

**Белорусское республиканское унитарное предприятие
экспортно-импортного страхования
«БЕЛЭКСИМГАРАНТ»**



**БЕЛЭКСИМГАРАНТ
EXIMGARANT OF BELARUS**

**УТВЕРЖДАЮ
Первый заместитель
генерального директора
«Белэксимгарант»**

ПРАВИЛА № 38

**ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ФИНАНСОВЫХ
РИСКОВ УЧАСТНИКОВ БИРЖЕВОЙ ТОРГОВЛИ И ИХ
КЛИЕНТОВ**

утверждены «Белэксимгарант» 08.05.2008 и
согласованы Министерством финансов Республики Беларусь
10.06.2008 рег. №408
(с изменениями, утвержденными «Белэксимгарант», от 20.09.2023)

действуют с 01.10.2023

Минск 2008

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. На условиях настоящих Правил Белорусское республиканское унитарное предприятие экспортно-импортного страхования «Белэксимгарант» (далее - Страховщик) заключает договоры добровольного страхования финансовых рисков с лицами, указанными в пункте 4 настоящих Правил (далее – Страхователи).

2. Основные термины, используемые в настоящих Правилах:

биржевой договор – договор купли-продажи биржевого товара, реализуемого через биржевые торги, которым оформляется совершенная биржевая сделка.

биржевая сделка – сделка, совершенная на биржевых торгах участниками биржевой торговли от своего имени или по поручению третьих лиц

биржевой товар – неизъятое из оборота и неограниченное в обороте заменимое имущество и имущественные права, допущенные биржей к биржевой торговле

посетитель торгов – участник биржевой торговли, совершающий биржевые сделки от своего имени и за свой счет

участник биржевой торговли – юридическое или физическое лицо, аккредитованное биржей в качестве посетителя торгов и (или) биржевого брокера

участник биржевых торгов – участник биржевой торговли, принимающий участие в биржевых торгах

финансовый (предпринимательский) риск – риск возникновения у Страхователя убытков от предпринимательской деятельности в связи с невыполнением (выполнением ненадлежащим образом) контрагентом Страхователя оговоренных в договоре страхования обязательств этого контрагента по биржевому договору;

контрагент Страхователя – сторона по биржевому договору, заключенному со Страхователем, по которому для обеих сторон возникают обязательства выполнения одним лицом (должником) в пользу другого лица (кредитора) определенных действий по поставке биржевого товара, уплате денежных средств и т.п.;

клиент – юридическое или физическое лицо, осуществляющее предпринимательскую деятельность в установленном порядке и желающее продать и (или) купить биржевой товар без своего участия в биржевых торгах;

неплатежеспособность – неспособность удовлетворить требования кредитора (кредиторов) по денежным обязательствам;

несостоятельность – неплатежеспособность, признанная судом в соответствии с законодательством. Для целей настоящих Правил

несостоятельность считается признанной со дня открытия конкурсного производства;

период ожидания – период (в календарных днях) после окончания установленного биржевым 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;

банкротство – неплатежеспособность, признанная судом в соответствии с законодательством. Для целей настоящих Правил банкротство считается признанным со дня открытия конкурсного производства.

СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

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

4. Страхователями являются участники биржевой торговли и клиенты, осуществляющие предпринимательскую деятельность (совершающие биржевые сделки), заключившие со Страховщиком договор страхования.

Договор страхования финансового (предпринимательского) риска лица, не занимающегося предпринимательской деятельностью, 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 невыполнением (выполнением ненадлежащим образом) контрагентом Страхователя обязательств по биржевому договору, заключенному со Страхователем.

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 договора 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 со следующими событиями - неисполнением, (выполнением ненадлежащим образом) контрагентом Страхователя (должником) обязательств по биржевому договору, заключенному со Страхователем, выразившихся в:

9.1. непоставке, недопоставке, непередаче биржевого товара в сроки, установленные биржевым договором;

9.2. поставке биржевого товара качества, комплектности, не соответствующих условиям заключенного биржевого договора;

9.3. неоплате биржевого товара в сроки, установленные договором, вследствие неплатежеспособности, несостоятельности, банкротства контрагента Страхователя и (или) ограничения предпринимательской деятельности контрагента Страхователя – индивидуального предпринимателя (подтвержденных документально), наступивших в течение срока действия договора страхования.

10. Финансовый риск по сделке возникает только в том случае, если Страхователь (кредитор) выполнил свои обязанности по биржевому договору (биржевой сделке), необходимые для встречного исполнения обязательств контрагентом.

11. Не подлежит страхованию:

финансовый риск Страхователя, связанный с неполучением им доходов в виде штрафов, пени, неустойки, подлежащей уплате контрагентом Страхователя по биржевому договору;

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 убытков, причиненных Страхователю в период действия договора страхования, если по истечении периода ожидания контрагент Страхователя не выполнил своих обязательств по биржевому договору, финансовый риск по которому принят на страхование.

Срок ожидания устанавливается при заключении договора страхования в пределах от пяти календарных дней до шести месяцев в зависимости от установленного срока исполнения обязательств контрагентом Страхователя, характера обязательств, места нахождения контрагента Страхователя и других заслуживающих внимание обстоятельств и указывается в договоре страхования (страховом полисе).

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

невыполнения (выполнения ненадлежащим образом) контрагентом Страхователя своих обязательств по биржевому договору (невыполнения встречных обязательств) по вине Страхователя;

непринятия или возврата контрагентом Страхователя поставленного Страхователем согласно условиям биржевого договора биржевого товара либо возврата контрагентом Страхователя произведенной Страхователем оплаты за биржевой товар, подлежащий поставке согласно условиям договора, независимо от причин;

признания сделки недействительной либо установления факта ничтожности сделки.

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, которые Страхователь понес бы при наступлении страхового случая (страховой стоимости).

17. При страховании риска возникновения у Страхователя убытков из-за невыполнения (выполнения ненадлежащим образом) контрагентом Страхователя своих обязательств по поставке биржевого товара в сроки, установленные биржевым договором, качества, комплектности, предусмотренных биржевым договором, страховой стоимостью является стоимость биржевого товара, подлежащего поставке (передаче)

Страхователю контрагентом Страхователя в период действия договора страхования.

18. При страховании риска возникновения у Страхователя убытков из-за невыполнения (выполнения ненадлежащим образом) контрагентом Страхователя своих обязательств по оплате биржевого товара в определенные биржевым договором сроки страховой стоимостью является сумма платежей, приходящихся по сроку уплаты на период действия договора страхования.

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 уплаты страхового взноса.

20. По договору страхования может быть установлена безусловная франшиза (в процентах от суммы убытков, но не более 20 процентов), применяемая по каждому страховому случаю.

21. Если в течение срока действия договора страхования увеличится сумма возможных убытков, которые может понести Страхователь при наступлении страхового случая (пункт 16 настоящих Правил), по письменному заявлению Страхователя при согласии Страховщика путем внесения изменений и дополнений в договор страхования страховая сумма по договору страхования может быть увеличена при условии уплаты дополнительного страхового взноса, рассчитываемого по следующей формуле:

$$ДВ = (С2 - С1) * Т,$$

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 соответствии с условиями, согласованными при заключении договора страхования.

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 и корректировочные коэффициенты к базовым страховым тарифам, определяемые в зависимости от факторов, влияющих на степень риска (Приложение № 1 к настоящим Правилам).

26. Страховой взнос уплачивается Страхователем одновременно при заключении договора страхования

27. Страховой взнос уплачивается путем безналичного перечисления или наличными деньгами (в случаях, предусмотренных законодательством).

28. Днем уплаты страхового взноса считается день списания денежных средств с расчетного счета Страхователя при уплате в безналичной форме или день передачи страховщику (его представителю) наличных денежных средств.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

29. Договор страхования заключается на условиях настоящих Правил страхования, принятых Страхователем путем присоединения к договору 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 (в случае, когда договор страхования с данным Страхователем заключается впервые);

б). договор на биржевое обслуживание;

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

г) договоры, товарно-транспортные накладные и другие документы по биржевой сделке, финансовый риск по которой принимается на страхование;

д) сведения об исполнении предыдущих аналогичных договоров с

данным контрагентом;

е) сведения о наличии обеспечения исполнения обязательств по биржевой сделке;

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

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.

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 об основных условиях такого страхования (страховых суммах, сроках страхования, перечне принимаемых на страхование рисков и др.).

32. Договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, указанного в страховом полисе как дата начала действия договора страхования. 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.

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

34. Договор страхования заключается в письменной форме путем выдачи Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного ими и настоящих Правил (что удостоверяется записью в страховом полисе).

35. В случае утраты страхового полиса в период действия договора страхования Страхователю на основании его письменного заявления выдается дубликат страхового полиса, после чего утраченный страховой полис считается аннулированным и страховые выплаты по нему не производятся.

36. 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 тридцать календарных дней) письменно уведомить Страховщика.

37. Договор страхования прекращается в случае:

37.1. истечения его срока действия;

37.2. выполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;

37.3. ликвидации Страхователя – юридического лица либо прекращения деятельности Страхователя – индивидуального предпринимателя;

При досрочном прекращении договора страхования по указанным обстоятельствам, 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, в течение 10 рабочих дней со дня прекращения договора страхования;

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

При досрочном прекращении договора страхования по указанным обстоятельствам, 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, в течение 10 рабочих дней со дня прекращения договора страхования;

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

При досрочном прекращении договора страхования по указанным обстоятельствам, 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, в течение 10 рабочих дней со дня прекращения договора страхования;

37.6. отказа Страхователя от договора страхования в любое время действия договора, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по причинам иным, чем наступление страхового случая.

При этом уплаченный Страховщику страховой взнос возврату не подлежит.

37.7. по требованию Страхователя в случае нарушения Страховщиком

настоящих Правил или иных условий договора страхования. В этом случае Страховщик возвращает Страхователю уплаченный страховой взнос полностью в течение 10 рабочих дней со дня расторжения договора страхования.

38. О намерении досрочно прекратить договор страхования сторона-инициатор обязана письменно уведомить друг друга не менее, чем за 10 рабочих дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования.

39. Страховщик вправе расторгнуть договор в случаях:

39.1. неуведомления Страхователем Страховщика о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска, кроме случая, когда такие изменения в обстоятельствах уже отпали к моменту расторжения договора. В этом случае договор расторгается с момента, когда Страхователю стало известно о значительных изменениях в обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска. При этом Страховщик вправе требовать от Страхователя возмещения убытков, связанных с расторжением договора страхования.

Значительными во всяком случае признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (страховом полисе) и в переданных Страхователю Правилах страхования;

39.2. увеличения страхового риска и отказа Страхователя от изменения условий договора страхования или доплаты им дополнительного страхового взноса соразмерно увеличению страхового риска. Договор расторгается с момента получения Страховщиком такого отказа. К отказу приравнивается неполучение ответа от Страхователя на письменное предложение Страховщика, направленное надлежащим образом (заказным письмом, с уведомлением и т.п.), об изменении условий договора страхования или доплате Страхователем дополнительного страхового взноса в срок, указанный в таком предложении.

В этом случае (при отсутствии выплат страхового возмещения по договору страхования) Страховщик возвращает Страхователю путем безналичного перечисления на его счет (выдачи из кассы Страховщика) часть страхового взноса пропорционально времени, оставшемуся с момента расторжения договора до момента окончания срока действия договора страхования, в течение 10 рабочих дней со дня расторжения договора. Соответствующая часть страхового взноса возвращается в валюте, в которой уплачен страховой взнос, если иное не установлено законодательством.

40. Обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения, возникшие до прекращения договора страхования в результате наступления страхового случая, но не исполненные к моменту прекращения договора, продолжают действовать до их исполнения.

ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

41. Страховщик имеет право:

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

41.2. проверять выполнение Страхователем требований Правил и договора страхования;

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

41.4. давать указания, направленные на уменьшение убытков, являющиеся обязательными для Страхователя;

41.5. 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;

41.6. 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:

$$ДВ = (Т2 - Т1) * С * У2 / У1,$$

где ДВ – дополнительный страховой взнос;

Т1 и Т2 – страховые тарифы, рассчитанные исходя из первоначальной (при заключении договора страхования) и увеличившейся степени риска;

С – страховая сумма по договору;

У2 - сумма убытков, которые может получить Страхователь при наступлении страхового случая за оставшийся период действия договора страхования;

У1 - сумма убытков, исходя из которой устанавливалась страховая сумма при заключении договора страхования.

41.7. расторгнуть договор страхования в случаях, предусмотренных пунктом 39 Правил;

41.8. отсрочить выплату страхового возмещения в случаях, когда ему не представлены все необходимые документы – до их представления, а также 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), а также в случае возбуждения уголовного дела по факту наступления страхового случая - до вынесения приговора судом, приостановления или прекращения производства по делу;

41.9. оспорить размер требований Страхователя в установленном законодательством порядке;

41.10 отказать в выплате страхового возмещения в случаях, предусмотренных пунктом 59 настоящих Правил;

41.11. в случае выплаты страхового возмещения - на получение от Страхователя права требования, которое это лицо имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования;

41.12. потребовать признания договора 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.

42. Страховщик обязан:

42.1. выдать Страхователю в установленном порядке страховой полис;

42.2 после получения от Страхователя письменного уведомления о наступлении страхового случая:

составить в установленные сроки акт о страховом случае;

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

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

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

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

43. Страхователь имеет право:

43.1. ознакомиться с настоящими Правилами;

43.2. инициировать увеличение размера страховой суммы по договору страхования путем подачи письменного заявления Страховщику;

43.3. получить дубликат страхового полиса в случае его утраты;

43.4. отказать от договора страхования в соответствии с настоящими Правилами либо потребовать расторжения договора в связи с нарушением

Страховщиком Правил. В последнем случае Страховщик в течение 10 рабочих дней со дня расторжения договора возвращает Страхователю (в случае, если по договору страхования не производилось страховых выплат) путем безналичного перечисления на его счет либо выдачи из кассы Страховщика (в случаях, предусмотренных законодательством) уплаченные им страховые взносы. Возврат страхового взноса производится в валюте, в которой он уплачен Страхователем, если иное не предусмотрено законодательством;

43.5. получить информацию о Страховщике в соответствии с законодательством;

43.6. требовать выполнения Страховщиком иных условий договора страхования, не противоречащих законодательству.

44. Страхователь обязан:

44.1. при заключении договора страхования сообщить Страховщику известные ему 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, 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;

44.2. в период действия договора незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска, в том числе обо всех изменениях и дополнениях, вносимых в биржевые договоры, финансовые риски по которым приняты на страхование, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска;

44.3. 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 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 со дня наступления страхового случая) известить о страховом случае Страховщика путем подачи письменного заявления о страховом случае произвольной формы;

предоставить Страховщику документы, указанные в пункте 45

настоящих Правил, необходимые для установления факта наступления страхового случая и размера убытков;

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

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;

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;

44.4. 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;

44.5. передавать сообщения, предусмотренные настоящими Правилами и договором страхования, в письменной форме либо способами связи, обеспечивающими фиксирование текста и даты сообщений (по возможности по телексу, телеграфу или телефаксу, электронной почтой), либо вручением под расписку;

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

ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

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

Страхователь обязан представить Страховщику заявление о страховом случае и все необходимые, надлежащим образом оформленные документы

(либо их копии, заверенные руководителем Страхователя), подтверждающие факт и причины страхового случая, размер понесенных Страхователем убытков, а именно:

а) копия страхового полиса;

б) документы, связанные с исполнением биржевой сделки (договоры, акт приема-передачи, товарно-транспортные накладные, фиксирующие дату и объем отправки (получения) товаров, перевод денег в оплату биржевого товара и др.);

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

г) документы, подтверждающие полное или частичное неполучение Страхователем биржевого товара и его стоимость (сведения учета Страхователя, заверенные руководителем и главным бухгалтером, и др.), либо получения Страхователем биржевого товара ненадлежащего качества, комплектности (акт, в котором указывает количество осмотренного товара и характер выявленного при приемке несоответствия (дефектов), накладные и т.п.), либо не поступление предусмотренных договором платежей и сумму непоступивших платежей (выписки с банковского счета Страхователя, заверенные банком, акт сверки расчетов между Страхователем и контрагентом и др.);

д) в случае несостоятельности, банкротства контрагента Страхователя - копию определения об открытии конкурсного производства в отношении контрагента Страхователя;

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

ж) в случае неплатежеспособности контрагента Страхователя - справка банка контрагента, подтверждающая отсутствие свободных денежных средств для осуществления расчетов по биржевому договору либо наличие обязательств по платежам более высокой очередности на дату исполнения обязательств и в течение установленного Страховщиком срока ожидания;

Страховщик вправе самостоятельно запрашивать иные документы, необходимые для установления факта страхового случая и размера убытков Страхователя.

Необходимость представления документов определяется характером происшествия и требованиями законодательства.

46. 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.

47. 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.

48. На основании всех полученных необходимых документов Страховщик обязан в течение 5 рабочих дней принять решение о признании или непризнании заявленного случая страховым, а также об отказе в выплате страхового возмещения. Если по заявленному Страховщику случаю возникновения у Страхователя убытков компетентными органами проводится проверка либо возбуждено уголовное дело в отношении биржевой сделки, финансовый риск Страхователя по которой принят на страхование, то данное решение 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).

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.

49. В случае возникновения споров между сторонами о размере страхового возмещения Страхователь имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет инициатора. Если результатами экспертизы будет установлено, что отказ Страховщика в выплате возмещения был полностью или частично необоснованным, Страховщик возмещает долю расходов по экспертизе (но не более суммы этих расходов), соответствующую соотношению суммы страхового возмещения, выплаченной после проведения экспертизы, и суммы, в выплате которой было первоначально отказано.

50. 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 по иным видам страхования, но не более страховой суммы по договору страхования.

51. Убытками Страхователя считаются:

а) при невыполнении (выполнении ненадлежащим образом) контрагентом Страхователя обязательств, принятых на себя по биржевому договору со Страхователем, в отношении поставки (передачи) биржевого товара в сроки, установленные договором, – стоимость оплаченного, но не поставленного (не переданного) биржевого товара;

б) при невыполнении (выполнении ненадлежащим образом) контрагентом Страхователя обязательств, принятых на себя по биржевому договору со Страхователем, в отношении поставки биржевого товара качества, комплектности, предусмотренного биржевым договором:

разница между стоимостью оплаченного биржевого товара надлежащего качества, комплектности, предусмотренного договором, и стоимостью поставленного биржевого товара ненадлежащего качества, комплектности - если биржевой товар принят Страхователем;

разница между стоимостью оплаченного Страхователем биржевого товара и стоимостью поставленного биржевого товара надлежащего качества, комплектности – если товар не принят Страхователем;

в) при невыполнении (выполнении ненадлежащим образом) контрагентом Страхователя обязательств, принятых на себя по договору со Страхователем, в отношении оплаты биржевого товара в определенные биржевым договором сроки, - сумма платежа, не поступившая в установленный срок.

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

53. 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 соответствии с условиями, согласованными при заключении договора страхования (пункт 21 настоящих Правил).

54. 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), то 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.

55. Если страховая сумма установлена в белорусских рублях, выплата страхового возмещения осуществляется в белорусских рублях, если иное не предусмотрено законодательством.

Если страховая сумма установлена в иностранной валюте, выплата страхового возмещения осуществляется в валюте, в которой уплачивался страховой взнос, если иное не предусмотрено законодательством и

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.

56. 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.

57. Страхователь обязан возвратить 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 убытков от лица, ответственного за причинение убытков.

58. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если:

58.1. страховой случай наступил вследствие воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного загрязнения, военных действий, гражданской войны, если международными договорами Республики Беларусь, актами законодательства не предусмотрено иное;

58.2. страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя;

58.3. Страхователь умышленно не принял разумных и доступных в сложившихся обстоятельствах мер, чтобы уменьшить возможные убытки;

58.4. если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или если осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя;

58.5. в иных случаях, предусмотренных законодательством.

59. 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;

60. Не подлежат возмещению убытки, если они полностью возмещены

лицом, виновным в их причинении.

61. Решение об отказе в выплате страхового возмещения в течение 5 рабочих дней со дня его принятия сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа.

62. Отказ Страховщика произвести выплату страхового возмещения может быть обжалован Страхователем в судебном порядке.

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

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

ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ И ВСТУПЛЕНИЕ ПРАВИЛ СТРАХОВАНИЯ В СИЛУ

64. Споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при не достижении согласия - в судебном порядке.

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

Приложение №1
к Правилам №38 добровольного
страхования финансовых рисков
участников биржевой торговли и их
клиентов

1. Базовый страховой тариф – 2,5 % от страховой суммы