

Белорусское республиканское унитарное предприятие
экспортно-импортного страхования
«БЕЛЭКСИМГАРАНТ»



Б Е Л Э К С И М Г А Р А Н Т
EXIMGARANT OF BELARUS

УТВЕРЖДАЮ

**Заместитель генерального директора
«Белэксимгарант»**

**ПРАВИЛА № 15
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ФИНАНСОВЫХ РИСКОВ**

утверждены «Белэксимгарант» 23.04.2008 и
согласованы Министерством финансов Республики Беларусь
23.04.2008 рег. №340

(с изменениями и дополнениями от 21.12.2009 рег. №750, от 25.08.2010
рег. №898, от 28.10.2010 рег. №938, от 09.11.2011 рег. №179, от 09.11.2012
рег. №396, от 24.02.2014 рег. №178, от 05.05.2015 рег. №426, от 17.05.2016
рег. №592,

а также изменениями, утвержденными «Белэксимгарант», от 06.08.2020,
от 20.09.2023)

действуют с 01.10.2023

Минск 2008

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. В соответствии с законодательством Республики Беларусь и на условиях настоящих Правил Белорусское республиканское унитарное предприятие экспортно-импортного страхования «Белэксимгарант» (далее – страховщик) заключает договоры добровольного страхования финансовых рисков (далее – договоры страхования) с лицами, указанными в пункте 4 настоящих Правил (далее – страхователи).

2. Основные термины, используемые в настоящих Правилах:

предпринимательская деятельность – самостоятельная деятельность юридических и физических лиц, осуществляемая ими в гражданском обороте от своего имени, на свой риск и под свою имущественную ответственность, направленная на систематическое получение прибыли от пользования имуществом, продажи вещей, произведенных, переработанных или приобретенных указанными лицами для продажи, а также от выполнения работ или оказания услуг, если эти работы или услуги предназначаются для реализации другим лицам и не используются для собственного потребления;

финансовый (предпринимательский) риск – риск возникновения у страхователя (кредитора) убытков из-за нарушения контрагентом страхователя (должником) оговоренных в договоре страхования обязательств этого контрагента по договору, связанному с осуществлением страхователем предпринимательской деятельности;

контрагент страхователя – сторона гражданско-правового договора, заключенного со страхователем, по которому для обеих сторон возникают обязательства выполнения одним лицом (должником) в пользу другого лица (кредитора) определенных действий по передаче имущества, выполнению работы, оказанию услуги, уплате денег и т.п.;

временная неплатежеспособность – неспособность должника удовлетворить требования кредитора по денежным обязательствам (отсутствие свободных денежных средств для осуществления расчетов по договору на дату исполнения обязательств, наличие обязательств по платежам более высокой очередности и др.);

банкротство – подтвержденная документами неплатежеспособность должника, признанная судом в соответствии с законодательством. Для целей настоящих Правил банкротство считается признанным со дня открытия ликвидационного производства;

период ожидания – период (в календарных днях) после окончания установленного гражданско-правовым договором срока исполнения контрагентом страхователя своих обязательств, по истечении которого у страховщика возникает обязанность по урегулированию убытков;

франшиза безусловная – предусмотренная условиями договора страхования часть убытков страхователя, не возмещаемая страховщиком и вычитаемая при расчете страхового возмещения из общей суммы причиненных страхователю убытков.

СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

3. Страховщик – Белорусское республиканское унитарное предприятие экспортно-импортного страхования «Белэксимгарант».

4. Страхователями являются юридические лица независимо от организационно-правовой формы и индивидуальные предприниматели, осуществляющие предпринимательскую деятельность, заключившие со страховщиком договор страхования финансовых рисков.

Договор страхования финансового (предпринимательского) риска лица, не являющегося страхователем, ничтожен.

5. По договору страхования может быть застрахован финансовый (предпринимательский) риск только самого страхователя и только в его пользу.

Договор страхования, заключенный в пользу лица, не являющегося страхователем, считается заключенным в пользу страхователя.

ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

6. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Республики Беларусь имущественные интересы страхователя, связанные с риском возникновения у него убытков в связи с неисполнением (исполнением ненадлежащим образом) своих обязательств контрагентами страхователя при осуществлении предпринимательской деятельности по следующим видам сделок:

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

мена;

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

подряд, в том числе бытовой, строительный, подряд на выполнение проектных и изыскательских работ, подрядные работы для государственных нужд;

выполнение научно-исследовательских работ, опытно-конструкторских и технологических работ;

возмездное оказание услуг (медицинских, ветеринарных, аудиторских, консультационных, информационных, риэлтерских,

туристических услуг, услуг связи, в сфере образования и иных услуг, за исключением услуг, оказываемых по договорам, предусмотренным главами 37, 38, 40, 41, 44 - 49, 51 и 52 Гражданского кодекса Республики Беларусь);

перевозка;

транспортная экспедиция;

хранение на товарном складе;

комиссия;

выдача банковских гарантий (поручительства);

открытие аккредитива;

факторинг;

заём.

ТЕРРИТОРИЯ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

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

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

СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

9. Страховым риском является финансовый (предпринимательский) риск страхователя, связанный с нарушением (неисполнением, ненадлежащим исполнением) контрагентом страхователя (должником) обязательств, принятых на себя по договору со страхователем, выразившихся в:

9.1. непоставке, недоставке товаров, непередаче имущества (товара), невыполнении работ, неоказании услуг в сроки, установленные договором;

9.2. поставке товаров качества, комплектности, не соответствующих условиям заключенного договора (только по сделкам купли-продажи, поставки товаров, поставки товаров для государственных нужд);

9.3. неуплате денег (неосуществлении платежей) в сроки, установленные договором (в том числе договором лизинга), вследствие следующих причин:

а) временной неплатежеспособности, банкротства контрагента страхователя и (или) ограничения предпринимательской деятельности контрагента страхователя – индивидуального предпринимателя

(подтвержденных документально), наступивших в течение срока действия договора страхования;

б) изменения условий предпринимательской деятельности по не зависящим как от страхователя, так и его контрагента обстоятельствам (введение в период действия договора страхования актов законодательства, делающих невозможным исполнение контрагентом страхователя своих обязательств по договору со страхователем);

9.4. невозврате денежных средств, выплаченных страхователем по банковской гарантии (поручительству), если это предусмотрено соглашением между гарантом и принципалом (поручителем и должником) или иной инструктирующей стороной, вследствие:

а) временной неплатежеспособности, банкротства контрагента страхователя, наступивших в течение срока действия договора страхования;

б) иных событий, носящих непредвиденный как для страхователя, так и для его контрагента на момент заключения договора страхования характер, произошедших в течение срока действия договора страхования.

Риск убытков страхователя вследствие неуплаты принципалом (должником) или иной инструктирующей стороной вознаграждения и (или) комиссии за выдачу гарантии (поручительства) не является объектом страхования;

9.5. невозврате денежных средств, выплаченных страхователем по аккредитиву, если это предусмотрено соглашением между приказодателем и банком-эмитентом, вследствие:

а) временной неплатежеспособности, банкротства контрагента страхователя, наступивших в течение срока действия договора страхования;

б) иных событий, носящих непредвиденный как для страхователя, так и для его контрагента на момент заключения договора страхования характер, произошедших в течение срока действия договора страхования.

Риск убытков страхователя вследствие неуплаты приказодателем вознаграждения за открытие аккредитива не является объектом страхования;

9.6. невозврате денежных средств должником (кредитором), предоставленных страхователем по договору факторинга, вследствие:

а) временной неплатежеспособности, банкротства контрагента страхователя, наступивших в течение срока действия договора страхования;

б) иных событий, носящих непредвиденный как для страхователя, так и для его контрагента на момент заключения договора страхования характер, произошедших в течение срока действия договора страхования.

Риск убытков страхователя вследствие неполучения вознаграждения по договору факторинга не является объектом страхования;

9.7. невозврате денежных средств, выданных страхователем по договору займа, вследствие:

а) временной неплатежеспособности, банкротства контрагента страхователя и (или) ограничения предпринимательской деятельности контрагента страхователя – индивидуального предпринимателя (подтвержденных документально), наступивших в течение срока действия договора страхования;

б) изменения условий предпринимательской деятельности по не зависящим как от страхователя, так и его контрагента обстоятельствам (введение в период действия договора страхования актов законодательства, делающих невозможным исполнение контрагентом страхователя своих обязательств по договору со страхователем).

Риск убытков страхователя вследствие неуплаты заёмщиком вознаграждения за предоставление займа не является объектом страхования.

10. Финансовый риск по сделке возникает только в том случае, если страхователь (кредитор) исполнил свои обязанности по договору, необходимые для встречного исполнения обязательств контрагентом (должником).

11. Не подлежит страхованию:

финансовый риск страхователя, связанный с неполучением им доходов в виде неустойки, подлежащей уплате контрагентом страхователя по сделке;

финансовый риск страхователя, связанный с неполучением доходов, предусмотренных статьей 818 Гражданского кодекса Республики Беларусь;

финансовый риск страхователя по договору, если на день обращения за заключением договора страхования имеется просроченная задолженность любой из сторон договора по иным, ранее заключенным между ними договорам.

12. Страховым случаем является возникновение у страхователя в период действия договора страхования убытков вследствие наступления предусмотренных договором страхования событий, указанных в пункте 9 настоящих Правил, в связи с чем у страховщика возникает обязанность произвести выплату страхового возмещения страхователю.

13. Страховщик производит урегулирование документально подтвержденных убытков, причиненных страхователю в период действия договора страхования, если по истечении периода ожидания контрагент страхователя не исполнил своих обязательств по сделке, финансовый риск по которой принят на страхование.

Период ожидания устанавливается при заключении договора страхования в пределах от 5 до 180 календарных дней в зависимости от вида сделки, установленного срока исполнения обязательств контрагентом страхователя, характера обязательств, места нахождения контрагента страхователя и других заслуживающих внимание обстоятельств, и указывается в договоре страхования (страховом полисе).

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

14. Не является страховым случаем возникновение у страхователя убытков вследствие:

нарушения контрагентом страхователя своих обязательств по договору (неисполнения встречных обязательств) по вине страхователя;

непринятия или возврата контрагентом страхователя поставленных (выполненных, оказанных) страхователем согласно условиям договора товаров (работ, услуг) либо возврата контрагентом страхователя произведенной страхователем оплаты за товары (работы, услуги), подлежащие поставке (выполнению, оказанию) согласно условиям договора, независимо от причин;

действий должностных лиц и (или) собственников контрагента страхователя, совершенных с нарушением норм законодательства Республики Беларусь (либо нарушения законодательства страны страхователя (контрагента страхователя), если является нерезидентом Республики Беларусь) (в том числе заключение сделок, не соответствующих требованиям законодательства Республики Беларусь), за которые предусмотрена административная либо уголовная ответственность должностных лиц либо собственников контрагента страхователя, если в судебном порядке установлено, что эти действия явились причиной неисполнения условий договора, принятого на страхование.

15. 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.

СТРАХОВАЯ СУММА

16. Страховая сумма определяется по соглашению сторон и устанавливается в пределах (в размере 100 или менее процентов) суммы убытков от предпринимательской деятельности (за исключением

упущенной выгоды), которые страхователь понес бы при наступлении страхового случая (страховой стоимости).

При установлении страховой суммы по договору страхования ниже страховой стоимости договор страхования заключается по системе первого риска либо по системе пропорциональной ответственности.

17. При страховании риска возникновения у страхователя убытков из-за нарушения контрагентом страхователя своих обязательств по поставке (передаче) имущества (товаров), выполнению работ, оказанию услуг в сроки, установленные договором, поставке товаров качества, комплектности, предусмотренных договором, страховой стоимостью является стоимость имущества, товаров (работ, услуг), подлежащих поставке (передаче) страхователю (выполнению, оказанию) контрагентом страхователя в период действия договора страхования.

18. При страховании риска возникновения у страхователя убытков из-за нарушения контрагентом страхователя своих обязательств по уплате денег (осуществлению платежей) в определенные договором сроки страховой стоимостью является сумма всех или определенных, оговоренных при заключении договора страхования платежей, приходящихся по сроку уплаты на период действия договора страхования.

При страховании финансовых рисков по договору лизинга страховая сумма устанавливается в размере суммы лизинговых платежей, по сроку уплаты приходящихся на срок действия договора страхования, либо в определенном проценте от этой суммы.

19. Страховая сумма устанавливается по соглашению сторон в белорусских рублях или в иностранной валюте, соответствующей валюте сделки, финансовый риск по которой принимается на страхование (валюта страховой суммы).

При установлении страховой суммы в иностранной валюте страховой взнос, исчисленный в валюте страховой суммы, может быть уплачен как в иностранной валюте (в случаях, предусмотренных законодательством Республики Беларусь), так и в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля, установленному Национальным банком Республики Беларусь по отношению к валюте страховой суммы на день перечисления страхового взноса (его части).

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

Если по договору страхования установлена безусловная франшиза, то она вычитается из суммы страхового возмещения, подлежащего выплате страхователю.

Установленная безусловная франшиза применяется по каждому страховому случаю.

21. Если в течение срока действия договора страхования увеличится сумма возможных убытков, которые может понести страхователь при наступлении страхового случая, по письменному заявлению страхователя при согласии страховщика путем внесения изменений в договор страхования страховая сумма по договору страхования может быть увеличена при условии уплаты дополнительного страхового взноса, рассчитываемого по следующей формуле:

$$ДВ = (С2 - С1) \times Т, \text{ где}$$

ДВ – дополнительный страховой взнос;

С2 – увеличенная страховая сумма;

С1 – первоначальная страховая сумма;

Т – страховой тариф по договору страхования.

Если страховая сумма не будет увеличена, то страховщик продолжает нести ответственность по договору страхования в размере части понесенного ущерба пропорционально отношению страховой суммы, установленной на момент заключения договора страхования, к страховой стоимости.

22. После выплаты страхового возмещения договор страхования продолжает действовать в размере разницы между страховой суммой и суммой выплаченного страхового возмещения.

СТРАХОВОЙ ВЗНОС

23. Страховой взнос по договору страхования устанавливается исходя из размеров страховой суммы и страхового тарифа.

24. Страховой тариф представляет собой ставку страхового взноса, взимаемую с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

25. Страховщик при определении размера страхового взноса, подлежащего уплате по договору страхования, применяет базовые страховые тарифы (Приложение №1 к настоящим Правилам) и корректировочные коэффициенты к базовым страховым тарифам, утвержденные локальным правовым актом (распоряжением) страховщика.

26. Страховой взнос по договору страхования уплачивается страхователем по соглашению со страховщиком единовременно либо в рассрочку (в два срока, ежеквартально или ежемесячно).

Уплата страхового взноса в рассрочку может предусматриваться:

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

уплата ежеквартально либо ежемесячно – при сроке действия договора страхования 12 или более месяцев.

При единовременной уплате страховой взнос уплачивается

страхователем при заключении договора страхования.

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

при уплате страхового взноса в два срока – первоначальный страховой взнос в размере не менее 50 процентов суммы страхового взноса уплачивается страхователем при заключении договора страхования, оставшаяся часть страхового взноса должна быть уплачена не позднее истечения половины срока действия договора страхования, исчисляемого со дня вступления в силу договора страхования;

при ежеквартальной уплате страхового взноса – первоначальный страховой взнос в размере не менее 25 процентов суммы страхового взноса уплачивается страхователем при заключении договора страхования, оставшиеся части страхового взноса уплачиваются равными долями не позднее последнего дня оплаченного квартала срока действия договора страхования и должны быть уплачены полностью в течение одного года со дня вступления в силу договора страхования;

при ежемесячной уплате страхового взноса – первоначальный страховой взнос в размере не менее 1/12 суммы страхового взноса уплачивается страхователем при заключении договора страхования, оставшиеся части страхового взноса уплачиваются равными долями не позднее последнего дня оплаченного месяца срока действия договора страхования и должны быть уплачены полностью в течение одного года со дня вступления в силу договора страхования.

Договором страхования может предусматриваться иной порядок уплаты страхового взноса. При этом первая его часть в размере не менее 10 процентов суммы страхового взноса уплачивается страхователем при заключении договора страхования, оставшиеся части страхового взноса уплачиваются страхователем в согласованных сторонами размерах и в согласованные сроки, но не позднее последнего дня оплаченного периода срока действия договора страхования.

27. Страховой взнос уплачивается путем безналичного перечисления или наличными денежными средствами в соответствии с законодательством.

28. Днем уплаты страхового взноса считается:

при уплате путем безналичного перечисления – день поступления денежных средств на счет страховщика (его представителя);

при уплате наличными денежными средствами – день поступления денежных средств в кассу страховщика (его представителя).

29. В случае неуплаты очередной части страхового взноса в установленный договором страхования срок страховщик вправе:

29.1. прекратить договор страхования с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем установленного срока уплаты очередной части страхового взноса;

29.2. не прекращать договор страхования при наличии письменных обязательств страхователя погасить имеющуюся задолженность (просроченную сумму страхового взноса) в течение 30 календарных дней со дня просрочки платежа. При этом если страховой случай наступит до уплаты очередной части страхового взноса, внесение которой просрочено, то страховщик удерживает просроченную сумму страхового взноса из суммы страхового возмещения, подлежащей выплате. При неуплате просроченной суммы страхового взноса в течение указанного выше срока договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем тридцатидневного срока, в течение которого страхователь обязан уплатить просроченную сумму страхового взноса. При этом страхователь не освобождается от уплаты страхового взноса за указанный тридцатидневный срок действия договора страхования.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

30. Договор страхования заключается на основании письменного заявления страхователя (Приложение № 2 к настоящим Правилам), которое после заключения договора страхования становится его неотъемлемой частью. Одновременно с заявлением о страховании страхователь обязан предоставить страховщику следующие надлежащим образом оформленные документы (их копии, заверенные руководителем страхователя):

а) устав, документ о регистрации страхователя;

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 контрагента страхователя);

в) документы, свидетельствующие об имущественном положении страхователя (бухгалтерский баланс 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 другие документы по сделке, финансовый риск по которой принимается на страхование;

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

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

з) документ по обеспечению исполнения обязательств, риск неисполнения которых принимается на страхование;

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

Документы, указанные в абзацах а-г, ж, з части первой настоящего пункта Правил, предоставляются страхователем в случае, когда договор страхования с данным страхователем заключается впервые или данные документы на дату подачи заявления о страховании претерпели изменения.

При наличии у страхователя сведений об имущественном положении контрагента (баланс контрагента страхователя на последнюю отчетную дату, справка из банка о наличии картотеки по расчетному счету, задолженности по кредитам с учетом процентов (сумма и сроки погашения), расшифровка 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, и т.п.) он должен представить их страховщику в случае, когда договор страхования по данному контрагенту заключается впервые или данные документы на дату заявления претерпели изменения.

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

31. Если страхователь заключает договор страхования в отношении объекта, уже застрахованного в других страховых организациях, то он обязан письменно сообщить страховщику о существенных условиях такого страхования (страховых суммах, сроках страхования, перечне принятых на страхование рисков и др.).

32. Договор страхования заключается на срок действия договора, заключенного между страхователем и его контрагентом, если договором страхования не предусмотрено иное.

33. Договор страхования вступает в силу:

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

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

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

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

35. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, а также путем обмена документами посредством почтовой, электронной или иной связи, позволяющей достоверно установить, что документ исходит от стороны по договору, либо вручения страховщиком страхователю на основании его письменного заявления страхового полиса, подписанного ими.

Договор страхования заключается на условиях настоящих Правил страхования, принятых страхователем путем присоединения к договору страхования. К договору страхования должны прилагаться Правила страхования, что удостоверяется записью в этом договоре (страховом полисе).

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

36. В случае утраты страхового полиса (договора страхования) в период действия договора страхования страхователю на основании его письменного заявления выдается дубликат страхового полиса (копия договора страхования), после чего утраченный страховой полис (договор страхования) считается недействительным и страховые выплаты по нему не производятся.

При утрате дубликата страхового полиса в период действия договора для получения второго и последующих дубликатов страхового полиса страхователь уплачивает страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления бланка страхового полиса.

37. В случае реорганизации страхователя в период действия договора страхования права и обязанности по заключенному с ним договору страхования переходят к его правопреемнику.

О предстоящей ликвидации или реорганизации страхователь обязан предварительно (за 30 календарных дней) письменно уведомить страховщика.

38. Договор страхования прекращается в случае:

38.1. окончания срока действия договора страхования;

38.2. исполнения страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме;

38.3. ликвидации страхователя – юридического лица либо прекращения деятельности страхователя – индивидуального предпринимателя;

38.4. если после вступления его в силу возможность наступления страхового случая отпала и страхование прекратилось по обстоятельствам, иным, чем страховой случай;

38.5. по соглашению страхователя и страховщика, оформленному в письменном виде;

38.6. отказа страхователя от договора страхования в течение срока его действия, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по причинам, иным, чем наступление страхового случая;

38.7. неуплаты страхователем очередной части страхового взноса в установленные договором срок и размере, а в случае, указанном в подпункте 29.2 пункта 29 настоящих Правил, – неуплаты просроченной части страхового взноса по истечении предоставленного для ее уплаты тридцатидневного срока;

38.8. по требованию страхователя в случае нарушения страховщиком настоящих Правил или иных условий договора страхования.

39. При досрочном прекращении договора страхования в случаях, предусмотренных подпунктами 38.3-38.5 пункта 38 настоящих Правил, страховщик имеет право на часть страхового взноса пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и возвращает страхователю часть страхового взноса пропорционально времени, оставшемуся с момента прекращения договора до момента окончания срока действия договора страхования.

При досрочном прекращении договора страхования, если по нему была произведена выплата страхового возмещения, возврат страхового взноса не производится. В случае, если по договору страхования на момент прекращения есть заявленные, но не урегулированные убытки, решение о возврате части страхового взноса производится только после принятия решения о выплате (отказе в выплате) страхового возмещения.

При прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в подпунктах 38.2, 38.6, 38.7 пункта 38 настоящих Правил, уплаченный страхователем страховой взнос возврату не подлежит.

В случае досрочного прекращения договора страхования по обстоятельству, указанному в подпункте 38.8 пункта 38 настоящих Правил, страховщик возвращает страхователю уплаченный им страховой взнос полностью.

40. Возврат страхового взноса (его части) производится в течение 5 рабочих дней со дня прекращения договора страхования. Возврат страхового взноса (его части) производится в валюте, в которой он был

уплачен страхователем, если иное не предусмотрено законодательством или соглашением между страховщиком и страхователем.

За несвоевременный возврат страхового взноса (его части) страховщик уплачивает страхователю пеню в размере 0,1 процента от суммы, подлежащей возврату, за каждый день просрочки.

41. О намерении досрочно прекратить договор страхования сторона-инициатор обязана письменно уведомить другую сторону не менее, чем за 5 рабочих дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования.

42. Страховщик вправе расторгнуть договор страхования в случаях:

42.1. неуведомления страхователем страховщика в течение 3 рабочих дней со дня, когда ему стало известно о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (кроме случая, когда такие изменения в обстоятельствах уже отпали). В этом случае договор страхования расторгается с 00 часов 00 минут дня направления страховщиком страхователю письменного уведомления о расторжении договора страхования. При этом страховой взнос, уплаченный страхователем до дня расторжения договора страхования, возврату не подлежит;

42.2. увеличения страхового риска и отказа страхователя от изменения условий договора страхования или уплаты им дополнительного страхового взноса соразмерно увеличению страхового риска (кроме случая, когда такие изменения в обстоятельствах уже отпали). Договор страхования расторгается со дня получения страховщиком такого отказа либо неполучения ответа от страхователя на письменное предложение страховщика об изменении условий договора страхования или уплате страхователем дополнительного страхового взноса, направленное надлежащим образом (письмо с уведомлением о вручении и т.п.), в срок, указанный в таком письменном предложении. В этом случае страховщик возвращает страхователю (при отсутствии выплат страхового возмещения по договору страхования) часть страхового взноса по договору страхования пропорционально времени, оставшемуся со дня расторжения договора страхования до дня окончания срока его действия, в течение 5 рабочих дней со дня расторжения договора. Соответствующая часть страхового взноса возвращается в валюте, в которой уплачен страховой взнос, если иное не предусмотрено законодательством или соглашением между страховщиком и страхователем.

43. Обязательства страховщика по выплате страхового возмещения, возникшие до прекращения договора страхования, продолжают действовать до их исполнения в предусмотренном настоящими Правилами порядке.

ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

44. Страховщик имеет право:

44.1. потребовать от страхователя внесения в документы по сделке, финансовый риск по которой принимается на страхование, норм, связанных с исполнением договора страхования;

44.2. проверять выполнение страхователем требований настоящих Правил и договора страхования;

44.3. направлять запросы в компетентные органы по вопросам, связанным с установлением причин и определением размера причиненных убытков;

44.4. давать указания, направленные на уменьшение убытков, являющиеся обязательными для страхователя;

44.5. принимать такие меры, которые он считает необходимыми для сокращения убытков, взять на себя по письменному заявлению страхователя защиту его прав и вести все дела по урегулированию убытков;

44.6. при уведомлении об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса соразмерно увеличению риска. Дополнительный страховой взнос при увеличении степени риска определяется по следующей формуле:

$$СВ_{\text{доп}} = (СВ_{\text{изм}} - СВ_{\text{изн}}) \times n / t, \text{ где}$$

$СВ_{\text{доп}}$ – дополнительный страховой взнос;

$СВ_{\text{изм}}$ – страховой взнос с учетом увеличения степени риска исходя из срока действия договора страхования (t);

$СВ_{\text{изн}}$ – страховой взнос по заключенному договору страхования;

n – срок действия договора страхования, оставшийся до окончания договора страхования с момента увеличения степени риска (в днях);

t – срок действия заключенного договора страхования (в днях).

Дополнительный страховой взнос при увеличении степени риска по договору страхования, заключенному в отношении сделки, предусматривающей исполнение обязательств контрагентом страхователя единовременно в срок окончательного исполнения сделки, рассчитывается по следующей формуле:

$$СВ_{\text{доп}} = СВ_{\text{изм}} - СВ_{\text{изн}}$$

44.7. расторгнуть договор страхования в случаях, предусмотренных пунктом 42 настоящих Правил;

44.8. отсрочить составление акта о страховом случае, когда:

- ему не представлены все необходимые документы – до их представления;

- у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай (в частности, в оформлении и регистрации документов, подлинности печатей и подписей на документах, незаверенных исправлениях), – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов лицом, представившим такой документ (по требованию страховщика, предъявленному в течение 5 рабочих дней со дня получения такого документа) либо самим страховщиком (на основании запроса страховщика в орган, его выдавший, направленного в течение 5 рабочих дней со дня получения такого документа);

- проводится проверка и (или) возбуждено уголовное дело по факту наступления страхового случая в отношении должностных лиц, собственников страхователя (контрагента страхователя) – до вынесения приговора судом, приостановления или прекращения производства по делу, принятия иного процессуального документа;

44.9. оспорить размер требований страхователя в установленном законодательством порядке;

44.10 отказать в выплате страхового возмещения в случаях, предусмотренных пунктом 62 настоящих Правил;

44.11. в случае выплаты страхового возмещения – на получение от страхователя права требования, которое страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования;

44.12. потребовать признания договора страхования недействительным, если после заключения договора страхования будет установлено, что страхователь сообщил страховщику заведомо ложные сведения об известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (кроме случая, когда обстоятельства, о которых умолчал страхователь, уже отпали), а также в иных случаях, предусмотренных законодательством.

45. Страховщик обязан:

45.1. выдать страхователю настоящие Правила;

45.2 после получения от страхователя заявления о страховом случае и всех необходимых документов:

- составить в установленные сроки акт о страховом случае;

- составить расчет размера убытков либо привлечь для его составления компетентных лиц;

45.3. по случаям, признанным страховыми, произвести выплату страхового возмещения в срок, предусмотренный настоящими Правилами;

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

45.5. совершать другие действия, предусмотренные

законодательством, настоящими Правилами и договором страхования.

46. Страхователь имеет право:

46.1. ознакомиться с настоящими Правилами;

46.2. уплачивать страховой взнос в рассрочку с согласия страховщика в соответствии с условиями, изложенными в пункте 26 настоящих Правил;

46.3. инициировать увеличение размера страховой суммы по договору страхования путем подачи письменного заявления страховщику;

46.4. получить дубликат страхового полиса (копию договора страхования) в случае его (ее) утраты;

46.5. отказаться от договора страхования в соответствии с настоящими Правилами либо потребовать расторжения договора в связи с нарушением страховщиком настоящих Правил;

46.6. получить информацию о страховщике в соответствии с законодательством;

46.7. требовать исполнения страховщиком иных условий договора страхования, не противоречащих законодательству.

47. Страхователь обязан:

47.1. своевременно уплачивать страховой взнос в размере и порядке, предусмотренных договором страхования;

47.2. при заключении договора страхования сообщать страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны страховщику, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении принимаемого на страхование риска.

Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, предусмотренные в договоре страхования (страховом полисе) на основании письменного заявления страхователя;

47.3. в период действия договора страхования незамедлительно (не позднее 3 рабочих дней) сообщать страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска, в том числе обо всех изменениях, вносимых в договоры по сделкам, финансовые риски по которым приняты на страхование, 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;

47.4. при наступлении события, которое по условиям договора

страхования может быть признано страховым случаем, страхователь обязан:

принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки, в том числе приостановить отгрузку товара (выполнение работ, оказание услуг) либо перечисление денежных средств своему контрагенту или иным лицам по его поручению, при этом следовать указаниям страховщика, если они последуют;

незамедлительно (не позднее 3 рабочих дней с момента, когда ему стало известно) известить об этом страховщика путем подачи письменного уведомления произвольной формы;

предоставить страховщику документы, указанные в пункте 48 настоящих Правил, необходимые для установления факта наступления страхового случая и размера убытков;

потребовать у контрагента представления документов, подтверждающих его неспособность исполнить свои обязательства по договору (выписки по счету контрагента, копии платежных поручений, справка банка о наличии картотеки к счету и др.);

обеспечить представителю страховщика возможность выяснения причин, размеров убытков, а также обеспечить участие представителя страховщика в любых комиссиях, создаваемых для установления причин и определения размера убытков;

предпринять все необходимые меры по обеспечению права требования к лицу, ответственному за причинение убытков;

передать страховщику, выплатившему страховое возмещение, все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления страховщиком перешедшего к нему права требования, которое страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования;

47.5. вернуть в течение 3 рабочих дней страховщику сумму страхового возмещения или ее часть, равную суммам, полученным страхователем в возмещение застрахованных убытков, если после выплаты страхового возмещения страхователь получит полное или частичное возмещение убытков, в связи с возникновением которых произведена выплата страхового возмещения. За каждый день просрочки возврата страхового возмещения (его части) страхователь уплачивает страховщику пени в размере 0,5 процента от суммы, подлежащей возврату страховщику. Уплата пени не освобождает страхователя от необходимости возврата всей суммы страхового возмещения, подлежащей возврату страховщику;

47.6. передавать сообщения, предусмотренные настоящими Правилами и договором страхования, в письменной форме либо способами связи, обеспечивающими фиксирование текста и даты

сообщений, либо вручением под расписку;

47.7. ежеквартально до 30 числа месяца, следующего за отчетным кварталом (годовой баланс не позднее 30 апреля года, следующего за отчетным), если иной срок не предусмотрен договором страхования, представлять страховщику надлежащим образом заверенные копии документов контрагента страхователя (бухгалтерскую отчетность, расшифровку дебиторской и кредиторской задолженности, сведения об оборотах по текущим (расчетным) счетам за последние три месяца с помесечной разбивкой, согласие на предоставление кредитного отчета);

47.8. осуществлять зачет платежей в счет погашения дебиторской задолженности контрагента страхователя, приходящих от контрагента страхователя, в порядке хронологической очередности осуществления платежей, в том числе по незастрахованным сделкам;

47.9. совершать другие действия, предусмотренные законодательством, настоящими Правилами и договором страхования.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

48. Страхование возмещение выплачивается только после того, как будут установлены причины и факт наступления страхового случая, предусмотренного договором страхования, определен размер убытков и составлен акт о страховом случае.

Для решения вопроса о признании заявленного случая страховым и выплате страхового возмещения страхователь не позднее 6 месяцев со дня окончания периода ожидания представляет страховщику заявление о страховом случае произвольной формы, а также следующие документы (либо их копии, заверенные руководителем страхователя), подтверждающие факт и причины наступления страхового случая, размер понесенных страхователем убытков, а именно:

а) копию страхового полиса (договора страхования);

б) 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.);

в) документы, подтверждающие принятие страхователем мер по уменьшению возможных убытков (переписка с контрагентом по факту нарушения застрахованных обязательств, предъявленные претензии и др.);

г) документы, подтверждающие полное или частичное неполучение страхователем имущества, товаров, работ, услуг и их стоимость (сведения учета страхователя, заверенные руководителем и главным бухгалтером, и др.), либо получение страхователем товара ненадлежащего качества,

комплектности (акт, в котором указывается количество осмотренного товара и характер выявленного при приемке несоответствия (дефектов), накладные и т.п.), либо непоступление предусмотренных договором платежей и сумму непоступивших платежей (выписки с банковского счета страхователя, заверенные банком, акт сверки расчетов между страхователем и контрагентом и др.);

д) копию решения суда в случае банкротства контрагента страхователя;

е) в случае ограничения предпринимательской деятельности контрагента страхователя - индивидуального предпринимателя – копию судебного решения;

ж) в случае временной неплатежеспособности контрагента страхователя – справку банка, обслуживающего контрагента страхователя, подтверждающую отсутствие свободных денежных средств для осуществления расчетов по договору либо наличие обязательств по платежам более высокой очередности на дату исполнения обязательств и в течение установленного страховщиком периода ожидания.

Необходимость представления документов определяется характером происшествия и требованиями законодательства.

49. Непредставление страхователем требуемых страховщиком документов без объективных причин дает право страховщику принимать решение о непризнании заявленного случая страховым в части убытка, не подтвержденного такими документами.

50. 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.

51. На основании всех полученных необходимых документов страховщик обязан в течение 5 рабочих дней принять решение о признании или непризнании заявленного случая страховым, либо об отказе в выплате страхового возмещения.

Если по заявленному страховщику случаю возникновения у страхователя убытков компетентными органами проводится проверка и (или) возбуждено уголовное дело и (или) возбуждено производство по делу об административном правонарушении по факту неправомерных действий (бездействия) должностных лиц и (или) собственников имущества (учредителей, участников) страхователя или контрагента страхователя (в том числе в период процедуры банкротства), то решение о признании/непризнании заявленного события страховым случаем либо решение об отказе в выплате страхового возмещения принимается страховщиком в течение 5 рабочих дней после принятия указанными

органами решения по существу (решения об отказе в возбуждении уголовного дела, о прекращении либо приостановлении производства по делу, приговора суда, принятия иного процессуального документа), но не ранее истечения периода ожидания.

В случае принятия судом решения о признании должника (контрагента страхователя) банкротом и открытии ликвидационного производства решение о признании/непризнании заявленного события страховым случаем либо решение об отказе в выплате страхового возмещения принимается страховщиком в течение 5 рабочих дней со дня получения заявления о страховом случае и всех необходимых документов, независимо от истечения срока действия договора страхования и периода ожидания.

Решение о признании заявленного случая страховым и выплате страхового возмещения оформляется страховщиком путем составления акта о страховом случае (Приложение № 3 к настоящим Правилам).

Страховое возмещение выплачивается в течение 5 рабочих дней со дня подписания страховщиком акта о страховом случае. По соглашению сторон, путем письменного внесения изменений в условия договора страхования, срок на выплату страхового возмещения может быть продлен и (или) установлен график выплаты страхового возмещения.

52. При возникновении разногласий о размере понесенных страхователем убытков, а также в иных случаях стороны вправе назначить независимую экспертизу. Расходы на проведение экспертизы оплачивает сторона-инициатор, а в случае заинтересованности обеих сторон эти расходы распределяются между ними. На время проведения экспертизы приостанавливается срок принятия решения о признании/непризнании заявленного события страховым случаем.

53. Страховое возмещение рассчитывается и выплачивается в размере суммы убытков, понесенных страхователем в результате наступления страхового случая, с учетом установленной франшизы после вычета сумм, полученных страхователем в возмещение данных убытков от других лиц, в том числе страховых организаций, но не более страховой суммы по договору страхования.

Сумма страхового возмещения может быть уменьшена на стоимость утраченного имущества, являвшегося предметом залога, в случае, если станет известно, что причиной такой утраты явилось действие (бездействие) страхователя.

Если страхователь уплачивает страховой взнос в рассрочку, то при наступлении страхового случая страховщик из суммы страхового возмещения удерживает оставшуюся сумму неуплаченного страхового взноса, если это определено соглашением сторон и указано в страховом

полисе (договоре страхования). О применении данного условия делается отметка в страховом полисе (договоре страхования) при его заключении.

54. Убытками страхователя считаются:

а) при нарушении контрагентом страхователя обязательств, принятых на себя по договору со страхователем, в отношении поставки (передачи) имущества, товаров (выполнения работ, оказания услуг) в сроки, установленные договором, – стоимость оплаченных, но не поставленных (не переданных) товаров, имущества (невыполненных работ, неоказанных услуг);

б) при нарушении контрагентом страхователя обязательств, принятых на себя по договору со страхователем, в отношении поставки товаров качества, комплектности, предусмотренных договором:

разница между стоимостью оплаченных страхователем товаров надлежащего качества, комплектности, предусмотренных договором, и стоимостью поставленных товаров ненадлежащего качества, комплектности – если товары приняты страхователем;

разница между стоимостью оплаченных страхователем товаров и стоимостью поставленных товаров надлежащего качества, комплектности – если товары не приняты страхователем;

в) при нарушении контрагентом страхователя обязательств, принятых на себя по договору со страхователем, в отношении осуществления платежей по договору в определенные договором сроки – сумма платежа, не поступившая в установленные сроки;

г) при нарушении контрагентом страхователя обязательств, принятых на себя по договору на выдачу банковской гарантии (соглашению о выдаче поручительства, договору о предоставлении поручительства и т.п.) со страхователем, в отношении возврата выплаченных бенефициару (кредитору) сумм по банковской гарантии (поручительству) – сумма денежных средств, выплаченная страхователем по банковской гарантии (поручительству) и не поступившая на счет страхователя в установленные сроки от принципала (должника) или иной инструктирующей стороны.

Убытки страхователя, возникшие вследствие неуплаты принципалом (должником) или иной инструктирующей стороной вознаграждения и (или) комиссии за выдачу гарантии (поручительства), не подлежат возмещению;

д) при нарушении контрагентом страхователя обязательств, принятых на себя по договору на открытие аккредитива (договору об открытии и исполнении аккредитива, генеральному соглашению об аккредитивах, договору на открытие непокрытого аккредитива и т.п.), заключенному между приказодателем и банком-эмитентом, в отношении возврата выплаченных бенефициару сумм по аккредитиву – сумма

денежных средств, не поступившая на счет страхователя в установленные сроки.

Убытки страхователя, возникшие вследствие неуплаты приказодателем вознаграждения за открытие аккредитива, не подлежат возмещению;

е) при нарушении обязательств контрагентом страхователя по договору факторинга, по возврату суммы финансирования (уступленного денежного требования по договору) должником (кредитором) в размерах и сроки, установленные договором факторинга, – сумма денежного финансирования, предоставленная фактором кредитором и не оплаченная должником (кредитором) в установленный договором факторинга срок.

Убытки страхователя, возникшие вследствие неуплаты должником (кредитором) вознаграждения по договору факторинга, не подлежат возмещению;

ж) при нарушении контрагентом страхователя - заёмщиком обязательств, принятых на себя по договору займа со страхователем, в отношении осуществления платежей по договору займа в определенные договором сроки – сумма платежа, не поступившая в установленные сроки.

Риск убытков страхователя вследствие неуплаты заёмщиком вознаграждения за предоставление займа не является объектом страхования.

55. Сумма страхового возмещения определяется:

55.1. при заключении договора страхования на условиях выплаты страхового возмещения по системе первого риска – страховое возмещение определяется в размере убытков, понесенных страхователем, но не более страховой суммы по договору страхования;

55.2. при заключении договора страхования на условиях выплаты страхового возмещения по системе пропорциональной ответственности возмещению страховщиком подлежит часть понесенных страхователем убытков пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости.

56. Если в течение срока действия договора страхования страховая сумма по договору страхования не была увеличена при увеличении суммы возможных убытков, которые может понести страхователь при наступлении страхового случая, то страховщик производит выплату страхового возмещения в размере части понесенного ущерба пропорционально отношению страховой суммы, установленной на момент заключения договора страхования, к страховой стоимости (пункт 21 настоящих Правил).

Страховщик имеет право вычесть из суммы убытков страхователя сумму в размере платежей контрагента страхователя в пользу

страхователя по другим контрактам, не застрахованным в «Белэксимгарант», если такие платежи осуществлялись контрагентом страхователя для целей погашения платежей по незастрахованным контрактам (или поступали на счет страхователя без указания назначения платежа), кроме случаев, когда факт просрочки платежей по контрактам, не застрахованным в «Белэксимгарант», имел место до наступления страхового события.

57. Если на момент наступления страхового случая страхователь имел аналогичные договоры страхования финансовых рисков с несколькими страховыми организациями на сумму, превышающую возможную сумму убытков страхователя (двойное страхование), страховое возмещение, получаемое им от всех страховщиков не может превышать суммы понесенных страхователем убытков. При этом каждый из страховщиков выплачивает страховое возмещение в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному им договору к общей страховой сумме по всем заключенным этим страхователем договорам страхования.

58. Выплата страхового возмещения осуществляется в иностранной валюте либо в белорусских рублях в зависимости от валюты, в которой был уплачен страховой взнос по договору страхования, если иное не предусмотрено законодательством или соглашением между страховщиком и страхователем.

При этом пересчет суммы страхового возмещения, рассчитанной в иностранной валюте, в белорусские рубли осуществляется по официальному курсу белорусского рубля, установленному Национальным банком Республики Беларусь по отношению к валюте страховой суммы на день выплаты.

59. К страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

Перешедшее к страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между страхователем и лицом, ответственным за убытки.

60. Страхователь обязан возратить страховщику полученную сумму страхового возмещения (или его соответствующую часть), если обнаружится такое обстоятельство, которое по законодательству или по настоящим Правилам полностью или частично лишает страхователя права на его получение, в том числе в случае получения соответствующего возмещения ущерба от лица, ответственного за причинение ущерба.

61. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения в случае:

61.1. наступления страхового случая вследствие:

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

б) страхователь (должностные лица) и (или) контрагент страхователя (должностные лица и (или) собственники) совершили умышленные действия, повлекшие наступление страхового случая, в том числе, если страхователь использовал средства, полученные от контрагента страхователя, в счет исполнения обязательств, предусмотренных договором, на другие цели;

61.2. если страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки (в том числе в период ожидания отказался от обращения взыскания на заложенное имущество и (или) на денежные средства, не предъявил требование к поручителям, не реализовал свои права требования, вытекающие из договора, не обратился в суд за защитой нарушенных прав и т.д.), документально не подтвердил результат своих действий;

61.3. если страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные страховщиком, или если осуществление этого права стало невозможным по вине страхователя;

61.4. в иных случаях, предусмотренных законодательством.

62. Страховщик вправе отказать страхователю в выплате страхового возмещения, если страхователь:

а) после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, не уведомил о его наступлении страховщика в предусмотренный договором страхования срок указанным в договоре способом, если не будет доказано, что страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести выплату страхового возмещения;

б) создал препятствия страховщику в определении обстоятельств, характера и размера ущерба;

в) в иных случаях, предусмотренных законодательством.

63. Решение о непризнании заявленного случая страховым или об отказе в выплате страхового возмещения в течение 5 рабочих дней со дня его принятия сообщается страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа.

64. Открытие в отношении должника (контрагента страхователя) конкурсного производства, а также санации не является основанием для признания страховщиком наступления страхового случая и выплаты страхового возмещения до наступления сроков, установленных договором

страхования.

65. Отказ страховщика произвести выплату страхового возмещения может быть обжалован страхователем в судебном порядке.

66. Страховщик несет ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств.

За несвоевременную выплату страхового возмещения страховщик уплачивает пеню в размере 0,1 процента от суммы, подлежащей выплате, за каждый день просрочки.

ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ И ВСТУПЛЕНИЕ ПРАВИЛ СТРАХОВАНИЯ В СИЛУ

67. Споры по договору страхования между страховщиком и страхователем разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия – в судебном порядке.

68. По требованиям, вытекающим из договора страхования, устанавливается общий срок исковой давности, исчисляемый со дня окончания действия договора страхования.

Приложение № 1
к Правилам № 15 добровольного
страхования финансовых рисков

БАЗОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ
по добровольному страхованию финансовых рисков

Базовый страховой тариф по сделке (в процентах от страховой суммы) –
2,75%.