

Белорусское республиканское унитарное предприятие
экспортно-импортного страхования
«БЕЛЭКСИМГАРАНТ»



БЕЛЭКСИМГАРАНТ
EXIMGARANT OF BELARUS

УТВЕРЖДАЮ
Заместитель генерального директора
«Белэксимгарант»

ПРАВИЛА № 27
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ЗА НАРУШЕНИЕ ДОГОВОРА ЗАЙМА (ССУДЫ)

утверждены «Белэксимгарант» 23.04.2008 и
согласованы Министерством финансов Республики Беларусь
23.04.2008 рег. №363

(с изменениями и дополнениями, согласованными Министерством
финансов Республики Беларусь, от 15.04.2015 рег. №420,
а также изменениями, утвержденными «Белэксимгарант», от 20.09.2023)

действуют с 01.10.2023

Минск 2008

Глава 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. В соответствии с законодательством Республики Беларусь и на основании настоящих Правил добровольного страхования ответственности за нарушение договора займа (ссуды) (далее – Правила) Белорусское республиканское унитарное предприятие экспортно-импортного страхования «Белэксимгарант» (далее – страховщик) заключает договоры добровольного страхования ответственности за нарушение договора займа (ссуды) (далее – договоры страхования) с лицами, указанными в пункте 2 Правил (далее – страхователи).

2. Страхователями могут быть юридические лица, являющиеся резидентами Республики Беларусь (кроме бюджетных организаций, банков, страховых и небанковских кредитно-финансовых организаций), индивидуальные предприниматели, получающие бюджетный заем, бюджетную ссуду за счет средств республиканского либо местного бюджета под реализацию инвестиционного проекта.

3. Договор страхования заключается в пользу стороны договора займа (ссуды), осуществляющей выдачу страхователю бюджетного займа (бюджетной ссуды) под реализацию инвестиционного проекта (далее – бюджетный заем, бюджетная ссуда), - кредитора, перед которой страхователь несет ответственность за возврат полученного бюджетного займа, бюджетной ссуды (выгодоприобретатель).

4. Основные термины, используемые в Правилах:

бюджетный заем – денежные средства, выданные временно из республиканского либо местного бюджета под реализацию инвестиционного проекта для использования по целевому назначению с получением с заемщика процентов за пользование займом;

бюджетная ссуда – денежные средства, выданные временно и безвозмездно из республиканского либо местного бюджета под реализацию инвестиционного проекта для использования по целевому назначению;

претендент – юридическое лицо, являющееся резидентом Республики Беларусь (кроме бюджетных организаций, банков, страховых и небанковских кредитно-финансовых организаций), индивидуальный предприниматель, претендующие на получение займа, ссуды под реализацию инвестиционного проекта за счет средств республиканского или местного бюджета и представившие в республиканский орган государственного управления, иную государственную организацию, подчиненную Правительству Республики Беларусь, в подчинении или ведении которых они находятся (в состав которых они входят), а не находящиеся в подчинении или ведении этих органов (не входящие в состав таких организаций) – в облисполком (Минский горисполком)

документы на получение бюджетного займа, бюджетной ссуды;

несостоятельность – подтвержденная документами неплатежеспособность должника, признанная судом в соответствии с законодательством;

безусловная франшиза - предусмотренная условиями договора страхования часть ущерба выгодоприобретателя, не возмещаемая страховщиком и вычитаемая при расчете страхового возмещения из суммы причиненного выгодоприобретателю ущерба;

срок возврата бюджетного займа (бюджетной ссуды) – календарная дата, установленная договором займа (ссуды) для возврата бюджетного займа (бюджетной ссуды) в полном объеме;

срок ожидания – период в календарных днях, в течение которого страховщик не производит выплату страхового возмещения, исчисляемый начиная со дня, следующего за:

днем, предусмотренным заключенным со страхователем договором займа (ссуды) как день возврата выданного страхователю бюджетного займа (бюджетной ссуды) в полном объеме;

днем, предусмотренным в решении об отмене оказанной государственной поддержки для возврата выданного бюджетного займа (бюджетной ссуды) в полном объеме;

банкротство – подтвержденная документами неплатежеспособность должника, признанная судом в соответствии с законодательством.

Глава 2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

5. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Республики Беларусь имущественные интересы страхователя, связанные с его ответственностью по договору займа (ссуды), выданного за счет средств республиканского либо местного бюджета под реализацию инвестиционного проекта (далее – договор займа (ссуды), за возврат денежных средств (суммы бюджетного займа, бюджетного ссуды).

6. Страховым случаем является неисполнение либо ненадлежащее исполнение страхователем обязательств по возврату денежных средств (суммы бюджетного займа, бюджетной ссуды) в сроки и вследствие причин, предусмотренных договором страхования, и выбранных из вариантов, указанных в пункте 7 Правил.

7. Договор страхования может быть заключен на следующих условиях:

7.1. при установлении в качестве страхового случая неисполнения либо ненадлежащего исполнения страхователем обязательств по возврату

денежных средств (суммы бюджетного займа, бюджетной ссуды) в следующие сроки (что выбирается по соглашению сторон):

7.1.1. на дату, установленную договором займа (ссуды) как срок возврата бюджетного займа (бюджетной ссуды) (на дату окончательного погашения), или на дату, предусмотренную в решении об отмене оказанной государственной поддержки для возврата выданного бюджетного займа (бюджетной ссуды),

7.1.2. на каждую из дат установленного договором займа (ссуды) графика погашения (возврата) бюджетного займа (бюджетной ссуды) или на дату, предусмотренную в решении об отмене оказанной государственной поддержки для возврата выданного бюджетного займа (бюджетной ссуды);

7.2. на случай неисполнения либо ненадлежащего исполнения страхователем обязательств по возврату денежных средств (суммы бюджетного займа, бюджетной ссуды) вследствие:

7.2.1. несостоятельности, банкротства страхователя, ограничения предпринимательской деятельности страхователя - индивидуального предпринимателя, подтвержденных документально и наступивших в течение срока действия договора страхования;

7.2.2. гибели (повреждения, утраты) имущества, используемого в осуществлении инвестиционного проекта, для реализации которого выдан бюджетный заём (бюджетная ссуда);

7.2.3. введения в период действия договора страхования актов законодательства, делающих невозможным дальнейшее осуществление страхователем инвестиционного проекта, для реализации которого выдан бюджетный заём (бюджетная ссуда);

7.2.4. нарушения своих обязательств контрагентами страхователя по сделкам, заключенным для осуществления инвестиционного проекта, для реализации которого выдан бюджетный заём (бюджетная ссуда);

7.2.5. любых причин, за исключением указанной в пункте 8 Правил.

В договоре страхования в качестве причин неисполнения либо ненадлежащего исполнения страхователем обязательств по возврату денежных средств (суммы бюджетного займа, бюджетной ссуды) указывается одно либо несколько обстоятельств из числа перечисленных в подпунктах 7.2.1 - 7.2.4 Правил либо же договор страхования заключается на случай неисполнения либо ненадлежащего исполнения страхователем обязательств по возврату денежных средств (суммы бюджетного займа, бюджетной ссуды) по любой причине, за исключением указанной в пункте 8 Правил (подпункт 7.2.5 Правил).

8. Не признается страховым случаем неисполнение либо ненадлежащее исполнение страхователем обязательств по возврату суммы выданного ему бюджетного займа (бюджетной ссуды) вследствие его

нецелевого использования.

9. Не возмещается по договору страхования ущерб, связанный с неуплатой страхователем процентов за пользование бюджетным займом, а также неустойки (штрафов, пени), предусмотренных договором займа (ссуды) и (или) действующим законодательством.

10. Договор страхования действует в пределах территории Республики Беларусь.

Глава 3. ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

11. Лимит ответственности по договору страхования устанавливается в пределах суммы выдаваемого страхователю бюджетного займа (бюджетной ссуды), но не более рассчитанного в соответствии с требованиями законодательства норматива ответственности страховщика по одному договору добровольного страхования, а при заключении договора страхования на условиях сострахования – суммы названных нормативов ответственности обоих страховщиков.

Лимит ответственности по договору страхования может быть установлен в большем размере в случае принятия в перестрахование Республиканским унитарным предприятием «Белорусская национальная перестраховочная организация» суммы ответственности, превышающей величину, указанную в абзаце первом настоящего пункта.

12. Лимит ответственности по договору страхования устанавливается в той валюте, в которой выдается бюджетный заём (бюджетная ссуда).

13. По договору страхования обязательно установление безусловной франшизы. Размер франшизы устанавливается в соответствии с требованиями Приложения 2 к Правилам.

14. Если в течение срока действия договора страхования увеличится сумма выдаваемого страхователю бюджетного займа (бюджетной ссуды), страхователь обязан увеличить лимит ответственности по договору страхования (но не более чем до рассчитанного в соответствии с требованиями законодательства норматива ответственности страховщика по одному договору добровольного страхования) путем внесения в него изменений с уплатой дополнительной страховой премии, рассчитанной согласно Приложению 1 к Правилам.

В случае невнесения указанных изменений в договор страхования при наступлении страхового случая страховщик осуществляет выплату страхового возмещения в таком проценте от суммы ущерба, какой

составляет лимит ответственности по договору страхования к общей сумме выданного страхователю бюджетного займа (бюджетной ссуды).

Глава 4. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

15. Страховая премия по договору страхования рассчитывается путем умножения лимита ответственности на страховой тариф по договору страхования.

Страховой тариф по договору страхования рассчитывается путем умножения базового страхового тарифа на соответствующие корректировочные коэффициенты, применяемые в зависимости от значения факторов, влияющих на степень риска (Приложение 1 к Правилам).

16. Страховая премия по договору страхования уплачивается страхователем путем безналичного перечисления единовременно за весь срок действия договора страхования либо с согласия страховщика в рассрочку: в два срока или поквартально. Рассрочка может быть установлена на весь период действия договора страхования либо на более короткий срок, что согласовывается сторонами при заключении договора страхования и указывается в договоре страхования.

Уплата страховой премии по договору страхования в два срока может предусматриваться только при сроке действия договора страхования шесть или более месяцев.

Уплата страховой премии по договору страхования поквартально может предусматриваться только при сроке действия договора страхования 12 или более месяцев.

При единовременной уплате страховая премия уплачивается страхователем при заключении договора страхования.

Сроки уплаты и размер каждой части страховой премии по договору страхования при уплате в рассрочку устанавливаются договором страхования с учетом следующих требований:

при уплате страховой премии в два срока первая ее часть в размере не менее 50 процентов суммы страховой премии уплачивается страхователем при заключении договора страхования, оставшаяся часть страховой премии должна быть уплачена не позднее последнего дня оплаченного периода срока действия договора страхования;

при поквартальной уплате страховой премии первая ее часть в размере не менее 25 процентов (при заключении договора страхования на срок 5 и более лет – в размере не менее 10 процентов) страховой премии уплачивается страхователем при заключении договора страхования, оставшаяся часть страховой премии уплачивается в согласованные между страховщиком и страхователем сроки поквартально (но не позднее

последнего дня оплаченного квартала срока действия договора страхования) в согласованных сторонами размерах.

Если соглашением сторон не предусмотрено иное, страховая премия по внесенным изменениям в договор страхования уплачивается в порядке, предусмотренном заключенным договором страхования. Порядок расчета дополнительной страховой премии указан в Приложении 1 к Правилам.

17. Днем уплаты страховой премии (в том числе при перечислении наличных денег через банк или иное учреждение, осуществляющее перевод денег) считается день поступления денежных средств на счет страховщика.

18. В случае неуплаты очередной части страховой премии в установленный договором страхования срок страховщик вправе:

а) прекратить договор страхования с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем установленного срока уплаты очередной части страховой премии;

б) не прекращать договор страхования при наличии письменных обязательств страхователя погасить имеющуюся задолженность (просроченную часть страховой премии) в течение срока, предоставленного страховщиком, но не более 30 календарных дней со дня просрочки платежа. При этом если страховой случай наступит до уплаты очередной части страховой премии, внесение которой просрочено, то страховщик удерживает просроченную часть страховой премии из суммы страхового возмещения, подлежащей выплате. При неуплате просроченной части страховой премии в течение указанного выше срока договор страхования прекращается с 00 часов дня, следующего за последним днем срока, в течение которого страхователь обязан уплатить просроченную часть страховой премии. При этом страхователь не освобождается от уплаты части страховой премии за период, предоставленный для погашения задолженности по уплате страховой премии.

Глава 5. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

19. Для принятия страховщиком решения о заключении договора страхования претендент одновременно с подачей документов в орган государственного управления, ответственный за подготовку документов для принятия решения о выдаче бюджетного займа (бюджетной ссуды), должен предоставить страховщику заявление о страховании (Приложение 3) и следующие документы (их копии, заверенные руководителем претендента):

технико-экономическое (в том числе финансовое) обоснование целесообразности предоставления бюджетного займа, бюджетной ссуды и возможности их возврата;

бухгалтерский баланс за предыдущий, а также текущий год на последнюю отчетную дату;

положительное заключение государственной комплексной экспертизы;

бизнес-план инвестиционного проекта;

информация о конкретных поставщиках и покупателях (потребителях) товаров (работ, услуг) по инвестиционному проекту, на реализацию которого запрашивается бюджетный заём (бюджетная ссуда), а также при наличии таковых - копии либо проекты контрактов, соглашений о намерениях или предварительных договоров на поставку продукции (выполнение работ, оказание услуг) по инвестиционному проекту, на реализацию которого запрашивается бюджетный заём (бюджетная ссуда);

справки на последнюю отчетную дату:

налогового органа о состоянии расчетов с бюджетом по форме, утвержденной Министерством по налогам и сборам;

органа Фонда социальной защиты населения Министерства труда и социальной защиты о состоянии расчетов по платежам в этот Фонд по форме, утвержденной Министерством труда и социальной защиты;

банков, в которых у страхователя открыты счета, о наличии задолженности по полученным кредитам, в том числе выданным под гарантии Правительства Республики Беларусь, местных исполнительных и распорядительных органов;

исполкома о состоянии расчетов по полученным из местного бюджета займам, ссудам (в том числе пролонгированным), исполненным гарантиям местных исполнительных и распорядительных органов;

о состоянии расчетов по полученным из республиканского (местного) бюджета займам, ссудам (в том числе пролонгированным), исполненным гарантиям Правительства Республики Беларусь по форме, утвержденной Министерством финансов;

учредительные документы.

Заявление о страховании составляется в двух экземплярах. После заключения договора страхования заявление становится его неотъемлемой частью.

20. В течение 10 рабочих дней с даты представления всех документов, указанных в пункте 19 Правил, по результатам их анализа и проверки страховщик принимает решение о заключении договора страхования либо об отказе в его заключении.

В случае принятия страховщиком решения о заключении договора

страхования с претендентом (страхователем) заключается предварительный договор страхования, по которому стороны обязуются заключить договор страхования (основной договор) на условиях, предусмотренных предварительным договором страхования, не позднее 10 рабочих дней со дня заключения с претендентом договора займа (ссуды). Предварительный договор страхования заключается в письменной форме в двух экземплярах.

Страховщик вправе отказать в заключении договора страхования при наличии у претендента хотя бы одного из следующих обстоятельств:

наличия неудовлетворительной структуры бухгалтерского баланса, признаков ухудшения финансового состояния, определяемого на основании утвержденных в соответствующем порядке методик оценки финансового положения предприятий;

неоднократных (два и более раза) случаев просрочки погашения задолженности по ранее выдававшимся кредитам, займам, ссудам;

доли заемных средств в источниках, привлекаемых для финансирования хозяйственной деятельности, 50 и более процентов;

несформированности в полном размере уставного фонда в соответствии с законодательством;

наличия платежных требований (распоряжений о бесспорном взыскании) к текущему (расчетному) счету предприятия (предпринимателя), наличие расчетных документов в картотеке к внебалансовому счету «Расчетные документы, не оплаченные в срок», за исключением случая, когда в указанной картотеке отсутствуют расчетные документы, имеющие приоритет по очередности исполнения платежей над расчетным документом, оплачиваемым за счет кредита;

убытков по результатам работы предприятия, за исключением случаев представления претендентом программы (мероприятий), направленной(-ых) на ликвидацию убытков, выход на рентабельную работу, а также погашение выданных кредитов и процентов;

непредоставление либо предоставление недостоверной информации о конкретных поставщиках и покупателях (потребителях) товаров (работ, услуг) по инвестиционному проекту, на реализацию которого запрашивается бюджетный заём (бюджетная ссуда), а также при наличии таковых - копий либо проектов контрактов, соглашений о намерениях или предварительных договоров на поставку продукции (выполнение работ, оказание услуг) по инвестиционному проекту, на реализацию которого запрашивается бюджетный заём (бюджетная ссуда);

если в отношении должностных лиц (руководства) претендента возбуждены и расследуются уголовные дела.

О принятом отрицательном решении страховщик письменно не позднее 3 рабочих дней со дня принятия решения уведомляет

претендента.

21. Для заключения договора страхования страхователь должен не позднее 5 рабочих дней со дня заключения договора займа (ссуды) обратиться к страховщику, представив предварительный договор страхования; копию договора займа (ссуды) и документ произвольной формы, в котором страхователь подтверждает отсутствие изменений в обстоятельствах, влияющих на степень риска, или изменений существенных условий предварительного договора страхования.

22. По договору страхования устанавливается срок ожидания - 15 календарных дней.

23. Договор страхования заключается на срок, равный сроку, на который выдается страхователю бюджетный заем (бюджетная ссуда), и сроку ожидания.

24. Договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем поступления страховой премии на счет страховщика (первой ее части – при уплате в рассрочку).

25. 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.

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

При заключении договора страхования страхователю выдается договор страхования и настоящие правила, что удостоверяется записью в договоре

27. В случае утраты договора страхования в период действия договора страхования страхователю на основании его письменного заявления выдается копия договора страхования, после чего утраченный договор страхования считается недействительным и страховые выплаты по нему не производятся.

28. Договор страхования прекращается в случаях:

28.1. истечения срока его действия;

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

28.3. ликвидации страхователя - юридического лица или прекращения деятельности страхователя – индивидуального предпринимателя;

28.4. неуплаты страхователем очередной части страховой премии в установленный договором страхования срок, а в случае, указанном в подпункте б) пункта 18 Правил - неуплаты просроченной части страховой

премии по истечении предоставленного для их уплаты тридцатидневного срока;

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

29. В случаях прекращения договора страхования по обстоятельствам, указанным в пунктах 28.3, 28.5 Правил, страховщик имеет право на часть страховой премии по договору страхования пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и возвращает страхователю часть уплаченной страховой премии по договору страхования пропорционально времени, оставшемуся со дня прекращения договора страхования до дня окончания срока действия договора страхования, в течение 10 рабочих дней со дня прекращения договора страхования.

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

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

Договор страхования расторгается с момента получения страховщиком отказа страхователя от договора страхования.

При досрочном отказе страхователя от договора страхования уплаченная страховщику страховая премия возврату не подлежит.

31. Страховщик вправе расторгнуть договор страхования в случаях:

31.1. неуведомления 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). В этом случае договор страхования расторгается по истечении 5 календарных дней со дня направления страховщиком страхователю письменного уведомления о расторжении договора страхования;

31.2. увеличения страхового риска и отказа страхователя от изменения условий договора страхования или уплаты им дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска (кроме случая, когда обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже

отпали). При расторжении договора страхования обязательства страховщика прекращаются со дня получения страховщиком такого отказа либо неполучения ответа от страхователя на письменное предложение страховщика об изменении условий договора страхования или уплате страхователем дополнительной страховой премии, направленное надлежащим образом (заказное письмо, письмо с уведомлением и т.п.), в срок, указанный в таком письменном предложении.

32. При расторжении договора страхования в случае, указанном в подпункте 31.1 пункта 31 Правил, страховая премия возврату страхователю не подлежит.

При расторжении договора страхования в случае, указанном в подпункте 31.2 пункта 31 Правил, страховщик возвращает страхователю путем безналичного перечисления на его счет часть страховой премии по договору страхования пропорционально времени, оставшемуся со дня расторжения договора страхования до дня окончания срока его действия, в течение 10 рабочих дней со дня расторжения договора страхования. Соответствующая часть страховой премии по договору страхования возвращается в той валюте, в которой уплачена страховая премия, если иное не предусмотрено законодательством.

33. За несвоевременный возврат страховой премии или ее части страховщик уплачивает страхователю пеню в размере 0,1 процента от суммы, подлежащей возврату, за каждый день просрочки.

Глава 6. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

34. Страховщик имеет право:

34.1. проверять выполнение страхователем (выгодоприобретателем) требований Правил и договора страхования;

34.2. направлять запросы в компетентные органы по вопросам, связанным с установлением причин и определением размера причиненного выгодоприобретателю ущерба;

34.3. при уведомлении об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска;

34.4. расторгнуть договор страхования в случаях, предусмотренных пунктом 31 Правил;

34.5. отсрочить страховую выплату 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 - 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, направленный в течение 5 рабочих дней со дня получения такого документа), а также в случае возбуждения уголовного дела по факту наступления страхового случая в отношении страхователя или его работников - до вынесения приговора судом, приостановления или прекращения производства по делу;

34.6. оспорить размер требований выгодоприобретателя в установленном законодательством порядке; привлекать независимых экспертов для установления причин наступления страхового случая;

34.7. отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных пунктом 50 Правил;

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

35. Страховщик обязан:

35.1. выдать страхователю настоящие Правила страхования;

35.2. выдать страхователю договор страхования в соответствии с настоящими Правилами;

35.3. по случаям, признанным им страховыми:

а) составить в установленный Правилами срок акт о страховом случае;

б) произвести в срок, предусмотренный Правилами, страховую выплату;

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

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

36. Страхователь имеет право:

36.1. ознакомиться с настоящими Правилами;

36.2. с согласия страховщика уплачивать страховую премию по договору страхования в соответствии с Правилами страхования единовременно либо в рассрочку;

36.3. получить копию договора страхования в случае его утраты;

36.4. отказаться от договора страхования либо потребовать расторжения договора страхования в связи с нарушением страховщиком настоящих Правил. В последнем случае страховщик в течение 10 рабочих дней со дня расторжения договора страхования возвращает страхователю путем безналичного перечисления на его счет уплаченные им суммы страховой премии по договору страхования;

36.5. получить информацию о страховщике в соответствии с законодательством;

36.6. требовать выполнения страховщиком иных условий договора страхования, не противоречащих законодательству.

37. Страхователь обязан:

37.1. ознакомить выгодоприобретателя с условиями заключенного договора страхования и вносимыми в него изменениями;

37.2. своевременно уплачивать страховую премию либо ее части в размере и порядке, предусмотренных договором страхования;

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

37.4. в период действия договора страхования незамедлительно не позднее 3 рабочих дней сообщать страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска, в том числе об обращении за выдачей иных кредитов, займов, ссуд; обо всех изменениях и дополнениях, вносимых в договор займа (ссуды), если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска.

Значительными признаются во всяком случае обстоятельства, предусмотренные в договоре страхования и в переданных страхователю правилах страхования;

37.5. 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), либо вручением под расписку;

37.6. информировать выгодоприобретателя о намерении расторгнуть (отказаться от) договор страхования;

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

38. Выгодоприобретатель вправе:

38.1. знакомиться с условиями заключенного договора страхования и вносимыми в него изменениями;

38.2. получить информацию о страховщике в соответствии с законодательством;

38.3. требовать от страховщика выплаты страхового возмещения

при наступлении события, являющегося страховым случаем.

39. Выгодоприобретатель обязан:

39.1. осуществлять контроль за целевым использованием выданного страхователю бюджетного займа (бюджетной ссуды);

39.2. уведомлять страховщика о появившихся и установленных выгодоприобретателем признаках ухудшения финансового состояния страхователя;

39.3. при наступлении события, которое по условиям договора страхования может быть признано страховым случаем:

незамедлительно (не позднее 10 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 41 Правил, необходимые для установления причин и размера ущерба;

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

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

39.4. вернуть в течение 3 рабочих дней страховщику сумму страхового возмещения или ее часть, равную суммам, полученным выгодоприобретателем в возмещение причиненного ущерба, если после выплаты страхового возмещения выгодоприобретатель получит полное или частичное возмещение ущерба, в связи с возникновением которого произведена выплата страхового возмещения. За каждый день просрочки возврата страхового возмещения (его части) выгодоприобретатель уплачивает страховщику пеню в размере 0,5 процента от суммы, подлежащей возврату страховщику. Уплата пени не освобождает выгодоприобретателя от необходимости возврата всей суммы страхового возмещения, подлежащей возврату страховщику;

39.5. 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), либо вручением под расписку;

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

Глава 7. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

40. Страхование возмещение выплачивается только после того, как будут установлены причины неисполнения страхователем обязательств по возврату бюджетного займа (бюджетной ссуды) и составлен акт о страховом случае.

41. Выгодоприобретатель должен представить страховщику заявление о страховом случае произвольной формы и все необходимые, надлежаще оформленные, документы, подтверждающие:

факт и причины страхового случая (документы выгодоприобретателя, подтверждающие невозврат страхователем суммы бюджетного займа (бюджетной ссуды); письменное объяснение страхователя о причинах невозврата бюджетного займа (бюджетной ссуды); копию решения суда в случае несостоятельности, банкротства страхователя; документы, подтверждающие гибель (повреждение, утрату) имущества, используемого в осуществлении инвестиционного проекта, для реализации которого выдан бюджетный заём (бюджетная ссуда); нормативно-правовой акт, принятие которого сделало невозможным дальнейшее осуществление страхователем инвестиционного проекта, на реализацию которого выдан бюджетный заём (бюджетная ссуда); иные документы по факту и причинам страхового случая);

копии отчетов, представленных страхователем выгодоприобретателю в подтверждение целевого использования бюджетного займа (бюджетной ссуды);

переписка со страхователем по факту невозврата бюджетного займа (бюджетной ссуды) и обеспечению их погашения;

размер понесенного выгодоприобретателем ущерба (сумму непогашенной задолженности в части основного долга).

Необходимость представления документов определяется характером события и требованиями законодательства.

42. В целях установления причин и обстоятельств невозврата бюджетного займа (бюджетной ссуды) страховщик вправе проводить проверки по заявленным фактам, в том числе у страхователя, а также направлять запросы в соответствующие компетентные органы.

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

Решение о признании заявленного случая страховым оформляется страховщиком путем составления акта о страховом случае (Приложение 4 к Правилам).

Решение о непризнании заявленного случая страховым или об отказе в выплате страхового возмещения в течение 3 рабочих дней со дня его принятия сообщается страхователю и выгодоприобретателю в письменной форме с обоснованием причин отказа.

44. Страховое возмещение выплачивается в течение 5 рабочих дней со дня подписания страховщиком акта о страховом случае.

45. Страховое возмещение определяется как сумма бюджетного займа (бюджетной ссуды), не возвращенного страхователем в срок, предусмотренный договором страхования, с учетом установленной по договору страхования безусловной франшизы после вычета сумм, полученных выгодоприобретателем в возмещение ущерба от других лиц, но не более лимита ответственности по договору страхования.

Если в течение срока действия договора страхования страхователь не увеличил лимит ответственности по договору страхования при увеличении суммы выданного ему бюджетного займа (бюджетной ссуды), то страховщик производит выплату страхового возмещения с учетом положений пункта 14 Правил.

Если страхователь уплачивает страховой взнос в рассрочку, то при наступлении страхового случая, страховщик из суммы страхового возмещения удерживает оставшуюся сумму неуплаченного страхового взноса. О применении данного условия делается отметка в договоре страхования при его заключении.

46. Расчет страхового возмещения производится в валюте, в которой установлен лимит ответственности по договору страхования.

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

48. Выгодоприобретатель обязан вернуть страховщику полученную сумму страховой выплаты (или её соответствующую часть), если обнаружится такое обстоятельство, которое по законодательству или по настоящим Правилам полностью или частично лишает выгодоприобретателя права на её получение, в том числе в случае получения соответствующего возмещения ущерба от лица, ответственного за причинение ущерба.

49. Страховщик освобождается от страховой выплаты, в случае:

49.1. если международными договорами Республики Беларусь, актами законодательства или договором страхования не предусмотрено иное, когда страховой случай наступил вследствие:

а) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного загрязнения,

б) военных действий;

в) гражданской войны;

49.2. если выгодоприобретатель отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные страховщиком, или если осуществление этого права стало невозможным по вине выгодоприобретателя.

49.3 в случае умысла страхователя, выгодоприобретателя.

50. Страховщик вправе отказать страхователю в страховой выплате, если страхователь (выгодоприобретатель) 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 страховую выплату;

51. Решение страховщика о непризнании заявленного случая страховым или об отказе произвести выплату страхового возмещения может быть обжаловано страхователем (выгодоприобретателем) в судебном порядке.

52. Страховщик несет ответственность, предусмотренную законодательством, за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств.

За просрочку в осуществлении страховой выплаты страховщик уплачивает выгодоприобретателю пеню за каждый день просрочки в размере 0,1 процента от несвоевременно выплаченной суммы.

Глава 8. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ И ВСТУПЛЕНИЕ ПРАВИЛ СТРАХОВАНИЯ В СИЛУ

53. Споры по договору страхования между страховщиком и страхователем (выгодоприобретателем), не разрешенные путем переговоров, разрешаются в судебном порядке.

54. Настоящие Правила вступают в силу с даты, указанной в лицензии на осуществление страховой деятельности для такой составляющей страховую деятельность работы и услуги как добровольное страхование ответственности за нарушение договора займа (ссуды).

Приложение 1
к Правилам № 27 добровольного
страхования ответственности за
нарушение договора займа (ссуды)

СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ
по добровольному страхованию ответственности
за нарушение договора займа (ссуды)

1. БАЗОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ
(в процентах от лимита ответственности)

Условия договора страхования:

Причины неисполнения либо ненадлежащего исполнения страхователем обязательств по возврату денежных средств (суммы бюджетного займа, бюджетной ссуды)	Сроки возврата бюджетного займа (бюджетной ссуды), принимаемые для установления страхового случая	
	п. 7.1.1 Правил	п.7.1.2 Правил
п. 7.2.1 Правил	2,1	4,4
п. 7.2.2 Правил	1,8	4,2
п. 7.2.3 Правил	2,0	4,7
п. 7.2.4 Правил	5,5	12,8
п. 7.2.5 Правил	13,2	30,8

При выборе в качестве причин неисполнения либо ненадлежащего исполнения страхователем обязательств по возврату денежных средств (суммы бюджетного займа, бюджетной ссуды) нескольких событий, предусмотренных пунктами 7.2.1 – 7.2.4 Правил, базовые страховые тарифы, соответствующие данным пунктам, суммируются.

3. ПОРЯДОК РАСЧЕТА ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ

3.1. В случае увеличения лимита ответственности по договору страхования дополнительная страховая премия рассчитывается по следующей формуле:

$$DP = (L_2 - L_1) * T,$$

где DP - дополнительная страховая премия;
L₂ - увеличенный лимит ответственности;

L_1 - лимит ответственности по договору перед увеличением его размера;

T - страховой тариф по договору страхования.

3.2. Дополнительная страховая премия при увеличении степени риска определяется по следующей формуле:

$$DP = (T_2 - T_1) * L,$$

где DP – дополнительная страховая премия;

T_1 и T_2 – страховые тарифы, рассчитанные исходя из первоначальной (при заключении договора страхования) и увеличившейся степени риска;

L – лимит ответственности по договору.

Приложение 2
к Правилам № 27 добровольного
страхования ответственности за
нарушение договора займа (ссуды)

ПОРЯДОК УСТАНОВЛЕНИЯ РАЗМЕРА БЕЗУСЛОВНОЙ ФРАНШИЗЫ
ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ

1. При заключении договора страхования на условиях подпункта 7.1.1 пункта 7 Правил безусловная франшиза устанавливается в абсолютной сумме в следующем размере:

при наличии гарантий банков, предоставляемых в обеспечение возврата выдаваемого бюджетного займа (бюджетной ссуды) – в размере, эквивалентном 5 процентам лимита ответственности;

при наличии залога, предоставляемого в обеспечение возврата выдаваемого бюджетного займа (бюджетной ссуды), на всю сумму основного долга бюджетного займа (бюджетной ссуды) – в размере, эквивалентном 10 процентам лимита ответственности;

при наличии у страхователя кредиторской задолженности по иным кредитам, займам, ссудам – в размере, эквивалентном 25 процентам лимита ответственности;

в иных случаях – в размере, эквивалентном 20 процентам лимита ответственности.

2. При заключении договора страхования на условиях подпункта 7.1.2 пункта 7 Правил безусловная франшиза устанавливается в размере 10 процентов от суммы ущерба по каждому страховому случаю.