



## ПРАВИЛА ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ЦЕННОСТЕЙ КАСС №7

### 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с законодательством Республики Беларусь и на условиях настоящих Правил добровольного страхования ценностей касс (далее – Правила) Закрытое акционерное страховое общество «КЕНТАВР» (далее – Страховщик) заключает договоры добровольного страхования ценностей касс, предусмотренных пунктом 3.2 Правил, (далее – договоры страхования), с лицами, указанными в пункте 2.2 Правил (далее – Страхователи).

1.2. По договору страхования, заключенному в соответствии с Правилами, Страховщик обязуется при наступлении предусмотренного договором страхования события (страхового случая) возместить Страхователю (Выгодоприобретателю) причиненный вследствие этого события ущерб застрахованным по договору страхования имущественным интересам в пределах определенной договором страхования суммы (страховой суммы), а Страхователь обязуется уплатить обусловленную договором страхования сумму (страховой взнос) в сроки, установленные договором страхования.

1.3. Договор страхования действует на территории Республики Беларусь. Страховщик вправе заключить договор страхования, действующий на территории других государств, при условии, что на территории этих государств Страховщик самостоятельно или через своего представителя, действующего на основании заключенного с ним договора, имеет возможность урегулировать убытки.

1.4. Оформление первичных учетных документов, подтверждающих факт оказания услуг по договору страхования, может осуществляться каждой стороной единолично.

1.5. Страховщик имеет право отказать в заключении договора страхования без объяснения причин (статья 391 Гражданского кодекса Республики Беларусь).

1.6. Для целей настоящих Правил применяются следующие термины:

денежные средства – белорусские рубли и (или) иностранная валюта в наличной и безналичной формах;



инкассация ценностей – осуществляемый в установленном законодательством порядке сбор наличных денежных средств и иных ценностей из касс юридических лиц и индивидуальных предпринимателей и сдача их в кассы банков и (или) небанковских кредитно-финансовых организаций;

касса – помещение (его часть) или место приема, выдачи, хранения денежных средств и иных ценностей, соответствующее требованиям законодательства и технических нормативных правовых актов;

место хранения:

для наличных денежных средств и иных ценностей – касса, денежное хранилище, сейф, банкомат, платежный терминал самообслуживания, касса самообслуживания, специальное транспортное средство для перевозки (инкассации) наличных денежных средств и иных ценностей, помещение и оборудование для приема, выдачи, хранения наличных денежных средств и иных ценностей, соответствующие требованиям законодательства и технических нормативных правовых актов;

для безналичных денежных и иных средств – текущие (расчетные) счета в банках и небанковских кредитно-финансовых организациях, на которых безналичные денежные и иные средства находятся на законном основании;

наличные белорусские рубли (национальная валюта) – денежные знаки в виде банкнот и монет Национального банка Республики Беларусь, находящиеся в обращении и являющиеся законным платежным средством на территории Республики Беларусь;

наличная иностранная валюта – денежные знаки в виде банкнот и монет, находящиеся в обращении и являющиеся законным платежным средством в соответствующем иностранном государстве или группе государств, а также изъятые или изымаемые из обращения, но подлежащие обмену;

неправомерные действия – противоправные виновные действия, за которые законодательством предусмотрена уголовная или административная ответственность, а также неосторожные действия, которые повлекли причинение ущерба путем повреждения (уничтожения) застрахованных ценностей;



остаток наличных денежных средств – это максимально допустимая сумма наличных денежных средств, которая может находиться в кассах юридического лица, подразделения, индивидуального предпринимателя по состоянию на конец рабочего дня;

перевозка ценностей – перевозка наличных денежных средств и иных ценностей между банками и (или) небанковскими кредитно-финансовыми организациями, их обособленными и структурными подразделениями, а также доставка ценностей клиентам банков и (или) небанковских кредитно-финансовых организаций, осуществляемая в установленном законодательством порядке;

работники Страхователя (Выгодоприобретателя) – физические лица, выполняющие работу на основании трудового договора (контракта) или гражданско-правового договора, заключенных в письменной форме, со Страхователем (Выгодоприобретателем);

стихийные бедствия – опасные и (или) неблагоприятные природные явления, включая землетрясения, удары молнии (воздействие шаровой молнии), сильный ветер, град, сильный дождь, сильный снегопад, высокий уровень воды при половодьях, паводках, заторах, зажорах, выход подпочвенных вод, просадка грунта, обвал, оползень и иные опасные и (или) неблагоприятные природные явления, которые по своей интенсивности (силе), масштабу распространения и (или) продолжительности могут причинить ущерб застрахованным ценностям. Отнесение произошедших событий к стихийным бедствиям осуществляется на основании документов (заключений) компетентных органов (органов гидрометеорологической или сейсмологической службы, МЧС и других), подтверждающих их наступление;

третьи лица – это физические или юридические лица, за исключением Страхователя (Выгодоприобретателя), работников Страхователя (Выгодоприобретателя);

чрезвычайные ситуации техногенного характера – чрезвычайные ситуации в части гидродинамических аварий: прорывы плотин (дамб, шлюзов, перемычек), аварийный спуск водохранилищ гидроэлектростанций в связи с угрозой прорыва гидроплотин; прорывы (аварии) водопроводных, отопительных и канализационных систем и сетей, очистных сооружений, включая выход воды (иной жидкости) из коллекторов (аварийных, сточных, ливневых, канализационных)



вследствие их засора или недостаточной пропускной способности. Указанные события признаются таковыми в соответствии с документами компетентных органов и организаций (по чрезвычайным ситуациям, аварийных служб, жилищных ремонтно-эксплуатационных служб, товариществ собственников, садоводческих товариществ и иных организаций, осуществляющих обслуживание и (или) эксплуатацию аварийного объекта).

В понятие «ценности» для целей настоящих Правил включаются категории, перечисленные в пункте 3.2 Правил.

## 2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Субъектами страхования являются Страховщик, Страхователь, Выгодоприобретатель.

2.2. Страхователями могут быть юридические лица любой организационно-правовой формы, если иное не установлено законодательством, и индивидуальные предприниматели, заключившие со Страховщиком договор страхования ценностей, находящихся во владении, пользовании, распоряжении Страхователя или иного названного в договоре Выгодоприобретателя и уплачивающие страховые взносы.

2.3. Ценности могут быть застрахованы по договору страхования в пользу лица (Страхователя или Выгодоприобретателя), имеющего основанный на законодательстве или договоре интерес в сохранении этих ценностей.

2.4. Договор страхования, заключенный при отсутствии у Страхователя или Выгодоприобретателя интереса в сохранении этих ценностей, недействителен.

## 3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ. СОБЫТИЯ, НЕ ЯВЛЯЮЩИЕСЯ СТРАХОВЫМИ СЛУЧАЯМИ

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с утратой (гибелью) или повреждением ценностей.

3.2. По Правилам могут быть застрахованы:

3.2.1. наличные денежные средства:

наличные белорусские рубли (национальная валюта);



наличная иностранная валюта;

3.2.2. безналичные денежные и иные средства:

безналичная национальная валюта, находящаяся на счетах, открытых в банках или небанковских кредитно-финансовых организациях Республики Беларусь;

безналичная иностранная валюта, находящаяся на счетах, открытых в банках или небанковских кредитно-финансовых организациях Республики Беларусь;

драгоценные металлы и монеты на металлических счетах, счетах ответственного хранения драгоценных металлов;

3.2.3. иные ценности:

драгоценные металлы в виде слитков;

драгоценные камни в естественном и обработанном виде;

монеты из драгоценных металлов и сплавов;

памятные банкноты;

бланки документов с определенной степенью защиты.

3.3. Наличные денежные средства и иные ценности могут быть застрахованы:

3.3.1. на период их нахождения в местах хранения по адресу, указанному в договоре страхования (далее – место страхования);

3.3.2. в процессе их инкассации и (или) перевозки (включая загрузку, выгрузку, передачу, получение).

3.4. Страховым случаем является событие, вследствие которого у Страховщика возникает обязанность произвести выплату страхового возмещения Страхователю (Выгодоприобретателю).

3.5. Страховым случаем согласно Правилам является утрата (гибель) или повреждение ценностей в результате:

3.5.1. пожара, взрыва (независимо от причины его возникновения), в том числе и в результате воздействия продуктов горения, горящих газов или воздуха, высокой температуры, дыма и мер пожаротушения, принимаемых с целью предотвращения дальнейшего распространения и гашения огня, воздействия звуковой волны, дорожно-транспортных происшествий, аварий, столкновений, опрокидываний, падения пилотируемых или непилотируемых летательных аппаратов, их обломков, частей или груза, падения деревьев и иных предметов или тел, обрушения зданий, сооружений, а также их частей, стихийных бедствий,



чрезвычайных ситуаций техногенного характера, затопления, проникновения воды из соседних помещений, аварий систем отопления, кондиционирования, водоснабжения, канализации, систем пожаротушения;

3.5.2. любых неправомерных действий третьих лиц.

3.6. Ценности могут быть застрахованы:

3.6.1. наличные денежные средства и иные ценности – как от одного из указанных в пункте 3.5 Правил страховых рисков, так и от всех страховых рисков;

3.6.2. безналичные денежные и иные средства – только на случай их утраты, в результате событий, предусмотренных подпунктом 3.5.2 пункта 3.5 Правил.

3.7. Дополнительно по соглашению сторон на страхование могут быть приняты страховые риски (с учетом корректировочного коэффициента, утвержденного приказом Страховщика) на случай:

3.7.1. приема работником Страхователя (Выгодоприобретателя), в трудовые обязанности которого входит совершение кассовых операций, неплатежных (изъятых из обращения) и (или) поддельных банкнот и (или) иных ценностей;

3.7.2. выявленной у работников Страхователя (Выгодоприобретателя), в трудовые обязанности которых входит совершение кассовых операций, недостачи и (или) излишней выдачи наличных денежных средств, возникшей по причине счетных ошибок, в том числе в результате неправильного применения такими работниками курсов иностранных валют;

3.7.3. неправомерных действий работников Страхователя (Выгодоприобретателя), за исключением хищения ценностей с использованием компьютерной техники. Случаи неправомерных действий работников Страхователя (Выгодоприобретателя) признаются таковыми на основании соответствующей квалификации со стороны компетентного органа (суда, прокуратуры, органов внутренних дел и других) при условии, что событие произошло в период действия договора страхования и при условии, что ущерб обнаружен в течение 72 (семидесяти двух) часов с момента наступления события и в течение указанного срока о факте события направлено заявление Страхователя (Выгодоприобретателя) в компетентный орган.



3.8. Не является страховым случаем утрата (гибель) или повреждение ценностей:

3.8.1. в результате естественного износа;

3.8.2. под воздействием окружающей среды (кроме рисков, перечисленных в подпункте 3.5.1 пункта 3.5 Правил), а также вредных факторов жизнедеятельности микроорганизмов и фауны;

3.8.3. при отсутствии у Страхователя (Выгодоприобретателя) заключенного в установленном порядке: договора о полной индивидуальной материальной ответственности в отношении ценностей, принятых на страхование, договора о коллективной материальной ответственности с работниками, в трудовые обязанности которых входит совершение кассовых операций, с работниками службы (подразделения) инкассации;

3.8.4. не числящихся на балансе Страхователя (Выгодоприобретателя) и (или) не оприходованных по кассовым документам, либо не переданных Страхователю (Выгодоприобретателю) по договору хранения, инкассации (перевозки) или на ином законном основании;

3.8.5. в результате нарушения Страхователем (Выгодоприобретателем), его работниками правил работы, хранения, инкассации, перевозки ценностей (включая локальные правовые акты Страхователя (Выгодоприобретателя));

3.8.6. изъятых с места страхования, указанного в договоре страхования (подпункт 3.3.1 пункта 3.3 Правил). При изменении места страхования, Страхователь обязан незамедлительно, но, во всяком случае, не позднее 2 (двух) рабочих дней, в письменной форме известить Страховщика о таком изменении, с обязательным указанием нового места нахождения застрахованных ценностей. При получении такого извещения в договор страхования должны быть внесены соответствующие изменения, которые вступают в силу с момента получения Страховщиком уведомления об изменении места нахождения ценностей;

3.8.7. при инкассации и (или) перевозке на специальных транспортных средствах, не соответствующих техническим требованиям, предъявляемым к таким транспортным средствам;



3.8.8. в результате события, факт и обстоятельства которого не подтверждаются документами компетентных органов, за исключением событий, указанных в подпунктах 3.7.1 – 3.7.2 пункта 3.7 Правил.

3.9. Страховщик не возмещает потерю прибыли, упущенную выгоду, моральный вред, возникшие в результате страхового случая, а также убытки, произошедшие вследствие деятельности Страхователя (Выгодоприобретателя), осуществляемой с нарушением законодательства.

#### 4. СТРАХОВАЯ СУММА

4.1. Страховая сумма – сумма денежных средств, в пределах которой Страховщик обязуется произвести выплату страхового возмещения при наступлении страхового случая.

4.2. Страховая сумма устанавливается по соглашению сторон при заключении договора страхования по одному из следующих вариантов:

4.2.1. по всем видам ценностей – в размере планируемого среднего или максимального оборота ценностей как в кассе (месте хранения) Страхователя, так и (или) при инкассации (перевозке) ценностей;

4.2.2. в зависимости от вида ценностей:

4.2.2.1. по наличным денежным средствам – в размере остатка кассы, установленного банком, обслуживающим Страхователя, иным уполномоченным на то органом;

4.2.2.2. для драгоценных металлов, драгоценных камней в размере их действительной стоимости, определенной согласно законодательству Республики Беларусь, на день подачи заявления о страховании;

4.2.2.3. для монет из драгоценных металлов и сплавов, памятных банкнот – в размере стоимости их приобретения исходя из отпускной цены продажи, установленным Национальным банком Республики Беларусь на день подачи заявления о страховании;

4.2.2.4. для бланков документов с определенной степенью защиты – в размере стоимости их изготовления (приобретения) согласно учетным данным бухгалтерского учета на день подачи заявления о страховании.

4.3. Страховая сумма по договору страхования может устанавливаться как в белорусских рублях, так и в иностранной валюте.





4.4. Страховая сумма по наличным белорусским рублям и (или) иностранной валюте может быть установлена:

а) отдельно по каждой валюте, которая принимается на страхование;

б) в единой валюте, если на страхование одновременно принимается несколько видов валют. В этом случае каждая валюта, принимаемая на страхование, конвертируется в валюту общей страховой суммы по официальному курсу Национального Банка Республики Беларусь на день подачи заявления о страховании.

4.5. По соглашению сторон договором страхования может быть предусмотрено в пределах страховой суммы, установленной договором страхования, установление максимальных страховых сумм: по одному страховому случаю, по отдельному виду ценностей, объекту (кассе), месту страхования и тому подобному.

4.6. Договор страхования считается заключенным по системе первого риска, в соответствии с которой страховое возмещение выплачивается в размере ущерба, но не более страховой суммы, установленной договором страхования.

4.7. В период срока действия договора страхования Страхователь может обратиться к Страховщику с заявлением об увеличении страховой суммы (при увеличении страховой стоимости, остатка кассы или оборота кассы или появления у него новых касс, ценностей, восстановлении страховой суммы после выплаты страхового возмещения). При этом в договор страхования вносятся изменения и (или) дополнения, и уплачивается дополнительный страховой взнос в порядке, предусмотренном пунктом 7 Правил.

4.8. В течение срока действия договора страхования стороны вправе уменьшить страховую сумму по принятым на страхование ценностям (в связи с уменьшением их страховой стоимости, выбытием отдельных объектов (видам ценностей) и тому подобное (при условии отсутствия выплат страхового возмещения по данным объектам (видам ценностей) и (или) заявленного по ним события до принятия решения по данному событию)) путем внесения изменений в договор страхования с возвратом Страхователю части уплаченного страхового взноса, соответствующего снижению страховой суммы за оставшийся оплаченный период действия договора страхования (пункт 7 Правил).



4.9. Страховая сумма, указанная в договоре страхования, не может быть впоследствии оспорена, за исключением случаев, определенных законодательством.

## 5. СТРАХОВОЙ ВЗНОС. ФРАНШИЗА

5.1. Страховой взнос – сумма денежных средств, подлежащая уплате Страхователем Страховщику за страхование в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

5.2. Для расчета страхового взноса применяются базовые годовые страховые тарифы, устанавливаемые в проценте от страховой суммы и предусмотренные в Приложении №1 к Правилам, и корректировочные коэффициенты, утвержденные приказом Страховщика.

5.3. При установлении страховой суммы в иностранной валюте страховой взнос, рассчитанный в валюте страховой суммы, уплачивается в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля по отношению к валюте страховой суммы, установленному Национальным банком Республики Беларусь на день перечисления (уплаты) страхового взноса (части страхового взноса при уплате в рассрочку), либо в иностранной валюте (если это не противоречит законодательству Республики Беларусь).

5.4. По соглашению сторон договором страхования может быть предусмотрена доля собственного участия Страхователя (Выгодоприобретателя) в возмещении ущерба – франшиза (условная или безусловная):

5.4.1. при установлении условной франшизы Страховщик освобождается от возмещения ущерба, возникшего вследствие страхового случая, если его размер не превышает условной франшизы; если размер ущерба превышает условную франшизу, Страховщик возмещает ущерб в полном размере;

5.4.2. при установлении безусловной франшизы из суммы страхового возмещения, подлежащей выплате Выгодоприобретателю, вычитается сумма безусловной франшизы.

5.5. Если договором страхования не предусмотрено иное, франшиза применяется по каждому страховому случаю.



5.6. Договором страхования может предусматриваться установление франшизы по одному или нескольким рискам, месту страхования, по виду ценностей и тому подобное.

5.7. Страховой взнос может быть уплачен безналичным или наличным путем (если это не противоречит законодательству Республики Беларусь).

5.8. Днем уплаты страхового взноса по договору страхования считается:

- при безналичных расчетах – день списания денежных средств со счета Страхователя, если совершение такой операции сопровождается отражением по банковскому счету;
- при наличных расчетах – день уплаты денежных средств в кассу Страховщика (его представителя);
- при использовании для расчетов банковской платежной карточки и (или) ее реквизитов – день списания денежных средств со счета Страхователя, если совершение такой операции сопровождается отражением по банковскому счету либо подтверждается карт-чеком и (или) иными документами по операциям при использовании банковской платежной карточки и (или) ее реквизитов.

5.9. Страховой взнос по договору страхования, заключенному на срок менее 1 (одного) года уплачивается единовременно при заключении договора страхования.

5.10. При заключении договора страхования сроком на 1 (один) год страховой взнос по соглашению между Страховщиком и Страхователем может быть уплачен:

- а) единовременно за весь срок действия договора страхования при его заключении;
- б) в рассрочку: в два этапа, ежеквартально или ежемесячно.

5.11. При уплате страхового взноса в два этапа первая часть страхового взноса в размере не менее 50% исчисленного по договору страхования страхового взноса уплачивается при его заключении, а оставшаяся часть страхового взноса уплачивается не позднее 6 (шести) месяцев со дня вступления договора страхования в силу.

5.12. При ежеквартальной уплате страхового взноса его первая часть в размере не менее 25% исчисленного по договору страхования страхового взноса уплачивается при его заключении, а оставшиеся части



страхового взноса уплачиваются ежеквартально в согласованные Страховщиком и Страхователем сроки, с уплатой последующей части страхового взноса не позднее последнего дня оплаченного квартала.

5.13. При ежемесячной уплате страхового взноса его первая часть в размере не менее  $1/12$  исчисленного по договору страхования страхового взноса уплачивается при его заключении, а оставшиеся части страхового взноса уплачиваются ежемесячно в согласованные Страховщиком и Страхователем сроки, с уплатой последующей части страхового взноса не позднее последнего дня оплаченного периода.

5.14. Договором страхования может быть предусмотрена иная периодичность уплаты страхового взноса с учетом принципов уплаты страхового взноса до начала периода страхования.

5.15. Если страховой случай наступил до уплаты очередной части страхового взноса, Страховщик при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения вправе зачесть неуплаченную Страхователем часть страхового взноса за весь период действия договора страхования или за часть срока действия договора страхования.

5.16. В случае неуплаты Страхователем очередной части страхового взноса в установленные договором страхования сроки договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем установленного договором страхования срока уплаты очередной части страхового взноса, за исключением случая, предусмотренного пунктом 5.17 Правил.

5.17. Страховщик и Страхователь вправе заключить письменное соглашение об отсрочке уплаты очередной части страхового взноса на срок не более 30-ти календарных дней. В этом случае договор страхования продолжает действовать на прежних условиях.

При неуплате очередной части страхового взноса в установленный соглашением об отсрочке срок, договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем срока уплаты очередной части страхового взноса, установленного соглашением об отсрочке. При этом Страхователь не освобождается от уплаты части страхового взноса за срок, установленный соглашением об отсрочке.

5.18. Если страховой случай наступил до уплаты очередной части страхового взноса, внесение которой просрочено, Страховщик при



определении подлежащего к выплате страхового возмещения вправе зачесть сумму просроченной части страхового взноса.

## 6. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. ВСТУПЛЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ В СИЛУ. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя (по форме, разработанной Страховщиком), которое после заключения договора страхования становится его неотъемлемой частью.

6.2. Договор страхования заключается на условиях Правил, принятых Страхователем путем присоединения к договору страхования. О вручении (направлении) Страхователю Правил делается отметка в договоре страхования.

6.3. Условия, содержащиеся в Правилах, в том числе не включенные в текст договора страхования или страхового полиса, обязательны для Страховщика, Страхователя, Выгодоприобретателя.

6.4. Договор страхования может быть заключен путем составления одного текстового документа, включая документ в электронном виде (в том числе электронный документ) или путем обмена текстовыми документами, включая документ в электронном виде (в том числе электронный документ), которые подписаны сторонами собственноручно либо с использованием средств связи и иных технических средств, компьютерных программ, информационных систем или информационных сетей, если такой способ подписания позволяет достоверно установить, что соответствующий текстовый документ подписан сторонами договора.

6.5. По решению Страховщика договор страхования может заключаться с составлением описи (по форме, разработанной Страховщиком).

6.6. После заключения договора страхования заявление и опись становятся его неотъемлемой частью.

6.7. При заключении договора страхования Страхователь обязан по требованию Страховщика предоставить информацию об условиях хранения ценностей и другие сведения (локальные правовые акты, регулирующие порядок работы с ценностями и тому подобное), подтвердить документально стоимость ценностей, остаток кассы или



среднедневной оборот ценностей.

6.8. Страховщик вправе дополнительно потребовать от Страхователя другие документы и сведения, позволяющие определить степень предлагаемого на страхование риска.

6.9. Ответственность за правильность и достоверность предоставленной информации, содержащейся в заявлении о страховании, описи и представленных документах, несет Страхователь.

6.10. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику 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 и не должны быть известны Страховщику.

Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, предусмотренные в договоре страхования (страховом полисе) на основании письменного заявления (описи) Страхователя.

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

6.12. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в пункте 6.10 Правил, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных пунктом 2 статьи 180 Гражданского кодекса Республики Беларусь.

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

6.13. Договор страхования может быть заключен на срок от 1 (одного) дня до 1 (одного) года включительно.

6.14. Договор страхования вступает в силу:

6.14.1. при уплате страхового взноса (первой части страхового взноса) наличными денежными средствами – по соглашению сторон со времени и даты уплаты страхового взноса (его первой части), либо с 00



часов 00 минут любого дня, установленного соглашением сторон, в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня, следующего за днем уплаты страхового взноса (его первой части);

6.14.2. при безналичных расчетах – по соглашению сторон со времени и даты списания денежных средств со счета Страхователя, либо с 00 часов 00 минут любого дня, установленного соглашением сторон, в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня, следующего за днем уплаты страхового взноса (его первой части);

6.14.3. при безналичных расчетах с использованием банковской платежной карточки либо при уплате наличными деньгами через банк или иное учреждение, осуществляющее перевод денег, – по соглашению сторон со времени и даты совершения операции по перечислению Страховщику страхового взноса (его первой части), если совершение такой операции подтверждается карт-чеком и (или) иными документами по операциям при использовании банковской платежной карточки, либо со времени и даты, установленных соглашением сторон, в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня, следующего за днем совершения операции по счету.

6.15. 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.

6.16. Страхователь до истечения срока действия договора страхования, заключенного сроком на 1 (один) год, вправе обратиться к Страховщику с письменным заявлением о заключении нового договора страхования на такой же срок с предоставлением отсрочки уплаты страхового взноса. Страховщик вправе предоставить Страхователю отсрочку в уплате страхового взноса на срок до 30 (тридцати) дней с момента начала действия нового договора страхования. Страховщик обязан оформить договор страхования до вступления в силу нового договора страхования. В этом случае новый договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания предыдущего договора страхования.

6.17. В случае неуплаты страхового взноса (первой его части) в течение срока предоставления отсрочки договор страхования досрочно прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днём



установленного договором страхования срока уплаты страхового взноса (первой его части), в течение которого Страхователь обязан его уплатить.

6.18. Страхователь не освобождается от уплаты страхового взноса за указанный в договоре страхования срок, предоставленный для уплаты страхового взноса (его первой части). При наступлении страхового случая до уплаты страхового взноса (первой его части) в течение срока предоставления отсрочки, Страховщик при определении подлежащего выплате страхового возмещения вправе удержать сумму неуплаченного страхового взноса. О применении данного условия делается отметка в договоре страхования при его заключении.

6.19. Договор страхования (страховой полис) вручается (направляется) Страхователю:

6.19.1. при безналичной оплате страхового взноса – не позднее 5 (пяти) рабочих дней со дня списания денежных средств со счета Страхователя на расчетный счет Страховщика;

6.19.2. при наличной оплате страхового взноса – одновременно с уплатой страхового взноса (его первой части) в кассу Страховщика или представителю Страховщика.

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

6.21. При утрате Страхователем договора страхования Страховщик обязан выдать по письменному заявлению Страхователя копию договора страхования, заверенную Страховщиком.

## 7. ПОРЯДОК ИЗМЕНЕНИЯ И (ИЛИ) ДОПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.

7.1. В договор страхования по письменному соглашению сторон могут быть внесены изменения и (или) дополнения в связи с:

7.1.1. изменением страховой суммы по договору страхования;

7.1.2. принятием на страхование (исключением из страхового покрытия) страховых рисков, объектов (мест страхования), видов ценностей;

7.1.3. увеличением степени страхового риска;





7.1.4. увеличением срока действия договора страхования.

7.2. Дополнительный страховой взнос по вносимым изменениям и (или) дополнениям в договор страхования рассчитывается по формуле:

$ДВ = (В2 - В1) \times кд / сд$ , где:

ДВ – дополнительный страховой взнос по договору страхования;

В1 – первоначальный страховой взнос по договору страхования;

В2 – страховой взнос по договору страхования с учетом внесения изменений и (или) дополнений;

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

сд – срок действия договора страхования в днях.

7.3. В случае если значение В2 по результатам расчета дополнительного страхового взноса менее значения В1, Страховщик производит возврат части уплаченного страхового взноса и (или) уменьшает размер неуплаченного страхового взноса (его части). Возврат страхового взноса (его части) производится Страховщиком в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня внесения изменений в договор страхования.

7.4. Дополнительный страховой взнос по вносимым изменениям и (или) дополнениям в договор страхования по соглашению сторон может уплачиваться единовременно при внесении изменений и (или) дополнений в договор страхования либо по соглашению сторон равными частями в сроки, установленные договором страхования.

## 8. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования прекращается в случаях:

8.1.1. истечения срока его действия;

8.1.2. выполнения Страховщиком своих обязательств в полном объеме;

8.1.3. неуплаты Страхователем очередной части страхового взноса в установленный договором срок и размере (пункт 5.16 Правил), а в случаях, указанных в пунктах 5.17 и 6.17 Правил – неуплаты страхового взноса (его части) по истечении предоставленного для его уплаты срока отсрочки;

8.1.4. когда после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала, и страхование прекратилось по обстоятельствам иным, чем наступление страхового



случая;

8.1.5. ликвидации Страхователя – юридического лица или прекращения деятельности Страхователя – индивидуального предпринимателя; реорганизации Страхователя – юридического лица, кроме случаев перехода прав и обязанностей по договору страхования к правопреемнику Страхователя в случаях реорганизации;

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

8.1.7. 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;

8.1.8. расторжения договора страхования по инициативе Страховщика (в случаях, предусмотренных пунктами 9.3 – 9.4 Правил).

8.2. В случае досрочного прекращения договора страхования вследствие неуплаты Страхователем страхового взноса либо его части в установленные договором сроки (подпункт 8.1.3 пункта 8.1 Правил), уплаченный ранее страховой взнос Страховщиком не пересчитывается и Страхователю не возвращается.

8.3. При наступлении событий, указанных в подпунктах 8.1.4, 8.1.5 пункта 8.1 Правил Страхователь обязан в течение 3 (трех) рабочих дней со дня, когда произошло событие, письменно уведомить Страховщика о произошедшем.

К уведомлению (заявлению) Страхователь обязан представить документы, подтверждающие необходимость досрочного прекращения договора страхования.

8.4. При досрочном прекращении договора страхования в соответствии с подпунктами 8.1.4, 8.1.5 пункта 8.1 Правил, Страховщик имеет право на часть страхового взноса пропорционально времени, в течение которого действовало страхование. Днем прекращения договора страхования является:

8.4.1. если Страховщик был извещен в установленный срок (пункт 8.3 Правил) – день, когда произошло событие, влекущее прекращение договора страхования;

8.4.2. в остальных случаях – день, когда Страховщику стало известно об обстоятельствах, подтвержденных документально, которые



влекут прекращение договора страхования.

8.5. При досрочном прекращении действия договора страхования по соглашению сторон в соответствии с подпунктом 8.1.6 пункта 8.1 Правил Страховщик возвращает Страхователю часть страхового взноса пропорционально времени, оставшемуся со дня прекращения договора страхования до окончания оплаченного периода по договору страхования. День прекращения договора страхования определяется соглашением сторон.

8.6. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования (подпункт 8.1.7 пункта 8.1 Правил), а также при расторжении договора страхования по инициативе Страховщика (подпункт 8.1.8 пункта 8.1 Правил) страховой взнос возврату не подлежит.

8.7. Возврат Страхователю страхового взноса (его части) в случае досрочного прекращения договора страхования производится Страховщиком в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня подачи заявления о досрочном прекращении договора при условии, что Страхователем (Выгодоприобретателем) представлены документы, подтверждающие необходимость досрочного прекращения договора страхования.

8.8. Часть страхового взноса, подлежащая возврату в случае досрочного прекращения договора страхования, рассчитывается по формуле:

$$ВСВ = УСВ \times \text{кд} / \text{оп}, \text{ где}$$

ВСВ – часть страхового взноса, подлежащая возврату;

УСВ – уплаченная сумма страхового взноса;

кд – количество дней оставшихся до окончания оплаченного периода по договору со дня прекращения договора страхования;

оп – количество дней оплаченного периода по договору.

8.9. Возврат части страхового взноса при досрочном прекращении договора страхования не осуществляется, если по договору страхования производились выплаты страхового возмещения (либо подлежит выплата страхового возмещения).

8.10. По соглашению сторон на основании письменного заявления Страхователя подлежащая возврату часть страхового взноса при досрочном прекращении договора страхования может быть направлена на оплату вновь заключаемого со Страховщиком договора страхования или в счет уплаты страхового взноса по действующему договору страхования по



этому или иному виду страхования.

8.11. При переходе прав на застрахованные ценности от лица, в интересах которого был заключен договор страхования, к другому лицу, права и обязанности по этому договору страхования переходят к этому лицу, за исключением случаев, предусмотренных законодательством.

Лицо, к которому перешли права на застрахованные ценности, должно незамедлительно, но не позднее 3 (трех) рабочих дней, со дня перехода прав на застрахованные ценности письменно уведомить об этом Страховщика.

8.12. Обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения, возникшие до прекращения договора страхования, но не исполненные к моменту прекращения договора, продолжают действовать до их исполнения.

8.13. За несвоевременный возврат страховых взносов Страховщик выплачивает пеню в размере 0,1% – Страхователю – юридическому лицу и 0,5% – Страхователю – индивидуальному предпринимателю за каждый день просрочки от суммы, подлежащей возврату.

## 9. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно в течение 3 (трех) рабочих дней сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщённых Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение степени риска.

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

9.2. Страховщик, уведомлённый об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования и (или) уплаты дополнительного страхового взноса соразмерно увеличению страхового риска, в соответствии с условиями пункта 7 Правил.

9.3. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) возражает против изменения условий договора страхования и (или) доплаты страхового



взноса, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования. Договор расторгается с момента получения Страховщиком такого отказа. К отказу приравнивается неполучение ответа от Страхователя (Выгодоприобретателя) на надлежащим образом направленное (заказным письмом, с уведомлением) письменное предложение Страховщика об изменении условий договора страхования и (или) доплате страхового взноса в срок, указанный в таком предложении.

9.4. При неисполнении Страхователем (Выгодоприобретателем) обязанности, предусмотренной пунктом 9.1 Правил, Страховщик вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора. В этом случае договор расторгается со дня, когда Страховщику стало известно о значительных изменениях в обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска.

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

## 10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. Страховщик имеет право:

10.1.1. произвести осмотр ценностей, принимаемых на страхование, проверять состояние, условия хранения застрахованных ценностей, в том числе на соответствие условиям, указанным в заявлении на страхование;

10.1.2. проверять сообщенную Страхователем информацию, а также исполнение Страхователем требований и условий договора страхования, Правил;

10.1.3. запрашивать у компетентных органов и иных лиц информацию, документы с целью установления факта, причин, обстоятельств наступления страхового случая и определения размера ущерба, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления события, его характер, размер ущерба, проводить проверки по заявленным фактам и независимую экспертизу в этих целях;

10.1.4. самостоятельно определять перечень и количество запросов, необходимых для признания события страховым, а также перечень компетентных органов (организаций), в которые запросы направляются;



10.1.5. участвовать в сохранении и спасении застрахованных ценностей, а также давать указания, направленные на уменьшение ущерба;

10.1.6. при наступлении события, которое может быть признано страховым случаем, произвести осмотр ценностей, места происшествия, разбирательство в отношении причин и размера ущерба;

10.1.7. требовать от Выгодоприобретателя, при предъявлении им требования о выплате страхового возмещения, выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им.

Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель;

10.1.8. при уведомлении об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, требовать изменения условий договора страхования и (или) уплаты дополнительного страхового взноса соразмерно увеличению риска (пункт 9.2 Правил);

10.1.9. требовать расторжения договора страхования (пункт 9.4 Правил) в случаях нарушения Страхователем обязанности, предусмотренной пунктом 9.1 Правил;

10.1.10. потребовать признания договора страхования недействительным, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба от его наступления (пункт 6.10 Правил), кроме случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали, а также в иных случаях, предусмотренных законодательством;

10.1.11. отсрочить составление акта о страховом случае и выплату страхового возмещения в случае, если ему не представлены все необходимые документы для принятия решения о признании заявленного случая страховым и (или) выплате страхового возмещения – до их получения, либо у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих факт, причины, обстоятельства наступления страхового случая и размер причиненного ущерба – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов, а также в случае возбуждения уголовного дела в связи с



событием, которое может быть признано страховым – до вступления в законную силу приговора суда по делу, до приостановления или прекращения производства по делу;

10.1.12. оспорить размер требований Страхователя (Выгодоприобретателя) в установленном законодательством порядке;

10.1.13. отказать в выплате страхового возмещения в случаях, предусмотренных пунктом 12.21 Правил;

10.1.14. удерживать не уплаченные Страхователем страховые взносы из сумм страхового возмещения (пункт 5.15 Правил).

10.2. Страховщик обязан:

10.2.1. выдать Страхователю договор страхования в установленный в договоре страхования срок (пункт 6.19 Правил) с приложением Правил (в том числе могут быть направлены в электронном виде);

10.2.2. после получения письменного заявления о наступлении страхового случая (при непредставлении Страхователем (Выгодоприобретателем) заключения компетентных органов по факту, причинам и обстоятельствам причинения ущерба), в течение 5 (пяти) рабочих дней направить запросы в компетентные органы;

10.2.3. при признании события страховым случаем в установленные сроки составить акт о страховом случае (пункт 12.1 Правил) и произвести выплату страхового возмещения (пункт 12.10 Правил). В случае отказа в выплате страхового возмещения в установленный Правилами срок (пункт 12.22 Правил) письменно сообщить об этом Страхователю (Выгодоприобретателю) с обоснованием причины отказа;

10.2.4. возместить расходы, произведенные Страхователем (Выгодоприобретателем) для уменьшения ущерба застрахованным ценностям, при признании Страховщиком страхового случая;

10.2.5. не разглашать полученные им в результате осуществления профессиональной деятельности сведения, составляющие тайну сведений о страховании, за исключением случаев, предусмотренных законодательством;

10.2.6. совершать другие действия, предусмотренные законодательством Республики Беларусь, Правилами и договором страхования.



10.3. Страхователь имеет право:

10.3.1. ознакомиться с Правилами;

10.3.2. при возникновении споров о размере причиненного ущерба за свой счет воспользоваться услугами независимой экспертизы в целях определения размера ущерба;

10.3.3. заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате страхового возмещения;

10.3.4. в случае утраты в период страхования страхового полиса (договора страхования) получить у Страховщика дубликат страхового полиса (пункт 6.20 Правил) или копию договора страхования, заверенную Страховщиком (пункт 6.21 Правил);

10.3.5. отказаться от договора страхования в соответствии с условиями подпункта 8.1.7 пункта 8.1 Правил;

10.3.6. получить информацию о Страховщике в соответствии с законодательством;

10.3.7. требовать выполнения Страховщиком иных условий договора страхования.

10.4. Страхователь обязан:

10.4.1. своевременно уплачивать страховые взносы в размере, сроки и порядке, предусмотренными договором страхования;

10.4.2. при заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику (пункт 6.10 Правил);

10.4.3. в период действия договора незамедлительно в течение 3 (трех) рабочих дней 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 (пункт 9.1 Правил);





10.4.4. сообщить Страховщику обо всех имеющихся в отношении принимаемых на страхование ценностей договорах страхования, заключенных (заключаемых) с другими Страховщиками;

10.4.5. при заключении договора страхования ознакомить Выгодоприобретателя с его правами и обязанностями по договору, предоставлять ему информацию об изменении условий договора страхования.

10.4.6. при возникновении каких-либо вопросов по условиям Правил и их применению обратиться к Страховщику для получения разъяснений;

10.4.7. при наступлении события, которое в соответствии с договором страхования может быть признано страховым случаем, выполнить обязанности, предусмотренные условиями пункта 11.1 Правил;

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

10.4.9. 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, возмещённые в результате страхования;

10.4.10. извещать Страховщика обо всех случаях получения компенсации, возврата повреждённых или утраченных (погибших) ценностей.

## **11. ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВАТЕЛЯ (ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЯ) ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, КОТОРОЕ МОЖЕТ БЫТЬ ПРИЗНАНО СТРАХОВЫМ СЛУЧАЕМ**

11.1. При наступлении события, которое по условиям договора страхования может быть признано страховым случаем (далее – событие), Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

11.1.1. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки, при этом следовать указаниям Страховщика, если они последуют;



11.1.2. незамедлительно сообщить о случившемся в соответствующие компетентные органы (органы внутренних дел, следственные органы, органы по чрезвычайным ситуациям, аварийные службы и другие);

11.1.3. в течение 3 (трех) рабочих дней со дня наступления события, которое по условиям договора страхования может быть признано страховым случаем, письменно уведомить о его наступлении Страховщика (его представителя) путём подачи заявления о наступлении страхового случая (произвольной формы). Такая же обязанность лежит на Выгодоприобретателе, которому известно о заключении договора страхования в его пользу, если он намерен воспользоваться правом на получение выплаты страхового возмещения;

11.1.4. сохранять поврежденные ценности до прибытия Страховщика (его представителя) в состоянии, в котором они оказались в результате события, в целях установления причин и объема повреждений. Изменение картины места события допустимо только, если это диктуется соображениями безопасности, уменьшением размера ущерба, с согласия Страховщика или по истечении 7 (семи) календарных дней после уведомления Страховщика о происшедшем событии. В таком случае Страхователь обязан произвести фото и видеосъемку места события таким образом, чтобы фотографии и видеозапись отражали объем, характер, степень повреждений, и представить фотографии и видеозаписи Страховщику;

11.1.5. обеспечить Страховщику возможность беспрепятственного осмотра уничтоженных (поврежденных) ценностей, выяснения причин их гибели (повреждения), размера ущерба, а также возможность участия Страховщика (его представителя) в любых комиссиях, создаваемых для установления причин, обстоятельств и размера ущерба, в целях чего заблаговременно информировать Страховщика о создании таких комиссий, порядке и времени их работы. Если возможность осмотра погибших (поврежденных) ценностей объективно отсутствует, то Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан представить Страховщику документы компетентных органов по факту гибели, повреждения имущества и (или) материалы фото и видеосъемки с места, в котором имело место событие, связанное с причинением ущерба ценностям, позволяющие оценить состояние (характер) ущерба, при этом



Страхователь обязан предоставить справку (письменные пояснения) о том, кем (должность, ФИО), где (адрес или описание места, координаты), когда (дата, время) и с использованием какого оборудования (наименование, марка, модель, принадлежность) произведено фотографирование и видеосъемка;

11.1.6. подтвердить объем находившихся у него на момент наступления события ценностей, оприходованных в соответствии с действующим законодательством (представить соответствующие приходные и расходные ордера, кассовые отчеты, оборотные ведомости за требуемый период, выписку с баланса, инкассаторские документы и тому подобное);

11.1.7. представить Страховщику по его запросу документы, исходя из характера события, подтверждающие факт и причину наступления события, которое может быть признано страховым случаем, а также размер причиненного ущерба (акты, справки, заключения компетентных органов, акты инвентаризаций на дату до и после наступления события, первичные учетные документы, договоры, бухгалтерские справки, локальные правовые акты, объяснения работников и иные документы, в том числе, которые Страхователь имеет право запросить в иных организациях);

11.1.8. предпринять все необходимые меры по обеспечению права требования к лицу, ответственному за причинение ущерба;

11.1.9. 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 (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за ущерб, возмещенный в результате страхования;

11.1.10. в случае невозможности установления Страховщиком (его представителем) причин утраты (гибели) или повреждения ценностей обосновать наличие причинно-следственной связи между событием и наступившими последствиями;

11.1.11. вернуть в течение 10 (десяти) рабочих дней Страховщику сумму выплаченного страхового возмещения или ее часть, равную суммам, полученным Страхователем в возмещение ущерба, если после выплаты страхового возмещения Страхователь получит полное или



частичное возмещение ущерба, в связи с возникновением которого произведена выплата страхового возмещения. За каждый день просрочки возврата страхового возмещения (его части) Страхователь уплачивает Страховщику пени в размере 0,1% от суммы, подлежащей возврату. Уплата пени не освобождает Страхователя от необходимости возврата всей суммы страхового возмещения, подлежащей возврату Страховщику.

11.2. Бремя доказательства факта и причины наступления страхового случая лежит на Страхователе (Выгодоприобретателе).

## 12. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УЩЕРБА И ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

12.1. Страховщик на основании всех полученных необходимых документов, подтверждающих факт и причины наступления события, размер ущерба, и акта осмотра в течение 7 (семи) рабочих дней принимает решение о признании или непризнании заявленного случая страховым, либо об отказе в выплате страхового возмещения.

Решение о признании заявленного события страховым оформляется единолично Страховщиком путем составления акта о страховом случае (по форме, разработанной Страховщиком), который является основанием для выплаты страхового возмещения.

12.2. Если при рассмотрении заявленного события Страховщиком будут установлены все обстоятельства и причины события, он вправе на свое усмотрение сократить перечень документов, представляемых Страхователем (Выгодоприобретателем) для признания события страховым случаем, и принять решение о выплате страхового возмещения без представления таких документов.

12.3. При представлении копий документов такие копии должны быть заверены Страхователем (Выгодоприобретателем).

12.4. Обязанность доказывания обстоятельств, указывающих на то, что событие является страховым случаем, лежит на Страхователе (Выгодоприобретателе).

12.5. Если возникают разногласия по размеру ущерба, то каждая из сторон вправе требовать проведения независимой экспертизы из числа лиц, имеющих право на ее проведение, при этом расходы по ее проведению оплачиваются стороной, по инициативе которой проводилась экспертиза.



12.6. Страхование возмещение выплачивается в размере ущерба, с учетом установленной по договору страхования франшизы, но не более страховой суммы, установленной договором страхования.

12.7. В случае полной утраты (гибели) всех или части застрахованных ценностей ущербом признается:

а) для наличных белорусских рублей и наличной иностранной валюты – их номинальная стоимость. К полной утрате (гибели) приравнивается повреждение наличных денежных средств при такой степени утраты признаков их платежности, когда в соответствии с законодательством Республики Беларусь эти денежные знаки не могут быть заменены на платежные. Невозможность замены неплатежных денежных знаков должна быть подтверждена банком, имеющим право на замену валюты;

б) для драгоценных металлов, драгоценных камней – их действительная стоимость, определенная согласно законодательству Республики Беларусь на дату наступления страхового случая;

в) для монет из драгоценных металлов и сплавов, памятных банкнот – их стоимость, определяемая исходя из отпускной цены продажи монет и памятных банкнот, установленной Национальным банком Республики Беларусь на дату наступления страхового случая, за вычетом остатков, которые могут быть проданы или использованы по функциональному назначению;

г) для бланков документов с определенной степенью защиты – действительная стоимость утраченных (погибших) бланков на дату наступления страхового случая;

д) для безналичных денежных средств – сумма утраченных денежных средств согласно документам, представленным Страхователем (Выгодоприобретателем) на дату наступления страхового случая;

е) для драгоценных металлов и монет на металлических счетах, счетах ответственного хранения драгоценных металлов – сумма утраченных со счетов ценностей в размере их стоимости, определяемой исходя из отпускной цены продажи драгоценных металлов и монет, установленной Национальным банком Республики Беларусь на дату наступления страхового случая.

12.8. При повреждении застрахованных ценностей ущербом признаётся:



а) для наличных белорусских рублей и наличной иностранной валюты – документально подтвержденные затраты по замене неплатежеспособных ценностей на платежеспособные (оплата комиссии банку по инкассо поврежденных ценностей, расходы, связанные с заменой поврежденных ценностей);

б) для драгоценных металлов, драгоценных камней, монет из драгоценных металлов и сплавов, памятных банкнот – сумма их обесценения в соответствии с законодательством Республики Беларусь либо документально подтвержденные расходы по приведению ценностей в состояние, в котором они находились до наступления страхового случая (расходы на восстановление);

в) для бланков документов с определенной степенью защиты – действительная стоимость поврежденных бланков на дату наступления страхового случая.

12.9. Расходы в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы и достаточны или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

12.10. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком в течение 5 (пяти) рабочих дней после составления акта о страховом случае.

12.11. Страховое возмещение выплачивается в валюте уплаты страхового взноса. В случае, когда страховая сумма по договору страхования установлена в иностранной валюте, а страховой взнос уплачен в белорусских рублях, то страховое возмещение выплачивается в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля по отношению к валюте страховой суммы, установленному Национальным Банком Республики Беларусь на день составления акта о страховом случае.

12.12. За несвоевременную выплату страхового возмещения по вине Страховщика Страхователю (Выгодоприобретателю) выплачивается пеня в размере 0,1% – юридическому лицу и 0,5% – индивидуальному



предпринимателю за каждый день просрочки от суммы, подлежащей выплате.

12.13. Договор страхования, по которому выплачено страховое возмещение, действует до конца срока, указанного в договоре страхования, в размере разницы между страховой суммой и произведенными выплатами страхового возмещения.

12.14. Страхователь (Выгодоприобретатель), получивший от лица, виновного в наступлении страхового случая, полное возмещение ущерба, теряет право на выплату страхового возмещения. В случае если ущерб возмещен частично, страховое возмещение выплачивается в размере разницы между суммой, подлежащей выплате по договору страхования и суммой, полученной от лица, возместившего ущерб.

12.15. Если после выплаты страхового возмещения Страхователю (Выгодоприобретателю) возвращены похищенные ценности, то Страхователь (Выгодоприобретатель) в месячный срок возвращает ему полученное страховое возмещение. За каждый день нарушения указанного срока Страхователем в пользу Страховщика выплачивается пеня в размере 0,1% от суммы страхового возмещения, подлежащей возврату.

12.16. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) обнаружит местонахождение утраченных или похищенных ценностей, то он обязан незамедлительно в течение 3 (трех) рабочих дней письменно сообщить об этом Страховщику.

12.17. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан вернуть Страховщику полученную сумму страхового возмещения (или её соответствующую часть), если обнаружится такое обстоятельство, которое по законодательству или по Правилам полностью или частично лишает Страхователя (Выгодоприобретателя) права на получение страхового возмещения.

12.18. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате признания события страховым случаем. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.



12.19. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя), Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы страхового возмещения.

12.20. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если:

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

б) ущерб возник вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, национализации, ареста или уничтожения застрахованных ценностей по распоряжению государственных органов;

в) страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя (Выгодоприобретателя).

12.21. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения:

а) в случае неисполнения Страхователем (Выгодоприобретателем) обязанности, предусмотренной подпунктом 11.1.3 пункта 11.1 Правил, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении события либо, что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение;

б) в случае отказа Страхователя (Выгодоприобретателя), их работников, должностных лиц и представителей, от дачи объяснений по факту события, от ответов на поставленные вопросы Страховщика, касающиеся обстоятельств наступления события, а равно дача заведомо ложных объяснений и ответов.

12.22. Решение Страховщика об отказе в выплате страхового возмещения направляется Страхователю в письменной форме в течение 5 (пяти) рабочих дней после его принятия с обоснованием причин отказа.





12.23. Отказ Страховщика произвести выплату страхового возмещения может быть обжалован Страхователем (Выгодоприобретателем) в судебном порядке.

12.24. Если Страхователь заключил договоры страхования ценностей с несколькими Страховщиками (двойное страхование), то страховое возмещение, получаемое им от всех Страховщиков, не может превысить страховой стоимости поврежденных (утраченных) ценностей. При этом сумма страхового возмещения, подлежащая выплате каждым из Страховщиков, сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по соответствующему договору страхования.

### 13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

13.1. Споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем) разрешаются путем переговоров, а при не достижении согласия – в судебном порядке.

13.2. Иски по спорам, разногласиям или требованиям, возникающим из договора страхования или связи с ним, в том числе иски по спорам, касающимся вступления в силу договора страхования, его заключения, изменения, исполнения, толкования, нарушения, прекращения или действительности, предъявляются истцом (Страховщиком, Страхователем, (Выгодоприобретателем) по юридическому адресу Страховщика, в соответствии с законодательством Республики Беларусь.



Приложение №1  
к правилам добровольного  
страхования ценностей касс №7

БАЗОВЫЕ ГОДОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ

№	Страховые риски	Базовый годовой страховой тариф в % от страховой суммы
1.	Утрата (гибель) или повреждение ценностей, в результате пожара, взрыва (независимо от причины его возникновения), в том числе и в результате воздействия продуктов горения, горящих газов или воздуха, высокой температуры, дыма и мер пожаротушения, принимаемых с целью предотвращения дальнейшего распространения и гашения огня, воздействия звуковой волны, дорожно-транспортных происшествий, аварий, столкновений, опрокидываний, падения пилотируемых или непилотируемых летательных аппаратов, их обломков, частей или груза, падения деревьев и иных предметов или тел, обрушения зданий, сооружений, а также их частей, стихийных бедствий, чрезвычайных ситуаций техногенного характера, затопления, проникновения воды из соседних помещений, аварий систем отопления, кондиционирования, водоснабжения, канализации, систем пожаротушения	0,36
2.	Утрата (гибель) или повреждение ценностей в результате любых неправомерных действий третьих лиц	0,48