

**Закрытое акционерное страховое
общество "КЕНТАВР"**

**ПРАВИЛА
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА НЕИСПОЛНЕНИЕ
(НЕНАДЛЕЖАЩЕЕ ИСПОЛНЕНИЕ)
ОБЯЗАТЕЛЬСТВ ЭМИТЕНТА ОБЛИГАЦИЙ**

№ 18

от 14.02.2011 (согласованы Министерством финансов Республики Беларусь 09.03.2011, № 47), с изменениями от 27.04.2018 (согласованы Министерством финансов Республики Беларусь 25.05.2018, № 957), с изменениями от 14.03.2019 (согласованы Министерством финансов Республики Беларусь 25.03.2019, № 1113)

Раздел 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.

1.1. На условиях Правил № 18 добровольного страхования ответственности за неисполнение (ненадлежащее исполнение) обязательств эмитента облигаций (далее – Правила) ЗАСО "КЕНТАВР" (далее – Страховщик) заключает со Страхователями договоры добровольного страхования ответственности за неисполнение (ненадлежащее исполнение) обязательств эмитента облигаций.

1.2. Страхователями выступают юридические лица (эмитенты облигаций), зарегистрированные в порядке, установленном действующим законодательством.

Договор страхования заключается в пользу владельцев облигаций (Выгодоприобретателей).

1.3. Основные термины, используемые в Правилах:

процентные облигации – облигации, которые размещаются по номинальной стоимости и погашаются по номинальной стоимости и предполагают выплату владельцу облигации дохода (постоянного или переменного) в виде процента к номинальной стоимости облигации при ее погашении или периодически в течение срока обращения облигации;

дисконтные облигации – облигации, размещаемые по стоимости ниже номинальной, и погашаемые по номинальной стоимости, предполагающие получение владельцем облигации дисконтного дохода в виде разницы между ценой приобретения облигации и ценой ее погашения по номинальной стоимости;

жилищные облигации – именные ценные бумаги, удостоверяющие внесение их владельцами денежных средств на строительство определенного размера общей площади жилого помещения;

текущая стоимость облигации – стоимость облигации на определенную дату в период ее обращения;

срок обращения облигаций – период с даты, начала размещения по дату начала погашения облигаций, установленный решением о выпуске облигаций;

закрытая продажа облигаций – размещение облигаций среди заранее определенного круга лиц, число которых не превышает ста, путем заключения договоров купли-продажи на внебиржевом рынке;

открытая продажа облигаций – размещение облигаций среди неограниченного круга лиц путем заключения сделок купли-продажи на внебиржевом рынке и (или) на биржевом рынке;

эмитент облигаций – юридическое лицо, которое от своего имени выпускает облигации и обязуется выполнить обязательства, вытекающие из условий выпуска облигаций.

период погашения облигаций – период с даты, следующей за датой окончания срока обращения облигаций, установленной условиями выпуска облигаций, в течение которого неисполнение (ненадлежащее исполнение) Страхователем обязательств по выплате денежных средств (передаче жилого помещения) по облигациям рассматривается как страховой случай. Длительность периода погашения облигаций устанавливается по соглашению между Страховщиком и Страхователем и не может быть менее трех месяцев.

Иные термины, используемые в Правилах, применяются в их значении, предусмотренном законодательством Республики Беларусь.

1.4. Договор страхования действует на территории Республики Беларусь, если иное не предусмотрено соглашением сторон и не указано в договоре страхования.

1.5. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству имущественные интересы Страхователя, связанные с его ответственностью за неисполнение (ненадлежащее исполнение) обязательств по выплате денежных средств (передаче жилого помещения) перед владельцами облигаций в сроки и объемах, предусмотренных условиями решения о выпуске облигаций.

1.6. Страховым случаем в соответствии с настоящими Правилами является факт неисполнения (ненадлежащего исполнения) страхователем в течение срока действия договора страхования обязательств, перед владельцами облигаций по выплате денежных средств (передаче жилого помещения) в сроки и в объемах, предусмотренных условиями решения о выпуске облигаций.

1.7. Не является страховым случаем по договору страхования неисполнение (ненадлежащее исполнение) страхователем обязательств по выплате денежных средств (передаче жилого помещения) по облигациям, ставшее следствием:

1.7.1. неисполнения Выгодоприобретателем обязанностей (при их наличии), предусмотренных условиями решения о выпуске облигаций, необходимых для выполнения страхователем обязательств по выплате денежных средств (передаче жилого помещения);

1.7.2. противоправных действий Страхователя или Выгодоприобретателя.

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

Страховой тариф представляет собой ставку страхового взноса с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования, характера страхового риска. Страховой тариф по договору страхования рассчитывается путем умножения базового страхового тарифа (Приложение 1) на корректировочные коэффициенты, утвержденные

приказом Страховщика.

1.9. При установлении лимита ответственности по договору страхования в иностранной валюте страховой взнос, исчисленный в валюте страховой суммы, может быть уплачен как в иностранной валюте (если это не противоречит законодательству Республики Беларусь), так и в белорусских рублях по официальному курсу, установленному Национальным Банком Республики Беларусь к валюте страховой суммы на день уплаты.

1.10. Лимит ответственности.

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

1.10.2. Лимит ответственности по договору страхования устанавливается по соглашению сторон исходя из возможной суммы убытков, которые могут быть причинены Выгодоприобретателям вследствие неисполнения (ненадлежащего исполнения) Страхователем обязательств по выплате денежных средств (передаче жилого помещения) по облигациям.

1.10.3. Лимит ответственности устанавливается:

а) по процентным облигациям – в пределах размера обязательств Страхователя по выплате номинальной стоимости облигаций либо обязательств по выплате номинальной стоимости облигаций и дохода по ним;

б) по дисконтным облигациям – в пределах размера обязательств Страхователя по выплате номинальной стоимости облигаций;

в) по жилищным облигациям – в пределах размера обязательств Страхователя по фактически внесенным Выгодоприобретателями денежным средствам, но не ниже номинальной стоимости жилищных облигаций.

Лимит ответственности может быть установлен как в белорусских рублях, так и в иностранной валюте, если это не противоречит действующему законодательству.

Лимит ответственности устанавливается в валюте номинала облигации.

1.10.4. В течение срока действия договора страхования стороны вправе изменить лимит(ы) ответственности путем внесения изменений в договор страхования. В случае увеличения лимита ответственности Страхователь уплачивает дополнительную страховую премию, рассчитываемую в порядке, предусмотренном пунктом 2.16.1 Правил.

1.10.5. Если по договору страхования произведена страховая выплата, то договор страхования продолжает действовать в размере разницы между

соответствующим лимитом ответственности и суммой выплаченного страхового возмещения.

1.11. По соглашению между Страховщиком и Страхователем по договору страхования может быть установлена безусловная франшиза – часть понесенных в результате страхового случая убытков, не подлежащая возмещению Страховщиком и вычитаемая из суммы страхового возмещения. Размер безусловной франшизы устанавливается в процентах от суммы лимита ответственности, установленного по договору страхования. Безусловная франшиза применяется по каждому страховому случаю.

Раздел 2. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.

2.1. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного (Приложение № 2 к Правилам) заявления страхового полиса, подписанного ими.

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

К договору страхования (страховому полису) прилагаются Правила, утвержденные Страховщиком и согласованные с органом, осуществляющим государственный надзор за страховой деятельностью. Приложение к договору страхования Правил удостоверяется записью в договоре страхования (страховом полисе).

2.3. 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, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, предусмотренные в договоре страхования или страховом полисе на основании письменного заявления страхователя.

2.4. Если договор страхования заключен 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.

2.5. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об

обстоятельствах, указанных в п. 2.3. Правил, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным.

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

2.6. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, а также о его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством. За нарушение тайны сведений о Страхователе Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в соответствии с действующим законодательством.

2.7. Одновременно с заявлением на страхование Страхователь обязан предоставить Страховщику следующие надлежащим образом оформленные документы (их копии, заверенные подписью уполномоченного лица Страхователя и его печатью), имеющие существенное значение для определения степени страхового риска, вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления:

а) документ о государственной регистрации, устав Страхователя (в случае, когда договор страхования с данным Страхователем заключается впервые);

б) разрешения, лицензии, иные документы на осуществление деятельности;

в) документы, свидетельствующие об имущественном положении Страхователя (баланс предприятия на последнюю отчетную дату и т.п.);

г) копию решения о выпуске облигаций и (или) проспект эмиссии облигаций, в отношении которых планируется заключение договора страхования;

д) сведения об исполнении обязательств эмитента по предыдущим выпускам облигаций.

2.8. Ответственность за достоверность предоставляемых Страховщику документов и информации лежит на Страхователе.

2.9. Страхователь имеет право заключить договор страхования одного и того же объекта с другими Страховщиками при условии их уведомления о том, что объект уже застрахован.

Несоблюдение указанного правила влечет недействительность договора страхования.

2.10. Срок действия договора страхования.

Договор страхования заключается на полный срок обращения облигаций и периода погашения.

2.11. Начало и окончание действия договора страхования.

2.11.1. Договор страхования вступает в силу с 00 часов любого дня, указанного в договоре страхования как дата начала действия договора страхования, в течение 30 календарных дней с даты оплаты страхового взноса.

2.11.2. Действие договора страхования заканчивается в 24 часа дня, который указан в договоре страхования как день окончания действия договора.

2.12. Сроки и порядок уплаты страховых взносов.

2.12.1. Страховой взнос уплачивается безналичным путем на расчетный счет Страховщика (его представителя) или наличными деньгами в кассу Страховщика (его представителя), если это предусмотрено действующим законодательством, одновременно при заключении договора страхования.

2.12.2. Исключен.

2.12.3. Исключен.

2.12.4. Днем уплаты страхового взноса считается день поступления страхового взноса на расчетный счет или в кассу Страховщика, его представителя.

2.12.5. Исключен.

При неуплате просроченной части страхового взноса в течение указанного срока договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем 30-дневного срока, в течение которого Страхователь обязан уплатить просроченную часть страхового взноса. При этом Страхователь не освобождается от уплаты страховой премии за указанный 30-дневный срок действия договора страхования.

2.13. Исключен.

2.14. В случае утраты страхового полиса в течение срока страхования Страхователю по его заявлению выдается дубликат. Утраченный страховой полис считается недействительным, и выплаты по нему не производятся.

В случае утраты договора страхования Страхователю по его заявлению выдается копия договора страхования, заверенная подписью уполномоченного работника и печатью Страхователя.

2.15. Последствия увеличения страхового риска в период действия договора страхования.

2.15.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщать Страховщику обо всех ставших ему известными изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования (п. 2.3. Правил), если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска.

2.15.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий

договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса, соразмерно увеличению риска, в соответствии с условиями п. 2.16. Правил. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страхового взноса, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в соответствии с действующим законодательством Республики Беларусь

2.15.3. При неисполнении Страхователем обязанности, предусмотренной п. 2.15.1. Правил, Страховщик вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.

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

2.15.5. В течение срока действия договора страхования Страховщик имеет право проверки степени риска по заключённому договору страхования.

2.16. В течение срока действия договора страхования:

2.16.1. лимит ответственности может быть увеличен по соглашению сторон путем внесения изменений в договор страхования. При этом дополнительный страховой взнос определяется по формуле:

$$P = T_x (S_d - S_o),$$

где: P - дополнительный страховой взнос

T - страховой тариф по договору

S_d – увеличенный лимит ответственности

S_o – первоначальный лимит ответственности.

Если лимит ответственности не будет увеличен, то Страховщик продолжает нести ответственность по договору страхования в соответствии с условиями, согласованными при заключении договора страхования.

2.16.2. дополнительный страховой взнос при увеличении степени риска определяется по формуле:

$$P = (T_2 - T_1) \times S \times (M_1 / M_2),$$

где: P - дополнительный страховой взнос,

T₁ – первоначальный страховой тариф,

T₂ – рассчитанный соразмерно увеличению степени риска страховой тариф,

M₁- сумма убытков, которые может получить исходя из первоначальной степени риска Страхователь при наступлении страхового случая (при заключении договора страхования) и увеличившейся за оставшийся период действия договора страхования

M₂- сумма убытков, исходя из которой устанавливался лимит

ответственности при заключении договора страхования (п. 1.10. Правил)

S - лимит ответственности по договору

2.16.3. дополнительный страховой взнос при увеличении срока действия договора страхования определяется по формуле:

$$P = P1 / P0 * S * T,$$

где P - дополнительный страховой взнос,

T - страховой тариф по договору, S -

лимит ответственности по договору,

$P1$ – период, на который увеличивается срок действия договора страхования (в днях),

$P0$ - срок действия договора страхования (до увеличения, в днях).

2.17. Договор страхования прекращается в случаях:

2.17.1. истечения срока его действия;

2.17.2. выполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;

2.17.3. исключен;

2.17.4. ликвидации Страхователя;

2.17.5. по письменному соглашению Страхователя и Страховщика;

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

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

В этом случае договор страхования прекращает действие с момента получения Страховщиком письменного отказа страхователя от договора.

При досрочном отказе страхователя от договора страхования уплаченный Страховщику страховой взнос возврату не подлежит.

2.19. В случаях, предусмотренных п. 2.17.4. - 2.17.6. Правил Страховщик возвращает Страхователю часть страхового взноса за оставшуюся часть срока страхования. Возврат страхового взноса производится в течение 10 рабочих дней со дня прекращения договора страхования.

2.20. За каждый день просрочки возврата Страхователю части страхового взноса по вине Страховщика Страхователю выплачивается пеня в размере 0,1 % от суммы, подлежащей выплате.

2.21. Переход прав и обязанностей по договору страхования.

2.21.1. В случае реорганизации Страхователя в период действия договора страхования права и обязанности по договору страхования переходят к его правопреемнику с согласия Страховщика в порядке, определенном действующим законодательством.

2.21.2. О предстоящей ликвидации или реорганизации Страхователь обязан предварительно, не позднее чем за 30 календарных дней, письменно уведомить Страховщика.

Раздел 3. ОПРЕДЕЛЕНИЕ УЩЕРБА И ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

3.1. При наступлении страхового случая и обращении за выплатой страхового возмещения предусмотренного договором страхования, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

3.1.1. не позднее окончания периода погашения облигаций известить о страховом случае Страховщика путем подачи письменного заявления произвольной формы, предоставив Страховщику подтверждение невозможности исполнения обязательств по выплате денежных средств (передаче жилого помещения) по предъявленным к погашению облигациям и свое согласие с размером требований, заявленных Выгодоприобретателями;

3.1.2. предоставить Страховщику следующие надлежащим образом оформленные документы:

а) заявление о страховом случае, заверенное подписью уполномоченного лица и печатью Страхователя (Выгодоприобретателя);

б) оригинал облигации, по которой Страхователем не исполнены обязательства по выплате денежных средств (передаче жилого помещения) либо копию выписки о состоянии счета «депо», подтверждающую право собственности на облигации;

в) письменные объяснения Страхователя (Выгодоприобретателя) о причинах страхового случая;

д) в случае экономической несостоятельности (банкротства) Страхователя – копию решения суда о банкротстве;

е) иные документы по требованию Страховщика, необходимые для установления причин и обстоятельств наступления страхового случая и размера убытков Выгодоприобретателя.

В целях установления причин и обстоятельств причинения Выгодоприобретателю убытков Страховщик вправе направлять запросы в соответствующие компетентные органы (организации).

3.2. Страховщик после получения заявления о страховом случае обязан:

а) при необходимости запросить из соответствующих компетентных органов (организаций) информацию, касающуюся страхового случая;

б) на основании документов, предоставленных Страхователем (Выгодоприобретателем) и полученных Страховщиком по его запросам,

определить размер ущерба. Если возникают разногласия по размеру ущерба, то каждая из сторон вправе требовать проведения независимой экспертизы. При этом расходы по ее проведению оплачиваются стороной, по инициативе которой проводилась экспертиза;

в) в случае признания заявленного случая страховым по результатам изучения представленных документов и проведенных проверок Страховщик в течение 5-ти рабочих дней после получения всех необходимых документов составляет акт о страховом случае.

3.3. В случае, если условиями выпуска облигаций предусматривается возможность их досрочного погашения, то по договору страхования производится возмещение ущерба, причиненного вследствие неисполнения (ненадлежащего исполнения) Страхователем обязательств по выплате денежных средств при досрочном погашении облигаций, если договором страхования не предусмотрено иное.

3.4. Порядок определения ущерба и выплаты страхового возмещения.

3.4.1. Страховое возмещение определяется исходя из суммы убытков, понесенных Выгодоприобретателем, и сумм, полученных в погашение облигаций от Страхователя или других лиц, но не более лимита ответственности по договору страхования.

3.4.2. Сумма убытков, понесенных Выгодоприобретателем, определяется исходя из установленного при заключении договора страхования перечня денежных сумм, подлежащих выплате Выгодоприобретателям согласно условиям выпуска облигаций и включаемым в состав убытков, подлежащих возмещению при наступлении страхового случая.

При досрочном погашении облигаций, если договор страхования заключен и в отношении выплаты дохода по таким облигациям, в качестве суммы убытков принимается текущая стоимость облигаций на день страхового случая, определяемая законодательству о ценных бумагах.

3.4.3. Исключен.

3.4.4. Выплата страхового возмещения осуществляется в валюте уплаты страхового взноса.

Если страховая сумма была установлена в иностранной валюте, а страховой взнос уплачен в белорусских рублях, выплата страхового возмещения производится в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля установленному Национальным Банком Республики Беларусь по отношению к валюте страховой суммы на день составления акта о страховом случае.

3.5. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком путем безналичного расчета на основании акта о страховом случае (Приложение

№ 3 к Правилам), в течение 5-ти рабочих дней после его составления.

3.6. За несвоевременную выплату страхового возмещения по вине Страховщика Выгодоприобретателю выплачивается пеня за каждый день просрочки в размере 0,1% от суммы, подлежащей выплате.

3.7. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если:

а) страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя (Выгодоприобретателя);

б) убытки возникли вследствие воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного загрязнения, военных действий, гражданской войны;

в) убытки возникли вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

3.8. Решение об отказе в выплате страхового возмещения принимается Страховщиком и сообщается Выгодоприобретателю в письменной форме не позднее 5-ти рабочих дней с момента получения всех необходимых документов с мотивацией причины отказа. Отказ в выплате страхового возмещения может быть обжалован в судебном порядке.

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

3.10. Порядок рассмотрения споров.

Споры, вытекающие из договора страхования, разрешаются судами в соответствии с их компетенцией, установленной законодательством Республики Беларусь.

Приложение № 1
к Правилам № 18 добровольного
страхования ответственности
за неисполнение (ненадлежащее
исполнение) обязательств эмитента
облигаций

БАЗОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ
(в процентах от страховой суммы)

№	Наименование облигаций	Базовый страховой тариф
1.	Жилищные облигации	1,91
2.	Иные облигации	2,9

Генеральный директор
ЗАСО «КЕНТАВР»

С.А.Прохорчик