

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**  
Генеральный директор  
«Белэксимгарант»

**ПРАВИЛА №67**  
**ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ АККРЕДИТИВОВ (В ТОМ**  
**ЧИСЛЕ С ДИСКОНТИРОВАНИЕМ), ОТКРЫТЫХ**  
**ИНОСТРАННЫМИ БАНКАМИ**

согласованы Министерством финансов Республики Беларусь  
28.04.2021 рег. №1233  
(с изменениями от 17.03.2022 рег. №1247, от 15.09.2023 рег. №1271, от  
08.08.2024 рег. №1303)

**действуют с 09.08.2024**

**Минск 2021**

## ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящие Правила разработаны в соответствии с Положением о страховании (перестраховании) экспортных рисков, утвержденным Указом Президента Республики Беларусь от 25 августа 2006 г. №534 «О содействии развитию экспорта товаров (работ, услуг)» (далее – Указ №534), Унифицированными правилами и обычаями для документарных аккредитивов, и определяют порядок и условия заключения договоров добровольного страхования аккредитивов (в том числе с дисконтированием), открытых иностранными банками (далее – договор страхования).

2. Основные термины, используемые в настоящих Правилах:

**страховщик** – Белорусское республиканское унитарное предприятие экспортно-импортного страхования «Белэксимгарант»;

**страхователь** – резидент (банк либо иное юридическое лицо, осуществляющие в соответствии с действующим законодательством Республики Беларусь предпринимательскую деятельность по подтверждению (исполнению) аккредитивов, открытых иностранными банками), Открытое акционерное общество «Банк развития Республики Беларусь», осуществляющее дисконтирование аккредитивов, открытых иностранными банками, для целей, определенных Указом №534, заключившие со страховщиком договор страхования;

**экспорт товаров, работ, услуг** – передача резидентом товаров, выполнение работ, оказание услуг на возмездной основе организации, не являющейся резидентом;

**экспортер** – резидент, осуществляющий предпринимательскую деятельность в соответствии с действующим законодательством Республики Беларусь и осуществляющий экспорт товаров, работ, услуг из Республики Беларусь в соответствии с экспортными контрактами;

**импортер** – организация, не являющаяся резидентом, заключившая экспортный контракт с экспортером;

**покупатель** – организация, не являющаяся резидентом, заключившая с импортером или иной организацией, не являющейся резидентом, договор на поставку товаров, произведенных (производимых) в Республике Беларусь;

**приказодатель** – организация, не являющаяся резидентом (импортер, покупатель), в соответствии с поручением которой выставлен аккредитив;

**бенефициар** – сторона, в пользу которой выставлен аккредитив (экспортер, импортер, иная организация, не являющаяся резидентом, заключившая с покупателем договор на поставку товаров);

**резиденты** – юридические лица, зарегистрированные в соответствии с законодательством Республики Беларусь;

**организации, не являющиеся резидентами**, – юридические лица и организации, не являющиеся юридическими лицами, созданные в соответствии с законодательством иностранных государств, международные организации, их филиалы и представительства;

**аккредитив** – обязательство, в силу которого банк, действующий по поручению приказодателя (банк-эмитент), должен осуществить платеж получателю денежных средств (бенефициару) или дать полномочия другому банку (исполняющему банку) осуществить такой платеж, если соблюдены все условия аккредитива;

**банк-эмитент** – иностранный банк, действующий по поручению приказодателя об открытии аккредитива и в соответствии с его указанием;

**иностраный банк** – банк или иная организация, осуществляющие одну либо несколько банковских операций, не являющиеся резидентами;

**безотзывной аккредитив** – аккредитив, который не может быть отменен или изменен без согласия бенефициара. Аккредитив является безотзывным, если иное прямо не указано в его тексте;

**подтверждение аккредитива** – принятие подтверждающим банком по отношению к обязательству банка-эмитента дополнительного обязательства осуществить платеж по аккредитиву (в том числе с дисконтированием);

**подтверждающий банк** – банк, добавляющий к аккредитиву свое подтверждение осуществить платеж по аккредитиву в соответствии с его условиями;

**дисконтирование аккредитива** – предоставление Банком развития бенефициару денежных средств до наступления срока платежа по аккредитиву при условии предъявления бенефициаром в Банк развития документов, составляющих надлежащее представление;

**надлежащее представление** – представление документов в соответствии с условиями аккредитива, положениями международных правил и международной стандартной банковской практикой, применимыми к аккредитиву;

**экспортный контракт** – договор между резидентом и организацией, не являющейся резидентом, на поставку произведенных (производимых) в Республике Беларусь товаров, выполнение работ, оказание услуг на экспорт;

**договор на поставку товаров** – договор, заключенный между покупателем и импортером (иной организацией, не являющейся резидентом) на поставку произведенных (производимых) в Республике Беларусь товаров;

**коммерческие риски** – страховые риски, непосредственно связанные с финансово-экономическим состоянием банка-эмитента и выраженные в его неплатежеспособности и невозможности выполнения им принятых

финансовых обязательств по аккредитиву (в том числе с дисконтированием);

**политические риски** – страховые риски, связанные с неблагоприятным изменением политической и макроэкономической ситуации в стране местонахождения банка-эмитента, полностью или частично препятствующие выполнению принятых данным банком-эмитентом финансовых обязательств по аккредитиву (в том числе с дисконтированием);

**работники страхователя** – физические лица, выполняющие работу у страхователя на основании трудового договора (контракта) либо гражданско-правового договора, действующие под руководством и контролем страхователя;

**период ожидания** – период (в календарных днях) после окончания установленного условиями аккредитива срока выполнения банком-эмитентом своих финансовых обязательств, не превышающий 90 календарных дней, по истечении которого у страховщика возникает обязанность по выплате страхового возмещения. Страховщик вправе уменьшить период ожидания в одностороннем порядке. Днем окончания периода ожидания является день, следующий за последним днем установленного в договоре страхования периода ожидания;

**франшиза безусловная** – предусмотренная условиями договора страхования часть убытков страхователя, не возмещаемая страховщиком при наступлении страхового случая и вычитаемая при расчете страхового возмещения из общей суммы причиненных страхователю убытков. Для целей настоящих Правил устанавливается безусловная франшиза в пределах 10 процентов от суммы убытка по каждому страховому случаю;

**дата убытка** – первый день, следующий за последним днем срока исполнения обязательств банком-эмитентом по аккредитиву.

3. По договору страхования может быть застрахован предпринимательский риск только самого страхователя и только в его пользу. Договор страхования предпринимательского риска лица, не занимающегося предпринимательской деятельностью, ничтожен.

4. Добровольное страхование аккредитивов (в том числе с дисконтированием), открытых иностранными банками, осуществляется на условиях, установленных Указом №534.

5. Договор страхования действует на территории Республики Беларусь, а также за ее пределами (при наличии договоров (соглашений) об оказании помощи по урегулированию убытков на территории этих стран (государств)).

## ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

6. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Республики Беларусь имущественные интересы страхователя, связанные с возникновением убытков от предпринимательской деятельности, которые страхователь может понести из-за неисполнения (исполнения ненадлежащим образом) банком-эмитентом своих финансовых обязательств по аккредитиву.

Риск убытка вследствие неуплаты банком-эмитентом штрафов, пеней, неустоек не является объектом страхования.

## СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

7. Страховым случаем по договору страхования является возникновение у страхователя убытков от предпринимательской деятельности вследствие неисполнения (исполнения ненадлежащим образом) банком-эмитентом своих обязательств по аккредитиву в размерах и сроки, установленные условиями аккредитива, по обстоятельствам, указанным в пункте 8 (коммерческий риск) и (или) пункте 9 (политический риск) настоящих Правил.

8. Под обстоятельствами, представляющими коммерческий риск, понимаются следующие:

банкротство – подтвержденная имеющими в стране местонахождения банка-эмитента правовую силу документами неплатежеспособность банка-эмитента (пункт 10 настоящих Правил);

неплатежеспособность – неспособность банка-эмитента удовлетворить требования страхователя по финансовым обязательствам. Неплатежеспособность проявляется в ситуации, когда банк-эмитент не выполняет свои обязательства по аккредитиву в установленные условиями аккредитива сроки и не получены документы, имеющие в стране банка-эмитента правовую силу, о банкротстве банка-эмитента.

9. Под обстоятельствами, представляющими политический риск, понимаются следующие:

введение в стране местонахождения банка-эмитента эмбарго на импорт или экспорт;

вооруженные конфликты (в том числе не имеющие международного характера), гражданские волнения, революции, террористические акты в стране местонахождения банка-эмитента;

действия официальных органов страны местонахождения банка-эмитента, препятствующие выполнению финансовых обязательств по аккредитиву, в том числе имеющие дискриминационный характер в отношении Республики Беларусь;

задержка трансферта денежных средств из-за недостатка конвертируемой валюты в стране местонахождения банка-эмитента, объявление моратория на обслуживание внешнего долга, ограничивающие платежи между Республикой Беларусь и страной местонахождения банка-эмитента;

национализация, а также иные меры, принятые официальным органом страны местонахождения банка-эмитента, влекущие потерю права собственности или доходов, получаемых от собственности, кроме недискриминационных мер общего применения, вводимых официальным органом страны местонахождения банка-эмитента в целях регулирования экономической деятельности на своей территории.

10. Банкротство банка-эмитента признается в следующих случаях: страхователь предоставил судебные или другие, имеющие правовую силу в стране местонахождения банка-эмитента, документы, подтверждающие, что начался судебный процесс о признании банка-эмитента банкротом;

банк-эмитент предоставил документы о ликвидации в установленном порядке, из-за которой страхователь будет терпеть убытки.

11. Страховой случай признается наступившим при наличии убытков у страхователя по истечении установленного договором страхования периода ожидания.

Датой наступления страхового случая является день, следующий за последним днем установленного в договоре страхования периода ожидания.

12. При наступлении страхового случая страхователь обязан принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки. Принимая такие меры, страхователь должен следовать письменным указаниям страховщика, если они сообщены страхователю.

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

изменения условий аккредитива без согласия страховщика;

нарушения либо невыполнения страхователем унифицированных правил и обычаев для документарных аккредитивов, других положений международных правил и международной стандартной банковской практики, применимых к аккредитиву;

действий страхователя, совершенных с нарушением норм законодательства Республики Беларусь (в том числе заключение сделок, не соответствующих требованиям законодательства Республики Беларусь), за которые предусмотрена гражданско-правовая и (или) административная ответственность, если в судебном порядке установлено, что эти действия явились причиной неисполнения обязательств по аккредитиву;

действий работников (участников, учредителей, собственников имущества) страхователя и (или) лиц, действующих от имени страхователя на основании доверенности, совершенных с нарушением норм законодательства Республики Беларусь (в том числе законодательства о борьбе с коррупцией), за которые предусмотрена гражданско-правовая, административная или уголовная ответственность, если в судебном порядке установлено, что эти действия явились причиной неисполнения обязательств по аккредитиву.

## СТРАХОВАЯ СУММА

14. Страховая сумма устанавливается по соглашению сторон в пределах суммы убытков, которые может понести страхователь от предпринимательской деятельности, связанной с неисполнением банком-эмитентом своих обязательств по аккредитиву (в том числе с дисконтированием).

15. Страховая сумма устанавливается в валюте, в которой исполняется аккредитив.

16. Максимальный размер страховой суммы по одному договору страхования составляет 50 процентов установленного предельного размера обязательств по договорам страхования экспортных рисков с поддержкой государства.

## СТРАХОВОЙ ВЗНОС

17. Страховой взнос – сумма денежных средств, подлежащая уплате страхователем страховщику за страхование.

Страховой взнос по договору страхования подлежит уплате в белорусских рублях, если иное не предусмотрено законодательством. При установлении страховой суммы в иностранной валюте страховой взнос, исчисленный в валюте страховой суммы, подлежит уплате в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля по отношению к валюте страховой суммы, установленному Национальным банком Республики Беларусь на день уплаты страхового взноса (его части), если иной курс или иная дата его определения не предусмотрены договором страхования.

Страховой взнос по договору страхования исчисляется страховщиком путем умножения страхового тарифа по этому договору страхования на страховую сумму.

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.

Базовые страховые тарифы устанавливаются страховщиком по согласованию с Министерством финансов с учетом уровня политического риска страны местонахождения банка-эмитента либо риска международной или региональной финансовой организации, являющейся банком-эмитентом.

В случае, когда банком-эмитентом является международная или региональная финансовая организация, базовый страховой тариф определяется по группе политического риска согласно дифференциации (классификационному перечню) международных и региональных финансовых организаций.

Дифференциация государств по уровню политического риска, а также рисков международных и региональных финансовых организаций производится страховщиком по согласованию с Министерством иностранных дел с учетом информации, предоставляемой Организацией по экономическому сотрудничеству и развитию (далее – ОЭСР) и Международным союзом страховщиков кредитов и инвестиций («Бернский союз»).

В случае местонахождения банка-эмитента в стране, отнесенной ОЭСР к странам-членам ОЭСР с высоким уровнем дохода, или к странам-членам Еврзоны с высоким уровнем дохода, или к нулевой группе по уровню политического риска, базовый страховой тариф определяется на основе базовых страховых тарифов, применяемых к первой группе политического риска.

В случае местонахождения банка-эмитента в стране, не рассматриваемой и не классифицируемой ОЭСР по уровню политического риска, базовый страховой тариф определяется на основе базовых страховых тарифов, применяемых к седьмой группе политического риска.

18. Страховой взнос по договору страхования уплачивается страхователем по соглашению со страховщиком единовременно либо в рассрочку.

Уплата страхового взноса в рассрочку может предусматриваться:

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

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

При единовременной уплате страховой взнос перечисляется страхователем на расчетный счет страховщика 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 – первая часть страхового взноса в размере не менее 50 процентов суммы исчисленного страхового взноса уплачивается страхователем при заключении договора страхования, оставшаяся часть страхового взноса должна быть уплачена не позднее истечения последнего рабочего дня половины срока действия договора страхования, исчисляемого со дня вступления в силу договора страхования;

при ежеквартальной уплате страхового взноса – первая часть страхового взноса в размере не менее 25 процентов суммы исчисленного страхового взноса уплачивается страхователем при заключении договора страхования, оставшиеся части страхового взноса уплачиваются равными долями не позднее последнего рабочего дня оплаченного квартала срока действия договора страхования;

при ежемесячной уплате страхового взноса – первая часть страхового взноса в размере не менее 1/12 суммы исчисленного страхового взноса уплачивается страхователем при заключении договора страхования, оставшиеся части страхового взноса уплачиваются равными долями не позднее последнего рабочего дня оплаченного месяца срока действия договора страхования.

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

Если страхователь уплачивает страховой взнос в рассрочку, то при наступлении страхового случая страховщик имеет право удержать из суммы страхового возмещения неуплаченную часть страхового взноса, если об этом условии имеется соглашение сторон, отмеченное в договоре страхования (страховом полисе).

Днем уплаты страхового взноса считается день поступления денежных средств на расчетный счет страховщика.

По письменному заявлению страхователя страховщик имеет право предоставить возможность погасить имеющуюся задолженность по уплате очередной части страхового взноса в срок до одного месяца со дня просрочки уплаты при наличии письменных обязательств страхователя о погашении возникшей задолженности в установленный срок. В случае непогашения задолженности в установленный срок договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем установленного срока по погашению задолженности. При этом

страхователь не освобождается от уплаты части страхового взноса за период, предоставленный для погашения задолженности по уплате страхового взноса.

## ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

19. Договор страхования заключается на основании письменного заявления страхователя (Приложение №2 к настоящим Правилам), которое является неотъемлемой частью договора страхования. Заявление составляется в двух экземплярах. Первый экземпляр остается у страховщика, второй после оценки степени риска и проведения страховщиком необходимых расчетов возвращается страхователю.

20. Одновременно с заявлением о страховании страхователь представляет страховщику следующие документы (их заверенные копии):

20.1. устав, свидетельство о государственной регистрации страхователя, положение о филиале, карточку с образцами подписей и оттиском печати (при наличии) – если договор страхования заключается с данным страхователем впервые;

20.2. устав, учредительный договор, свидетельство о государственной регистрации банка-эмитента, лицензия на осуществление банковской деятельности, решение собственников о назначении руководителя (уполномоченного органа банка-эмитента) и приказ о назначении руководителя (при наличии такого приказа), доверенность на иное лицо, уполномоченное принимать решения по сделке;

20.3. анкета клиента страхователя – банка-эмитента – по форме страхователя;

20.4. финансовые и бухгалтерские документы банка-эмитента за последний год и на последнюю отчетную дату, расчет нормативов за последнее полугодие, рейтинговый отчет, иные материалы о кредитоспособности банка-эмитента;

20.5. экспортный контракт, договор на поставку товаров, текст аккредитива;

20.6. договор (соглашение) о дисконтировании аккредитива.

Документы, указанные в подпункте 20.2 настоящего пункта Правил, должны быть переведены на русский либо английский язык и удостоверены нотариально. Кроме того, документы, исходящие из стран-участниц Гаагской конвенции, отменяющей требование легализации иностранных официальных документов, от 5 октября 1961 г. должны быть удостоверены апостилом, а документы, исходящие из других стран, должны быть легализованы, если международными договорами (соглашениями) не

предусмотрено иное.

Документы, указанные в подпунктах 20.3 – 20.5 настоящего пункта Правил, должны быть переведены на русский либо английский язык и заверены страхователем и (или) банком-эмитентом.

Страховщик вправе требовать у страхователя и иные документы, необходимые для определения степени риска и принятия решения о заключении договора страхования.

Ответственность за достоверность представленных страховщику документов и сведений несет страхователь.

21. При заключении договора страхования страхователь обязан сообщить страховщику все известные обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны страховщику.

Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, предусмотренные в договоре страхования или страховом полисе на основании письменного заявления страхователя, а также в представляемых страхователем страховщику документах (пункт 20 настоящих Правил).

Если после заключения договора страхования будет установлено, что страхователь сообщил страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в настоящем пункте Правил, и (или) скрыл (не уведомил страховщика) информацию, которая может повлиять на принятие страховщиком решения о заключении договора страхования, страховщик вправе потребовать в судебном порядке признания договора страхования недействительным.

22. После представления заявления о страховании и документов, указанных в пункте 20 настоящих Правил, и до окончания срока действия договора страхования страхователь не имеет права без получения согласия страховщика вносить какие-либо изменения и (или) дополнения в условия аккредитива, риск неисполнения которого застрахован.

23. В период действия договора страхования страхователь обязан незамедлительно (в течение 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.

Значительными во всяком случае признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (страховом полисе) и в переданных страхователю Правилах страхования, в частности:

в условиях аккредитива, открытого для расчетов по экспортному контракту или договору на поставку товаров;

в условиях экспортного контракта или договора на поставку товаров;

финансового состояния банка-эмитента и в других документах, представленных страхователем страховщику при заключении договора страхования.

При неуведомлении страхователем страховщика в течение 3 рабочих дней со дня, когда страхователю 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 обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали), страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора. В этом случае договор страхования расторгается по истечении 5 календарных дней со дня направления страховщиком страхователю письменного уведомления о расторжении договора. При расторжении договора в вышеуказанном случае, страховой взнос, уплаченный страхователем до дня расторжения договора, возврату не подлежит.

Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса соразмерно увеличению степени риска, рассчитываемого согласно формуле, указанной в Приложении №1 к настоящим Правилам.

При увеличении страхового риска и отказе страхователя от изменения условий договора страхования или уплаты им дополнительного страхового взноса соразмерно увеличению страхового риска, страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования. 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. При расторжении договора страхования в вышеуказанном случае, страховщик возвращает страхователю (при отсутствии страховых выплат по договору) часть страхового взноса пропорционально времени, оставшемуся со дня расторжения договора страхования до дня окончания срока его действия, в течение 5 рабочих дней со дня расторжения договора страхования. Соответствующая часть страхового взноса по договору страхования возвращается в той валюте, в которой уплачен страховой взнос, если иное не предусмотрено законодательством и (или) соглашением сторон.

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

24. Договор страхования заключается на срок исполнения банком-

эмитентом своих обязательств по аккредитиву, если соглашением сторон не предусмотрено иное. В случае продления срока исполнения обязательств с согласия страховщика по письменному заявлению страхователя в договор страхования (страховой полис) могут быть внесены соответствующие изменения. Внесение изменений в условия страхования, изложенные в договоре страхования (страховом полисе), совершается путем заключения договора о внесении изменений в условия страхования, изложенные в договоре страхования (страховом полисе). При этом страхователь обязан уплатить дополнительный страховой взнос исходя из срока продления исполнения обязательств по аккредитиву.

25. Договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, который указан в договоре страхования как дата начала срока его действия, и заканчивается в 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, указанным в договоре страхования как дата окончания срока действия договора страхования.

26. Договор страхования заключается на условиях настоящих Правил страхования, принятых страхователем путем присоединения к договору страхования.

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.

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.

27. При утрате договора страхования (страхового полиса) в течение срока его действия страхователю по его письменному заявлению выдается копия договора страхования (дубликат страхового полиса). Утерянный страховой полис считается недействительным и выплаты по нему не производятся.

28. 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.

29. Договор страхования прекращается в случаях:

29.1. истечения срока его действия;

29.2. выполнения страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме;

29.3. неуплаты страхователем очередной части страхового взноса в сроки, установленные договором страхования, – с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, который указан в договоре как дата уплаты очередной части страхового взноса, а в случае неуплаты части страхового взноса по договору страхования, по которой страховщиком предоставлена отсрочка уплаты согласно пункту 18 настоящих Правил, – по истечении предоставленного страховщиком для ее уплаты срока;

29.4. ликвидации страхователя;

29.5. если после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала и страхование прекратилось по обстоятельствам, иным, чем страховой случай (в том числе прекращение страхователем предпринимательской деятельности);

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

29.7. отказа страхователя (по письменному заявлению) от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в подпункте 29.5 настоящего пункта Правил.

В случаях прекращения договора страхования по обстоятельствам, предусмотренным подпунктами 29.4, 29.5, 29.6 настоящего пункта Правил, страховщик имеет право на часть страхового взноса пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и возвращает страхователю часть уплаченного страхового взноса пропорционально времени, оставшемуся со дня прекращения договора до дня окончания срока действия договора страхования, в течение 10 рабочих дней со дня получения страховщиком заявления страхователя о досрочном прекращении договора страхования. Договор страхования досрочно прекращает свое действие со дня, указанного в письменном заявлении страхователя о досрочном прекращении договора страхования, но не ранее 00 часов 00 минут дня, следующего за днем получения страховщиком заявления о досрочном прекращении договора страхования.

В случаях, указанных в подпунктах 29.3 и 29.7 настоящего пункта Правил, уплаченный страховщику страховой взнос не подлежит возврату.

Не подлежит возврату уплаченный страховой взнос (его часть) при досрочном прекращении договора страхования, если по нему производилась выплата страхового возмещения.

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

## ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

### **30. Страховщик имеет право:**

30.1. требовать от страхователя представления документов, необходимых для определения степени риска и принятия решения о заключении договора страхования;

30.2. произвести проверку правильности сведений, сообщенных страхователем при заключении договора страхования, а также указанных в заявлении;

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

30.4. направлять запросы в компетентные органы и (или) организации по вопросам, связанным с установлением обстоятельств, причин страхового случая и определением размера причиненных убытков;

30.5. давать обязательные к исполнению страхователем письменные указания, направленные на уменьшение степени риска наступления страхового случая, а также принимать такие меры, которые он считает необходимыми для сокращения убытка;

30.6. потребовать при уведомлении об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска (пункт 23 настоящих Правил), изменения условий договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса соразмерно увеличению страхового риска;

30.7. требовать от страхователя соответствующего предъявления претензий к банку-эмитенту или третьим лицам;

30.8. расторгнуть договор страхования в случаях, предусмотренных настоящими Правилами;

30.9. отсрочить принятие решения о признании/непризнании заявленного события страховым случаем (по истечении периода ожидания) в случаях, когда:

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

- если 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 и (или)

возбуждено производство по делу об административном правонарушении по факту наступления страхового случая в отношении должностных лиц и (или) собственников страхователя – до вынесения приговора судом или прекращения производства по делу, принятия иного процессуального документа;

- проводится экспертиза, при возникновении разногласий о размере понесенных страхователем убытков – на время проведения экспертизы;

- подан иск о признании договора страхования недействительным. Решение о выплате страхового возмещения принимается страховщиком в течение 5 рабочих дней с даты получения страховщиком вступившего в законную силу решения суда по данному иску;

30.10. оспорить размер требований страхователя в установленном законодательстве порядке;

30.11. отказать в выплате страхового возмещения в случаях, предусмотренных пунктом 46 настоящих Правил;

30.12. потребовать возврата выплаченной суммы страхового возмещения полностью или в соответствующей части при отказе страхователя от своего права требования к лицу, ответственному за причиненные убытки, возмещенные страховщиком;

30.13. требовать от страхователя возврата выплаченной суммы страхового возмещения в случае, если страховое возмещение было выплачено на основе ложной информации или без законного основания на выплату страхового возмещения;

30.14. потребовать признания договора страхования недействительным в случаях и порядке, предусмотренных законодательством;

30.15. отказать в заключении договора страхования, если политический риск страны местонахождения банка-эмитента не позволяет в полной мере реализовать исполнение аккредитива и (или) экспортный контракт и (или) договор на поставку товаров;

30.16. расторгнуть договор страхования в случае неисполнения страхователем обязанностей, установленных подпунктом 33.1.4 пункта 33 настоящих Правил. В этом случае договор страхования расторгается со дня получения страховщиком от страхователя отказа в исполнении обязанностей, установленных подпунктом 33.1.4 пункта 33 настоящих Правил, либо неполучения ответа от страхователя на письменное уведомление страховщика о необходимости исполнения указанных обязанностей, направленное надлежащим образом (письмо с уведомлением о вручении и т.п.), в срок, указанный в таком письменном уведомлении.

### **31. Страховщик обязан:**

31.1. ознакомить страхователя с настоящими Правилами, выдать ему их копию, а также договор страхования (страховой полис) в соответствии с

настоящими Правилами;

31.2. не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о страхователе и банке-эмитенте, за исключением случаев, предусмотренных законодательством;

31.3. давать страхователю консультации по заключению и исполнению договора страхования;

31.4. по случаям, признанным страховщиком страховыми:

31.4.1. составить акт о страховом случае в срок, установленный пунктом 39 настоящих Правил;

31.4.2. произвести в срок, предусмотренный пунктом 42 настоящих Правил, выплату страхового возмещения и, при обращении страхователя, возместить расходы, понесенные страхователем по принятию разумных и доступных в сложившихся обстоятельствах мер, чтобы уменьшить возможные убытки. Если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний страховщика, то такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к сумме аккредитива;

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

## **32. Страхователь имеет право:**

32.1. ознакомиться с настоящими Правилами, а также получить их копию;

32.2. уплачивать страховой взнос в соответствии с настоящими Правилами единовременно либо в рассрочку;

32.3. отказаться от договора страхования в соответствии с настоящими Правилами либо потребовать расторжения договора в связи с нарушением страховщиком условий настоящих Правил. В последнем случае страховщик в течение 10 рабочих дней со дня расторжения договора страхования возвращает страхователю страховой взнос путем безналичного перечисления на его счет за вычетом части страхового взноса пропорционально времени, в течение которого действовало страхование. Возврат страхового взноса производится в той валюте, в которой он уплачен страхователем, если иное не предусмотрено законодательством и (или) соглашением сторон;

32.4. получать страховое возмещение в соответствии с настоящими Правилами;

32.5. обратиться к страховщику за возмещением расходов, понесенных страхователем в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

### **33. Страхователь обязан:**

#### **33.1. при заключении и в период действия договора страхования:**

33.1.1. сообщить страховщику все известные 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, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении принимаемого на страхование риска;

33.1.2. представить документы согласно пункту 20 настоящих Правил для проведения оценки риска, принимаемого на страхование, в порядке, установленном страховщиком;

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

33.1.4. предоставлять страховщику надлежащим образом заверенные копии бухгалтерской отчетности банка-эмитента в согласованные со страховщиком сроки;

33.1.5. действовать с такой же добросовестностью, разумностью и при той же должной осмотрительности, как в случае, если бы договор страхования в действительности не заключался;

33.1.6. письменно согласовывать со страховщиком изменение условий аккредитива;

33.1.7. не заключать другие договоры страхования в отношении объекта страхования без письменного согласования со страховщиком;

33.1.8. не разглашать третьим лицам без предварительного согласия страховщика факт наличия и содержание договора страхования;

**33.2. при наступлении события, которое по условиям страхования может быть признано страховым случаем (в том числе в период ожидания):**

33.2.1. не позднее 5 рабочих дней сообщить страховщику о факте неисполнения банком-эмитентом своих обязательств по аккредитиву путем подачи письменного уведомления произвольной формы;

33.2.2. принять все разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки. Принимая такие меры, следовать письменным указаниям страховщика, если они сообщены страхователю;

33.2.3. не позднее 10 рабочих дней после назначенного срока платежа по аккредитиву направить претензию банку-эмитенту заказной корреспонденцией и уведомить страховщика о произведенных действиях с приложением подтверждающих документов;

33.2.4. представить страховщику документы согласно пункту 37 настоящих Правил, необходимые для установления факта наступления страхового случая и размера убытков;

33.2.5. содействовать страховщику в установлении причин и обстоятельств наступления страхового случая;

33.2.6. принять все необходимые меры по обеспечению права требования к лицу, ответственному за причиненные убытки;

### **33.3. после получения страхового возмещения:**

33.3.1. передать страховщику все документы и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления страховщиком перешедшего к нему права требования;

33.3.2. при обоснованном требовании страховщика в течение 15 календарных дней возратить страховщику выплаченную сумму страхового возмещения в случае, если страховое возмещение было выплачено на основе ложной информации или без законного основания на выплату страхового возмещения;

33.3.3. в течение 15 календарных дней со дня предъявления требования страховщиком, вернуть сумму полученного страхового возмещения, если страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, или осуществление этого права стало невозможным по вине страхователя;

33.3.4. в течение 15 календарных дней вернуть выплаченное страховое возмещение (его часть), если страхователем были получены соответствующие суммы от банка-эмитента или третьих лиц в счет исполнения обязательств банка-эмитента.

34. Если иное не предусмотрено договором страхования, для целей бухгалтерского учета первичные учетные документы, подтверждающие факт оказания услуг по договору страхования, каждая из сторон договора страхования составляет единолично.

## **ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

35. При наступлении страхового случая страхователь не позднее, чем в течение 30 календарных дней со дня окончания периода ожидания обязан предоставить заявление о страховом случае (Приложение №3 к настоящим Правилам).

36. Обязанность страховщика по выплате страхового возмещения возникает после признания страховщиком заявленного события страховым случаем.

37. Для решения вопроса о признании заявленного случая страховым и выплате страхового возмещения страхователь представляет страховщику вместе с заявлением о страховом случае следующие документы (их копии, заверенные уполномоченным лицом страхователя):

- документы, подтверждающие осуществление денежных переводов

по представленным документам бенефициара по аккредитиву;

- выписку по счетам учета задолженности банка-эмитента по аккредитиву, в том числе просроченной;

- документы, предусмотренные условиями аккредитива, представляемые бенефициаром страхователю;

- документы, подтверждающие принятие страхователем мер по предотвращению и (или) уменьшению возможных убытков (переписка с банком-эмитентом по факту нарушения застрахованных обязательств и др.);

- документы, подтверждающие расходы страхователя по принятию разумных и доступных в сложившихся обстоятельствах мер, чтобы уменьшить возможные убытки, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний страховщика;

- письменное объяснение банка-эмитента о причинах неисполнения аккредитива, а в случае его отсутствия – копии запросов страхователя о предоставлении информации, раскрывающей причины наступления страхового случая;

- судебные или иные документы, подтверждающие, что начался судебный процесс о признании банка-эмитента банкротом, в случае банкротства банка-эмитента;

- иные документы по требованию страховщика, необходимые для установления причин и обстоятельств наступления страхового случая.

38. В случае необходимости в течение 5 рабочих дней со дня получения заявления о страховом случае страховщик вправе направить запросы в компетентные органы и (или) организации по заявленному факту неисполнения аккредитива.

39. На основании полученных от страхователя и компетентных органов и (или) организаций документов и проведенных проверок страховщик принимает решение о признании либо непризнании заявленного случая страховым, рассчитывает размер страхового возмещения либо принимает решение об отказе в выплате страхового возмещения.

Решение о непризнании заявленного случая страховым либо об отказе в выплате страхового возмещения принимается в течение 5 рабочих дней со дня получения заявления о страховом случае и всех необходимых документов и в течение 5 рабочих дней сообщается страхователю путем письменного уведомления с мотивацией причины отказа.

В случае признания заявленного события страховым случаем, страховщик в течение 5 рабочих дней со дня получения заявления о страховом случае и всех необходимых документов составляет акт о страховом случае (Приложение №4 к настоящим Правилам).

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.

Страховщик вправе отсрочить принятие решения о выплате страхового возмещения в случаях, установленных подпунктом 30.9 пункта 30 настоящих Правил.

40. Сумма страхового возмещения определяется исходя из суммы задолженности банка-эмитента по аккредитиву. Страховое возмещение рассчитывается и выплачивается в размере суммы убытков, понесенных страхователем в результате наступления страхового случая, с учетом установленной франшизы.

41. Выплата страхового возмещения по договору страхования осуществляется в белорусских рублях, если иное не предусмотрено законодательством. При установлении страховой суммы в иностранной валюте сумма страхового возмещения, исчисленная в валюте страховой суммы, подлежит выплате в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля по отношению к валюте страховой суммы, установленному Национальным банком Республики Беларусь на день выплаты, если иной курс или иная дата его определения не предусмотрены договором страхования.

42. Страховое возмещение по договору страхования выплачивается страховщиком за счет страховых резервов и собственного капитала в течение 5 рабочих дней со дня утверждения акта о страховом случае.

При наступлении субсидиарной ответственности Республики Беларусь по обязательствам страховщика по выплате страхового возмещения исполнение обязательств страховщика перед страхователем производится в порядке и сроки, установленные законодательством.

43. исключен.

44. За несвоевременную выплату страхового возмещения по вине страховщика страховщик уплачивает пеню в размере 0,1 процента от суммы страхового возмещения за каждый день просрочки.

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

46. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, в случае, если:

страховой случай наступил вследствие умышленных действий страхователя (работников, участников, учредителей, собственников имущества страхователя и (или) лиц, действующих от имени страхователя на основании доверенности), направленных на возникновение страхового

случая;

страховой случай наступил вследствие воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного загрязнения, если международными договорами Республики Беларусь, актами законодательства не предусмотрено иное;

убытки возникли по причине того, что страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;

страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, или в случае, если осуществление этого права стало невозможным по вине страхователя;

убытки возникли вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, национализации, ареста по распоряжению государственных органов денежных средств, предоставляемых (предоставленных) по аккредитиву;

убытки у страхователя возникли вследствие неисполнения (исполнения ненадлежащим образом) банком-эмитентом обязательств по аккредитиву по причине того, что страхователь без предварительного согласования со страховщиком внес изменения в условия аккредитива, в том числе принял решение о продлении срока исполнения обязательств;

в иных случаях, предусмотренных законодательством.

Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, если страхователь не исполнил возложенной на него обязанности уведомить в установленные договором страхования сроки и указанным в договоре способом (подпункт 33.2.1 пункта 33 настоящих Правил) страховщика или его представителя 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.

Не подлежат возмещению убытки, если они в полном объеме возмещены страхователю лицом, виновным в их причинении.

## ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

47. Не урегулированные путем переговоров споры по договорам страхования, заключенным по настоящим Правилам, разрешаются в судебном порядке.

Приложение №1 к Правилам №67 добровольного страхования аккредитивов (в том числе с дисконтированием), открытых иностранными банками

## БАЗОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ

Базовые страховые тарифы в зависимости от уровня политического риска страны местонахождения банка-эмитента (в % от страховой суммы)

Группа политического риска страны местонахождения банка-эмитента						
1 группа	2 группа	3 группа	4 группа	5 группа	6 группа	7 группа
0,35	0,46	0,50	0,63	0,75	0,85	0,95

## ПОРЯДОК РАСЧЕТА ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО СТРАХОВОГО ВЗНОСА ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ

В случае увеличения страховой суммы по договору страхования дополнительный страховой взнос рассчитывается по следующей формуле:

$$СВ_{\text{доп.}} = (СС_1 - СС_0) \times Т \times n / t, \text{ где}$$

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

$СС_1$  – увеличенная страховая сумма;

$СС_0$  – страховая сумма по договору страхования до увеличения ее размера;

$Т$  – страховой тариф по договору страхования;

$n$  – срок действия договора страхования в днях, оставшийся до окончания договора страхования с момента увеличения страховой суммы;

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

В случае увеличения степени риска по договору страхования дополнительный страховой взнос рассчитывается по следующей формуле:

$$СВ_{\text{доп.}} = (Т_1 - Т_0) \times СС \times n / t, \text{ где}$$

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

$Т_1$  – страховой тариф по договору страхования с учетом увеличения степени риска;

$T_0$  – страховой тариф по договору страхования до увеличения степени риска;

$СС$  – страховая сумма по договору страхования;

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

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