

### Правила № 3 добровольного страхования финансовых рисков

(Согласованы Министерством финансов  
Республики Беларусь №246 от  
25.03.2004, с учетом изменений и  
дополнений №491 от 27.10.2004, №537  
от 15.02.2005, №706 от 30.09.2009,  
№776 от 29.01.2010, №239 от 07.03.2012, №218 от 22.04.2014, №887 от  
19.01.2018)



## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.

1.1. На условиях настоящих правил ЗАО «Промтрансинвест» (Далее - Страховщик) заключает со Страхователями договоры добровольного страхования финансовых рисков по договорам, соответствующим требованиям законодательства

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

1.2. Страхователями могут выступать юридические лица и индивидуальные предприниматели, зарегистрированные в порядке, установленном действующим законодательством.

По договору страхования финансовых рисков может быть застрахован предпринимательский риск только самого Страхователя и только в его пользу.

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

### 1.3. Объект страхования.

1.3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству имущественные интересы Страхователя, связанные с возникновением убытков Страхователя от предпринимательской деятельности из-за нарушения своих обязательств контрагентом предпринимателя или с изменением условий этой деятельности по независимым от Страхователя обстоятельствам.

1.3.2. Объектом страхования могут быть финансовые риски Страхователя по договорам по следующим видам обязательств: купля-продажа (в части поставки товаров, поставки товаров для государственных нужд, контрактации, продажи недвижимости, продажи предприятия), мена, аренда, лизинг, наём, подряд, возмездное оказание услуг, поручение, комиссия, исполнение научно-исследовательских работ, опытно-конструкторских и технологических работ, аккредитив, факторинг, банковская гарантия (поручительство) в части обязательств, предусматривающих возмещение банку сумм выплаченных по договору банковской гарантии (поручительства).

1.3.3. Договоры страхования финансовых рисков действуют на территории Республики Беларусь. Страховщик вправе заключать договоры страхования с действием на территории других государств при наличии договорных соглашений об оказании услуг по оформлению документов для урегулирования ущерба на территории этих государств при наступлении страхового случая.

### 1.4. Страховые случаи.

1.4.1. Страховым случаем по настоящим Правилам является получение Страхователем убытков (за исключением упущенной выгоды) из-за нарушения (неисполнения, ненадлежащего исполнения) контрагентом Страхователя обязательств, принятых на себя по договору со Страхователем, либо обязательств по аккредитиву или обязательств, предусмотренных договором факторинга, в отношении:

а) поставки (передачи) товаров, выполнения работ, оказания услуг в количестве, качестве, ассортименте, комплектности и в сроки, установленные договором;

б) осуществления платежей по договору в определённые договором сроки, осуществления расходов по открытию аккредитива или исполнения аккредитива в установленные им сроки;

в) предоставления контрагентом Страхователя документов, подтверждающих ввоз товара на территорию иностранного государства, являющегося членом Таможенного союза, с отметкой налогового органа этого государства об уплате налога на добавленную стоимость на ввозимый товар.

Страховым случаем в соответствии с абзацами а) и б) настоящего подпункта будет признаваться получение Страхователем убытков из-за нарушения контрагентом Страхователя обязательств, принятых на себя по договору со

Страхователем, если оно последовало вследствие банкротства или экономической несостоятельности контрагента Страхователя, временной неплатежеспособности контрагента Страхователя, произошедших в течение срока действия договора страхования или с изменением условий этой деятельности по независимым от Страхователя обстоятельствам, произошедших в течение срока действия договора страхования (случайная гибель имущества, являющегося объектом договора между Страхователем и его контрагентом, введение актов законодательства, что сделало невозможным исполнение контрагентом Страхователя своих обязательств по договору со Страхователем). В части исполнения обязательств по аккредитиву страховым случаем также является исполнение аккредитива без предъявления документов или при предъявлении ненадлежаще оформленных документов, указанных в аккредитиве.

Событие, которое может быть признано страховым случаем в соответствии с абзацами а) и б) настоящего подпункта, считается наступившим при получении Страхователем убытков (за исключением упущенной выгоды) по истечении 10 рабочих дней (иной срок может быть установлен по соглашению сторон при заключении договора страхования) со дня установленного срока для исполнения контрагентом Страхователя обязательств по договору, с исполнением которых связывается финансовый риск Страхователя, принятый на страхование («срок ожидания»).

Страховым случаем в соответствии с абзацем в) настоящего подпункта будет признаваться получение Страхователем убытков, которые стали следствием непредоставления его контрагентом документов, подтверждающих ввоз товара на территорию иностранного государства, являющегося членом Таможенного союза, с отметкой налогового органа этого государства об уплате налога на добавленную стоимость на ввозимый товар, когда такие обстоятельства повлекли предъявление Страхователем государственным органам обоснованных требований о взыскании суммы налога на добавленную стоимость на товар, который является предметом сделки, финансовый риск по которой принят на страхование.

Событие, которое может быть признано страховым случаем в соответствии с абзацем в) настоящего подпункта, считается наступившим в день получения Страхователем обоснованных требований государственных органов о взыскании суммы налога на добавленную стоимость на товар, который является предметом сделки, финансовый риск по которой принят на страхование.

Временная неплатежеспособность контрагента Страхователя – неспособность должника (контрагента Страхователя) своевременно (на дату исполнения обязательства) удовлетворить требования кредитора (Страхователя) по денежным обязательствам, вытекающим из договора, вследствие временного отсутствия свободных денежных средств для осуществления расчетов.

1.4.2. Страховыми случаями по конкретным видам обязательств, финансовых рисков, по которым принимаются на страхование, могут быть:

1.4.2.1. **Купля - продажа** (поставка товаров, поставка товаров для государственных нужд, контрактация, продажа недвижимости, продажа предприятия) - получение Страхователем убытков (за исключением упущенной выгоды) из-за:

а) непоставки, недопоставки оплаченных Страхователем товаров в количестве, качестве, ассортименте и сроки, установленные договором;

б) неоплаты поставленных Страхователем товаров в сроки, установленные договором;

в) непредоставления контрагентом Страхователя документов, подтверждающих ввоз товара на территорию иностранного государства, являющегося членом Таможенного союза, с отметкой налогового органа этого государства об уплате налога на добавленную стоимость на ввозимый товар;

1.4.2.2. **Мена** - получение Страхователем убытков (за исключением упущенной выгоды) из-за непредоставления контрагентом Страхователя в обмен на переданный Страхователем товар другого товара, предусмотренного договором мены, в количестве и сроки, установленные договором мены.

1.4.2.3. **Аренда, наем, прокат** - получение Страхователем убытков (за исключением упущенной выгоды) из-за нарушения его контрагентом своих обязательств по внесению в установленные договором аренды, найма, проката сроки платы за переданное ему Страхователем во временное владение (пользование) имущество.

1.4.2.4. **Лизинг** - получение Страхователем (лизингодателем) убытков (за исключением упущенной выгоды) из-за полной или частичной неуплаты Лизингополучателем лизингового платежа в пределах установленного при заключении договора страхования и указанного в договоре страхования числа случаев неуплаты лизинговых платежей.

1.4.2.5. **Подряд** - получение Страхователем убытков (за исключением упущенной

выгоды) из-за нарушения его контрагентом своих обязательств по оплате принятых от Страхователя работ, выполненных по договору подряда или не выполнения работ, не оказания услуг в сроки, предусмотренные договором подряда, заключенным между Страхователем и контрагентом Страхователя.

1.4.2.6. **Возмездное оказание услуг** - получение Страхователем убытков (за исключением упущенной выгоды) из-за нарушения его контрагентом своих обязательств по оплате оказанных Страхователем услуг в соответствии с договором или не оказания услуг в сроки, предусмотренные договором, заключенным между Страхователем и контрагентом Страхователя.

1.4.2.7. **Поручение, комиссия** – получение Страхователем убытков из-за невыполнения (выполнением ненадлежащим образом) его контрагентом своих обязательств по передаче (возврату) Страхователю имущества, переданного для исполнения поручения или всего полученного по сделкам, совершенным во исполнение поручения или получение Страхователем убытков из-за невыполнения (выполнения ненадлежащим образом) его контрагентом своих обязательств по уплате вознаграждения в соответствии с договором, заключенным между Страхователем и контрагентом Страхователя.

1.4.2.8. **Выполнение научно-исследовательских работ, опытно-конструкторских и технологических работ** – получение Страхователем убытков из-за невыполнения (выполнения ненадлежащим образом) его контрагентом своих обязательств по оплате вознаграждения в соответствии с договором, заключенным между Страхователем и контрагентом Страхователя или невыполнения работ в сроки, предусмотренные вышеуказанным договором.

1.4.2.9. **Банковская гарантия (поручительство)** - получение Страхователем убытков из-за невыполнения (выполнения ненадлежащим образом) его контрагентом своих обязательств по возврату страхователю денежных средств выплаченных по договору банковской гарантии (поручительства) в установленные договором сроки вследствие причин указанных в подпункте 1.4.1 Правил.

1.4.2.10. **Аккредитив** – получение Страхователем (приказодателем) убытков (за исключением упущенной выгоды) в части расходов, связанных с открытием аккредитива, из-за нарушения контрагентом Страхователя (бенефициаром) своих обязательств по поставке товаров (выполнению работ, оказанию услуг), для оплаты которых открыт аккредитив, либо из-за нарушения контрагентом Страхователя (банком-эмитентом) своих обязательств в связи с оплатой без предъявления документов или при предъявлении ненадлежаще оформленных документов, указанных в аккредитиве;

получение Страхователем (бенефициаром) убытков (за исключением упущенной выгоды) из-за нарушения банком-эмитентом своих обязательств по исполнению аккредитива (неосуществление оплаты или осуществление оплаты не в полном объеме).

1.4.2.11. **Факторинг** – получение Страхователем (фактором, которым является банк или небанковская кредитно-финансовая организация) убытков из-за неисполнения в установленные сроки должником денежного обязательства по контракту, которое уступлено кредитором Страхователю по договору факторинга. В отношении дисконта страхования не распространяется.

1.5. Не являются страховыми случаями возникновение у Страхователя убытков вследствие:

а) нарушения контрагентом Страхователя своих обязательств по договору по вине Страхователя;

б) непринятия или возврата контрагентом Страхователя товаров, предусмотренных договором, либо непринятия или возврата контрагентом Страхователя оплаты за товары, предусмотренные договором, независимо от причин;

в) заключения недействительного договора, в том числе заключения договора лицом, не уполномоченным на заключение договора;

г) умышленных действий контрагента Страхователя, повлекших наступление страхового случая;

д) отказа контрагентом Страхователя от приемки работ, услуг, предусмотренных договором, заключенным между Страхователем и контрагентом Страхователя, или непринятия (возврата) контрагентом Страхователя оплаты за работы, услуги предусмотренные договором независимо от причин;

е) не исполнения Страхователем договора, заключенного между Страхователем и контрагентом Страхователя;

ж) изъятия, конфискации, реквизиции, национализации, ареста или уничтожения



имущественный, в отношении которого застрахован финансовый риск, по распоряжению государственных органов (если данное событие не принято на страховании).

1.6. Не подлежат страхованию:

1.6.1. финансовый риск по договору, если на день обращения за заключением договора страхования имеется просроченная задолженность любой из сторон договора по аналогичному договору.

1.6.2. доходы от участия в хозяйственных обществах и товариществах, проценты по ценным бумагам, привилегий от инвестиций и других доходов, имеющих аналогичную природу.

#### 1.7. Страховой тариф и страховой взнос.

1.7.1. Страховой взнос рассчитывается в валюте страховой суммы исходя из предусмотренных Приложением № 2 к Правилам базовых страховых тарифов, согласованных с Министерством финансов Республики Беларусь, и корректировочных коэффициентов, утвержденных локальным правовым актом Страховщика.

1.7.2. Страховой взнос уплачивается в валюте страховой суммы, если соглашением сторон не установлено иное.

#### 1.8. Страховая сумма.

1.8.1. Страховой суммой является установленная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязан произвести выплату страхового возмещения при наступлении страхового случая.

1.8.2. Страховая сумма определяется по соглашению сторон и может быть установлена в пределах (100 или менее процентов) суммы убытков от предпринимательской деятельности (за исключением упущенной выгоды), которые Страхователь понёс бы при наступлении страхового случая.

Страховая сумма может быть установлена как в белорусских рублях, так и в иностранной валюте, если это не противоречит действующему законодательству.

1.8.3. Страховая сумма устанавливается с учетом следующих условий:

1.8.3.1. При страховании риска нарушения контрагентом Страхователя своих обязательств по поставке (передаче) товаров в количестве, качестве и сроки, установленные договором, страховая сумма устанавливается в пределах стоимости товаров, подлежащих поставке (передаче) Страхователю его контрагентом в период действия договора страхования.

1.8.3.2. При страховании риска нарушения контрагентом Страхователя своих обязательств по выполнению работ (оказанию услуг) в количестве, качестве и сроки, установленные договором, страховая сумма устанавливается в пределах стоимости работ, услуг, подлежащих выполнению (оказанию) Страхователю его контрагентом в период действия договора страхования.

1.8.3.3. При страховании риска нарушения контрагентом Страхователя своих обязательств по осуществлению платежей в определенные договором сроки, страховая сумма устанавливается в пределах размеров всех или определённых, оговоренных при заключении договора страхования платежей, приходящихся по сроку уплаты на период действия договора страхования.

1.8.3.4. При страховании риска нарушения контрагентом Страхователя своих обязательств по предоставлению контрагентом Страхователю документов, подтверждающих ввоз товара на территорию иностранного государства, являющегося членом Таможенного союза, с отметкой налогового органа этого государства об уплате налога на добавленную стоимость на ввозимый товар, страховая сумма устанавливается в пределах суммы налога на добавленную стоимость, требование о взыскании которой может быть предъявлено Страхователю государственными органами.

## 2. Порядок заключения договора страхования.

2.1. Договор страхования заключается в письменной форме путём составления одного документа либо вручения Страховщиком Страхователю на основаниях его письменного (Приложение № 1 Правил) или устного заявления страхового полиса, подписанного ими.

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

К договору страхования (страховому полису) прилагаются настоящие Правила, утвержденные Страховщиком и согласованные с органом, осуществляющим государственный надзор за страховой деятельностью. Приложение к договору страхования настоящих Правил удостоверяется записью в договоре страхования (страховом полисе).

2.3. При заключении Договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, предусмотренные в договоре страхования (страховом полисе) на основании письменного (устного) заявления Страхователя.

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

2.5. Если после заключения Договора будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в пункте 2.3. Правил, Страховщик вправе потребовать признания Договора недействительным.

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

2.6. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, а также о его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством. За нарушение тайны сведений о Страхователе Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в соответствии с действующим законодательством.

2.7. Одновременно с заявлением на страхование Страхователь обязан предоставить Страховщику следующие надлежащим образом оформленные документы (их копии, заверенные подписью уполномоченного на то лица Страхователя и его печатью), имеющие существенное значение для определения степени страхового риска, вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления:

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 (как у Страхователя, так и у его контрагента);

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

г) документ, свидетельствующий о правомочности должностного лица заключать договор страхования от имени Страхователя;

д) договоры, товарно-транспортные накладные и иные документы по сделке, финансовый риск, по которой принимается на страхование;

е) сведения об имущественном положении контрагента – юридического лица Страхователя, в частности, при страховании риска неосуществления контрагентом Страхователя платежей в определенные договором сроки Страховщику предоставляются баланс контрагента – юридического лица Страхователя на последнюю отчетную дату, справка из банка о наличии картотеки по расчетному счету, задолженности по кредитам с учетом процентов (сумма и сроки погашения), расшивка дебиторской и кредиторской задолженности на день подачи заявления о страховании с указанием даты образования и сроков платежей, а также планируемые источники средств для осуществления платежей по договору, финансовый риск, по которому принимается на страхование;

ж) сведения об исполнении предыдущих аналогичных договоров с данным контрагентом;

з) сведения о наличии залога (поручительства, гарантии) по договору;

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

к) (исключен).

2.8. Ответственность за достоверность предоставляемых Страховщику документов и информации лежит на Страхователе.

2.9. (исключен).

#### 2.10. Срок действия договора страхования.

Договор страхования заключается на полный срок договора или определённый этап (этапы) договора, связанный с выполнением контрагентом Страхователя определённых в этот период договорных обязательств по договору (осуществление

платежей, поставка товаров, выполнения работ, оказания услуг), возникновение убытков у Страхователя вследствие нарушения которых контрагентом Страхователя принимается на страхование.

#### 2.11. Начало и окончание действия договора страхования.

2.11.1. Договор страхования вступает в силу с 00 часов дня, указанного в договоре страхования как дата начала действия договора страхования.

2.11.2. Действие договора страхования заканчивается в 24 часа дня, который указан в договоре страхования как день окончания договора.

#### 2.12. Сроки и порядок уплаты страховых взносов.

2.12.1. Страховой взнос уплачивается безналичным путем на расчетный счет Страховщика (его представителя) или наличными деньгами в кассу Страховщика (его представителя), если это предусмотрено действующим законодательством, единовременно при заключении договора страхования либо в рассрочку (при согласии Страховщика).

При единовременной уплате страховой взнос перечисляется Страхователем на счет Страховщика при заключении договора страхования.

2.12.2. Уплата страхового взноса в рассрочку может предусматриваться:

2.12.2.1. в два срока - при сроке действия договора страхования 6 и более месяцев;

2.12.2.2. ежеквартально и ежемесячно - при сроке действия договора страхования 12 и более месяцев.

По соглашению между Страховщиком и Страхователем может быть установлен и иной порядок предоставления рассрочки по уплате страхового взноса.

2.12.3. Сроки уплаты и размер каждой части страхового взноса при уплате в рассрочку устанавливаются договором страхования с учетом следующих требований:

а) при уплате страхового взноса в два срока - первоначальный страховой взнос в размере не менее 50 % от суммы страхового взноса уплачивается Страхователем при заключении договора страхования, оставшаяся часть страхового взноса должна быть уплачена в течение 3-х месяцев со дня вступления договора страхования в силу;

б) при ежеквартальной уплате страхового взноса - первоначальный страховой взнос в размере не менее 25 % от суммы страхового взноса уплачивается Страхователем при заключении договора страхования, оставшаяся часть страхового взноса уплачивается равными долями не позднее последнего дня оплаченного квартала срока действия договора страхования;

в) при ежемесячной уплате страхового взноса - первоначальный страховой взнос в размере не менее 10 % от суммы страхового взноса уплачивается Страхователем при заключении договора страхования, оставшаяся часть страхового взноса уплачивается равными долями не позднее последнего дня оплаченного месяца срока страхования.

2.12.4. Днем уплаты страхового взноса считается день поступления страхового взноса на расчетный счет или в кассу Страховщика, его представителя.

2.13. В случае утраты страхового полиса в течение срока страхования Страхователю по его заявлению выдается дубликат. Утраченный страховой полис считается недействительным, и выплаты по нему не производятся.

2.14. По соглашению сторон в договоре страхования может быть установлена в процентах от страховой суммы безусловная или условная франшиза. Франшиза представляет собой часть убытка, не оплачиваемой Страховщиком. При безусловной (вычитаемой) франшизе Страховщик во всех случаях возмещает убытки за вычетом франшизы. При условной франшизе Страховщик не возмещает убытки, если их размер не превышает размер условной франшизы и полностью возмещает понесенные убытки, если их размер превышает размер условной франшизы. Франшиза устанавливается по каждому страховому случаю. Если наступает несколько страховых случаев, франшиза учитывается по каждому из них.

#### 2.15. Последствия увеличения страхового риска в период действия договора страхования.

2.15.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщать Страховщику обо всех ставших ему известными существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора (пункт 2.3. настоящих Правил), если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска.

2.15.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения



условий договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса, соразмерно увеличению риска, в соответствии с условиями пункта 2.16. Правил. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страхового взноса, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в соответствии с действующим законодательством Республики Беларусь

2.15.3. При неисполнении Страхователем обязанности, предусмотренной пунктом 2.15.1. Правил, Страховщик вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.

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

2.15.5. В течение срока действия договора страхования Страховщик имеет право проверки степени риска по заключенному договору страхования.

2.16. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса соразмерно увеличению степени риска. В период действия договора страхования по соглашению сторон в договор страхования могут быть внесены изменения, не противоречащие законодательству. Дополнительный страховой взнос по внесенным изменениям в договор страхования уплачивается одновременно при заключении дополнительного соглашения к договору страхования либо по соглашению сторон равными частями в сроки, установленные договором страхования для уплаты очередных (оставшихся) частей страхового взноса, и рассчитывается по формуле:

$$P_4 = P_2 - P_1, \text{ где:}$$

$P_4$  – дополнительный страховой взнос;

$P_1$  – первоначальный страховой взнос;

$P_2$  – страховой взнос, исчисленный в соответствии с внесенными изменениями.

В случае если значение  $P_2$  по результатам расчета, предусмотренного настоящим пунктом, не превышает значение  $P_1$ , дополнительный страховой взнос Страхователем не уплачивается.

### 2.17. Договор страхования прекращается в случаях:

2.17.1. истечения срока его действия;

2.17.2. выполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;

2.17.3. неуплаты Страхователем страховых взносов (их соответствующих частей) в установленные сроки со дня следующего за последним днем оплаченного периода действия договора страхования;

2.17.4. ликвидации или реорганизации Страхователя, если по заключенному с ним договору страхования не получено согласие Страховщика на переход прав и обязанностей по этому договору к его правопреемнику (пункт 2.20. настоящих Правил).

2.17.5. По соглашению Страхователя и Страховщика, оформленному в письменном виде.

2.17.6. Если после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала, и страхование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай (в том числе прекращение в установленном порядке Страхователем предпринимательской деятельности, финансовые риски, возникающие при осуществлении которой, приняты на страхование)

2.17.7. По инициативе Страхователя (по письменному заявлению) в любое время действия договора страхования, если к моменту отказа от договора возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в пункте 2.17.6. настоящих Правил. В данном случае уплаченный страховой взнос возврату Страхователю не подлежит.

2.18. В случаях, предусмотренных пунктами 2.17.4. - 2.17.6. настоящих Правил Страховщик возвращает Страхователю часть страхового взноса за оставшуюся часть срока страхования. Возврат страхового взноса производится в течение 10 рабочих дней со дня прекращения договора страхования.

За каждый день просрочки возврата части страхового взноса, подлежащей возврату Страхователю по вине Страховщика, Страхователю выплачивается пеня в размере 0,1 % от суммы, подлежащей к выплате.

2.19. Договор страхования может быть признан недействительным в порядке и на основаниях, предусмотренных действующим законодательством.

### 2.20. Переход прав и обязанностей по договору страхования.

2.20.1. В случае реорганизации Страхователем в период действия договора страхования, права и обязанности по договору страхования переходят к его правопреемнику при согласии Страховщика в порядке, определенном действующим

законодательством.

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

### 3. Определение ущерба и выплата страхового возмещения.

3.1. При наступлении страхового случая, предусмотренного договором страхования, Страхователь обязан:

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

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

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

3.1.4. предоставить Страховщику следующие надлежащим образом оформленные документы:

а) заявление о страховом случае;

б) договор страхования;

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

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

д) документы, подтверждающие факт, причины страхового случая и размер причиненных Страхователю убытков;

е) письменные объяснения контрагента Страхователя о причинах страхового случая;

ж) документы компетентных органов, подтверждающие факт и причины гибели имущества, являющегося объектом договора между Страхователем и его контрагентом;

з) копию решения суда в случае экономической несостоятельности или банкротства контрагента Страхователя;

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

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

В целях установления причин и обстоятельств причинения Страхователю убытков Страховщик вправе проводить проверки по заявленным фактам, в том числе и у Страхователя, направлять запросы в соответствующие компетентные органы.

3.2. Страховщик после получения заявления о страховом случае обязан:

а) при необходимости запросить из соответствующих компетентных органов информацию, касающуюся страхового случая;

б) на основании документов, предоставленных Страхователем и полученных Страховщиком по его запросам, определить размер ущерба. Если возникают разногласия по размеру ущерба, то каждая из сторон вправе требовать проведения независимой экспертизы. При этом расходы по ее проведению оплачиваются стороной, по инициативе которой проводилась экспертиза;

в) в случае признания заявленного случая страховым по результатам изучения представленных Страхователем документов и проведенных проверок Страховщик в течение 10-ти рабочих дней после получения всех необходимых документов составляет акт о страховом случае.

Если по заявленному Страховщику случаю возникновения у Страхователя убытков компетентными органами проводится проверка либо возбуждено уголовное дело по факту неправомерных действий (бездействия) Страхователя в отношении договора (контракта), финансовый риск Страхователя, по которому застрахован, то акт о страховом случае может составляться и решение о выплате или об отказе в выплате

страхового возмещения может приниматься Страховщиком в течение 5-ти 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).

Страховщик вправе отсрочить составление Акта о страховом случае в случае, если ему не представлены все необходимые документы, указанные в подпункте 3.1.4 пункта 3.1 Правил, – до их получения, а также, если у Страховщика имеются мотивированные сомнения в подлинности таких документов, – до момента, пока не будет подтверждена их подлинность.

### 3.3. Порядок определения ущерба и выплаты страхового возмещения.

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

3.3.2. Убытками Страхователя считаются:

3.3.2.1. при нарушении контрагентом Страхователя обязательств, принятых на себя по договору со Страхователем, в отношении поставки (передачи) товаров в количестве и сроки, установленные договором, - стоимость не поставленных (не переданных) товаров, но не более суммы, оплаченной Страхователем за данный товар;

3.3.2.2. при нарушении контрагентом Страхователя обязательств, принятых на себя по договору со Страхователем, в отношении поставки (передачи) товаров в качестве, ассортименте, комплектности, установленные договором - стоимость доукомплектации поставленных товаров, или стоимость некачественных товаров, или стоимость товаров, не соответствующих ассортименту, требованиям договора по качеству, но не более суммы, оплаченной Страхователем за данный товар. Если товар невозможно доукомплектовать, и вследствие этого он возвращается контрагенту Страхователя, тогда убытком считается стоимость товаров, не соответствующих требованиям договора, заключенного между Страхователем и контрагентом Страхователя, по комплектации, но не более суммы, оплаченной Страхователем за данный товар.

3.3.2.3. при нарушении контрагентом Страхователя обязательств, принятых на себя по договору со Страхователем, в отношении:

а) выполнения работ, оказания услуг, в объеме и в сроки, установленных договором, заключенным между Страхователем и контрагентом Страхователя - стоимость не выполненных работ, не оказанных услуг, но не более суммы, оплаченной Страхователем за данные работы, услуги;

б) качества работ, услуг – расходы, понесенные Страхователем по устранению недостатков, но не более суммы, оплаченной Страхователем за данные работы и услуги.

3.3.2.4. при нарушении контрагентом Страхователя принятых на себя обязательств в отношении осуществления платежей в определенные сроки - сумма не поступивших в установленные сроки платежей.

3.3.2.5. при нарушении контрагентом Страхователя своих обязательств по предоставлению Страхователю документов, подтверждающих ввоз товара на территорию иностранного государства, являющегося членом Таможенного союза, с отметкой налогового органа этого государства об уплате налога на добавленную стоимость на ввозимый товар, – сумма обремененных требований государственных органов о взыскании суммы налога на добавленную стоимость на товар, который является предметом сделки, финансовый риск по которой принят на страхование.

3.3.2.6. при нарушении контрагентом Страхователя (бенефициаром) своих обязательств по поставке товаров (выполнению работ, оказанию услуг), для оплаты которых открыт аккредитив, – сумма расходов, связанных с открытием аккредитива.

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

Если при увеличении суммы возможных убытков, которые может понести Страхователь при наступлении страхового случая, он в течение срока действия договора страхования не увеличил страховую сумму по договору страхования, то сумма страхового возмещения определяется Страховщиком в соответствии с частью первой настоящего подпункта.

3.3.4. Выплата страхового возмещения осуществляется в валюте уплаты страхового взноса.



Если страховая сумма была установлена в иностранной валюте, а страховой взнос уплачен в белорусских рублях, выплата страхового возмещения производится 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.

#### 3.4. Срок выплаты страхового возмещения.

Страховое возмещение выплачивается Страховщиком путем безналичного расчета на основании акта о страховом случае (Приложение № 3 настоящих Правил), в течение десяти рабочих дней после его составления.

#### 3.5. Ответственность Страховщика за несвоевременную выплату страхового возмещения.

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

#### 3.6. Переход к Страховщику прав Страхователя на возмещение ущерба.

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

3.6.2. Если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за ущерб, возмещенный Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя, то Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

3.6.3. Страхователь по требованию Страховщика в течение 3-х рабочих дней обязан передать Страховщику все документы и доказательства или сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

3.7. Если после выплаты страхового возмещения Страхователь получит полное или частичное возмещение убытков, в связи с возникновением которых произведена выплата страхового возмещения, то Страхователь обязан в течение 3-х рабочих дней возвратить Страховщику сумму страхового возмещения или ее часть, равную суммам, полученным Страхователем в возмещение застрахованных убытков. За каждый день просрочки возврата страхового возмещения (его части) Страхователь уплачивает Страховщику пению по ставке рефинансирования Национального банка Республики Беларусь (на день уплаты пени), от суммы, подлежащей возврату Страховщику. Уплата пени не освобождает Страхователя от необходимости возврата всей суммы страхового возмещения, подлежащей возврату Страховщику.

3.8. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если страховой случай наступил вследствие:

- а) умысла Страхователя;
- б) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного загрязнения, военных действий, гражданской войны;
- в) Страхователь отказался полностью или частично от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя.
- г) убытки возмещены в полном объеме Страхователю лицом, виновным в их причинении.
- д) убытки возникли вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

3.9. Страховщик также вправе отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователь не исполнил возложенной на него обязанности незамедлительно, в установленный срок и способом (пункт 3.1.2. Правил), уведомить Страховщика или его представителя путем подачи письменного заявления произвольной формы, о наступлении страхового случая, 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.

3.10. Решение об отказе в выплате страхового возмещения принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме не позднее 10-ти рабочих дней с момента получения всех необходимых документов с мотивацией причины отказа. Отказ в выплате страхового возмещения может быть обжалован в судебном порядке.

#### 3.11. Порядок рассмотрения споров.

Споры, вытекающие из договора страхования, разрешаются судами в соответствии с их компетенцией, установленной законодательством Республики Беларусь.

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 зам. генерального директора



Д. В. Витченко

Правила в редакции, вступившей в силу 19.01.2018.