

**ПРАВИЛА № 25  
ДОБРОВОЛЬНОГО  
СТРАХОВАНИЯ ЦЕННОСТЕЙ  
КАСС И БАНКОМАТОВ**

*(Согласованы Министерством финансов Республики Беларусь №239 от 25.03.2004, изложены в новой редакции, согласованной Министерством финансов Республики Беларусь № 856 от 08.12.2017)*



**Глава 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.**

1.1. В соответствии с законодательством Республики Беларусь и на условиях настоящих Правил № 25 добровольного страхования ценностей касс и банкоматов (далее – Правила) Закрытое акционерное общество «Промтрансинвест» (далее – Страховщик) заключает договоры добровольного страхования ценностей касс и банкоматов (далее – договоры страхования) с юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями, указанными в пункте 1.2 Правил (далее – Страхователи).

1.2. Страхователями являются юридические лица любой организационно-правовой формы, а также индивидуальные предприниматели, имеющие основанный на законодательстве или договоре интерес в сохранении застрахованных ценностей, заключившие со Страховщиком договор страхования и уплатившие (уплачивающие) по нему страховую премию.

1.3. Договор страхования может быть заключен в пользу юридического лица или индивидуального предпринимателя, имеющего основанный на законодательстве или договоре интерес в сохранении принятого на страхование имущества (далее – Выгодоприобретатель). Если в договоре страхования не указан Выгодоприобретатель, то такой договор считается заключенным в пользу Страхователя.

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

1.5. Основные термины и определения, используемые в Правилах.

1.5.1. Банкомат – программно-технический комплекс, взаимодействие с которым осуществляется в режиме самообслуживания, обеспечивающий выдачу и (или) прием наличных денежных средств, совершение других операций при использовании карточки и (или) наличных денежных средств, регистрацию таких операций с последующим формированием чека (карт-чека).

В целях настоящих Правил к категории банкоматов относятся следующие программно-технические комплексы: терминал автоматического обмена (размена) валюты, инфокиоск, платежно-справочный терминал самообслуживания и другие отвечающие признакам, указанным в настоящем подпункте, программно-технические комплексы, а также торговые автоматы.

1.5.2. Торговый автомат – устройство, оснащенное монето- и (или) купюроприемником, взаимодействие с которым осуществляется в режиме самообслуживания, осуществляющее мелкорозничную торговлю товарами (услугами), оплата и выдача (предоставление) которых осуществляется с помощью технических приспособлений.

1.5.3. Под кассой для целей настоящих Правил понимается:

– касса банка – специально оборудованное в соответствии с техническими требованиями помещение банка, предназначенное для приема, выдачи и (или) хранения наличных денег, кассовых документов, осуществления банковских операций в соответствии с законодательством Республики Беларусь;

– касса предприятия (организации) – помещение (любая его часть), используемое кассовым работником предприятия (организации), за исключением банка, для осуществления операций с наличными денежными средствами и (или) их хранения;

– хранилище – кладовая, сейфовая комната для хранения ценностей в сейфах или отдельные сейфы, соответствующие требованиям законодательства Республики Беларусь.

1.5.4. Кассовый работник – сотрудник юридического лица или индивидуального предпринимателя, с которым заключен трудовой договор (контракт), осуществляющий операции по приему, учету, выдаче и хранению денежных средств.

1.5.5. Работники Страхователя – физические лица, выполняющие работу на основании трудового договора (контракта) со Страхователем (Выгодоприобретателем) вне зависимости от места и времени выполнения этой работы.

1.5.6. Инкассация – сбор ценностей из касс юридических лиц и индивидуальных предпринимателей и сдача их в кассы банков и небанковских кредитно-финансовых организаций, осуществляемые на основании договора службами инкассации банков и небанковских кредитно-финансовых организаций.

1.5.7. Перевозка ценностей – перевозка ценностей между банками и небанковскими кредитно-финансовыми организациями, их обособленными и структурными подразделениями, а также доставка ценностей клиентам банков и небанковских кредитно-финансовых организаций.

1.5.8. Неправомерные действия – умышленные или неосторожные действия третьих лиц и (или) работников Страхователя, ставшие непосредственной причиной утраты, гибели, повреждения застрахованного имущества, за которые предусмотрена ответственность в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

1.5.9. Ситуации природного и техногенного характера – обстановка, сложившаяся в результате аварии (транспортной, производственной, коммунальной и иной), пожара, взрыва и иных событий техногенного характера, а также любого воздействия стихии и природных сил, которые могут повлечь за собой причинение вреда застрахованным ценностям.

1.6. Договор страхования в отношении застрахованных ценностей действует в пределах Республики Беларусь на территории, указанной в договоре страхования как место страхования. Договор страхования заключается с указанием условий хранения застрахованных ценностей (касса, банкомат). По соглашению сторон страхование может распространяться на маршруты инкассации и (или) перевозки ценностей.

**Глава 2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ**

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с утратой, гибелью или повреждением ценностей, оприходованных должным образом в кассах (банкоматах), и находящихся во владении, пользовании, распоряжении Страхователя или иного названного в договоре Выгодоприобретателя.

На страхование принимаются следующие виды ценностей:

- наличная национальная и иностранная валюта в виде банкнот и монет (далее – наличная валюта);
- драгоценные металлы (золото, платина, серебро, палладий и т.д.) в виде банковских слитков и монет (далее – драгоценные металлы);
- драгоценные камни в естественном и обработанном виде (далее – драгоценные камни).

2.2. Не принимаются на страхование и не считаются застрахованными ценности, не числящиеся на балансе Страхователя и не оприходованные по кассовым документам, либо не переданные Страхователю на ином законном основании.

2.3. Драгоценные металлы и драгоценные камни принимаются на страхование при условии их размещения в хранилище банка.

2.4. Страховым случаем является утрата, гибель или повреждение застрахованного имущества в результате:

- 2.4.1. ситуаций природного и техногенного характера;
- 2.4.2. неправомерных действий, за исключением хищения путем использования компьютерной техники;
- 2.4.3. хищения застрахованных ценностей путем использования компьютерной техники.

Договор страхования может быть заключен по любому вышеназванному риску или по их совокупности. Из объема страхового покрытия может быть исключен риск утраты, гибели или повреждения застрахованного имущества в результате неправомерных действий работников Страхователя.

Случай утраты наличной валюты, хранящейся в банкомате, в результате хищения, за исключением указанного в подпункте 2.4.3 пункта 2.4 Правил, признается страховым, только если с целью изъятия наличной валюты было произведено механическое воздействие на банкомат.

2.5. Не являются страховыми случаями утрата, гибель, повреждение застрахованного имущества, произошедшие вследствие и (или) при следующих обстоятельствах:

2.5.1. естественного (физического) износа, порчи ценностей под постоянным (длительным) воздействием температуры, влажности либо иных параметров окружающей среды;

2.5.2. при отсутствии (прекращении, приостановлении действия) у Страхователя (Выгодоприобретателя) лицензии (разрешения) Национального банка Республики Беларусь на осуществление операций по принимаемому на страхование видам ценностей (если такие требуются в соответствии с законодательством);

2.5.3. при отсутствии договора о полной индивидуальной (коллективной) материальной ответственности с кассовыми работниками Страхователя;

2.5.4. приема кассовым работником поддельной наличной валюты и (или) иных ценностей, денежных знаков, изъятых из обращения или принятие которых не допускается в связи с изъятием из обращения;

2.5.5. недостачи, выявленной у кассовых работников, и (или) излишней выдачи наличной валюты, возникшей по причине счетных ошибок, в том числе в результате неправильного применения кассовыми работниками курсов иностранных валют;

2.5.6. неправомерных действий работников Страхователя, если в договоре страхования соответствующий риск исключен из объема страхового покрытия;

2.5.7. хищения ценностей, хранящихся в банкомате, если наличная валюта была выдана:

2.5.7.1. банкоматом по утерянным (украденным) или поддельным карточкам либо иным образом посредством доступа к банковскому счету;

2.5.7.2. банкоматом в результате сбоя в работе программного обеспечения или поломки механических устройств банкомата, не вызванных неправомерными действиями.

**Глава 3. СТРАХОВАЯ СУММА И СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ**

3.1. Страховая сумма по договору страхования устанавливается по соглашению между Страхователем и Страховщиком в пределах действительной стоимости ценностей, принимаемых на страхование.

3.2. Действительная стоимость наличной валюты в кассе устанавливается в пределах размера лимита остатка кассы, установленного банком Страхователя, либо в пределах допустимого размера денежных средств в кассе, установленного внутренними документами Страхователя с учетом планируемых изменений застрахованных ценностей на срок действия договора страхования.

3.3. Действительная стоимость наличной валюты в банкомате устанавливается в размере, не превышающем максимальную загрузку денежных средств в банкомат. Под максимальной загрузкой денежных средств понимается максимальная номинальная стоимость наличной валюты при разовой загрузке, которая может находиться в банкомате согласно сведениям Страхователя.

3.4. Действительная стоимость драгоценных металлов и драгоценных камней определяется согласно действующему законодательству Республики Беларусь.

3.5. Страховая сумма устанавливается в белорусских рублях либо в иностранной валюте отдельно по каждому виду ценностей, принимаемых на страхование.

3.6. Страховая премия рассчитывается в валюте лимита ответственности исходя из предусмотренных Приложением 1 к Правилам базовых страховых тарифов, согласованных с Министерством финансов Республики Беларусь, и корректировочных коэффициентов, утвержденных локальным правовым актом Страховщика.

3.7. Страховая премия уплачивается Страхователем в размере и сроки, указанные в договоре страхования, наличным путем или безналичным перечислением в соответствии с законодательством.

3.8. Страховая премия по договору страхования, заключенному сроком на 1 год и более, уплачивается единовременно либо в рассрочку.

При уплате страховой премии порядок уплаты устанавливается с учетом следующих требований:

при единовременной уплате – не позднее 30 календарных дней после даты заключения договора страхования, но до вступления договора в силу;

при уплате страховой премии в рассрочку первая ее часть в размере не



менее 1/к страховой премии уплачивается не позднее 30 календарных дней после даты заключения договора страхования, но до вступления договора в силу, а остальные части – через равные промежутки времени в течение срока действия договора страхования не позднее последнего дня оплаченного периода таким образом, чтобы оплата по договору с начала срока его действия составляла не менее 2/к, 3/к и т.д. до уплаты страховой премии в полном объеме, где k – количество этапов оплаты (не более 12 (двенадцати) в течение 1 года).

3.9. По договорам страхования, заключенным на срок менее одного года, страховая премия уплачивается одновременно при заключении договора страхования.

3.10. Страховая премия уплачивается в валюте страховой суммы, если договором страхования не предусмотрено иное, а если уплата страховой премии в иностранной валюте в соответствии с законодательством Республики Беларусь не допускается – в белорусских рублях.

3.11. Если заявленное событие признано страховым случаем, при этом договор страхования действует, то Страховщик вправе из суммы страхового возмещения, подлежащего выплате, удержать сумму неуплаченной части страховой премии (всю оставшуюся или любую ее часть). Удерживаемая страховая премия (ее часть) подлежит зачету на дату составления акта о страховом случае. Страхователь не освобождается от уплаты оставшейся части страховой премии в сроки, предусмотренные договором страхования.

Из суммы страхового возмещения, подлежащего выплате, Страховщик удерживает сумму просроченной части страховой премии (части страховой премии, по которой была предоставлена отсрочка в соответствии с пунктом 3.13 Правил и которая не была уплачена в срок, предусмотренный при предоставлении отсрочки) пропорционально сроку, в течение которого действовало страхование.

3.12. Дополнительная страховая премия по внесенным изменениям в договор страхования уплачивается при заключении дополнительного соглашения к договору страхования и (или) равными частями в сроки, установленные договором страхования для уплаты очередных (оставшихся) частей страховой премии, и рассчитывается по формуле:

$P_d = (P_2 - P_1) \times M / N$ , где:

$P_d$  – дополнительная страховая премия;

$P_1$  – первоначальная страховая премия;

$P_2$  – страховая премия после внесения изменений, рассчитанная на весь срок действия договора страхования;

$M$  – оставшийся срок действия договора страхования в днях;

$N$  – срок действия договора страхования в днях.

В случае внесения изменений в договор страхования, при котором страховая премия после внесения изменения, рассчитанная на весь срок действия договора страхования, менее первоначальной страховой премии, Страховщик производит возврат части уплаченной страховой премии в течение 5 рабочих дней со дня заключения дополнительного соглашения, если иной срок не согласован со Страхователем, и (или) по договору уменьшается размер неуплаченной страховой премии (ее части).

3.13. Договором страхования (соглашением сторон, достигнутым до истечения срока уплаты очередной части страховой премии) может быть предусмотрена отсрочка уплаты очередной части страховой премии при наличии письменных обязательств Страхователя оплатить часть страховой премии, по которой предусмотрена отсрочка, не позднее последнего дня периода, на который она предоставлена. При этом договор страхования продолжает действовать на прежних условиях до последнего дня периода, на который предоставлена отсрочка. При неуплате отсроченной части страховой премии до окончания периода, на который предоставлена отсрочка, договор страхования прекращается, а Страхователь не освобождается от уплаты страховой премии за период, на который предоставлена отсрочка. Отсрочка предоставляется на срок не более 30 календарных дней, начиная со дня, следующего за последним днем, предусмотренным договором страхования для уплаты очередной части страховой премии.

#### Глава 4. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

4.1. Договор страхования заключается на условиях Правил, принятых Страхователем путем присоединения к договору страхования. Правила прилагаются к договору страхования, о чем в договоре делается соответствующая запись.

4.2. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя (Приложение 2 к Правилам). После заключения договора страхования заявление становится его неотъемлемой частью.

Договор страхования заключается в письменной форме путем составления одного документа либо путем вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного ими.

4.3. При заключении договора страхования Страховщик вправе потребовать у Страхователя сведения, позволяющие определить степень риска, а также документы, подтверждающие заявленные сведения.

4.4. В период действия договора страхования по соглашению сторон в договор страхования могут быть внесены изменения, не противоречащие законодательству.

4.5. Договор страхования заключается на срок от 1 месяца до 5 лет включительно.

4.6. Договор страхования вступает в силу со времени и даты, указанных в договоре страхования как начало срока действия договора страхования.

Начало срока действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон со времени и даты, указанных в договоре страхования, но не ранее заключения договора страхования и не позднее 30 календарных дней после его заключения. При этом если страховая премия (первая часть страховой премии) при заключении договора страхования не уплачена, начало срока действия договора страхования устанавливается не ранее чем с даты, следующей за последней датой срока уплаты страховой премии (первой части страховой премии), указанного в договоре страхования.

Если в договоре страхования не указано конкретное время начала срока его действия, таким временем считается 00 часов 00 минут первого дня срока действия договора страхования.

4.7. Договором страхования может быть установлена безусловная франшиза.

Безусловная франшиза – определенная часть убытков Страхователя (Выгодоприобретателя), не подлежащая возмещению Страховщиком в соответствии с условиями договора вне зависимости от размера ущерба.

4.8. Договор страхования прекращается в случаях:

4.8.1. окончания срока действия договора страхования;

4.8.2. исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;

4.8.3. неуплаты Страхователем страховой премии (ее части) в установленные договором сроки и размере, а в случае предоставления отсрочки платежа в соответствии с пунктом 3.13 Правил – неуплаты Страхователем до истечения срока, предусмотренного соглашением сторон, части страховой премии, по которой предоставлена отсрочка в уплате, если уплата страховой премии производится в рассрочку. Договор страхования прекращается со дня (в 00 часов 00 минут), следующего за периодом, предоставленным для уплаты частей страховой премии;

4.8.4. ликвидации Страхователя – юридического лица; прекращения деятельности Страхователя – индивидуального предпринимателя;

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

4.8.6. если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и страхование прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в том числе лишения Страхователя (Выгодоприобретателя), уполномоченным на то органом, разрешения (лицензии) на работу с ценностями, являющимися объектом страхования;

4.8.7. отказа Страхователя от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

4.9. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в подпунктах 4.8.4-4.8.6 пункта 4.8 Правил, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и возвращает Страхователю часть уплаченной страховой премии (при отсутствии страховых выплат и заявленных убытков по договору страхования). Если по договору страхования имеется заявленный убыток или производилась страховая выплата, возврат страховой премии не производится.

Возврат части страховой премии рассчитывается по формуле:

$P' = P_2 - P_1 \times M / N$ , где:

$P'$  – страховая премия, подлежащая возврату;

$P_1$  – страховая премия по договору страхования за срок действия настоящих условий договора страхования в пределах текущего периода (период, в котором осуществляется расторжение);

$P_2$  – уплаченная страховая премия, за исключением частей, приходящихся на предыдущие периоды или предыдущие условия договора страхования;

$M$  – количество полных дней действия договора страхования в текущем периоде на действующих условиях договора страхования до его прекращения;

$N$  – количество дней в текущем периоде на действующих условиях договора страхования.

При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в подпункте 4.8.7 пункта 4.8 Правил, уплаченная страховая премия возврату не подлежит.

4.10. Возврат части страховой премии производится в течение 5 рабочих дней со дня получения Страховщиком заявления об обстоятельствах, влекущих прекращение договора страхования, или со дня документального оформления соглашения сторон, указанного в пункте 4.8.5 пункта 4.8 Правил:

в валюте уплаты страховой премии, если страховая премия (каждая ее часть) уплачена в иностранной валюте, либо по соглашению Сторон в иной валюте, а если возврат в иностранной валюте в соответствии с законодательством Республики Беларусь не допускается – в белорусских рублях;

в белорусских рублях, если страховая премия (любая ее часть) уплачена в белорусских рублях.

Пересчет части страховой премии, подлежащей возврату Страхователю, осуществляется исходя из официального курса белорусского рубля, установленного Национальным банком Республики Беларусь по отношению к валюте страховой суммы (кросс-курса, рассчитанного на основании официальных курсов белорусского рубля, установленных Национальным банком Республики Беларусь по отношению к валюте возврата части страховой премии и валюте страховой суммы).

Все курсы валют, указанные в настоящем пункте, применяются на дату документального оформления прекращения договора страхования.

4.11. За каждый день просрочки возврата части страховой премии по вине Страховщика, Страхователю выплачивается пеня в размере 0,1 % от суммы, подлежащей возврату.

#### Глава 5. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

5.1. Страховщик имеет право:

5.1.1. проверять сведения, сообщенные Страхователем, производить оценку обстоятельств, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, проверять исполнение Страхователем (Выгодоприобретателем) требований Правил и условий договора страхования;

5.1.2. направлять запросы в компетентные органы и иные организации для получения необходимых сведений и документов, в т.ч. связанных с установлением причин, обстоятельств и определением размера причиненного ущерба;

5.1.3. требовать от Выгодоприобретателя при предъявлении им требований о выплате страхового возмещения выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель;

5.1.4. отсрочить принятие решения о признании (непризнании) заявленного события страховым случаем, если у Страховщика имеются мотивированные сомнения в подлинности документов или достоверности указанных в них сведений, подтверждающих наступление страхового случая, – до момента, пока не будет подтверждена их подлинность (достоверность), на основании запроса Страховщика, направленного в компетентные органы и иные организации в течение 5 рабочих дней со дня получения документов Страхователя (Выгодоприобретателя);

5.1.5. отказать в выплате страхового возмещения в случаях, предусмотренных пунктом 6.19 Правил;

5.1.6. удерживать сумму неуплаченной Страхователем страховой премии (ее части) из сумм страхового возмещения в порядке, предусмотренном пунктом 3.11 Правил.

5.2. Страхователь имеет право:

5.2.1. ознакомиться с Правилами и условиями страхования;

5.2.2. требовать от Страховщика соблюдения условий по договору страхования;



5.2.3. при наступлении страхового случая получить страховое возмещение в порядке, установленном Правилами;

5.2.4. заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика.

Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате страхового возмещения;

5.2.5. с согласия Страховщика получить дубликат страхового полиса в случае его утраты;

5.3. Страховщик обязан:

5.3.1. выдать Страхователю Правила при заключении договора страхования;

5.3.2. при получении заявления о наступлении события, которое может быть признано страховым случаем:

произвести осмотр поврежденного (погибшего) имущества в порядке и сроки, указанные в пункте 6.3 Правил;

принять решение о признании (непризнании) заявленного события страховым случаем или об отказе в выплате страхового возмещения в порядке и сроки, указанные в пунктах 6.5-6.7 Правил;

произвести выплату страхового возмещения в срок, установленный пунктом 6.15 Правил, а также возместить расходы, понесенные Страхователем (Выгодоприобретателем) по принятию разумных и доступных в сложившихся обстоятельствах мер, чтобы уменьшить возможные убытки, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика;

5.3.3. не разглашать сведения о Страхователе, его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством;

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

5.4. Страхователь обязан:

5.4.1. своевременно уплачивать страховую премию (ее части) по договору страхования в размере и в сроки, предусмотренные договором страхования;

5.4.2. при заключении договора страхования ознакомить Выгодоприобретателя с его правами и обязанностями по договору страхования, предоставлять ему информацию об изменении условий договора страхования;

5.4.3. при наступлении события, которое может быть признано страховым случаем:

5.4.3.1. принять все разумные и доступные меры по уменьшению ущерба, при этом следовать указаниям Страховщика, если таковые последуют;

5.4.3.2. незамедлительно заявить о случившемся в соответствующие компетентные органы (органы внутренних дел, органы и подразделения по чрезвычайным ситуациям, аварийные службы и т.п.) в зависимости от характера события;

5.4.3.3. не позднее 2 (двух) рабочих дней после наступления такого события сообщить о нем в письменной форме Страховщику и представить документы, предусмотренные пунктом 6.1 Правил;

5.4.3.4. сохранить поврежденное имущество и место происшествия в том виде, в каком они оказались после страхового случая (если это не противоречит необходимым мерам безопасности и не ведет к увеличению ущерба), до прибытия представителей Страховщика. При этом Страхователю рекомендуется зафиксировать картину события с помощью фото-, видеосъемки или иным возможным образом;

5.4.3.5. обеспечить представителю Страховщика возможность беспрепятственного осмотра уничтоженного (поврежденного) застрахованного имущества, выяснения причин его повреждения, размера ущерба, а также обеспечить участие представителя Страховщика в любых комиссиях, создаваемых для установления причин, обстоятельств и размера ущерба;

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

5.4.5. извещать Страховщика обо всех случаях получения компенсации за утраченное, погибшее, поврежденное имущество от иных лиц;

5.4.6. выполнять иные условия, предусмотренные законодательством, Правилами и договором страхования.

## Глава 6. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УЩЕРБА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

6.1. Для решения вопроса о признании заявленного события страховым случаем и выплаты страхового возмещения Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан обратиться к Страховщику с письменным заявлением о страховом случае в сроки, указанные в подпункте 5.4.3.3 пункта 5.4 Правил, предъявить договор страхования и приложить к заявлению:

документы, подтверждающие факт страхового случая (заключение компетентных органов; объяснительные записки работников Страхователя и другие);

документы, подтверждающие право собственности в отношении застрахованного имущества на день события, заявленного как страховой случай;

документы, подтверждающие размер причиненного ущерба.

Конкретный перечень документов, представляемых при наступлении события, которое может быть признано страховым случаем, определяется в каждом конкретном случае с учетом всех обстоятельств наступившего события.

6.2. При событиях, наступление которых не обусловлено участием иных лиц и расследование (установление обстоятельств) которых не является исключительной компетенцией определенных законодательством органов (организаций), по согласованию со Страховщиком вместо документов компетентных органов (организаций) могут быть представлены документы, составленные Страхователем (Выгодоприобретателем) в соответствии с законодательством или его локальными нормативными правовыми актами либо комиссиями с участием уполномоченных представителей Страхователя (Выгодоприобретателя) и Страховщика.

6.3. Страховщик обязан не позднее 5 (пяти) рабочих дней, если более длительный срок не согласован со Страхователем (Выгодоприобретателем) или не требуется в связи с характером события (например, при необходимости высыхания имущества после заливания), после поступления от Страхователя (Выгодоприобретателя) заявления о наступлении события, которое может быть признано страховым случаем, осмотреть поврежденное (погибшее) имущество и (или) место происшествия и составить акт осмотра произвольной формы, за исключением случаев когда осмотр осуществлялся компетентными органами (организациями) и результаты такого осмотра представлены Страховщику.

6.4. При непредставлении Страхователем документов компетентного органа по факту произошедшего события Страховщик вправе самостоятельно направлять запросы в эти компетентные органы (но не позднее 5 (пяти) рабочих дней со дня получения заявления о страховом случае и других документов).

6.5. Решение о признании (непризнании) заявленного события страховым случаем или об отказе в выплате страхового возмещения принимается Страховщиком в течение 5 рабочих дней со дня получения всех необходимых документов, указанных в пункте 6.1 Правил, ответов на запросы Страховщика в компетентные органы (иные организации), указанные в пункте 6.4 Правил (при наличии таких запросов).

6.6. Решение о непризнании заявленного события страховым случаем или об отказе в выплате страхового возмещения сообщается Страхователю (Выгодоприобретателю) в письменной форме с обоснованием причин в течение 5 рабочих дней со дня принятия такого решения.

6.7. Решение о признании заявленного события страховым случаем оформляется Страховщиком путем составления Акта о страховом случае (Приложение 3 к Правилам).

6.8. Если по событию, которое может быть признано страховым случаем, возбуждено уголовное дело, решение по такому событию принимается Страховщиком после получения соответствующих документов следственных органов о прекращении, приостановлении производства по данному делу или получения приговора (постановления, определения) суда после окончания судебного разбирательства. При этом Страховщик вправе принять решение по такому событию до вынесения компетентным органом решения по данному уголовному делу, если по факту произошедшего события возбуждено уголовное дело и работник Страхователя (Выгодоприобретателя) не является обвиняемым, что подтверждается соответствующим документом компетентного органа.

6.9. Страховое возмещение выплачивается в размере ущерба, причиненного в результате наступления страхового случая, но не более страховой суммы по застрахованным объектам (видам ценностей).

6.10. В случае утраты, полной гибели всей или части застрахованной наличной валюты ущербом считается номинальная стоимость утраченной, погибшей застрахованной валюты. К полной гибели приравнивается повреждение наличной валюты при такой степени утраты признаков платежности подлинных национальных

или иностранных денежных знаков, когда в соответствии с действующим законодательством Республики Беларусь или иностранных государств эти денежные знаки не могут быть заменены на платежные. Невозможность замены неплатежных денежных знаков должна быть подтверждена документально компетентным органом (организацией).

По поврежденным денежным знакам, утратившим платежность, но замененным на платежные, ущербом считаются документально подтвержденные расходы по их замене (оплата комиссии банку по инкассо поврежденных банковских билетов (банкнот) и монет, накладные расходы, связанные с заменой поврежденных денежных знаков).

6.11. В случае утраты, гибели драгоценных металлов, драгоценных камней ущербом считается их действительная стоимость, определенная согласно действующему законодательству Республики Беларусь на дату наступления страхового случая, за вычетом стоимости остатков, которые могут быть проданы или использованы по функциональному назначению; в случае повреждения драгоценных металлов, драгоценных камней – документально подтвержденные расходы по приведению ценностей в состояние, в котором они находились до наступления страхового случая (расходы на восстановление); в случае повреждения драгоценных металлов, драгоценных камней при невозможности их восстановления до первоначальных свойств застрахованных ценностей – сумма их обесценения.

6.12. Если договор страхования заключен с применением безусловной франшизы, то страховое возмещение уменьшается на величину установленной безусловной франшизы.

6.13. Если Страхователь получил возмещение ущерба от иных лиц, Страховщик возмещает разницу между суммой ущерба и суммой, полученной от иных лиц.

6.14. Расходы в целях уменьшения ущерба возмещаются Страховщиком в порядке, предусмотренном законодательством. При этом возмещению подлежат только документально подтвержденные расходы.

6.15. Выплата страхового возмещения производится Страхователю (Выгодоприобретателю) в течение 5 рабочих дней со дня составления Акта о страховом случае.

За несвоевременную выплату страхового возмещения по своей вине Страховщик уплачивает Страхователю (Выгодоприобретателю) пени в размере 0,1% от суммы, подлежащей выплате, за каждый день просрочки.

6.16. Если страховая премия (ее любая часть) уплачена в белорусских рублях, выплата страхового возмещения производится Страхователю (Выгодоприобретателю) в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля, установленному Национальным банком Республики Беларусь по отношению к валюте страховой суммы на день наступления страхового случая.

6.17. В случае уплаты страховой премии (ее каждой части) в иностранной валюте Страховщик производит выплату страхового возмещения Страхователю (Выгодоприобретателю) в иностранной валюте, если иное не предусмотрено законодательством Республики Беларусь, либо по соглашению сторон в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля, установленному Национальным банком Республики Беларусь по отношению к валюте уплаты страховой премии на дату наступления страхового случая.

6.18. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения:

6.18.1. если страховой случай произошел вследствие воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного загрязнения, военных действий, гражданских войн, если международных договорами Республики Беларусь, актами законодательства не предусмотрено иное;

6.18.2. если убытки возникли вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, национализации, ареста или уничтожения по распоряжению государственных органов.

6.18.3. если страховой случай произошел вследствие умысла Страхователя (Выгодоприобретателя);

6.18.4. если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя). В этом случае Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и имеет право



на возврат излишне выплаченной суммы возмещения;

6.18.5. в части убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

6.19. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователь (Выгодоприобретатель) не уведомил своевременно Страховщика способом и в сроки, установленные подпунктом 5.4.3.3 пункта 5.4 Правил, о наступлении события, которое может быть признано страховым случаем, 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.

6.20. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан возратить Страховщику полученную сумму страхового возмещения (или ее соответствующую часть), если обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по Правилам полностью или частично лишает Страхователя (Выгодоприобретателя) права на ее получение, в том числе в случае получения соответствующего возмещения ущерба от лица, ответственного за причинение ущерба, или установления компетентным органом либо судом фактов сообщения Страхователем (Выгодоприобретателем) заведомо ложных сведений об обстоятельствах события, которое признано страховым случаем, или фактов иного препятствования Страховщику в выяснении данных обстоятельств.

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

#### Глава 7. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

7.1. Споры по договору страхования рассматриваются в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

7.2. При изменении законодательства Республики Беларусь Правила действуют в части, не противоречащей законодательству.

Заместитель генерального директора



С.В.Андреевич

Правила в редакции, вступившей в силу 01.01.2018.

