СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ
ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ «А-СТРАХОВАНИЕ»

УТВЕРЖДАЮ
Начальник операционного управления
СООО «А-Страхование»
_____ С.А.Щурский
24 ноября 2025 г.

ПРАВИЛА № 6
ДОБРОВОЛЬНОГО КОМПЛЕКСНОГО СТРАХОВАНИЯ ИМУЩЕСТВА ЮРИДИЧЕСКИХ ЛИЦ И ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЕЙ

г. Минск – 2025

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с законодательством Республики Беларусь и на условиях Правил № 6 добровольного комплексного страхования имущества юридических лиц и индивидуальных предпринимателей (далее – Правила) Страховое общество с ограниченной ответственностью «А-Страхование» (далее – Страховщик) заключает договоры добровольного комплексного страхования имущества юридических лиц и индивидуальных предпринимателей (далее – договоры страхования) с лицами, указанными в пункте 1.3 Правил (далее – Страхователи).

1.2. Субъектами страхования являются Страховщик, Страхователь, Выгодоприобретатель.

1.3. Страхователями являются юридические лица любой организационно-правовой формы или индивидуальные предприниматели, заключившие со Страховщиком договор страхования и уплатившие (уплачивающие) по нему страховой взнос.

1.4. Договор страхования заключается в пользу:

1.4.1. Страхователя либо иного названного в договоре страхования Выгодоприобретателя – в части страхования риска утраты, гибели или повреждения имущества, а также понесения дополнительных расходов, указанных в пункте 2.9 Правил;

1.4.2. Страхователя – в части страхования риска убытков вследствие вынужденного перерыва в предпринимательской деятельности.

1.5. Основные термины, понятия и их определения, используемые в Правилах:

1.5.1. **авария отопительной системы, системы кондиционирования, водопроводных и канализационных сетей** – внезапное повреждение (поломка, разрыв, замерзание) установок, устройств, труб или механизмов такой системы (сети), в результате чего нарушается нормальная работа этой системы (сети);

1.5.2. **акт терроризма** – совершение взрыва, поджога, затопления, иных деяний общеопасным способом либо создающих опасность гибели людей, причинения им телесных повреждений или наступления иных тяжких последствий, совершенных с целью оказания воздействия на принятие решений органами власти, воспрепятствования политической или иной общественной деятельности, провокации международных осложнений или войны, устрашения населения, дестабилизации общественного порядка. Под иными деяниями в том числе понимаются насилие в отношении государственного или

общественного деятеля, представителя иностранного государства или международной организации, захват и (или) удержание их в качестве заложника, похищение и (или) лишение их свободы, их убийство; захват и (или) удержание людей в качестве заложников, похищение и (или) лишение их свободы, их убийство; применение объектов использования атомной энергии, использование радиоактивных веществ или ядерных материалов, сильнодействующих, токсичных химических или биологических веществ; уничтожение, повреждение, захват, удержание, блокирование зданий, сооружений, путей или средств сообщения, в том числе средств железнодорожного, водного, воздушного, магистрального трубопроводного транспорта, средств связи, иных коммуникаций и объектов (оборудования); физическое повреждение информационных систем, систем управления, создание условий для аварий и катастроф техногенного характера;

1.5.3. **вынужденный перерыв в предпринимательской деятельности** – прекращение или сокращение объемов указанной в договоре страхования предпринимательской деятельности Страхователя, осуществляемой на территории, указанной в договоре страхования как место страхования;

1.5.4. **звуковая волна** – механические колебания, представляющие собой зоны сжатия и (или) разрежения среды (например, воздуха), распространяющиеся в пространстве с течением времени и изменяющие в процессе распространения такие характеристики среды как давление, плотность и (или) прочие;

1.5.5. **инкассация** – осуществляемые на основании договора сбор наличных денежных средств юридических лиц и индивидуальных предпринимателей и сдача указанных наличных денежных средств в кассы банков, небанковских кредитно-финансовых организаций, их обособленных и структурных подразделений для зачисления сумм на банковские счета клиентов;

1.5.6. под **кассой** для целей настоящих Правил понимается:

- касса банка – специально оборудованное в соответствии с техническими требованиями помещение (кабинка) банка, предназначенное для приема, выдачи и (или) хранения наличных денежных средств, кассовых документов, осуществления банковских операций в соответствии с законодательством Республики Беларусь. В зависимости от места расположения кассы банка могут быть как отдельно стоящими, так и входить в состав кассового узла;

– касса предприятия (организации) – помещение (любая его часть), используемое кассовым работником предприятия (организации), за исключением банка, для осуществления операций с наличными денежными средствами и (или) их хранения;

– хранилище – специально оборудованная кладовая ценностей, сейфовая комната, оборудованная сейфами, отдельные сейфы, в которых хранятся ценности и которые сдаются под охрану в соответствии с требованиями законодательства Республики Беларусь;

1.5.7. **кассовый работник** – сотрудник юридического лица или индивидуального предпринимателя, с которым заключен трудовой договор (контракт), осуществляющий операции по приему, учету, выдаче и хранению денежных средств;

1.5.8. **киберриск** – риск возникновения у субъекта хозяйствования потерь (убытков) и (или) дополнительных затрат, неполучения запланированных доходов вследствие противоправных действий лица либо группы лиц, совершаемых посредством использования информационных технологий в целях несанкционированного доступа к объектам информационной инфраструктуры субъекта хозяйствования и направленных на нарушение конфиденциальности, целостности, доступности, подлинности и сохранности защищаемой информации;

1.5.9. **машины и механизмы** – все виды машин, аппаратов, оборудования (в том числе платежного оборудования), установок, приборов, устройств, вычислительной техники (в том числе электрические устройства);

1.5.10. **неправомерные действия** – противоправные действия третьих лиц и (или) работников Страхователя (Выгодоприобретателя), за которые законодательством Республики Беларусь предусмотрена уголовная, административная или гражданско-правовая ответственность, а также неосторожные действия, которые повлекли причинение ущерба Страхователю (Выгодоприобретателю) путем повреждения (уничтожения) застрахованного имущества;

1.5.11. **перевозка ценностей** – перевозка ценностей между банками и небанковскими кредитно-финансовыми организациями, их обособленными и структурными подразделениями, их доставка клиентам банков и небанковских кредитно-финансовых организаций, а также перевозка наличных денежных средств для обеспечения работы принадлежащих банкам, небанковским кредитно-финансовым организациям или обслуживаемых ими устройств, функционирующих в

автоматическом режиме и предоставляющих возможность совершать операции с наличными денежными средствами;

1.5.12. **период возмещения убытков** – период, за который убытки вследствие вынужденного перерыва в предпринимательской деятельности, понесенные Страхователем в связи с наступлением страхового случая, подлежат возмещению Страховщиком;

1.5.13. **платежное оборудование** – устройства самообслуживания банка, а также небанковские устройства самообслуживания, принадлежащие субъектам хозяйствования, обеспечивающие в соответствии с законодательством Республики Беларусь выдачу и (или) прием наличных денежных средств, совершение других операций при использовании банковской платежной карточки и (или) наличных денежных средств, регистрацию таких операций с последующим формированием чека (карт-чека).

Для целей настоящих Правил к категории платежного оборудования относятся следующие программно-технические комплексы: банкоматы, терминалы автоматического обмена (размена) валюты, платежные, платежно-справочные и иные платежно-расчетные терминалы (в т.ч. кассовый аппарат, POS-терминал), отвечающие признакам, указанным в настоящем подпункте, а также торговые автоматы и электронные кассиры;

1.5.14. **пожар** – неконтролируемое горение, способное к самостоятельному распространению и причиняющее материальный ущерб, возникшее вне специально предназначенных мест или вышедшее за пределы этих мест;

1.5.15. **проникновение воды или иной жидкости из соседнего помещения** – проникновение воды и (или) иной жидкости из помещений (территорий), не принадлежащих (не находящихся во владении, пользовании, распоряжении) Страхователя (Выгодоприобретателя);

1.5.16. **работник** – физическое лицо, состоящее в трудовых отношениях со Страхователем (Выгодоприобретателем) на основании заключенного трудового договора (контракта), а также физическое лицо, выполняющее работу (оказывающее услуги) по гражданско-правовому договору, в том числе индивидуальный предприниматель;

1.5.17. **срок ожидания** – предусмотренный условиями договора период времени (в днях), исчисляемый со дня наступления вынужденного перерыва в предпринимательской деятельности, за который убытки, понесенные Страхователем вследствие вынужденного

перерыва в предпринимательской деятельности, не возмещаются Страховщиком;

1.5.18. **страхование по системе первого риска** – заключение договора страхования с условием выплаты страхового возмещения в размере ущерба, понесенного Страхователем (Выгодоприобретателем) в результате наступления страхового случая, но не более соответствующей страховой суммы, независимо от того, какой процент составляет страховая сумма к страховой стоимости объекта страхования;

1.5.19. **торговый автомат** – устройство, оснащенное монето- и (или) купюроприемником, взаимодействие с которым осуществляется в режиме самообслуживания, осуществляющее мелкорозничную торговлю товарами (услугами), оплата и выдача (предоставление) которых осуществляется с помощью технических приспособлений;

1.5.20. **третьи лица** – лица, не являющиеся субъектами страхования, работниками Страхователя (Выгодоприобретателя) при исполнении ими своих трудовых (служебных, должностных) обязанностей;

1.5.21. **хищение (попытка хищения) имущества** – незаконное завладение (попытка незаконного завладения) имуществом путем кражи, грабежа, разбоя;

1.5.22. **ценности** – наличная национальная и иностранная валюта в виде банкнот и монет (далее – наличная валюта); драгоценные металлы (золото, платина, серебро, палладий и т.д.) в виде банковских слитков и монет (далее – драгоценные металлы); драгоценные камни в естественном и обработанном виде (далее – драгоценные камни);

1.5.23. **электрические устройства** – работающие от электрического тока аппаратура, приборы, оборудование (в том числе платежное оборудование), включая вычислительную и оргтехнику.

Иные термины используются в Правилах в значениях, определенных действующим законодательством Республики Беларусь.

1.6. Страхование, обусловленное договором, распространяется на страховые случаи, произошедшие в пределах территории, указанной в договоре страхования как место страхования.

Местом страхования является здание, помещение, земельный участок, площадка, включая расположенные в непосредственной близости стоянки, железнодорожные ветки и места примыкания водных путей.

В понятие «место страхования» для имущества, используемого в процессе производственно-хозяйственной деятельности вне пределов

территории, указанной в договоре страхования как место страхования, включается также территория его использования, указанная в соответствующих документах (договорах либо иных письменных документах), копии которых должны предоставляться Страхователем (Выгодоприобретателем) Страховщику по требованию последнего.

При страховании ценностей дополнительно к месту страхования в договоре страхования указываются условия хранения застрахованных ценностей (например, касса, банкомат, торговый автомат).

По соглашению сторон при условии применения при расчете страхового тарифа к базовому годовому страховому тарифу соответствующих корректировочных коэффициентов, утвержденных локальным правовым актом Страховщика, страхование может распространяться на маршруты инкассации, перевозки ценностей, а также транспортировки застрахованного движимого имущества, указанного в подпункте 2.2.2 пункта 2.2 Правил.

Если в соответствии с подпунктом 2.3.1 пункта 2.3 Правил сторонами достигнуто соглашение о дополнительном распространении страхования в отношении транспортных средств сотрудников и посетителей Страхователя (Выгодоприобретателя), местом страхования также являются стоянки (парковки) Страхователя (Выгодоприобретателя), имеющие соответствующее обозначение.

Если договором страхования не предусмотрено иное, договор страхования действует в пределах территории Республики Беларусь.

Стороны 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 ущерб.

Государства, на территории которых действует договор страхования, указываются в договоре страхования.

1.7. Любой умысел работников Страхователя (Выгодоприобретателя), а также лиц, привлеченных Страхователем (Выгодоприобретателем) на основании заключенного сторонами договора в целях выполнения (оказания) работ (услуг), приравниваются к умыслу Страхователя (Выгодоприобретателя).

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

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

2.1.1. с утратой, гибелью или повреждением имущества, находящегося во владении, пользовании, распоряжении Страхователя (Выгодоприобретателя);

2.1.2. с возникновением у Страхователя убытков вследствие вынужденного перерыва в указанной в договоре страхования предпринимательской деятельности в результате утраты, гибели или повреждения застрахованного имущества;

2.1.3. с дополнительными расходами Страхователя (Выгодоприобретателя), указанными в пункте 2.9 Правил.

2.2. По договору страхования может быть принято на страхование следующее имущество:

2.2.1. объекты недвижимости в целом (в том числе объекты незавершенного строительства), а также их отдельные архитектурные и конструктивные части и элементы (части зданий, сооружений, отдельно их внутренняя отделка, элементы инженерной инфраструктуры и т.д.);

2.2.2. движимое имущество (передаточные устройства, машины и механизмы, платежное оборудование, инструмент, производственный и хозяйственный инвентарь, прочие основные средства, производственные и товарные запасы, незавершенное производство, готовая продукция, а также банковские платежные карты, бланки ценных бумаг и документов с определенной степенью защиты);

2.2.3. имущественные комплексы, включающие в себя как объекты недвижимости (подпункт 2.2.1 настоящего пункта), так и движимое имущество (подпункт 2.2.2 настоящего пункта), объединенные общим функциональным назначением;

2.2.4. ценности.

2.3. По соглашению сторон при условии применения при расчете страхового тарифа к базовому годовому страховому тарифу соответствующих корректировочных коэффициентов, утвержденных локальным правовым актом Страховщика, действие страхования по договору страхования может быть дополнительно распространено на:

2.3.1. транспортные средства сотрудников и посетителей Страхователя (Выгодоприобретателя). По данной категории страхование распространяется на находящиеся в неподвижном состоянии транспортные средства, расположенные на стоянках (парковках)

Страхователя (Выгодоприобретателя), имеющих соответствующее обозначение;

2.3.2. воздушные линии электропередач, подземные установки и колодцы, а также на имущество, находящееся под землей. По данной категории страхование распространяется на находящиеся над и под землей соответствующего периметра места страхования.

2.4. Страхование не распространяется на:

2.4.1. ценные бумаги, рукописи, планы, схемы, чертежи, бухгалтерские и финансовые документы;

2.4.2. модели и образцы. К моделям и образцам относятся наглядные модели, выставочные экспонаты, образцы, прототипы; типовые производственные устройства (например, печатные формы и валики, нажимные инструменты, формы, клише, матрицы, модели по приданию формы и другие).

Модели и образцы могут быть приняты на страхование при отражении условия в договоре страхования (заявлении о страховании) и применении в расчете страхового тарифа соответствующего корректировочного коэффициента, утвержденного локальным правовым актом Страховщика, либо при заключении договора страхования на условиях программы страхования, согласно которой в страховое покрытие включена данная категория имущества;

2.4.3. транспортные средства, передвижные строительные, сельскохозяйственные и иные машины, подлежащие государственной регистрации и (или) передвигающиеся по дорогам общего пользования, за исключением транспортных средств сотрудников и посетителей Страхователя (Выгодоприобретателя), если они приняты на страхование;

2.4.4. машины и механизмы, монтаж и установка которых полностью не завершена и не проведены пуско-наладочные работы и испытания;

2.4.5. имущество (в т.ч. ценности), не числящееся на балансе Страхователя (Выгодоприобретателя) и не оприходованное по кассовым документам, либо не переданное Страхователю (Выгодоприобретателю) на ином законном основании.

2.5. Драгоценные металлы и драгоценные камни принимаются на страхование при условии их размещения в хранилище банка.

2.6. При заключении договора страхования составляется опись принимаемого на страхование имущества, в которой должны быть указаны перечень такого имущества, сведения, позволяющие определить

(идентифицировать) застрахованное имущество, а также страховая стоимость этого имущества.

Данная опись является неотъемлемой частью договора страхования.

2.7. На страхование не принимаются и не считаются застрахованными:

2.7.1. здания, сооружения и помещения, находящиеся в аварийном и (или) ветхом состоянии, подлежащие сносу либо эксплуатация которых запрещена в соответствии с предписанием компетентного органа, а также находящееся в них оборудование и иное имущество;

2.7.2. водоемы, почва и грунт, грунтовые воды, водные каналы, шлюзы, дамбы, плотины, туннели;

2.7.3. морские установки и независимые береговые установки любого рода, включая расположенное на них имущество, например, буровые морские платформы, подводные трубопроводы, морские подводные кабели;

2.7.4. установки с реакторным топливным циклом, включая расположенное на них имущество;

2.7.5. любой водный, воздушный и космический транспорт, спутники и аналогичные передающие устройства;

2.7.6. взрывчатые вещества.

2.8. По риску возникновения у Страхователя убытков вследствие вынужденного перерыва в указанной в договоре страхования предпринимательской деятельности в результате утраты, гибели или повреждения застрахованного имущества (далее – **убытки вследствие вынужденного перерыва в предпринимательской деятельности**) при заключении договора страхования по соглашению сторон определяется состав убытков Страхователя, которые будут возмещаться по договору страхования (что указывается в договоре страхования), из числа следующих:

2.8.1. затраты Страхователя, осуществляемые независимо от того, осуществляется предпринимательская деятельность либо нет, и необходимые для сохранения базы для возобновления прерванной предпринимательской деятельности, состоящие из:

заработной платы, гарантийных, компенсационных выплат работникам Страхователя, задействованным в осуществлении прерванной предпринимательской деятельности, оплата которых производится в период вынужденного перерыва в предпринимательской

деятельности в соответствии с законодательством Республики Беларусь, принятой у Страхователя системой оплаты труда, коллективными и трудовыми договорами;

обязательных отчислений (налогов, сборов, иных платежей), налогооблагаемой базой для которых является фонд оплаты труда работников Страхователя, задействованных в осуществлении прерванной предпринимательской деятельности;

иных налогов, сборов и других платежей в бюджет, подлежащих уплате вне зависимости от оборота и результатов предпринимательской деятельности Страхователя;

командировочных расходов работников Страхователя в пределах норм, установленных законодательством Республики Беларусь, по вопросам, связанным с восстановлением предпринимательской деятельности;

сумм амортизационных отчислений на полное восстановление основных производственных фондов по нормам, установленным для деятельности Страхователя;

страховых взносов по видам обязательного страхования, подлежащих уплате независимо от оборота и результатов предпринимательской деятельности Страхователя;

процентов по кредитам и иным привлеченным средствам, если эти средства привлекались для инвестиций в той области предпринимательской деятельности Страхователя, которая была прервана в результате утраты, гибели или повреждения застрахованного имущества;

платы за аренду (наем, лизинг) помещений, оборудования или иного имущества, арендуемого (взятого в наем, лизинг) Страхователем для своей предпринимательской деятельности, если по условиям договоров аренды, лизинга, найма или иных подобных им договоров эта плата вносится Страхователем вне зависимости от факта утраты, гибели или повреждения арендованного (взятого в наем, лизинг) имущества;

коммунальных платежей, платы за электроэнергию в размерах, необходимых для сохранения деятельности, иных расходов по содержанию зданий, сооружений, оборудования, другого имущества, используемого при осуществлении прерванной предпринимательской деятельности;

оплаты услуг банков по выплате заработной платы или иных выплат работникам Страхователя;

платы сторонним организациям за пожарную и сторожевую охрану;

платежей за пользование лицензиями, патентами и т.п.;

выплат по обязательствам вследствие причинения вреда третьим лицам, возникшим до вынужденного перерыва в предпринимательской деятельности Страхователя в связи с осуществлением им указанной в договоре страхования предпринимательской деятельности;

иных расходов Страхователя, необходимых для сохранения базы для возобновления предпринимательской деятельности, которые Страхователь должен производить независимо от того, функционирует производство или нет;

2.8.2. дополнительные и (или) сверхнормативные расходы, связанные с возобновлением прерванной предпринимательской деятельности, в частности:

расходы на аренду временных помещений для продолжения прерванной предпринимательской деятельности, их обустройство и содержание, расходы на аренду оборудования, прочих основных средств и их доставку, содержание;

оплата услуг сторонних организаций, привлекаемых для выполнения договоров (контрактов), заключенных в рамках предусмотренной договором страхования предпринимательской деятельности до наступления страхового случая;

вызванные перерывом в предпринимательской деятельности дополнительные расходы на рекламу временных мест для продолжения прерванной предпринимательской деятельности, перевозку товаров покупателям из других мест складирования (производства) для выполнения договоров (контрактов), заключенных в рамках предусмотренной договором страхования предпринимательской деятельности до наступления страхового случая;

затраты по ускоренной доставке оборудования, запасных частей и иных ценностей, необходимых для проведения восстановительных работ, оплата сверхурочных работ, работ в выходные и праздничные дни и иные расходы, которые могут ускорить завершение ремонтных (восстановительных) работ;

2.8.3. неполученная (недополученная) прибыль от предпринимательской деятельности Страхователя, указанная в договоре страхования, в результате наступления вынужденного перерыва в предпринимательской деятельности.

При включении в состав убытков неполученной (недополученной) прибыли в договоре страхования указывается порядок расчета прибыли Страхователя, определяемый исходя из применяемых у последнего систем (методик) расчета и учета выручки и прибыли, а также устанавливается доля (процент) такой прибыли в выручке, которая будет использоваться при расчете страхового возмещения при наступлении страхового случая. Данный показатель устанавливается на основании фактически сложившейся доли (процента) прибыли в выручке Страхователя за период не менее 12 календарных месяцев, предшествующих заключению договора страхования, согласно бухгалтерским (финансовым) данным. Если Страхователь осуществляет деятельность менее 12 месяцев, то доля (процент) прибыли определяется на основании данных бизнес-плана Страхователя на период, приходящийся на период страхования.

2.9. На страхование могут быть приняты следующие дополнительные расходы Страхователя (Выгодоприобретателя), понесенные в результате наступления страхового случая по застрахованному имуществу (далее – **дополнительные расходы**):

2.9.1. по расчистке места страхования после наступления страхового случая, включающие в себя:

расходы на уборку территории, на которой произошел страховой случай, в том числе расходы по сносу оставшихся элементов, вывозу мусора и прочих остатков к ближайшему месту хранения мусора, расходы по складированию или уничтожению мусора (далее – расходы по уборке и сносу), расходы по обеззараживанию (очистке) грунта, а также расходы на уборку деревьев, поваленных в результате сильного ветра (за исключением расходов по уборке деревьев, погибших до возникновения страхового случая);

расходы, связанные с необходимостью перемещения или защиты другого имущества (далее – расходы на перемещение и защиту), в частности, расходы на демонтаж и последующий монтаж оборудования, снос и восстановление элементов здания или расширение проёмов;

расходы на утилизацию погибшего имущества, в том числе расходы на транспортировку погибшего имущества к месту утилизации, согласованному со Страховщиком;

2.9.2. расходы на проведение экспертизы по установлению факта, причин страхового случая, по установлению и определению размера ущерба;

2.9.3. расходы, возникшие вследствие наличия ограничений на восстановление имущества, технического прогресса, роста цен, включающие в себя:

расходы, связанные с ограничениями по восстановлению поврежденного имущества, принятого на страхование, установленными государственными органами, за исключением распоряжений государственных органов, принятых до наступления страхового случая;

расходы, обусловленные техническим прогрессом и связанные с отсутствием возможности или целесообразности восстановления или повторного приобретения имущества аналогичного рода и качества. Определяющим при этом является действительная стоимость заменяющего продукта, который по своим характеристикам и качеству будет максимально приближен к застрахованному предмету имущества;

расходы, обусловленные ростом цен в период между сроком наступления страхового случая и сроком незамедлительного восстановления (повторного приобретения) данного имущества;

2.9.4. расходы по ведению дел в судебных органах (далее – **судебные расходы**);

2.9.5. при страховании машин и механизмов – расходы, связанные с восстановлением лицензионного базового программного обеспечения, отраженного в учете Страхователя (Выгодоприобретателя), в случае утраты, гибели или повреждения машин и механизмов, на которых это программное обеспечение было установлено (далее — расходы по восстановлению программного обеспечения). Данные расходы могут быть приняты на страхование лишь при страховании машин и механизмов. Обязательным требованием для принятия на страхование расходов по восстановлению программного обеспечения является наличие резервных копий программного обеспечения и хранение их отдельно от застрахованных машин и механизмов.

2.10. Страховым случаем является ставший следствием любых непредвиденных, внезапных причин (за исключением указанных в пункте 2.12 Правил (если иное не установлено договором страхования), а также указанных в пунктах 2.13 – 2.14 Правил) факт:

2.10.1. утраты, гибели или повреждения имущества, принятого на страхование (далее – риск утраты, гибели или повреждения имущества);

2.10.2. возникновения у Страхователя убытков вследствие вынужденного перерыва в предпринимательской деятельности (далее – риск убытков вследствие вынужденного перерыва в предпринимательской деятельности);

2.10.3. понесения Страхователем (Выгодоприобретателем) дополнительных расходов из числа указанных в пункте 2.9 Правил (далее – риск понесения дополнительных расходов).

Договор страхования заключается в отношении риска в соответствии с подпунктом 2.10.1 настоящего пункта.

Дополнительно на страхование могут быть приняты риски в соответствии с подпунктами 2.10.2 и (или) 2.10.3 настоящего пункта.

В число причин страховых случаев в том числе входят:

а) пожар, независимо от причины возникновения (включая поджог), воздействие воды, использованной для пожаротушения либо иных мероприятий по пожаротушению, взрыв, воздействие звуковой волны; удар молнии, падение пилотируемого летательного аппарата, его частей или груза;

б) неблагоприятные и (или) опасные гидрометеорологические явления, включая сильный ветер (в том числе буря, шквал, смерч, ураган), землетрясение, наводнение и затопление; воздействие подпочвенных вод; просадка грунта; падение деревьев; падение сосулек; любое воздействие на застрахованное имущество, оказанное животными и птицами; обрушение соседних зданий, сооружений, а также их частей.

Отнесение произошедших событий к числу неблагоприятных, опасных гидрометеорологических явлений осуществляется на основании заключения соответствующих компетентных органов (органов гидрометеорологической службы, по чрезвычайным ситуациям, внутренних дел).

Произошедшие в течение последовательного времени неблагоприятные, опасные гидрометеорологические явления, приведшие к гибели (повреждению) застрахованного имущества, рассматриваются как один страховой случай. При этом датой начала страхового случая будет являться дата возникновения первого из указанных неблагоприятных, опасных гидрометеорологических явлений;

в) неправомерные действия третьих лиц (включая наезд, опрокидывание (в том числе при погрузочно-разгрузочных работах в пределах места страхования), столкновение с застрахованным имуществом наземных транспортных средств, строительной, сельскохозяйственной и прочей техники, самодвижущихся машин, их частей или грузов), включая хищение (попытку хищения) имущества.

Признание хищения (попытки хищения) страховым случаем производится на основании постановления, приговора

соответствующего компетентного органа (суда, прокуратуры, органов внутренних дел и др.);

г) авария отопительной системы, системы кондиционирования, водопроводных и канализационных сетей, проникновение воды или иной жидкости из соседнего помещения, несанкционированное срабатывание (поломка) систем пожаротушения;

д) воздействие электрического тока на электрические устройства.

2.11. Случай утраты наличной валюты, хранящейся в платежном оборудовании, в результате хищения, признается страховым, только если с целью изъятия наличной валюты было произведено механическое воздействие на платежное оборудование.

2.12. Договором страхования должно быть специально оговорено включение в число возможных причин наступления страховых случаев по договору страхования (что указывается в договоре страхования):

2.12.1. забастовок, беспорядков, гражданских волнений;

2.12.2. актов терроризма;

2.12.3. поломок машин и механизмов, за исключением транспортных средств, подъемных и вилочных погрузчиков;

2.12.4. военных действий, гражданской войны;

2.12.5. неправомерные действия работников Страхователя (Выгодоприобретателя).

При включении одного либо нескольких событий, указанных в подпунктах 2.12.1 – 2.12.5 настоящего пункта, в число страховых случаев при расчете страхового тарифа к базовому годовому страховому тарифу применяется соответствующий корректировочный коэффициент, утвержденный локальным правовым актом Страховщика.

2.13. Не признаются страховыми случаями утрата, гибель или повреждение застрахованного имущества, а также возникновение у Страхователя убытков вследствие вынужденного перерыва в предпринимательской деятельности, произошедшие в результате:

2.13.1. ошибок, недостатков, дефектов, которые были известны Страхователю (Выгодоприобретателю) до наступления страхового случая;

2.13.2. коррозии, гниения, износа, самовозгорания или других естественных свойств отдельных конструктивных деталей и материалов, а также поломки машин и механизмов, вызванные воздействием эксплуатационных факторов: естественного износа, коррозии, эрозии, образования накипи и (или) иного воздействия эксплуатационных факторов на детали, непосредственно подверженные указанным

действиям, а также постепенного изменения застрахованного имущества под влиянием механических, атмосферных, химических или температурных факторов. В данном случае, возмещению подлежит только ущерб, причиненный другим застрахованным объектам вследствие этих явлений;

2.13.3. перегрузок, проведения экспериментальных или исследовательских работ, эксплуатации в условиях, не предусмотренных технической документацией;

2.13.4. обслуживания принятых на страхование машин и механизмов, в том числе платежного оборудования, лицами, которые не имеют необходимой профессиональной подготовки и соответствующих допусков;

2.13.5. событий, указанных в подпункте 2.12.1 – 2.12.5 пункта 2.12 Правил, если договором страхования не предусмотрено включение соответствующих рисков в число причин наступления страхового случая;

2.13.6. при страховании ценностей:

2.13.6.1. при отсутствии (прекращении, приостановлении действия) у Страхователя (Выгодоприобретателя) лицензии (разрешения) Национального банка Республики Беларусь на осуществление операций по принимаемым на страхование видам имущества (если таковые требуются в соответствии с законодательством Республики Беларусь);

2.13.6.2. при отсутствии договора о полной индивидуальной (коллективной) материальной ответственности, заключенного с кассовыми работниками Страхователя (Выгодоприобретателя);

2.13.6.3. приема кассовым работником поддельной наличной валюты и (или) иных ценностей, денежных знаков, изъятых из обращения или принятие которых не допускается в связи с изъятием из обращения.

2.14. По условиям Правил не подлежит возмещению:

2.14.1. убытки, обнаруженные в ходе инвентаризации, если Страховщику по таким убыткам не представлены документы компетентных органов, подтверждающие заявление Страхователя (Выгодоприобретателя) о факте хищения (неправомерных действий);

2.14.2. ущерб, произошедший в период с момента фактического перемещения застрахованного имущества с места страхования до письменного извещения Страхователем Страховщика об изменении места страхования в отношении перемещенного застрахованного

имущества, за исключением случаев удаления застрахованного имущества с места страхования в связи с наступлением (или при непосредственной угрозе наступления) страхового случая в целях уменьшения ущерба или его предотвращения либо в случаях распространении действия страхования по договору на территорию использования застрахованного имущества в процессе производственно-хозяйственной деятельности;

2.14.3. расходы по приобретению сырья, полуфабрикатов и материалов, необходимых для возобновления предпринимательской деятельности Страхователя (за исключением расходов по восстановлению утраченных (погибших) или поврежденных застрахованных сырья, полуфабрикатов и материалов);

2.14.4. расходы по операциям, не имеющим непосредственного отношения к предусмотренной договором страхования предпринимательской деятельности Страхователя;

2.14.5. неустойки, штрафы, пени или иные штрафные санкции в денежной форме, которые Страхователь в соответствии с заключенными им договорами обязан оплачивать за невыполнение своих договорных обязательств, в частности, за непоставку в срок, задержку в изготовлении товара (оказании услуг, выполнении работ) или иные подобные обязательства;

2.14.6. убытки Страхователя вследствие вынужденного перерыва в предпринимательской деятельности, если у него недостаточно финансовых ресурсов для устранения причин вынужденного перерыва в предпринимательской деятельности, либо если Страхователь не планирует возобновлять прекращенную предпринимательскую деятельность, либо если невозможность возобновления прерванной предпринимательской деятельности связана с решением государственных органов или иных аналогичных причин;

2.14.7. ущерб, который подлежит возмещению контрагентом Страхователя в соответствии с законодательством или условиями заключенных договоров (поставки, ремонта, технического обслуживания, гарантии или иных договоров);

2.14.8. ущерб (убытки), связанные с киберрисками.

2.15. Страховщиком в соответствии с условиями Правил могут быть разработаны и утверждены локальным правовым актом программы страхования, в которых определен перечень страховых рисков, размер страховой суммы, условия и порядок выплаты страхового возмещения, а

также иные условия договора страхования (далее – программа страхования).

3. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА

3.1. Страховая сумма – установленная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести выплату страхового возмещения по договору страхования при наступлении страхового случая.

3.2. По риску **утраты, гибели или повреждения имущества** устанавливается страховая сумма по имуществу.

При страховании ценностей в пределах страховой суммы по имуществу устанавливаются отдельные страховые суммы по каждому виду ценностей, принимаемому на страхование.

По риску **возникновения убытков вследствие вынужденного перерыва в предпринимательской деятельности** устанавливается страховая сумма по убыткам вследствие вынужденного перерыва в предпринимательской деятельности.

Указанные страховые суммы устанавливаются по соглашению сторон при заключении договора страхования в размере, не превышающем страховую стоимость застрахованного имущества и (или) убытков вследствие вынужденного перерыва в предпринимательской деятельности.

3.3. Определение страховой стоимости производится:

3.3.1. для имущества, принимаемого на страхование, – на основании представленных Страхователем документов, либо путем оценки специалистом Страховщика, согласованной со Страхователем, либо по результатам экспертной оценки в следующем порядке:

- основные средства – исходя из действительной стоимости в месте нахождения в день заключения договора страхования, определяемой в том числе на основании балансовой (первоначальной, восстановительной (переоцененной) или остаточной), оценочной либо рыночной стоимости.

При невозможности определения действительной стоимости отделки помещения (если она не включена в стоимость здания (сооружения) и (или) не представляется возможным определить сумму расходов на отделку помещения), отделка такого помещения по соглашению сторон может быть принята на страхование вместе со зданием (сооружением), в котором эта отделка произведена, в пределах страховой суммы по зданию (сооружению);

− производственные и товарные запасы – максимальный прогнозируемый остаток, рассчитываемый исходя из:

полной себестоимости – для товарно-материальных запасов (ценностей) собственного производства, готовой продукции;

цены приобретения с учетом расходов Страхователя (Выгодоприобретателя) на приобретение (транспортные расходы, таможенные платежи и т.п.) – для приобретаемых товарно-материальных запасов (ценностей);

− объекты незавершенного производства – полная себестоимость готового объекта (продукции) согласно калькуляции или аналогичным документам;

− бланки ценных бумаг и документов с определенной степенью защиты – стоимость изготовления бланков ценных бумаг и документов с определенной степенью защиты;

− банковские платежные карты – стоимость изготовления банковских платежных карт;

− наличная валюта в кассе – в пределах размера лимита остатка кассы, установленного банком Страхователя (Выгодоприобретателя), либо в пределах допустимого размера денежных средств в кассе, установленного внутренними документами Страхователя (Выгодоприобретателя) с учетом планируемых изменений валюты, принимаемой на страхование, на срок действия договора страхования;

− наличная валюта в платежном оборудовании – в размере, не превышающем максимальную загрузку денежных средств в платежное оборудование. Под максимальной загрузкой денежных средств понимается максимальная номинальная стоимость наличной валюты при разовой загрузке, которая может находиться в платежном оборудовании согласно сведениям Страхователя (Выгодоприобретателя);

− драгоценные металлы, драгоценные камни – в размере, не превышающем действительную стоимость, определенную согласно действующему законодательству Республики Беларусь;

3.3.2. для убытков вследствие вынужденного перерыва в предпринимательской деятельности – исходя из возможной суммы убытков, которые Страхователь может понести вследствие вынужденного перерыва в предпринимательской деятельности.

3.4. Страховые суммы по имуществу и по убыткам вследствие вынужденного перерыва в предпринимательской деятельности устанавливаются по соглашению сторон в белорусских рублях или в

иностранной валюте в размере страховой стоимости или в определенном проценте от нее (далее – процент страхования).

При страховании по системе первого риска процент страхования не устанавливается и не применяется при определении суммы страхового возмещения.

3.5. По риску понесения Страхователем (Выгодоприобретателем) дополнительных расходов, принятых на страхование, устанавливается страховая сумма по дополнительным расходам в размере, определенном соглашением сторон.

3.6. Если страховая сумма, указанная в договоре страхования, превысила страховую стоимость, в том числе в результате страхования одного и того же объекта у двух или более страховщиков (двойное страхование), договор является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость, а уплаченная излишне часть страхового взноса возврату в этом случае не подлежит.

3.7. При заключении договора страхования по системе первого риска по соглашению сторон договором может быть предусмотрено, что имущество Страхователя (Выгодоприобретателя), приобретенное в период действия договора страхования, стоимость которого не превышает предусмотренный в договоре страхования процент (но не более 10 % от установленной при заключении договора страхования страховой суммы по имуществу), считается застрахованным в пределах страховой суммы, установленной на момент заключения договора страхования.

3.8. Договором страхования может быть предусмотрено установление в пределах страховых сумм по имуществу, убыткам вследствие вынужденного перерыва в предпринимательской деятельности, дополнительным расходам отдельных страховых сумм:

по конкретным видам (объектам) застрахованного имущества, по конкретным группам или видам подлежащих возмещению убытков Страхователя, по конкретным видам дополнительных расходов;

по одному либо группе рисков;

на один или несколько страховых случаев.

3.9. Все предусмотренные условиями страхования страховые суммы устанавливаются в единой валюте (далее – валюта страховой суммы) и указываются в договоре страхования.

3.10. После выплаты страхового возмещения страхование продолжает действовать в размере разницы между соответствующей страховой суммой и суммой выплаты страхового возмещения.

3.11. Суммы страхового возмещения, подлежащие выплате Страховщиком по всем страховым случаям, наступившим в течение срока действия договора страхования, не могут превышать соответствующих страховых сумм, установленных договором страхования.

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

Франшиза может устанавливаться по договору страхования в целом, по одному или группе рисков, по одному или нескольким страховым случаям, по конкретному виду (видам) застрахованного имущества (убытков, расходов).

Безусловная франшиза устанавливается по соглашению сторон в абсолютном размере.

Условия применения и размер безусловной франшизы указываются в договоре страхования.

Безусловная франшиза применяется по каждому страховому случаю.

В договоре страхования в отношении неблагоприятных, опасных гидрометеорологических явлений может устанавливаться порядок применения франшизы в зависимости от длительности проявления таких явлений.

В случае установления в договоре страхования безусловной франшизы при расчете страхового тарифа к базовому годовому страховому тарифу применяются соответствующие корректировочные коэффициенты, утвержденные локальным правовым актом Страховщика.

3.13. При определении величины страхового возмещения размер страховой суммы принимается в расчет только после того, как приняты во внимание все суммы, которые должны быть вычтены из (на которые должна быть уменьшена) суммы ущерба (франшиза, процент страхования и т.д.).

4. СТРАХОВОЙ ВЗНОС. ПОРЯДОК УПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВЗНОСА

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

4.2. Размер страхового взноса по договору страхования определяется путем суммирования размеров страховых взносов, рассчитанных отдельно по рискам, принятым на страхование.

Страховой взнос по риску утраты, гибели или повреждения имущества определяется исходя из страхового тарифа от страховой суммы по имуществу.

Страховой взнос по риску убытков вследствие вынужденного перерыва в предпринимательской деятельности определяется исходя из страхового тарифа от страховой суммы по убыткам вследствие вынужденного перерыва в предпринимательской деятельности.

Страховой взнос по риску дополнительных расходов определяется исходя из страхового тарифа от страховой суммы по дополнительным расходам.

4.3. Страховой тариф рассчитывается исходя из базовых годовых страховых тарифов, предусмотренных Приложением 1 к Правилам, и корректировочных коэффициентов, утвержденных локальным правовым актом Страховщика.

4.4. Страховой взнос уплачивается Страхователем в размере и сроки, указанные в договоре страхования, наличными денежными средствами или безналичным перечислением в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

4.5. По договорам страхования, заключенным на срок менее 1 (одного) года, страховой взнос уплачивается единовременно при заключении договора страхования.

4.6. По договорам страхования, заключенным на срок 1 (один) год и более, страховой взнос уплачивается единовременно либо по соглашению сторон в рассрочку.

При единовременной уплате страховой взнос уплачивается при заключении договора страхования.

При уплате страхового взноса в рассрочку первая его часть в размере не менее 1/q страхового взноса по договору страхования уплачивается при заключении договора страхования, а остальные части – через равные промежутки времени в течение срока действия договора страхования не позднее последнего дня оплаченного периода таким образом, чтобы оплата по договору с начала срока его действия составляла не менее 2/q, 3/q и т.д. до уплаты страхового взноса по договору страхования в полном объеме, где q – количество этапов оплаты, установленное договором страхования (значение q не может превышать количество полных месяцев срока действия договора

страхования). Договором страхования может быть определен иной порядок рассрочки, обеспечивающий предварительную уплату части страхового взноса не позднее последнего дня оплаченного периода.

Порядок и сроки уплаты страхового взноса указываются в договоре страхования.

4.7. При установлении страховой суммы в иностранной валюте, страховой взнос может быть уплачен:

в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля, установленному Национальным банком Республики Беларусь по отношению к валюте страховой суммы;

в иностранной валюте исходя из кросс-курса, рассчитанного на основании официальных курсов белорусского рубля, установленных Национальным банком Республики Беларусь по отношению к валюте уплаты страхового взноса и валюте страховой суммы (в случаях, предусмотренных законодательством Республики Беларусь).

Все курсы валют, указанные в настоящем пункте, применяются на дату уплаты страхового взноса.

4.8. В случае неуплаты очередной части страхового взноса в установленный договором страхования срок Страховщик вправе:

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

4.8.2. не прекращать договор страхования при наличии письменных обязательств Страхователя погасить имеющуюся задолженность (просроченную часть страхового взноса) в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня просрочки платежа. В случае неуплаты просроченной части страхового взноса в течение установленного срока Страховщик вправе досрочно расторгнуть договор страхования с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем тридцатидневного срока, в течение которого Страхователь обязан уплатить просроченную часть страхового взноса. При этом Страхователь не освобождается от уплаты части страхового взноса за указанный период, предоставленный для погашения задолженности по уплате страхового взноса.

Если страховой случай наступит в период, предоставленный для погашения просроченной части страхового взноса, то Страховщик из выплаты страхового возмещения удерживает сумму просроченной части страхового взноса.

4.9. Если по договору страхования с порядком уплаты страхового взноса в рассрочку при наступлении страхового случая имеется одна или несколько неуплаченных частей страхового взноса, то Страховщик имеет право в одностороннем порядке при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения удержать неуплаченную часть страхового взноса за весь период действия договора страхования либо очередную неуплаченную часть страхового взноса. При этом если размер выплаты страхового возмещения по страховому случаю меньше очередной части страхового взноса, подлежащей уплате по договору страхования, Страхователь должен доплатить недостающую разницу в установленные договором страхования сроки и размере. Если Страхователь не уплатил недостающую разницу, то договор страхования продолжает действовать пропорционально оплаченным дням страхования.

5. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ, ИЗМЕНЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

5.1. Договор страхования заключается в письменной форме способом, предусмотренным законодательством Республики Беларусь.

5.2. Договор страхования заключается на условиях настоящих Правил, утвержденных Страховщиком и принятых Страхователем путем присоединения к договору страхования.

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

При заключении договора страхования Страхователю выдаются либо направляются в электронном виде Правила в зависимости от способа заключения договора страхования, что удостоверяется записью в договоре страхования.

5.3. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя по форме, утвержденной Страховщиком.

Заявление о страховании составляется в двух экземплярах. Первый экземпляр заявления со всеми прилагаемыми к нему документами остается у Страховщика, второй после исчисления страхового взноса по договору передается Страхователю. После заключения договора страхования заявление становится его неотъемлемой частью.

Договор страхования может быть заключен на основании устного заявления Страхователя либо письменного предложения Страховщика,

принятого Страхователем способом, указанным в таком предложении, исключительно на условиях программы страхования, утвержденной локальным правовым актом Страховщика в соответствии с пунктом 2.15 Правил, если соответствующая норма предусмотрена программой страхования

5.4. С заявлением Страхователь предоставляет следующие документы (их копии, заверенные в установленном порядке):

документы, подтверждающие основание владения, пользования, распоряжения Страхователем (Выгодоприобретателем) принимаемого на страхование имущества или иной основанный на законодательстве или договоре интерес в сохранении принимаемого на страхование имущества;

сведения о страховой стоимости и страховой сумме принимаемого на страхование имущества, с указанием наименования, инвентарных номеров (иных идентификационных номеров), если такие сведения требуются. По производственным и товарным запасам составляется укрупненная спецификация по группам производственных и товарных запасов, принимаемым на страхование;

сведения о составе принимаемых на страхование убытков Страхователя (пункт 2.8 Правил) и величине страховой стоимости таких убытков;

документы, отражающие степень страхового риска (по требованию Страховщика).

5.5. 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 договоре страхования на основании заявления Страхователя.

5.6. Если после заключения договора будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным.

5.7. Договор страхования заключается на срок от 1 (одного) месяца до 3 (трех) лет включительно.

5.8. При заключении договора страхования по соглашению сторон устанавливается длительность периода возмещения убытков вследствие вынужденного перерыва в предпринимательской деятельности в пределах от 1 (одного) месяца до 2 (двух) лет включительно.

Период возмещения убытков исчисляется со дня, следующего за днем окончания срока ожидания. Днем окончания периода возмещения убытков является день окончания установленной договором страхования длительности периода возмещения убытков, за исключением случая, когда прерванная предпринимательская деятельность возобновляется ранее истечения длительности периода возмещения убытков. В последнем случае период возмещения убытков оканчивается в день возобновления прерванной предпринимательской деятельности, подтвержденный документами Страхователя.

5.9. По соглашению сторон в договоре страхования может быть установлен срок ожидания продолжительностью до 90 (девяноста) календарных дней.

Срок ожидания исчисляется со дня наступления вынужденного перерыва в предпринимательской деятельности и оканчивается в 24 часа последнего календарного дня установленного договором страхования периода срока ожидания.

5.10. Договор страхования по соглашению сторон вступает в силу со дня и времени, указанного в договоре страхования как начало срока действия договора страхования, но не ранее уплаты страхового взноса (первой его части) и не позднее 30 (тридцати) календарных дней со дня, следующего за днем уплаты страхового взноса (первой его части) Страховщику (его представителю).

5.11. Днем уплаты страхового взноса (его части) по договору страхования считается:

5.11.1. при уплате наличными денежными средствами – день уплаты денежных средств в кассу Страховщика (его представителю);

5.11.2. при использовании банковской платежной карточки – день совершения операции по перечислению денежных средств, подтверждением которой служит документ установленной формы, содержащий дату и время оплаты;

5.11.3. при безналичных расчетах, в том числе при перечислении наличных денежных средств через банк или иное учреждение,

осуществляющее перевод денежных средств (за исключением расчетов при использовании банковской платежной карточки) – день поступления денежных средств на счет Страховщика (его представителя).

5.12. Страхование, обусловленное договором, распространяются на страховые случаи, произошедшие в период действия договора страхования.

Возмещение убытков вследствие вынужденного перерыва в предпринимательской деятельности осуществляется за период возмещения, установленный договором страхования, в том числе после окончания срока действия договора страхования.

5.13. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно, но не позднее 3 (трех) рабочих дней с момента, как ему стало известно, письменно сообщать Страховщику обо всех 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 договоре страхования (заявлении о страховании) и в переданных Страхователю Правилах страхования.

5.14. В период действия договора страхования по соглашению сторон в договор страхования могут быть внесены изменения и (или) дополнения (например, изменение места страхования, увеличение страховой суммы), не противоречащие законодательству Республики Беларусь.

5.15. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования и (или) уплаты дополнительного страхового взноса соразмерно увеличению риска.

5.16. Внесение изменений и (или) дополнений в условия страхования, изложенные в договоре страхования, совершается по соглашению сторон путем заключения договора о внесении изменений и (или) дополнений в условия страхования, изложенные в договоре страхования, в той же форме, в которой был заключен договор страхования, с указанием даты его заключения, вступления в силу, который является неотъемлемой частью договора страхования, в условия которого внесены изменения и (или) дополнения.

5.17. В случае увеличения степени страхового риска дополнительный страховой взнос уплачивается единовременно при

заключении договора о внесении изменений и (или) дополнений в условия страхования, изложенные в договоре страхования.

5.18. Расчет размера дополнительного страхового взноса осуществляется по следующей формуле:

D = (SV2 – SV1) × n/m, где

D – сумма дополнительного страхового взноса;

SV2 – сумма страхового взноса по договору страхования на полный срок его действия с учетом внесенных изменений;

SV1 – сумма страхового взноса по договору страхования на полный срок его действия до внесения изменений;

n – срок действия договора страхования в календарных днях, оставшихся до окончания срока действия договора страхования с момента внесения изменений;

m – срок действия договора страхования в календарных днях.

5.19. В случае уменьшения степени страхового риска (если SV2 менее SV1) Страховщик производит возврат части страхового взноса, уплаченного Страхователем, в течение 5 (пяти) рабочих дней после вступления в силу договора о внесении изменений и (или) дополнений в условия страхования, изложенные в договоре страхования.

5.20. До заключения договора о внесении изменений и (или) дополнений в условия страхования, изложенные в договоре страхования, Страховщик не несет ответственности за ущерб, вызванный увеличением степени риска.

5.21. Договор страхования прекращается (расторгается) в случаях:

5.21.1. истечения срока действия договора страхования;

5.21.2. исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;

5.21.3. неуплаты Страхователем очередной части страхового взноса в установленные договором сроки и размере, а в случае, указанном в подпункте 4.8.2 пункта 4.8 Правил – неуплаты просроченной части страхового взноса по договору страхования по истечении предоставленного для ее уплаты срока;

5.21.4. ликвидации Страхователя – юридического лица; прекращения деятельности Страхователя – индивидуального предпринимателя в установленном порядке;

5.21.5. по соглашению сторон, оформленному в письменном виде;

5.21.6. если после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала и страхование

прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай (например, прекращение осуществления Страхователем предпринимательской деятельности, предусмотренной договором страхования);

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

5.21.8. неисполнения Страхователем (Выгодоприобретателем) обязанности, предусмотренной в пункте 5.13 Правил, либо если Страхователь отказался от уплаты дополнительного страхового взноса с учетом изменений, существенно влияющих на увеличение страхового риска. Договор страхования расторгается с момента получения Страховщиком отказа Страхователя. Отказом считается неполучение от Страхователя ответа в указанный срок на письменное предложение Страховщика об изменении условий страхования, а также неуплата дополнительного страхового взноса;

5.21.9. в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством Республики Беларусь и Правилами.

5.22. Основанием для досрочного прекращения (расторжения) договора страхования в случаях, предусмотренных подпунктами 5.21.4 – 5.21.6 пункта 5.21 Правил, является письменное заявление Страхователя (его представителя) с приложением договора страхования и копий документов, подтверждающих возможность прекращения (расторжения) договора страхования (при их наличии). Датой досрочного прекращения (расторжения) договора страхования признается дата получения Страховщиком заявления о прекращении (расторжении) договора страхования (если соглашением сторон не предусмотрена более поздняя дата прекращения (расторжения) договора страхования) и копий необходимых документов, подтверждающих возможность прекращения (расторжения) договора страхования (при их наличии).

5.23. В случае досрочного прекращения (расторжения) договора страхования по условиям, предусмотренным подпунктами 5.21.4 – 5.21.6 пункта 5.21 Правил, Страховщик возвращает Страхователю часть уплаченного страхового взноса пропорционально времени (в календарных днях), оставшемуся с даты досрочного прекращения (расторжения) договора страхования до указанного в договоре страхования дня окончания срока действия договора страхования.

5.24. В случае досрочного прекращения (расторжения) договора страхования по условиям, предусмотренным подпунктами 5.21.7 – 5.21.8 пункта 5.21 Правил, уплаченный страховой взнос возврату не подлежит.

5.25. Возврат страхового взноса (его части) в соответствии с пунктами 5.19, 5.23 Правил производится только при отсутствии по договору страхования заявленных убытков и (или) страховых выплат.

5.26. Возврат страхового взноса (его части) Страхователю производится в течение 5 (пяти) рабочих дней после дня досрочного прекращения (расторжения) договора страхования.

Возврат страхового взноса (его части) осуществляется Страхователю в валюте уплаты страхового взноса, если иное не предусмотрено законодательством Республики Беларусь или соглашением сторон.

Возврат страхового взноса (его части) Страхователю – юридическому лицу осуществляется в безналичном порядке.

5.27. За несвоевременный возврат страхового взноса (его части) Страховщик уплачивает Страхователю пеню в размере 0,1 % за каждый день просрочки от суммы, подлежащей возврату.

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

6. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

6.1. Страхователь имеет право:

6.1.1. получить информацию о Страховщике в соответствии с законодательством Республики Беларусь;

6.1.2. ознакомиться с Правилами и условиями страхования, получить договор страхования и Правила в установленном порядке;

6.1.3. получить копию договора страхования в случае его утраты на основании письменного заявления, оформленного в произвольной форме;

6.1.4. отказаться от договора страхования в соответствии с подпунктом 5.21.7 пункта 5.21 Правил;

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

6.2. Страхователь обязан:

6.2.1. при заключении договора страхования выполнить условия, предусмотренные пунктом 5.5 Правил, а также сообщить Страховщику обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении принимаемых на страхование имущественных интересов;

6.2.2. уплачивать страховой взнос (его части) в размере, порядке и сроки, установленные договором страхования;

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

6.2.4. ознакомить Выгодоприобретателя с его правами и обязанностями по договору страхования, предоставлять ему информацию об изменении условий договора страхования;

6.2.5. при наступлении события, которое в соответствии с договором страхования может быть признано страховым случаем, выполнить обязанности, предусмотренные пунктом 7.1 Правил.

6.3. Выгодоприобретатель имеет право:

6.3.1. получать информацию об изменении условий договора страхования;

6.3.2. при наступлении страхового случая требовать исполнения Страховщиком принятых обязательств по договору страхования.

6.4. Страховщик имеет право:

6.4.1. произвести осмотр имущества, принимаемого на страхование, проверять условия хранения застрахованного имущества, в том числе на соответствие условиям, указанным в заявлении о страховании;

6.4.2. при заключении договора страхования и в течение всего срока его действия проверять правильность сообщенных Страхователем сведений;

6.4.3. проверять выполнение Страхователем (Выгодоприобретателем) требований Правил и договора страхования;

6.4.4. при наступлении события, которое может быть признано страховым случаем, давать указания, направленные на уменьшение убытков, являющиеся обязательными для Страхователя (Выгодоприобретателя);

6.4.5. проверять обстоятельства, причины, характер события, которое может быть признано страховым случаем, определять размер причиненного ущерба, в том числе привлекать независимых экспертов, направлять запросы в компетентные органы для выяснения

обстоятельств, причин, характера заявленного события и размера причиненного ущерба;

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

6.4.7. отсрочить принятие решения о признании (непризнании) заявленного события страховым случаем:

если ему не представлены все необходимые документы – до их представления;

если у него имеются мотивированные сомнения в подлинности и достоверности документов, относящихся к заявленному событию, – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность и достоверность документов лицом, их представившим (по требованию Страховщика, предъявленному в течение 5 (пяти) рабочих дней после дня получения такого документа), либо самим Страховщиком (на основании запроса Страховщика в орган, его выдавший, направленный в течение 5 (пяти) рабочих дней после дня получения такого документа);

в случае возбуждения уголовного дела по факту наступления заявленного события в отношении Страхователя, Выгодоприобретателя – до вынесения приговора судом, приостановлении или прекращения производства по делу;

6.4.8. оспорить размер требований Страхователя (Выгодоприобретателя) в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь;

6.4.9. отказать в выплате страхового возмещения в случаях, предусмотренных частью четвертой пункта 7.5, пунктом 8.2 Правил;

6.4.10. потребовать признания договора страхования недействительным в случаях и порядке, предусмотренных законодательством Республики Беларусь.

6.5. Страховщик обязан:

6.5.1. выдать Страхователю Правила либо направить их в электронном виде в зависимости от способа заключения договора страхования;

6.5.2. не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе (Выгодоприобретателе), их коммерческой тайне, имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Республики Беларусь;

6.5.3. при признании заявленного события страховым случаем, составить акт о страховом случае в срок, указанный в части второй пункта 7.6 Правил, и выплатить страховое возмещение в срок, указанный в пункте 7.14 Правил.

6.6. Страховщик информирует Страхователя, Выгодоприобретателя о их правах и обязанностях по договору страхования, ходе исполнения договора страхования, порядке изменения или прекращения договора страхования (о сроках уплаты страховых взносов, порядке действий при наступлении страхового случая, информирования об осуществлении страховой выплаты, сроках окончания договора страхования и т.п.), в том числе посредством мобильной связи или сети Интернет.

Страхователь вправе отказаться в письменной форме либо способами связи, обеспечивающими фиксирование текста и даты сообщений, от получения информации, указанной в части первой настоящего пункта.

6.7. Стороны имеют право и обязаны совершать иные действия, предусмотренные законодательством Республики Беларусь, Правилами и договором страхования.

6.8. Первичные учетные документы, подтверждающие совершение хозяйственной операции, каждая из сторон вправе оформлять единолично.

7. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

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

7.1.1. принять все разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по предотвращению и уменьшению возможного ущерба. Принимая такие меры, необходимо следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю (Выгодоприобретателю);

7.1.2. незамедлительно, как только это станет возможным, любым доступным способом, а затем не позднее 3 (трех) рабочих дней, считая с того дня, когда он узнал или должен был узнать о случившемся, в письменной форме сообщить Страховщику о наступившем событии с описанием обстоятельств его возникновения, возможных причин, времени, характера и размера ущерба;

7.1.3. в случае гибели (повреждения) имущества вследствие пожара или удара молнии, взрыва или аварии, неблагоприятных и (или) опасных гидрометеорологических явлений, неправомерных действий третьих лиц и (или) работников Страхователя (Выгодоприобретателя) незамедлительно заявить об этом в соответствующие компетентные органы;

7.1.4. сохранить до прибытия представителя Страховщика поврежденное имущество в том виде, в котором оно оказалось после происшедшего события. Проведение любого рода изменений допустимо только, если это диктуется соображениями безопасности, с целью уменьшения размера ущерба либо по истечении 7 (семи) рабочих дней после уведомления Страховщика о происшедшем. При этом Страхователю рекомендуется зафиксировать картину события с помощью фотографий, видеосъемки и др.;

7.1.5. обеспечить представителю Страховщика возможность беспрепятственного осмотра погибшего (поврежденного) имущества, выяснения причин их гибели (повреждения), размера ущерба, а также обеспечить участие представителя Страховщика в любых комиссиях, создаваемых для установления причин, обстоятельств и размера ущерба.

7.2. С письменным заявлением на выплату страхового возмещения по форме, утвержденной Страховщиком, к Страховщику вправе обратиться Страхователь (Выгодоприобретатель).

7.3. Дополнительно к заявлению на выплату страхового возмещения Страхователь (Выгодоприобретатель) представляет Страховщику следующие документы:

- договор страхования;
- опись утраченного, погибшего и (или) поврежденного имущества;
- документы, подтверждающие наличие имущественного интереса Страхователя (Выгодоприобретателя) в отношении утраченного, погибшего и (или) поврежденного имущества (право собственности, хозяйственного ведения, оперативного управления или иного имущественного интереса);
- документы, подтверждающие факт и причины произошедшего события (например, объяснительные записки работников Страхователя (Выгодоприобретателя), документы соответствующих компетентных органов (органов гидрометеорологической службы, по чрезвычайным ситуациям, внутренних дел и т.д.), а в случае вынужденного перерыва в предпринимательской деятельности – копия приказа о временном

приостановлении (прекращении) предпринимательской деятельности и (или) заключение торгово-промышленной палаты (ее представительств) о временном приостановлении (закрытии) предприятия);

− документы, подтверждающие размер причиненного ущерба в результате утраты, гибели или повреждения застрахованного имущества;

− документы, подтверждающие состав и размер причиненных Страхователю убытков вследствие вынужденного перерыва в предпринимательской деятельности;

− документы, подтверждающие произведенные Страхователем (Выгодоприобретателем) расходы в целях уменьшения убытков и размер этих расходов;

− документы, подтверждающие размер произведенных Страхователем (Выгодоприобретателем) дополнительных расходов.

При событиях, наступление которых не обусловлено участием иных лиц и расследование (установление обстоятельств) которых не является исключительной компетенцией определенных законодательством Республики Беларусь органов (организаций), по согласованию со Страховщиком вместо документов компетентных органов (организаций) могут быть представлены документы, составленные Страхователем (Выгодоприобретателем) в соответствии с законодательством Республики Беларусь или его локальными нормативными правовыми актами либо комиссиями с участием уполномоченных представителей Страхователя (Выгодоприобретателя) и Страховщика.

7.4. Конкретный перечень документов, представляемых при наступлении события, которое может быть признано страховым случаем, определяется в каждом конкретном случае с учетом всех обстоятельств наступившего события. Страховщик вправе требовать представления иных документов, не указанных в пункте 7.3 Правил. При этом документы, незамедлительное получение (составление) которых невозможно, могут быть представлены после подачи заявления на выплату страхового возмещения по мере их получения Страхователем (Выгодоприобретателем).

7.5. В случае, если предоставленных Страхователем (Выгодоприобретателем) документов недостаточно для подтверждения факта наступления события, его причин, характера и размера ущерба, Страховщик вправе в течение 10 (десяти) рабочих дней запросить у соответствующих лиц (Страхователя, Выгодоприобретателя, правоохранительных органов и других организаций, которые могли бы

располагать информацией об обстоятельствах произошедшего события) необходимые дополнительные документы, информацию и соответствующие разъяснения, имеющие отношение к наступившему событию (в том числе постановление об отказе в возбуждении уголовного дела, постановление о прекращении либо приостановлении производства по делу, приговор суда).

В случае непредставления правоохранительными органами и другими организациями запрошенных Страховщиком документов обязанность представления таких документов лежит на Страхователе (Выгодоприобретателе).

Необходимость представления документов определяется характером наступившего события и требованиями законодательства Республики Беларусь.

Непредставление требуемых Страховщиком документов, необходимых для решения вопроса о страховой выплате (когда с учетом конкретных обстоятельств причинения ущерба, их отсутствие делает невозможным установление факта причинения ущерба и определение его размера) без объективных причин дает ему право отказать в выплате страхового возмещения в части ущерба, не подтвержденного такими документами.

7.6. После получения всех необходимых документов, предусмотренных пунктами 7.3 – 7.5 Правил, Страховщик обязан принять решение о признании или непризнании заявленного события страховым случаем либо об отказе в страховой выплате.

Решение о признании события страховым случаем оформляется путем составления акта о страховом случае по форме, утвержденной Страховщиком, в течение 10 (десяти) рабочих дней после дня получения последнего документа. Акт о страховом случае является основанием для выплаты страхового возмещения.

Если событие не признано страховым случаем, то в течение 10 (десяти) рабочих дней после дня получения последнего документа составляется документ произвольной формы и в течение 5 (пяти) рабочих дней после дня составления указанного документа направляется Страхователю (Выгодоприобретателю) в письменной форме с обоснованием причин отказа.

7.7. Выплата страхового возмещения производится на основании документов, предоставленных (полученных) в соответствии с пунктами 7.3 – 7.5 Правил, в размере ущерба, рассчитанного в соответствии с пунктом 7.9 Правил, за вычетом суммы, полученной Страхователем

(Выгодоприобретателем) в возмещение причиненного ущерба от иных лиц, франшизы (если она установлена договором страхования) и с учетом процента страхования (если он установлен договором страхования).

7.8. Страховое возмещение состоит из:

7.8.1. ущерба, причиненного застрахованному имуществу в результате утраты, гибели или повреждения;

7.8.2. убытков, понесенных Страхователем вследствие вынужденного перерыва в предпринимательской деятельности;

7.8.3. понесенных Страхователем (Выгодоприобретателем) дополнительных расходов.

7.9. Страховое возмещение определяется исходя из суммы ущерба (убытков), причинённого в результате наступления страхового случая, рассчитываемого следующим образом:

7.9.1. по основным средствам:

- в случае утраты застрахованного имущества – действительная стоимость на день страхового случая;
- в случае гибели застрахованного имущества – действительная стоимость на день страхового случая за вычетом стоимости остатков, годных к использованию или реализации (при их наличии);
- в случае повреждения застрахованного имущества – в размере восстановительных расходов, необходимых для приведения имущества в состояние, в котором оно находилось на день наступления страхового случая, но не более действительной стоимости застрахованного имущества, либо разницы между действительной стоимостью застрахованного имущества на день страхового случая и стоимостью этого имущества с учетом обесценения в результате страхового случая, т.е. сумма уценки.

Восстановительные расходы включают в себя:

а) расходы на материалы и запасные части для ремонта (восстановления);

6) расходы на оплату работ по ремонту, замене и составлению смет (калькуляций) на эти работы;

в) расходы по доставке материалов к месту ремонта, необходимых для восстановления имущества до того состояния, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая;

г) расходы по оплате услуг архитекторов, инженеров и иных специалистов (организаций), участие которых в восстановлении имущества обусловлено характером повреждения и необходимо для осуществления ремонта;

д) иные расходы, напрямую связанные с осуществлением ремонта.

К восстановительным расходам не относятся:

расходы, вызванные внесением изменений (улучшений) в застрахованное имущество;

расходы, вызванные временным (вспомогательным) ремонтом или восстановлением, за исключением случаев, когда этот ремонт является частью окончательного ремонта и если в связи с ним не повышаются общие расходы по ремонту;

расходы по профилактическому обслуживанию (ремонту) или гарантийному ремонту застрахованного имущества, расходы по переборке, а также иные расходы, которые были бы необходимы вне зависимости от факта наступления страхового случая;

расходы на ремонт частей, узлов и агрегатов, в отношении которых износ, поломка, повреждение и иные несоответствия техническим, технологическим и конструктивным требованиям были выявлены в процессе проведения плановых обслуживаний, осмотров, ремонтов и иных регламентных работ;

дополнительные расходы, вызванные срочностью проведения восстановительных работ и (или) срочной доставкой, расходы на посредничество в снабжении (заказ);

расходы, не связанные с наступлением страхового случая.

Определение размера восстановительных расходов производится на основании сметы (калькуляции) либо документов, подтверждающих фактические затраты, понесенные Страхователем (Выгодоприобретателем) на восстановление поврежденного имущества.

7.9.2. по оборотным фондам:

- в случае утраты застрахованного имущества – действительная стоимость на день страхового случая;
- в случае гибели застрахованного имущества – действительная стоимость на день страхового случая за вычетом стоимости остатков, годных к использованию или реализации (при их наличии);
- в случае повреждения застрахованного имущества:

если имущество пригодно для дальнейшего использования (реализации) – в размере восстановительных расходов, необходимых для приведения имущества в состояние, в котором оно находилось на день наступления страхового случая, но не более действительной стоимости застрахованного имущества, либо разницы между действительной стоимостью застрахованного имущества на день страхового случая и стоимостью этого имущества с учетом обесценения в результате

страхового случая, т.е. сумма уценки. Определение размера восстановительных расходов осуществляется с учетом норм, предусмотренных частями второй – четвертой подпункта 7.9.1 настоящего пункта;

если имущество непригодно для дальнейшего использования (реализации) – его действительная стоимость на день страхового случая за вычетом стоимости остатков, годных к использованию или реализации (при их наличии);

7.9.3. в случае утраты, гибели или повреждения объектов незавершенного производства (строительства) – сумма фактически произведенных на день страхового случая материальных и трудовых затрат;

7.9.4. по банковским платежным картам, бланкам ценных бумаг и документов с определенной степенью защиты:

− в случае утраты – стоимость изготовления банковских платежных карт, бланков ценных бумаг и документов с определенной степенью защиты;

− в случае гибели – стоимость изготовления банковских платежных карт, бланков ценных бумаг и документов с определенной степенью защиты за вычетом стоимости остатков, годных к использованию или реализации (при их наличии);

− в случае повреждения – стоимость восстановительных расходов, но не более стоимости изготовления банковских платежных карт, бланков ценных бумаг и документов с определенной степенью защиты;

7.9.5. по ценностям:

− в случае утраты, гибели всей или части застрахованной наличной валюты – номинальная стоимость утраченной, погибшей застрахованной валюты.

К гибели приравнивается повреждение наличной валюты до такой степени утраты признаков платежности подлинных национальных или иностранных денежных знаков, когда в соответствии с действующим законодательством Республики Беларусь или иностранных государств эти денежные знаки не могут быть заменены на платежные.

Невозможность замены неплатежных денежных знаков должна быть подтверждена документально компетентным органом (организацией).

По поврежденным денежным знакам, утратившим платежность, но замененным на платежные, ущербом считаются документально

подтвержденные расходы по их замене (оплата комиссии банку по инкассо поврежденных банковских билетов (банкнот) и монет, накладные расходы, связанные с заменой поврежденных денежных знаков);

− в случае утраты, гибели драгоценных металлов, драгоценных камней – действительная стоимость, определенная согласно действующему законодательству Республики Беларусь на дату наступления страхового случая, за вычетом стоимости остатков, которые могут быть проданы или использованы по функциональному назначению;

− в случае повреждения драгоценных металлов, драгоценных камней – документально подтвержденные расходы по приведению драгоценных металлов, драгоценных камней в состояние, в котором они находились до наступления страхового случая (расходы на восстановление);

− в случае повреждения драгоценных металлов, драгоценных камней при невозможности их восстановления до первоначальных свойств застрахованных ценностей – сумма их обесценения;

7.9.6. по убыткам, понесенным Страхователем вследствие вынужденного перерыва в предпринимательской деятельности:

− в размере документально подтвержденных расходов Страхователя, осуществляемых им в период возмещения убытков до возобновления прерванной предпринимательской деятельности (в отношении убытков, указанных в подпунктах 2.8.1, 2.8.2 пункта 2.8 Правил);

− как расчетная величина неполученной (недополученной) прибыли (при страховании убытков, указанных в подпункте 2.8.3 пункта 2.8 Правил), определяемая путем умножения установленной в договоре страхования доли (процента) прибыли на величину неполученной (недополученной) выручки от прерванной предпринимательской деятельности. Размер неполученной (недополученной) выручки определяется как разница между плановым объемом выручки (с учетом сезонности и иных особенностей деятельности, которые должны были повлиять на размер выручки в период, приходящийся на период перерыва в предпринимательской деятельности) и фактически полученной выручкой от указанной в договоре страхования предпринимательской деятельности. Рассчитанная величина корректируется на соотношение фактической и плановой выручки непосредственно перед наступлением страхового случая.

Если по договору страхования установлен срок ожидания, то в расчет не включаются убытки, возникшие у Страхователя в данный период.

Страховщик несет ответственность также в том случае, если убытки от перерыва в предпринимательской деятельности, увеличиваются по причине наличия официальных ограничений по восстановлению и осуществлению прерванной предпринимательской деятельности по указанию государственных органов (МЧС, органов расследования и иных государственных органов).

7.9.7. по дополнительным расходам Страхователя (Выгодоприобретателя) – в размере документально подтвержденных расходов Страхователя (Выгодоприобретателя).

Дополнительные расходы, указанные в пункте 2.9 Правил, должны быть предварительно согласованы со Страховщиком.

К судебным расходам Страхователя (Выгодоприобретателя) относятся государственная пошлина и издержки, связанные с рассмотрением дела в суде (суммы, подлежащие выплате экспертам, специалистам, свидетелям, переводчикам; расходы по производству осмотра доказательств в их месте нахождения; расходы по оплате услуг адвокатов и иных лиц, оказывающих юридическую помощь, понесенные лицами, участвующими в деле, в связи с рассмотрением дела и признанные судом, необходимыми; иные расходы, признанные судом, необходимыми).

7.10. Страховщик возмещает расходы Страхователя (Выгодоприобретателя) по принятию разумных и доступных мер в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

Необходимость осуществления Страхователем (Выгодоприобретателем) таких расходов определяется Страховщиком в каждом конкретном случае исходя из тех мер, которые обычно осуществляются в подобных ситуациях.

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

Возмещение расходов Страхователя (Выгодоприобретателя) в целях уменьшения убытков производится на основании оригинальных

документов (их копий, заверенных Страхователем (Выгодоприобретателем)), подтверждающих указанные расходы.

7.11. Договором страхования и (или) программой страхования могут быть предусмотрены иные условия по количеству обращений и ограничению размера страховой выплаты (в таком случае при расчете страхового тарифа к базовому годовому страховому тарифу применяются соответствующие корректировочные коэффициенты, утвержденные локальным правовым актом Страховщика). При установлении программой страхования соответствующих условий программа страхования является неотъемлемой частью договора страхования и Страхователю выдается либо направляется в электронном виде соответствующая программа страхования в зависимости от способа заключения договора страхования, что удостоверяется записью в договоре страхования.

7.12. Выплата страхового возмещения осуществляется в валюте страховой суммы, если иное не предусмотрено законодательством Республики Беларусь или соглашением сторон.

При установлении страховой суммы в иностранной валюте выплата страхового возмещения осуществляется:

в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля, установленному Национальным банком Республики Беларусь по отношению к валюте страховой суммы, если страховой взнос был уплачен в белорусских рублях;

в иностранной валюте исходя из кросс-курса, рассчитанного на основании официальных курсов белорусского рубля, установленных Национальным банком Республики Беларусь по отношению к валюте выплаты страхового возмещения и валюте страховой суммы (в случаях, предусмотренных законодательством Республики Беларусь).

Все курсы валют, указанные в настоящем пункте, применяются на дату наступления страхового случая.

7.13. Выплата страхового возмещения осуществляется Страхователю (Выгодоприобретателю) либо по письменному распоряжению Страхователя (Выгодоприобретателя) иному лицу, осуществляющему работы (оказывающему услуги) по восстановлению (приобретению) поврежденного (утраченного, погибшего) имущества, в безналичном порядке путем перечисления в банк на счет или без открытия счета, если стороны не пришли к иному соглашению о порядке выплаты и данный порядок не противоречит законодательству Республики Беларусь.

7.14. Выплата страхового возмещения производится в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня, следующего за днем составления акта о страховом случае.

7.15. За несвоевременную выплату страхового возмещения по вине Страховщика Страхователю (Выгодоприобретателю) выплачивается пеня за каждый день просрочки от суммы, подлежащей выплате, в размере 0,1 % – юридическому лицу и 0,5 % – физическому лицу, в том числе индивидуальному предпринимателю.

7.16. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан возвратить Страховщику полученную сумму страховой выплаты (или ее соответствующую часть), если обнаружится такое обстоятельство, которое в соответствии с законодательством Республики Беларусь или по Правилам полностью или частично лишает Страхователя (Выгодоприобретателя) права на ее получение.

Возврат суммы страховой выплаты (или ее соответствующей части) осуществляется Страхователем (Выгодоприобретателем) не позднее 5 (пяти) рабочих дней после дня получения уведомления от Страховщика об обнаружении такого обстоятельства, которое по закону или по Правилам полностью или частично лишает Страхователя (Выгодоприобретателя) права на получение страховой выплаты.

В случае несвоевременного возврата Страховщику суммы страховой выплаты (или ее соответствующей части) Страхователь (Выгодоприобретатель) уплачивает Страховщику пеню в размере 0,5 % от невозвращенной суммы за каждый день просрочки.

Уплата пени не освобождает Страхователя (Выгодоприобретателя) от необходимости возврата суммы страхового возмещения, подлежащей возврату Страховщику.

7.17. Если после выплаты страхового возмещения Страхователь (Выгодоприобретатель) получил полное или частичное возмещение ущерба от лица, ответственного за причинение ущерба, либо от другого источника, он обязан в течение 5 (пяти) рабочих дней возвратить Страховщику сумму страхового возмещения или ее часть, равную сумме, полученной Страхователем (Выгодоприобретателем) в возмещение ущерба.

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

7.19. Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем (Выгодоприобретателем) и лицом, ответственным за убытки.

7.20. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

8. ОСНОВАНИЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

8.1. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения:

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

8.1.2. если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя (Выгодоприобретателя);

8.1.3. за убытки, возникшие вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, национализации, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов;

8.1.4. за убытки, возникшие вследствие того, что Страхователь (Выгодоприобретатель) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;

8.1.5. если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за ущерб, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя), в том числе в связи с отказом Страхователя (Выгодоприобретателя) от привлечения лица, ответственного за ущерб, к административной, уголовной ответственности;

8.1.6. в других случаях, предусмотренных законодательством Республики Беларусь.

8.2. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователь (Выгодоприобретатель):

8.2.1. после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, не уведомил о его наступлении Страховщика в соответствии с подпунктом 7.1.2 пункта 7.1 Правил, если не будет

доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату;

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

8.3. Решение об отказе в выплате страхового возмещения принимается Страховщиком в течение 5 (пяти) рабочих дней после дня получения всех необходимых документов и сообщается Страхователю (Выгодоприобретателю) в течение 5 (пяти) рабочих дней в письменной форме с обоснованием причины отказа.

9. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

9.1. Споры, вытекающие из договора страхования, разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия – в судебном порядке, установленном действующим законодательством Республики Беларусь.

9.2. При изменении законодательства Республики Беларусь Правила действуют в части, не противоречащей законодательству Республики Беларусь.

Настоящие Правила № 6 добровольного комплексного страхования имущества юридических лиц и индивидуальных предпринимателей вступают в силу с 27.11.2025.

Специалист управления
методологии и актуарных расчетов Т.А. Чуевская

Приложение 1 к Правилам № 6
добровольного комплексного страхования имущества
юридических лиц и индивидуальных предпринимателей

Базовый годовой страховой тариф по риску утраты, гибели или повреждения имущества – 0,17 % от страховой суммы по имуществу.

Базовый годовой страховой тариф по риску убытков вследствие вынужденного перерыва в предпринимательской деятельности – 0,12 % от страховой суммы по убыткам вследствие вынужденного перерыва в предпринимательской деятельности.

Базовый годовой страховой тариф по риску понесения дополнительных расходов – 0,08 % от страховой суммы по дополнительным расходам.