

## ПРАВИЛА № 24

### добровольного страхования ответственности за неисполнение (ненадлежащее исполнение) обязательств по биржевым сделкам

#### 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с законодательством Республики Беларусь и на основании настоящих Правил закрытое акционерное страховое общество «КЕНТАВР» (далее - Страховщик) заключает со Страхователями договоры добровольного страхования ответственности за неисполнение (ненадлежащее исполнение) обязательств по биржевым сделкам (далее – договоры страхования).

1.2. Страхователями являются участники биржевой торговли, клиенты биржевых брокеров, заключающие в соответствии с законодательством биржевые сделки и заключившие со Страховщиком договор страхования и уплатившие (уплачивающие) по нему страховые взносы.

1.3. По договору страхования ответственности за неисполнение (ненадлежащее исполнение) обязательств по биржевой сделке может быть застрахована только ответственность самого Страхователя. Договор страхования, не соответствующий этому требованию ничтожен.

1.4. Ответственность за неисполнение (ненадлежащее исполнение) обязательств по биржевой сделке считается застрахованной в пользу стороны, перед которой по условиям биржевой сделки Страхователь должен нести соответствующую ответственность, – Выгодоприобретателя, даже если договор страхования заключен в пользу другого лица либо в нем не сказано, в чью пользу он заключен.

1.4.1. Выгодоприобретателями в соответствии с настоящими Правилами, если иное не установлено договором страхования, не могут являться аффилированные лица Страхователя, являющиеся таковыми в соответствии с законодательством.

1.4.2. Выгодоприобретателем, в соответствии с настоящими Правилами, по возмещению расходов вызванных наступлением событий, указанных в подпунктах 3.1.1 - 3.1.2 настоящих Правил, и связанных с ведением в судебных органах дел по рассмотрению споров между лицами, имеющими право на возмещение вреда, и Страхователем является Страхователь.

1.5. Для целей настоящих Правил страхования применяются следующие основные термины и их определения:

*аффилированные лица* - аффилированными лицами хозяйственного общества признаются физические и юридические лица, способные прямо и (или) косвенно (через иных физических и (или) юридических лиц)

определять решения или оказывать влияние на их принятие хозяйственным обществом, а также юридические лица, на принятие решений которыми хозяйственное общество оказывает такое влияние.

*биржевая сделка* – договор купли-продажи, заключенный участниками биржевой торговли в отношении биржевого товара в ходе биржевых торгов;

*биржевые торги* - процедура заключения биржевых сделок;

*клиент биржевого брокера* - юридическое лицо Республики Беларусь, иностранное, международное юридическое лицо (организация, не являющаяся юридическим лицом) или физическое лицо, желающие продать и (или) купить биржевой товар без своего участия в биржевых торгах и заключившие с биржевым брокером соответствующие договоры на оказание посреднических услуг;

*посетитель биржевых торгов* - участник биржевой торговли, заключающий биржевые сделки от своего имени и за свой счет;

*реальный товар* - биржевой товар, за исключением имущественных прав;

*участник биржевой торговли* - юридическое лицо Республики Беларусь, иностранное, международное юридическое лицо (организация, не являющаяся юридическим лицом) или физическое лицо, аккредитованные товарной биржей в качестве посетителей биржевых торгов и (или) биржевых брокеров.

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

*экономическая несостоятельность (банкротство)* - неплатежеспособность должника, который не в состоянии удовлетворить требования кредиторов, имеющая или приобретающая устойчивый характер, признанная судом в соответствии с законодательством или правомерно объявленная должником в соответствии с требованиями законодательства. Экономическая несостоятельность (банкротство) для целей страхования считается признанной хозяйственным судом с момента возбуждения в отношении Страхователя конкурсного производства.

## **2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.**

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Республики Беларусь имущественные интересы Страхователя, связанные с:

- его ответственностью по обязательствам, возникшим в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения им своих обязательств по биржевым сделкам;

- его расходами по ведению в судебных органах дел по спорам с лицами (Выгодоприобретателями), имеющими право на возмещение вреда (далее – судебные расходы).

### **3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ.**

3.1. **Страховым случаем** является факт неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем обязательств по биржевой сделке, что повлекло предъявление Страхователю со стороны Выгодоприобретателя обоснованных требований о возмещении причиненного вреда, выразившегося в:

3.1.1. не поставке, недоставке, не передачи реального товара (далее - товар) в сроки, установленные биржевой сделкой, поставке товара, который по качеству, комплектности и (или) ассортименту не соответствует условиям заключенной биржевой сделки;

3.1.2. неосуществлении платежей по оплате товара в сроки, установленные биржевой сделкой;

3.2. Страховым случаем также является факт понесения Страхователем судебных расходов, вызванных наступлением событий, указанных в подпунктах 3.1.1 - 3.1.2 настоящих Правил.

3.3. События, указанные в подпунктах 3.1.1 - 3.1.2 пункта 3.1 признаются страховыми случаями, если они наступили вследствие:

3.3.1. неплатежеспособности, экономической несостоятельности (банкротства) Страхователя и (или) ограничения его предпринимательской деятельности, наступивших в период действия договора страхования и подтвержденные документально;

3.3.2. изменения условий предпринимательской деятельности по независящим от Страхователя причинам (например, введение в период действия договора страхования актов законодательства, делающих невозможным исполнение Страхователем своих обязательств по биржевой сделке).

3.4. Не является страховым случаем возникновение у Выгодоприобретателя убытков вследствие:

3.4.1. нарушения Страхователем своих обязательств по биржевой сделке по вине Выгодоприобретателя;

3.4.2. отказа Выгодоприобретателя от товара или возврата Выгодоприобретателем товара, полученного от Страхователя по условиям заключенной биржевой сделки, если иное не установлено законодательством Республики Беларусь или биржевой сделкой;

3.4.3. непринятия или возврата Выгодоприобретателем оплаты за товар, предусмотренной биржевой сделкой;

3.4.4. умышленных действий Выгодоприобретателя, повлекших наступление страхового случая;

3.4.5. неисполнения (ненадлежащего исполнения) Выгодоприобретателем своих встречных обязательств по биржевой сделке перед Страхователем;

3.4.6. заключения незаконной (мнимой, притворной) биржевой сделки, в том числе вследствие заключения биржевой сделки лицом, не уполномоченным на совершение сделки;

3.4.7. запрета или ограничения денежных переводов из страны дебитора или страны, через которую следует платеж, введение моратория, неконвертируемости валют;

3.4.8. аннулирования задолженности или переноса сроков погашения задолженности в соответствии с межправительственными, международными соглашениями;

3.4.9. отказа финансового (кредитного) учреждения в кредитовании деятельности Страхователя;

3.4.10. курсовой разницы;

3.4.11. прекращения (приостановления) поставки товаров по биржевой сделке по распоряжению государственных органов;

3.4.12. обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор), установленных законодательством и/или биржевой сделкой, которые возникли после заключения биржевой сделки и непосредственно повлияли на исполнение Страхователем своих обязательств по биржевой сделке.

3.5. Не признаются страховыми случаи, когда обязательства сторон по биржевой сделке между Страхователем и Выгодоприобретателем прекращены в результате представления взамен исполнения отступного, зачета встречного однородного требования по заявлению одной из сторон, новации или прощения долга.

3.6. Не подлежит страхованию по настоящим Правилам ответственность Страхователя за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств по биржевым сделкам в случае:

3.6.1. если на день обращения за заключением договора страхования имеется просроченная задолженность Страхователя по аналогичным биржевым сделкам, если иное не установлено договором страхования;

3.6.2. неполучения Выгодоприобретателем доходов в виде неустойки (штрафов, пени) и иных санкций, подлежащих уплате Страхователем по биржевой сделке, а также упущенной выгоды.

3.7. Страховщик производит урегулирование убытков, причиненных Выгодоприобретателю в период действия договора страхования, если по истечении «срока ожидания» Страхователь не выполнил своих обязательств по биржевой сделке, по которой ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение принята на страхование.

«Срок ожидания» устанавливается по соглашению сторон, при заключении договора страхования, в пределах от десяти календарных

дней до 180 календарных дней включительно со дня, следующего за днем истечения срока исполнения обязательств. «Срок ожидания» зависит от установленного срока исполнения обязательств Страхователем, характера обязательств, места нахождения Страхователя и других заслуживающих внимание обстоятельств.

#### **4. ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ.**

4.1. Лимитом ответственности является установленная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязан произвести страховую выплату при наступлении страхового случая.

4.2. В договоре страхования устанавливается лимит ответственности отдельно по каждому варианту страхования, указанному в пункте 6.6 Правил).

4.3. Лимит ответственности по страховым случаям, указанным в подпунктах 3.1.1 - 3.1.2 пункта 3.1 Правил страхования определяется по соглашению сторон и устанавливается в пределах (в размере 100 или менее процентов) суммы заявки на продажу (покупку) товара, поданной Страхователем.

Лимит ответственности по возмещению судебных расходов устанавливается по соглашению сторон, но не выше суммы биржевой сделки.

4.4. Лимит ответственности может быть установлен в белорусских рублях и (или) в иностранной валюте. При этом пересчет одной валюты в другую производится по официальному курсу Национального банка Республики Беларусь, установленному на дату заключения договора страхования.

4.5. Если по договору страхования произведена страховая выплата, то договор страхования продолжает действовать в размере разницы между лимитом ответственности по договору страхования и суммой выплаченного страхового возмещения.

4.6. В течение действия договора страхования стороны вправе увеличить лимит ответственности. При этом в страховой полис (договор страхования) вносятся соответствующие изменения, и Страхователем уплачивается дополнительный страховой взнос в порядке, предусмотренном настоящим пунктом.

Дополнительный взнос рассчитывается по следующей формуле:

$$ДП=(Л2-Л1)*Т/100*кд/сд;$$

ДП – дополнительный взнос по договору страхования;

Л1 – лимит ответственности до его увеличения;

Л2 – лимит ответственности после его увеличения;

кд – количество дней, оставшихся до окончания срока действия договора страхования;

сд – срок действия договора страхования в днях;

T – страховой тариф по договору страхования.

4.7. В течение действия договора страхования стороны вправе уменьшить лимит ответственности. При этом в страховой полис (договор страхования) вносятся соответствующие изменения, и Страховщиком производится перерасчет страхового взноса по следующей формуле:

$$ПСВ=(Л1-Л2)*T/100*кд/сд;$$

ПСВ – пересчитанный страховой взнос по договору страхования;

Л1 – лимит ответственности до его уменьшения;

Л2 – лимит ответственности после его уменьшения;

кд – количество дней, оставшихся до окончания срока действия договора страхования;

сд – срок действия договора страхования в днях;

T – страховой тариф по договору страхования.

4.8. По соглашению сторон при заключении договора страхования может устанавливаться безусловная франшиза.

Безусловная франшиза – предусмотренная условиями договора страхования часть вреда, не возмещаемая Страховщиком и вычитаемая при расчете страхового возмещения из суммы причиненного имущественного вреда.

Безусловная франшиза применяется при выплате страхового возмещения по каждому страховому случаю.

## **5. СТРАХОВОЙ ВЗНОС.**

5.1. Страховой взнос – сумма денежных средств, подлежащая уплате Страхователем Страховщику за страхование в порядке и в сроки, установленные договором страхования. Страховой взнос по договору страхования определяется Страховщиком исходя из лимита ответственности и страхового тарифа. (Приложение №2 к Правилам страхования).

Страховой тариф включает в себя базовый страховой тариф и применяемые к нему корректировочные коэффициенты, которые устанавливаются Страховщиком в зависимости от степени риска

5.2. Страховой взнос рассчитывается Страховщиком путем умножения лимита ответственности и страхового тарифа.

5.3. При установлении лимитов ответственности в иностранной валюте, страховой взнос исчисляется в этой валюте. При этом страховой взнос может быть уплачен как в иностранной валюте (в случаях, предусмотренных законодательством Республики Беларусь), так и в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля по отношению к валюте лимитов ответственности, установленному

Национальным банком Республики Беларусь на день уплаты страхового взноса (его части).

5.4. Страховой взнос уплачивается Страхователем в сроки, установленные в договоре страхования, путем безналичного перечисления или наличными деньгами, в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

Днем уплаты страхового взноса считается:

- день поступления страхового взноса (его части) на расчетный счет Страховщика (его представителя) - при уплате страхового взноса путем безналичных расчетов;

- день уплаты страхового взноса (его части) в кассу Страховщика или его уполномоченному представителю – при уплате наличными деньгами.

5.5. Дополнительный страховой взнос (его часть) по вносимым изменениям в договор страхования уплачивается до вступления их в силу единовременно в порядке и сроки, установленные договором страхования.

Изменения в договор страхования вступают в силу с 00 часов 00 минут любого дня, определенного соглашением сторон, следующего за днем уплаты дополнительного страхового взноса, в связи с изменением договора страхования, если иное не установлено договором страхования.

5.6. Если страховой случай наступил до уплаты очередной части страхового взноса (при уплате в рассрочку), Страховщик вправе произвести выплату страхового возмещения за вычетом неуплаченного страхового взноса.

5.7. В случае неуплаты страхового взноса по договору в установленный договором страхования срок Страховщик вправе:

- прекратить договор страхования с 00 часов дня, следующего за последним днем, установленного срока уплаты очередной части страхового взноса по договору;

- по соглашению со Страхователем, оформленному в письменном виде, внести изменения в договор страхования, установив иной срок уплаты очередной части страхового взноса по договору.

## **6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

6.1. Договор страхования заключается на условиях настоящих Правил страхования, принятых Страхователем путем присоединения к договору страхования.

6.2. Договор страхования заключается путем составления одного документа, а также путем обмена документами посредством почтовой, телеграфной, телетайпной, электронной или иной связи, позволяющей достоверно установить, что документ исходит от стороны по договору, либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его

письменного заявления (Приложение №1 настоящих Правил) страхового полиса, подписанного ими.

6.3. Страховой полис (договор страхования) выдается Страховщиком не позднее 10-ти календарных дней со дня уплаты Страхователем страхового взноса (первой части) при безналичной оплате или в день уплаты страхового взноса (первой части) при наличной оплате.

Одновременно с выдачей страхового полиса (договора страхования) Страхователю вручаются настоящие Правила страхования, что удостоверяется записью в страховом полисе (договоре страхования).

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

При утрате страхового полиса (договора страхования) в период его действия Страхователю на основании письменного заявления выдается дубликат страхового полиса (копия договора страхования). После выдачи дубликата страхового полиса (копии договора страхования) утраченный экземпляр страхового полиса (договора страхования) считается недействительным и никаких выплат по нему не производится.

6.4. Основанием для заключения договора страхования является письменное заявление установленной формы (Приложение №1 к Правилам страхования). Ответственность за достоверность предоставленной информации, содержащейся в заявлении о страховании, несет Страхователь. После заключения договора страхования заявление о страховании является неотъемлемой частью договора страхования.

Страховщик имеет право проверить книги учета и финансовые документы Страхователя на предмет соответствия представляемых сведений, а также запросить необходимую информацию у ОАО «Белорусская универсальная товарная биржа».

6.5. С заявлением Страхователь представляет следующие основные документы (их копии, заверяемые руководителем Страхователя или представителем Страховщика, принимающим документы, при наличии оригинала):

- учредительные документы - в случаях, когда договор страхования заключается с данным Страхователем впервые и в них не вносились изменения и дополнения;

- договор на биржевое обслуживание (для участника биржевой торговли);

- договор на брокерское обслуживание, заключенный с брокером, аккредитованным товарной биржей (для клиента биржевого брокера);

- документ, свидетельствующий о правомочности должностного лица заключать договор страхования от имени Страхователя.



6.6. Договор страхования заключается на срок до одного года и более, по одному из следующих вариантов:

6.6.1. **«покупка товара»;**

6.6.2. **«продажа товара».**

6.7. Дополнительно могут быть застрахованы судебные расходы Страхователя, вызванные наступлением событий, указанных в подпунктах 3.1.1 - 3.1.2 настоящих Правил.

6.8. Срок действия договора страхования ответственности определяется суммарно, исходя из срока, установленного в договоре биржевой сделки для исполнения обязательств Страхователя и «Срока ожидания».

6.9. Страховой взнос уплачивается единовременно, если иное не установлено договором страхования.

6.10. В случае увеличения сроков исполнения обязательств по биржевой сделке на срок до 1 года включительно, Страховщик вносит соответствующие изменения в договор страхования на основании заявления Страхователя без уплаты дополнительного страхового взноса.

При изменении срока исполнения обязательств на срок более 1 года, Страховщик вносит соответствующие изменения в договор страхования на основании заявления Страхователя, производит пересчет страхового взноса и выставляет Страхователю счет, который должен быть оплачен в течение 3-х рабочих дней после его получения.

6.11. Если Страхователь заключает договор страхования в отношении объекта страхования, уже застрахованного в других страховых организациях, то он обязан письменно сообщить Страховщику об основных условиях такого страхования (страховых суммах, сроках страхования).

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

Существенными признаются, во всяком случае обстоятельства, предусмотренные в страховом полисе (договоре страхования) на основании письменного заявления Страхователя (Приложение № 1 к Правилам страхования).

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

6.14. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в пункте 6.16 Правил страхования, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренных законодательством.

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

6.15. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно, но не позднее 3-х рабочих дней с момента изменения обстоятельств, 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 страховом полисе (договоре страхования) и в переданных Страхователю Правилах страхования.

6.16. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса соразмерно степени риска.

Дополнительный страховой взнос определяется по следующей формуле:

$$\text{ДП} = (T_2 - T_1) / 100 * \text{Л} * \text{кд} / \text{сд};$$

ДП – дополнительный страховой взнос;

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

Л – лимит ответственности;

кд - количество календарных дней, оставшихся до окончания срока действия договора страхования;

сд - срок действия договора страхования (в днях).

6.17. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страхового взноса, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования.

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

6.18. Договор страхования вступает в силу по соглашению сторон с 00 часов 00 минут любого дня в течение 30 календарных дней, следующих за днем уплаты Страховщику страхового взноса (первой части).

## **7. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

7.1. Договор страхования прекращается в случаях:

7.1.1. истечения срока действия;

7.1.2. выполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;

7.1.3. ликвидации Страхователя – юридического лица или прекращения деятельности Страхователя – индивидуального предпринимателя;

7.1.4. неуплаты очередной части страхового взноса;

7.1.5. если возможность наступления страхового случая отпала, и страхование прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

7.1.6. отказа Страхователя от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

7.1.7. по соглашению сторон, оформленному в письменном виде.

7.2. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в подпунктах 7.1.3, 7.1.5, 7.1.7 Правил страхования, Страховщик имеет право на часть страхового взноса пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

7.3. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования по обстоятельствам, указанным в подпункте 7.1.6 Правил страхования, страховой взнос возврату не подлежит.

7.4. Возврат причитающейся части страхового взноса в случае расторжения договора страхования ранее установленного срока производится в течение 5-ти рабочих дней со дня подачи заявления о прекращении договора страхования.

За несвоевременный возврат причитающейся части страхового взноса по вине Страховщика Страхователю выплачивается пеня за каждый день просрочки в размере 0,1% от суммы, подлежащей возврату.

Соответствующая часть страхового взноса возвращается в той валюте, в которой уплачен страховой взнос, если это не противоречит законодательству Республики Беларусь, действовавшему на момент расторжения договора.

7.5. Если по договору страхования было (или будет) выплачено страховое возмещение, при расторжении договора страхования страховой взнос Страхователю не возвращается.

7.6. Обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения, возникшие до прекращения договора страхования, продолжают действовать до их истечения в предусмотренном Правилами порядке.

7.7. О намерении досрочного прекращения договора стороны должны уведомить друг друга не менее чем за 5 рабочих дней до предполагаемой даты его прекращения.

При досрочном прекращении договора страхования Страхователь обязан возвратить Страховщику страховой полис (договор страхования).

## **8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

### **8.1. Страховщик имеет право:**

8.1.1. при заключении договора страхования, а также и в течение всего срока действия этого договора, проверять правильность сообщенных Страхователем сведений;

8.1.2. выяснять причины и обстоятельства события, которое в дальнейшем может быть признано страховым случаем, в т.ч. направлять запросы в компетентные органы и иные организации о фактах и причинах произошедшего события;

8.1.3. направлять запросы в компетентные органы по вопросам, связанным с установлением обстоятельств, характера и размера ущерба;

8.1.4. при уведомлении об обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска, потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса;

8.1.5. проводить совместно со Страхователем расследование обстоятельств, произошедшего события;

8.1.6. привлекать независимых экспертов для установления обстоятельств, характера и размера ущерба;

8.1.7. оспорить размер требований о возмещении ущерба, причиненного Страхователем в установленном законодательством порядке;

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

8.1.9. запрашивать у ОАО «Белорусская универсальная товарная биржа» необходимую информацию касательно договора страхования;

8.1.10. представлять по запросу ОАО «Белорусская универсальная товарная биржа» информацию касательно договора страхования.

### **8.2. Страховщик обязан:**

8.2.1. ознакомить Страхователя с Правилами страхования;

8.2.2. выдать Страхователю страховой полис (договор страхования) с приложением настоящих Правил;

8.2.3. составить в установленный Правилами срок акт о страховом случае и произвести расчет причиненного ущерба;

8.2.4. произвести страховую выплату в срок, предусмотренный Правилами;

8.2.5. не разглашать сведения, полученные от Страхователя при заключении договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Республики Беларусь;

8.2.6. выполнять иные обязанности, предусмотренные законодательством, Правилами и договором страхования.

### **8.3. Страхователь имеет право:**

8.3.1. ознакомиться с настоящими Правилами;

8.3.2. получить дубликат страхового полиса (копию договора страхования) в случае его утери;

8.3.3. отказаться от договора страхования в соответствии с условиями Правил;

8.3.4. получать необходимую информацию о Страховщике в соответствии с законодательством;

8.3.5. требовать выполнения Страховщиком иных условий договора страхования в соответствии с настоящими Правилами.

### **8.4. Страхователь обязан:**

8.4.1. своевременно уплачивать страховой взнос, либо его части в размере и порядке, предусмотренном договором страхования;

8.4.2. при заключении договора страхования сообщить Страховщику известные обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба от его наступления, если эти обстоятельства неизвестны и не должны быть известны Страховщику;

8.4.3. оказывать содействие Страховщику в проведении проверки правильности сообщенных сведений при заключении договора страхования;

8.4.5. передавать Страховщику сообщения, предусмотренные Правилами и договором страхования, в письменной форме либо способами связи, обеспечивающими фиксирование текста и даты сообщений, либо вручением под расписку;

8.4.6. незамедлительно извещать Страховщика об изменении объема, стоимости и сроков исполнения биржевых сделок, подпадающих под действие договоров страхования;

8.4.7. совершать другие действия, предусмотренные законодательством, условиями страхования.

## **9. ВЗАИМООТНОШЕНИЕ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ**

9.1. При наступлении события, которое по условиям договора страхования может быть признано страховым случаем, Страхователь обязан:

9.1.1. незамедлительно (не позднее 5-ти рабочих дней со дня наступления события) известить о произошедшем Страховщика путем подачи письменного заявления о страховом случае произвольной формы;

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

9.1.3. представить страховщику следующие надлежаще оформленные документы:

- заявление о страховом случае;
- страховой полис (договор страхования);
- копии требований, документов, полученных от Выгодоприобретателей в обоснование своих требований;
- сведения о Выгодоприобретателях, которым причинен ущерб в результате страхового случая;
- документы, связанные с исполнением биржевой сделки (договоры, товарно-транспортные накладные, фиксирующие дату и объем отправки (получения) товаров, перевод денег в оплату биржевых товаров);
- документы, подтверждающие принятие Страхователем мер по предотвращению и (или) уменьшению возможных убытков (переписка с Выгодоприобретателем по факту нарушения застрахованных обязательств, предъявленные претензии);
- документы, подтверждающие факт, причины страхового случая и размер причиненных страхователю убытков;
- письменное объяснение Страхователя о причинах страхового случая;
- копию решения суда в случае экономической несостоятельности, банкротства Страхователя;
- документы, подтверждающие неполучение или получение не в полном объеме Выгодоприобретателем товаров и их стоимость (накладные, акты приема-передачи, коммерческие акты), либо получение Выгодоприобретателем товара ненадлежащего качества, комплектности, ассортимента (акт, в котором должно быть указано количество осмотренного товара и характер выявленного при приемке несоответствия, дефектов, или не поступление предусмотренных биржевой сделкой платежей и сумму не поступивших платежей (выписки с банковского счета, заверенные банком).

9.1.4. 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.

9.2. Необходимость предоставления документов в каждом конкретном случае определяется характером произошедшего события и требованиями законодательства.

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

9.4. В случае признания заявленного случая страховым по результатам изучения представленных Страхователем документов и проведенных проверок Страховщик в течение 5-ти рабочих дней со дня получения всех необходимых документов составляет акт о страховом случае (произвольной формы), который подписывается представителями Страховщика, Страхователя и Выгодоприобретателя.

9.5. Если по заявленному Страховщику случаю возникновения у Выгодоприобретателя убытков компетентными органами проводится проверка, либо возбуждено уголовное дело по факту неправомерных действий (бездействия) Страхователя в отношении биржевой сделки, ответственность Страхователя по которой застрахована, то акт о страховом случае составляется и решение о выплате, или об отказе в выплате страхового возмещения принимается Страховщиком в течение 3 рабочих дней, после получения им от указанных органов решения по существу (решения об отказе в возбуждении уголовного дела, о прекращении либо приостановлении производства по делу, приговора суда).

9.6. Акт о страховом случае не составляется, если при проверке заявления о страховом случае установлено, что причинение Выгодоприобретателю убытков произошло не в результате страхового случая, или если из-за несвоевременности сообщения не представляется возможным установить факт, причину возникших у Выгодоприобретателя убытков и (или) размер этих убытков. В этом случае Страховщиком составляется документ произвольной формы, с мотивированным указанием причин о признании случая не страховым.

9.7. Страховое возмещение определяется в размере суммы убытков, понесенных Выгодоприобретателем в результате наступления страхового случая, но не более лимита ответственности, по договору страхования.

9.8. Если лимит ответственности установлен в определенном проценте от суммы возможных убытков Выгодоприобретателя, то в таком же проценте от суммы подлежащих возмещению убытков рассчитывается и сумма страхового возмещения.

9.9. Если на момент наступления страхового случая действовало несколько договоров страхования, то страховое возмещение выплачивается Страховщиком в размере, пропорциональном отношению

лимита ответственности по возмещению ущерба по заключенному договору страхования со Страховщиком к сумме лимитов ответственности по всем заключенным Страхователем договорам страхования.

9.10. Расчет страхового возмещения производится в валюте лимитов ответственности, с применением официального курса белорусского рубля по отношению к валюте лимитов ответственности, установленного Национальным банком Республики Беларусь на день составления акта о страховом случае, а по расходам Страхователя - на день их осуществления.

9.11. Выплата страхового возмещения производится в течении 3-х рабочих дней после подписания Страхователем и Выгодоприобретателем Акта о страховом случае.

Выплата страхового возмещения осуществляется в валюте, в которой уплачен страховой взнос, если иное не предусмотрено законодательством или соглашением между Страховщиком и Страхователем, по официальному курсу белорусского рубля по отношению к валюте лимитов ответственности, установленному Национальным банком Республики Беларусь на день составления акта о страховом случае.

9.12. Если по договору страхования была установлена безусловная франшиза, то из суммы убытков вычитается сумма безусловной франшизы.

9.13. Если по договору страхования была произведена страховая выплата, то последующая выплата страхового возмещения производится в пределах разницы между лимитом ответственности, установленному по договору страхования и произведенной выплатой страхового возмещения.

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

В случае отказа Страхователя от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или если осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возвращения излишне выплаченной суммы страхового возмещения.

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

9.16. Если после выплаты страхового возмещения Выгодоприобретатель получит полное или частичное возмещение ущерба,



то Выгодоприобретатель обязан в течение 3-х рабочих дней со дня его получения вернуть Страховщику сумму страхового возмещения или ее часть, равную суммам, полученным им в возмещение ущерба.

9.17. За несвоевременную страховую выплату по вине Страховщика он уплачивает пени за каждый день просрочки в размере 0,1 процента от суммы подлежащей выплаты.

## **10. ОСНОВАНИЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

10.1. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:

10.1.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного загрязнения;

10.1.2. военных действий;

10.1.3. гражданской войны.

10.1.4. Умысла Выгодоприобретателя.

10.2. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователь:

10.2.1. не исполнил возложенные на него обязанности уведомить о наступлении страхового случая Страховщика или его представителя в установленный настоящими Правилами срок, 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;

10.2.2. создал препятствия Страховщику в определении обстоятельств, характера наступившего события и (или) размера ущерба, в том числе в результате неисполнения, ненадлежащего исполнения своих обязанностей при наступлении страхового случая, предусмотренных настоящими Правилами.

10.3. Страховщик, если иное не установлено договором страхования, освобождается от выплаты страхового возмещения за убытки, возникшие вследствие:

10.3.1. изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения поставленных по биржевой сделке товаров по распоряжению государственных органов;

10.3.2. изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения имущества Страхователя по распоряжению государственных органов, приведшие к невозможности исполнения Страхователем своих обязательств по биржевой сделке.

10.4. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если Выгодоприобретатель, Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, или

осуществление этого права стало невозможным по их вине - полностью или в соответствующей части.

10.5. Если после выплаты страхового возмещения будет установлено, что Страхователем, либо Выгодоприобретателем были представлены ложные сведения, повлекшие увеличение размера ущерба или необоснованную страховую выплату, то они обязаны возвратить по требованию Страховщика необоснованно полученные суммы.

## **11. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ**

Споры, вытекающие из договора страхования, разрешаются путем переговоров, а при не достижении согласия - в судебном порядке, в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

Настоящие Правила страхования вступают в силу с даты, указанной в специальном разрешении (лицензии) на осуществление страховой деятельности для такой составляющей страховую деятельность работы и услуги, как добровольное страхование ответственности за неисполнение (ненадлежащее исполнение) обязательств по биржевым сделкам.

### **Базовые страховые тарифы (в % от лимита ответственности)**

<b>Вариант страхования</b>	<b>Базовый страховой тариф</b>
Покупка товара	2,0
Продажа товара	2,0
Дополнительно: Страхование судебных расходов	1,0