюте. В этом случае выплата страхового возмещения производится в той валюте, в которой уплачивались страховые взносы.

## **II. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

### **6. Основание для заключения договора страхования.**

- 6.1. Договор страхования заключается на основании письменного Заявления Страхователя, составленного по форме, установленной Страховщиком (Приложение №2 настоящих Правил) в 2-х экземплярах, и являющегося его неотъемлемой частью.
- 6.2. Одновременно с заявлением о страховании Страхователь обязан предоставить Страховщику копии следующих документов, заверенных руководителем и предъявить оригиналы:
- договоров, контрактов, иных документов по сделке;
  - учредительных документов юридического лица и свидетельства о государственной регистрации (для индивидуального предпринимателя – свидетельства о государственной регистрации) - в случае, если договор страхования с данным страхователем заключается впервые;
  - документов, подтверждающих полномочия лица на подписание договора страхования (удостоверение руководителя, доверенность, паспорт, другие документы);
  - разрешения, лицензии, сертификаты, патенты Страхователя и его контрагента на осуществление деятельности, связанной с договором, финансовый риск по которому принимается на страхование;
  - документов, свидетельствующих об имущественном положении Страхователя (баланс предприятия на последнюю отчетную дату и т.п.);

- сведения об обеспечении исполнения обязательств, риск неисполнения которых принимается на страхование;
- сведения об исполнении предыдущих договоров между Страхователем и контрагентом;
- иных документов, позволяющих оценить степень страхового риска.

6.3. 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.

6.4. Страхователю вручается надлежащим образом оформленный и подписанный страховой полис, а также текст Правил, что удостоверяется записью в страховом полисе.

6.5. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику все 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 обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в стандартной форме договора страхования (страхового полиса) или в его письменном запросе.

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

- об определенном имущественном интересе, являющемся объектом страхования;
- о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая);
- о размере страховой суммы;
- о сумме страхового взноса и сроках его уплаты;
- 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.

6.7. Если договор страхования заключен при отсутствии ответов Страхователя на какие-либо вопросы Страховщика, Страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора страхования

либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

- 6.8. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в п.6.5. настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным.

Требование Страховщика о признании договора страхования недействительным не подлежит удовлетворению, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

- 6.9. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, а также обо всех изменениях и дополнениях, вносимых в договоры, финансовые риски по которым приняты на страхование, в процессе исполнения договора, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска. Значительными, во всяком случае, признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (страховом полисе) и в переданных Страхователю правилах страхования.

- 6.10. При существенном изменении обстоятельств, влекущем увеличение страхового риска (п.6.9. настоящих Правил), Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса в соответствии с формулой, указанной в п.11.1.2. настоящих Правил.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в соответствии с главой 29 Гражданского Кодекса Республики Беларусь.

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

- 6.11. Страхователь обязан проинформировать Страховщика о страховании у иного Страховщика (иных Страховщиков) объекта, в отношении которого заключен или заключается договор страхования между Страхователем и Страховщиком. Несоблюдение указанного правила влечет недействительность нового договора страхования.

- 6.12. Договоры страхования, заключенные на условиях настоящих Правил, действуют на территории Республики Беларусь.

## **7. Срок действия договора страхования и порядок уплаты страховых взносов.**

- 7.1. Договор страхования может быть заключен на срок от 10 дней до 3-х лет включительно.
- 7.2. Страховые взносы уплачиваются единовременным платежом при заключении договора страхования либо в рассрочку (при согласии Страховщика)
- При уплате в рассрочку страховые взносы выплачиваются:
- *в два срока* - если договор страхования заключен в отношении одного контрагента на срок более 6 месяцев и до 1 года. При этом не менее 50% от исчисленного годового взноса при заключении договора страхования, а оставшаяся часть не позднее 6 месяцев со дня вступления договора страхования в силу;
  - *ежеквартально* - первый взнос в размере не менее 25% от исчисленного годового взноса при заключении договора страхования, а оставшаяся часть ежеквартально равными долями не позднее последнего дня месяца, предшествующего первому месяцу квартала, за который производится оплата;
  - *ежемесячно* - первая часть страхового взноса уплачивается при заключении договора страхования в размере не менее 1/12 части страхового взноса по договору страхования, а оставшаяся часть страхового взноса должна быть уплачена равными долями до истечения оплаченного страхового месяца.
- 7.3. Страховые взносы уплачиваются безналичным путем. Страхователями – индивидуальными предпринимателями и юридическими лицами страховой взнос может быть внесен и наличными денежными средствами в кассу Страховщика или его представителю в случаях, предусмотренных действующим законодательством Республики Беларусь.
- 7.4. Если договором страхования предусмотрена уплата страхового взноса в рассрочку, а страховой случай произошел до наступления срока уплаты очередной части взноса, то из суммы страхового возмещения удерживается неуплаченная часть страхового взноса, о чем делается соответствующая пометка в страховом полисе при заключении договора страхования.
- 7.5. Страхователь имеет право заключать договоры страхования одного и того же объекта с новыми Страховщиками при условии их уведомления об условиях таких договоров.

## **8. Момент вступления договора страхования в силу.**

- 8.1. Договор страхования вступает в силу:
- *при безналичной оплате* - с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем поступления страхового взноса (или его части) на счет Страховщика;
  - *при наличной оплате* - с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страхового взноса (или его части) в кассу Страховщика или его представителю.
- 8.2. Страхование, обусловленное договором, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу.
- 8.3. В случае неуплаты очередной части страхового взноса в установленный срок, договор страхования продолжает действовать в течение 10-ти календарных дней со дня просрочки страхового взноса при наличии письменных обязательств Страхователя погасить имеющуюся задолженность. При неуплате просроченной суммы страхового взноса в течение указанного срока договор страхования прекращает действовать с 00 часов дня, следующего за последним днем 10-ти дневного срока, в течение которого Страхователь обязан уплатить просроченную сумму страхового взноса.

## **9. Срок вручения страхового полиса и порядок оформления дубликата.**

- 9.1. Страховой полис вручается Страхователю:
- *при безналичной оплате* - не позднее 15 (пятнадцати) рабочих дней с момента уплаты страхового взноса;
  - *при наличной оплате* - сразу после уплаты страхового взноса или первой его части в кассу Страховщика или его представителю;
  - по соглашению сторон может быть установлен другой срок вручения.
- 9.2. В случае утраты страхового полиса в период действия договора страхования Страхователь должен обратиться к Страховщику с письменным заявлением о выдаче дубликата утерянного полиса. Страховщик оформляет и выдает ему дубликат утерянного полиса с пометкой "Дубликат". С момента выдачи дубликата утерянный полис считается недействительным и никакие выплаты по нему не производятся.

## **10. Переход прав и обязанностей по договору страхования.**

- 10.1. В случае реорганизации Страхователя в период действия договора страхования права и обязанности по заключенному с ним договору

страхования переходят к его правопреемнику с письменного согласия Страховщика.

О предстоящей ликвидации или реорганизации Страхователь обязан предварительно за 30 календарных дней письменно уведомить Страховщика.

10.2. В случае реорганизации Страхователя – юридического лица в период действия договора страхования права и обязанности по заключенному с ним договору страхования переходят к его правопреемнику с письменного согласия Страховщика.

### **11. Порядок изменения договора страхования.**

11.1. Договор страхования по соглашению сторон может быть изменен в случаях:

11.1.1. если по договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, была установлена страховая сумма ниже страховой стоимости финансового риска.

Дополнительный страховой взнос в этом случае рассчитывается согласно следующей формуле:

$$D = (S2 - S1) \times T/100 \times N/M, \text{ где:}$$

D – дополнительный страховой взнос;

S1 – размер страховой суммы до ее увеличения;

S2 – размер увеличенной страховой суммы;

N – количество месяцев действия договора страхования с увеличенным страховым риском;

M – срок действия договора страхования (в месяцах);

T – страховой тариф (в % от страховой суммы).

11.1.2. при увеличении страхового риска.

Дополнительный страховой взнос в этом случае рассчитывается согласно следующей формуле:

$$D = S \times (T2 - T1)/100 \times N/M, \text{ где:}$$

D – дополнительный страховой взнос;

S – размер страховой суммы;

T1 – страховой тариф в расчете на год по первоначальному страховому риску;

T2 – страховой тариф в расчете на год по конечному страховому риску;

N – количество месяцев действия договора страхования с увеличенным страховым риском;

М – срок действия договора страхования (в месяцах).

## **12. Прекращение договора страхования.**

### **12.1. Договор страхования прекращается в случаях:**

- 12.1.1. истечения срока действия договора страхования;
  - 12.1.2. выполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме;
  - 12.1.3. неуплаты Страхователем очередной части страхового взноса в установленные договором страхования сроки, а в случае, указанном в п.8.3. настоящих Правил - по истечении 10 (десяти) рабочих дней;
  - 12.1.4. ликвидации Страхователя – юридического лица;
  - 12.1.5. прекращения в установленном порядке деятельности Страхователя - индивидуального предпринимателя;
  - 12.1.6. по соглашению Страхователя и Страховщика, оформленному в письменном виде;
  - 12.1.7. отказа Страхователя в любое время действия договора страхования, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по причинам иным, чем страховой случай (при этом взнос возврату не подлежит);
  - 12.1.8. по требованию Страховщика, если не выполняются условия, указанные в п.6.9. настоящих Правил.
- 12.2. При досрочном прекращении договора страхования по требованию Страховщика он возвращает Страхователю внесенные им страховые взносы полностью. Если требование Страховщика обусловлено невыполнением Страхователем правил страхования, то он возвращает Страхователю страховые взносы за неоконченный срок действия договора за вычетом понесенных расходов.
- 12.3. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в п.п.12.1.4.-12.1.6. настоящих Правил, Страховщик имеет право на часть страхового взноса пропорционально времени, в течение которого действовал договор страхования. Страховщик возвращает страховые взносы за незаконченный срок договора за вычетом понесенных расходов.
- 12.4. Договор страхования прекращается до окончания срока, на который он был заключен, если после вступления его в силу возможность наступления страхового случая отпала, и страхование риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай (в том числе прекращения в установленном порядке предпринимательской деятельности лицом, застраховавшим предпринимательский риск). При этом Страховщик возвращает страховые взносы за незаконченный срок действия договора страхования.

12.5. Возврат части страхового взноса Страхователю производится в течение 15 (пятнадцати) календарных дней со дня прекращения договора страхования. За несвоевременное исполнение этой обязанности Страховщик уплачивает Страхователю пеню в размере 0,1% за каждый день просрочки от суммы, подлежащей возврату.

### **13. Права и обязанности сторон.**

#### **13.1. Страхователь имеет право:**

13.1.1. ознакомиться с Правилами страхования;

13.1.2. получить дубликат страхового полиса в случае его утраты;

13.1.3. отказаться от договора страхования в соответствии с п.12.1.7 настоящих Правил.

#### **13.2. Страхователь обязан:**

13.2.1. при заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска (п.6.5. настоящих Правил), а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования;

13.2.2. в период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (п.6.9. настоящих Правил);

13.2.3. предоставить Страховщику всю доступную ему информацию и документы, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер ущерба;

13.2.4. совершать другие действия, предусмотренные действующим законодательством Республики Беларусь, настоящими Правилами и договором страхования.

#### **13.3. Страховщик имеет право:**

13.3.1. проверить правильность сведений о страховом риске, предоставляемых Страхователем;

13.3.2. потребовать признания договора страхования недействительным в случаях, предусмотренных действующим законодательством Республики Беларусь;

13.3.3. потребовать изменения условий договора страхования или доплаты страхового взноса при увеличении страхового риска (п.6.10. настоящих Правил);

13.3.4. направлять запросы в компетентные органы по вопросам, связанным с установлением факта наступления страхового случая и определением размера ущерба.

#### **13.4. Страховщик обязан:**

13.4.1. выдать Страхователю страховой полис и Правила страхования в установленный настоящими Правилами срок;

13.4.2. не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, а также о его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Республики Беларусь;

13.4.3. при досрочном прекращении договора страхования возвратить Страхователю часть страхового взноса на условиях и в сроки, установленные настоящими Правилами;

13.4.4. при признании заявленного случая страховым в установленный настоящими Правилами срок составить акт о страховом случае и выплатить страховое возмещение;

13.4.5. совершать другие действия, предусмотренные действующим законодательством Республики Беларусь, настоящими Правилами и договором страхования.

### **III. ОПРЕДЕЛЕНИЕ УЩЕРБА И ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

#### **14. Срок сообщения о страховом случае.**

14.1. При наступлении страхового случая Страхователь обязан:

14.1.1. в течение суток в устной (по телефону) и в течение 2 (двух) календарных дней в письменной форме известить Страховщика о наступлении страхового случая;

14.1.2. принять все возможные меры по предотвращению или уменьшению размера убытков, в том числе приостановить отгрузку товара либо перечисление денежных средств своему контрагенту, следовать указаниям Страховщика, если они последуют;

14.1.3. 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.);

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

14.1.5. предоставить Страховщику в зависимости от условий сделки, в отношении которого проводится страхование всю необходимую информацию и документы для подтверждения факта наступления страхового случая и определения размера убытков:

- страховой полис;
- документы, связанные с исполнением сделки (договоры, акт приема-передачи выполненных работ, оказанных услуг, товарно-транспортные накладные, фиксирующие дату и объем отправки (получения) товаров, перевод денег в оплату товаров и др.);
- документы, подтверждающие принятие Страхователем мер по предотвращению и (или) уменьшению возможных убытков (переписка с контрагентом по факту нарушения застрахованных обязательств, предъявленные претензии и др.);
- документы, подтверждающие полное или частичное неполучение Страхователем товаров (недвижимости), работ, услуг и их стоимость (сведения учета Страхователя, заверенные руководителем и главным бухгалтером, и др.), либо не поступление предусмотренных договором платежей и сумму непоступивших платежей (выписки с банковского счета, заверенные банком, и др.);
- в случае экономической несостоятельности (банкротстве) контрагента Страхователя - копию определения об открытии конкурсного производства в отношении контрагента Страхователя;
- судебное решение об ограничении предпринимательской деятельности Страхователя – индивидуального предпринимателя;
- письмо контрагента Страхователя с объяснением причин страхового случая (при его наличии);
- переписку Страхователя с контрагентом по вопросу получения документов, подтверждающих неплатежеспособность последнего, и документы, полученные от контрагента по результатам переписки;
- иные документы по требованию Страховщика, необходимые для установления факта наступления страхового случая и размера убытков Страхователя.

Необходимость представления документов определяется характером происшествия и требованиями действующего законодательства Республики Беларусь.

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.

14.2. Неисполнение обязанностей, предусмотренных п.14.1.1. настоящих Правил, дает Страховщику право отказать в выплате страхового

возмещения, 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. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

## **15. Документы, составляемые Страховщиком на выплату страхового возмещения и срок их оформления.**

15.1. 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.

15.2. На основании всех полученных необходимых документов Страховщик обязан в течение 5 (пяти) рабочих дней принять решение о признании или непризнании заявленного случая страховым.

Решение о признании заявленного случая страховым оформляется Страховщиком путем составления акта о страховом случае (Приложение №3 настоящих Правил).

15.3. В случаях, когда Страховщик не признает произошедшее событие страховым случаем, акт о страховом случае не составляется. В данном случае Страховщик оформляет документ произвольной формы с обоснованием причин, по которым событие не признается страховым случаем, и в течение 3 (трех) календарных дней высылает его в адрес Страхователя.

## **16. Порядок определения страхового возмещения.**

16.1. Страховое возмещение определяется в размере суммы убытков, но не более страховой суммы по договору страхования с учетом франшизы, если она устанавливалась в договоре страхования в соответствии с Приложением №1 настоящих Правил.

### **16.2. Убытками Страхователя считаются:**

16.2.1. при не передаче (не поставке, недопоставке) контрагентом Страхователя оплаченных страхователем товаров (недвижимости) - стоимость оплаченных, но не переданных (не поставленных, недопоставленных) товаров (недвижимости);

16.2.2. при невыполнении контрагентом Страхователя оплаченных Страхователем работ либо неоказании контрагентом оплаченных

Страхователем услуг – стоимость оплаченных, но не выполненных работ (услуг);

16.2.3. при частичной либо полной неоплате контрагентом Страхователя поставленных Страхователем товаров (переданной недвижимости), выполненных работ либо оказанных услуг – стоимость поставленных, но не оплаченных товаров (недвижимости), выполненных работ (услуг) или их часть;

16.3. Расходы Страхователя в целях уменьшения ущерба (если такие расходы были необходимы или были произведены Страхователем, для выполнения указаний Страховщика) подлежат возмещению Страховщиком даже в том случае, если соответствующие меры оказались безуспешными.

Такие расходы возмещаются Страховщиком пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

16.4. Страховое возмещение выплачивается в размере убытков Страхователя, но не выше страховой суммы финансового риска, установленной договором страхования.

### **17. Срок выплаты страхового возмещения.**

17.1. Страховщик производит выплату Страхователю страхового возмещения в течение 5 (пяти) рабочих дней после составления акта о страховом случае.

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

### **18. Отказ в выплате страхового возмещения.**

18.1. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если страховой случай наступил вследствие умышленных действий Страхователя, повлекших наступление страхового случая.

18.2. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:

18.2.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного загрязнения;

18.2.2. военных действий;

18.2.3. гражданской войны;

18.2.4. возмещенные в полном объеме лицом, виновным в их причинении;

18.2.5. если Страхователь отказался от своего права требования к лицу,

ответственному за убытки или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя;

18.2.6. в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Республики Беларусь.

18.3. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователь:

18.3.1. после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, не уведомил Страховщика в предусмотренный договором страхования срок указанным в нем способом (п.14.1.1. 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;

18.3.2. создал препятствия Страховщику в определении обстоятельств, характера и размера убытков;

18.4. Решение об отказе в выплате страхового возмещения принимается Страховщиком, и сообщается Страхователю в течение 3 (трех) календарных дней в письменной форме с мотивацией причины отказа.

18.5. Порядок рассмотрения споров:

Споры, вытекающие из договора страхования, разрешаются путем переговоров, а при не достижении согласия – в судебном порядке, установленном действующим законодательством Республики Беларусь.

## **19. Переход к Страховщику прав Страхователя на возмещение ущерба (суброгация).**

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

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

19.3. Страхователь обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

19.4. Если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя, Страховщик освобождается от выплаты страхового

возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

19.5. Если Страхователь получил частичное возмещение ущерба от виновных лиц, то Страховщик возмещает лишь разницу между суммой, подлежащей выплате по условиям страхования, и суммой, полученной от виновных лиц.

19.6. Если Страховщик произвел выплату страхового возмещения, а лицо, ответственное за убытки, возместило Страхователю полностью или частично причиненные убытки, в отношении которых был заключен договор страхования, то Страхователь обязан в течение 10 (десяти) календарных дней с момента получения указанной суммы возвратить Страховщику полученное страховое возмещение или его соответствующую часть.

## **20. Особенности страхования финансовых рисков по договорам лизинга, аренды.**

20.1. Объектом страхования является финансовый риск Страхователя (лизингодателя, арендодателя), под которым понимается риск убытков Страхователя (за исключением упущенной выгоды) из-за нарушения контрагентом Страхователя – лизингополучателем, арендатором – обязательств, принятых на себя по договору лизинга, аренды в отношении уплаты лизинговых платежей в установленные договором сроки.

20.2. Страховым случаем по договору страхования финансовых рисков по договору лизинга, аренды является получение Страхователем (лизингодателем, арендодателем) убытков (за исключением упущенной выгоды) из-за полной или частичной неуплаты лизингополучателем, арендатором платежа (в пределах установленного при заключении договора страхования и указанного в страховом полисе числа случаев неуплаты лизинговых платежей, которые могут быть признаны страховыми случаями) в установленный договором лизинга, аренды срок (в частности вследствие случайной гибели имущества, являющегося объектом лизинга, аренды; введения актов законодательства, делающих невозможным исполнение лизингополучателем, арендатором своих обязательств по уплате лизинговых платежей; неплатежеспособности лизингополучателя, арендатора, подтвержденной документально).

Срок ожидания (п.3.2. настоящих Правил) по договорам страхования финансовых рисков по договорам лизинга, аренды составляет 3 (три) календарных дня со дня установленного срока уплаты лизингового платежа.

- 20.3. Страховая сумма устанавливается в размере суммы лизинговых платежей (без учета маржи лизинговой компании), по сроку уплаты приходящихся на срок действия договора страхования, либо в определенном проценте от этой суммы.
- 20.4. При наступлении страхового случая вследствие неплатежеспособности контрагента Страхователя, Страхователь дополнительно к документам, указанным в п.6.2. настоящих Правил, представляет Страховщику документы, подтверждающие отсутствие у контрагента Страхователя средств для осуществления лизингового платежа по договору (выписки со счета контрагента Страхователя на день установленного срока осуществления лизингового платежа и за не менее 30 банковских дней, предшествующих установленному сроку платежа, заверенные банком, а также за период «срока ожидания»; а при необходимости – и платежные поручения (мемориальные ордера) на осуществление определенных операций; справка из банка о наличии картотеки по расчетному счету и др.
- 20.5. Акт о страховом случае при страховании финансового риска по договору лизинга, аренды составляется в течение 5 (пяти) календарных дней, за исключением выходных и праздничных дней, со дня получения всех необходимых документов. Выплата Страхователю производится в течение 15 (пятнадцати) календарных дней, за исключением выходных и праздничных дней, со дня составления акта о страховом случае.
- 20.6. Все остальные условия заключения и исполнения договоров страхования финансовых рисков по договорам лизинга, аренды регулируются положениями настоящих Правил, предусмотренных в разделах 1-19.

***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.***

Первый заместитель  
Генерального директора  
СБА ЗАСО «КУПАЛА»

И.В. Болтач

***Приложение №1***  
**к Правилам добровольного**  
**страхования финансовых рисков**  
**СБА ЗАСО «Купала»**

**БАЗОВЫЙ СТРАХОВОЙ ТАРИФ – 4%**