

**УНИТАРНОЕ СТРАХОВОЕ ПРЕДПРИЯТИЕ «БЕЛВНЕШСТРАХ»
ОТКРЫТОГО АКЦИОНЕРНОГО ОБЩЕСТВА
«БЕЛВНЕШЭКОНОМБАНК»**

**ПРАВИЛА № 2
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ЦЕННОСТЕЙ КАСС**

(в редакции, согласованной Министерством финансов Республики Беларусь
31.03.2004 № 307, с изменениями и дополнениями от 15.04.2011 № 71,
21.04.2014 № 212, 17.05.2017 № 758)

МИНСК 2004

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 1.1. На основании настоящих Правил УСП "Белвнешстрах" (Страховщик) заключает с юридическими лицами (Страхователями) договоры добровольного страхования ценностей касс, имеющими основанный на законодательстве или договоре интерес в сохранении этих ценностей. Страхователями не могут выступать государственные юридические лица, а также юридические лица, на решения которых может влиять государство, владея контрольным пакетом акций (долей, вкладов, паев) или иным не противоречащим законодательству образом.
- 1.2. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству имущественные интересы Страхователя, связанные с утратой (гибелью) или повреждением ценностей, находящихся во владении, пользовании, распоряжении Страхователя.
- 1.3. Ценностями касс являются драгоценные металлы в слитках и изделиях, монеты из драгоценных и недрагоценных металлов и сплавов, наличная национальная и иностранная валюта (в виде банкнот и монет) и другие ценности, перечень которых определяется соглашением сторон при заключении договора страхования.

Под кассой для целей настоящих Правил понимается: специально устроенный и оборудованный кассовый узел, касса вне кассового узла, обменный пункт, пункт выдачи наличных денежных средств, отвечающий техническим требованиям на устройство кассовых узлов и обеспечивающий безопасные условия для работы персонала и обслуживания клиентов, а также сохранность ценностей, банковское хранилище (сейф), банкомат, платежный терминал, платежно-справочный терминал самообслуживания (устройство приема наличных денежных средств).

Ценности, принимаемые на страхование, должны быть оприходованы по кассовым документам и находится в кассах Страхователя.
- 1.4. Драгоценные металлы в слитках и изделиях, монеты из драгоценных и недрагоценных металлов и сплавов, наличная национальная и иностранная валюта и другие ценности, перечень которых определяется в договоре страхования, подлежат страхованию на период их нахождения в кассах Страхователя.
- 1.5. Территорией действия договора страхования является Республика Беларусь. Страховщик вправе заключать договоры страхования с действием на территории других государств при наличии договор-

ных соглашений по оформлению документов для урегулирования убытков при наступлении страховых случаев на территории этих государств.

2. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

2.1. В соответствии с настоящими Правилами к страховым случаям относится повреждение или утрата (гибель) застрахованных ценностей в результате:

2.1.1. пожара, взрыва, удара молнии;

2.1.2. наводнения, землетрясения;

2.1.3. бури, урагана, обвала, оползня;

2.1.4. противоправных действий третьих лиц (поджога, кражи со взломом, грабежа, хищения, разбоя).

2.2. Перечень страховых случаев определяется по соглашению сторон при заключении договора страхования.

2.3. Не являются страховыми случаями утрата (гибель) или повреждение ценностей:

2.3.1. вследствие нарушения Страхователем или его работниками действующих инструкций, положений, правил и других нормативных документов, регламентирующих порядок осуществления хранения ценностей;

2.3.2. вызванные прямо или косвенно мошенническими или обманными действиями сотрудников Страхователя;

2.3.3. в результате хищения путем изменения информации, обрабатываемой в компьютерной системе, хранящейся на машинных носителях или передаваемой по сетям передачи данных, либо путем введения в компьютерную систему ложной информации;

2.3.4. вследствие утраты непроданных дорожных чеков, находящихся у Страхователя с правом их продажи, если такие чеки не были оплачены чекодателем;

2.3.5. не оприходованных по данным бухгалтерского учета, кассовым документам или ином законном основании;

2.3.6. если факт утраты (гибели) или повреждения не подтверждается документами компетентных органов.

2.4. Не является страховым случаем любое несанкционированное держателем банковской платежной карты получение денег из банкомата со счета держателя банковской платежной карты.

3. СТРАХОВАЯ СУММА, СТРАХОВОЙ ТАРИФ И СТРАХОВОЙ ВЗНОС

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

Страховая сумма устанавливается по соглашению между Страхователем и Страховщиком при заключении договора страхования в пределах действительной стоимости (страховой стоимости) ценностей, принимаемых на страхование.

3.2. Действительной стоимостью при страховании наличных денежных средств является размер лимита остатка кассы либо размер среднедневного оборота застрахованных ценностей в кассе Страхователя за три последних месяца, предшествующих страхованию, с учетом планируемого среднедневного оборота застрахованных ценностей на срок действия договора страхования.

Страховая сумма устанавливается отдельно для каждой кассы. Общая страховая сумма по договору страхования определяется путем суммирования страховых сумм, установленных по застрахованным ценностям касс.

Страховая сумма может устанавливаться в иностранной валюте либо в белорусских рублях общей суммой по всем видам ценностей исходя из официального курса белорусского рубля по отношению к валюте страховой суммы, установленному Национальным банком Республики Беларусь на день подачи заявления на страхование.

Действительной стоимостью при страховании драгоценных металлов в слитках, монет из драгоценных металлов и сплавов, драгоценных камней является номинальная (балансовая) стоимость, указанная в отчетных бухгалтерских документах. Страховая сумма устанавливается в той валюте, в которой данный вид ценностей учитывается в соответствии с действующим законодательством по отчетным бухгалтерским документам.

3.3. Если страховая сумма установлена ниже страховой стоимости, Страховщик при наступлении страхового случая обязан возместить Страхователю часть понесенных последним убытков пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости.

3.4. Страховой тариф рассчитывается путем определения базового страхового тарифа и последующего изменения его с помощью корректировочных коэффициентов в соответствии с порядком, изложенным в Приложении № 1.

В случае заключения договора страхования на срок менее одного года неполный месяц срока действия договора страхования считается полным.

Страховой взнос по договору страхования определяется Страховщиком путем умножения исчисленного страхового тарифа по этому договору страхования на страховую сумму.

3.5. Страховой взнос может уплачиваться Страхователем путем перечисления на счет Страховщика единовременно, в два срока (раз в полугодие), ежеквартально либо ежемесячно.

При единовременной уплате страховой взнос перечисляется Страхователем на счет Страховщика при заключении договора страхования.

Сроки уплаты и размер каждой части страхового взноса при уплате в рассрочку устанавливаются договором страхования с учетом следующих требований:

- при уплате страхового взноса в два срока – первоначальный страховой взнос в размере не менее $\frac{1}{2}$ части от рассчитанного годового страхового взноса уплачивается Страхователем при заключении договора страхования, оставшаяся часть страхового взноса (очередной страховой взнос) должна быть уплачена не позднее истечения половины срока действия договора страхования, исчисляемого со дня вступления в силу договора страхования;
- при поквартальной уплате страхового взноса – первоначальный страховой взнос в размере не менее $\frac{1}{4}$ части от рассчитанного годового страхового взноса уплачивается Страхователем при заключении договора страхования, оставшаяся часть страхового взноса уплачивается равными долями не позднее последнего дня оплаченного квартала срока действия договора страхования;
- при ежемесячной уплате страхового взноса – первоначальный страховой взнос в размере не менее $\frac{1}{12}$ части от рассчитанного годового страхового взноса уплачивается Страхователем при заключении договора страхования, оставшаяся часть страхового взноса уплачивается равными долями не позднее последнего дня оплаченного месяца срока действия договора

страхования.

Страховой взнос (либо его первая часть) уплачивается Страхователем в течение 14 рабочих дней с момента получения им от Страховщика расчета суммы страхового взноса, подлежащей уплате.

4. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

4.1. Договор страхования заключается в письменной форме путем составления одного документа, а также путем обмена документами посредством почтовой, телеграфной, телетайпной, электронной или иной связи, позволяющей достоверно установить, что документ исходит от стороны по договору, либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного заявления страхового полиса, подписанного ими. Форма письменного заявления приведена в Приложениях № 3а и № 3б к настоящим Правилам (Приложение № 3а – при страховании ценностей, находящихся в одной кассе, Приложение № 3б – при страховании ценностей, имеющих различное местоположение).

Договор страхования заключается на условиях настоящих Правил страхования, принятых Страхователем путем присоединения к договору страхования. Правила страхования вручаются Страхователю при заключении договора страхования, о чем в нем делается соответствующая запись.

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

4.2. Договор страхования может заключаться на срок от одного дня до одного года включительно.

4.3. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику все известные ему сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, предусмотренные в договоре страхования (страховом полисе) на основании письменного заявления Страхователя.

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

- 4.4. Если после заключения договора будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в п. 4.3. настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренной статьей 180 Гражданского кодекса Республики Беларусь.

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

- 4.5. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными во всяком случае признаются изменения, оговоренные в договоре страхования или страховом полисе и в переданных Страхователю Правилах страхования.

- 4.6. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора или уплаты дополнительного страхового взноса соразмерно увеличению риска. Сумма дополнительного страхового взноса, подлежащая уплате, определяется в размере разницы между суммой страхового взноса, рассчитанной ранее и приходящейся на незаконченный срок действия договора, и суммой страхового взноса за этот же период, рассчитанной с учетом произошедших изменений в степени риска, в соответствии с Приложением № 1 настоящих Правил:

$$V_{\text{доп.}} = V_{\text{ост. нов.}} - V_{\text{ост. перв.}}, \text{ где}$$

$V_{\text{доп.}}$ - дополнительный страховой взнос,

$V_{\text{ост. перв.}}$ - страховой взнос, приходящийся на незаконченный срок действия договора, без учета увеличения страхового риска,

В_{ост. нов.} - страховой взнос, приходящийся на незаконченный срок действия договора, с учетом увеличения страхового риска.

Страхователь обязан уплатить сумму дополнительного страхового взноса в течение 14 рабочих дней со дня получения им от Страховщика расчета суммы дополнительного страхового взноса, подлежащего уплате.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в соответствии с действующим законодательством.

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

- 4.7. В случае неуплаты очередной части страхового взноса в установленный договором страхования срок Страхователь вправе по письменному соглашению со Страховщиком погасить имеющуюся задолженность (просроченную часть страхового взноса) в срок до 60 календарных дней (при ежемесячной уплате страхового взноса – в срок до 30 календарных дней).

При неуплате просроченной части страхового взноса в срок до 60 календарных дней (при ежемесячной уплате страхового взноса – в срок до 30 календарных дней) договор страхования прекращается со дня, следующего за последним днем предоставленного срока для уплаты просроченной части страхового взноса. При этом Страхователь не освобождается от уплаты страхового взноса за период, предоставленный для уплаты просроченной части страхового взноса.

- 4.8. Страховой взнос уплачивается путем безналичного расчета. Днем уплаты страхового взноса при безналичном расчете считается день списания денежных средств с расчетного счета Страхователя.

Страховой взнос рассчитывается и уплачивается в валюте страховой суммы, если соглашением сторон не предусмотрено иное. При уплате очередной части страхового взноса в иной валюте пересчет производится по официальному курсу валюты страхового взноса, установленному Национальным банком Республики Беларусь по отношению к валюте страховой суммы на день уплаты страхового взноса.

- 4.9. Договор страхования вступает в силу с даты, указанной в договоре страхования (страховом полисе) как дата начала срока действия договора. Договор страхования заканчивается в 24 часа даты, ука-

занной в договоре страхования (страховом полисе) как дата окончания срока действия договора.

4.10. При наступлении страхового случая Страховщик имеет право удержать подлежащую уплате очередную часть страхового взноса из суммы страхового возмещения (вне зависимости от того, наступил срок ее уплаты или нет). О возможности применения данного положения делается отметка в договоре страхования (страховом полисе) при его заключении.

4.11. В соответствии с настоящими Правилами (Приложение № 1 настоящих Правил) могут применяться **безусловная франшиза** (убыток возмещается за вычетом франшизы) или **условная франшиза** (Страховщик освобождается от ответственности за убыток, не превышающий суммы франшизы, и должен возместить убыток полностью, если его сумма больше франшизы).

Франшиза применяется по каждому из страховых случаев.

Размер франшизы устанавливается по соглашению сторон при заключении договора страхования

4.12. В случае утери договора страхования (страхового полиса) по заявлению Страхователя ему выдается копия договора или дубликат полиса. После выдачи дубликата утерянный страховой полис считается недействительным и никаких выплат по нему не производится.

4.13. Страхователь вправе до истечения срока действия договора страхования, заключенного на срок не менее одного года, обратиться к Страховщику с заявлением о заключении нового договора страхования сроком на один год с предоставлением права уплатить страховой взнос (первую его часть) в срок до одного месяца со дня вступления в силу нового договора страхования.

При наступлении страхового случая до уплаты страхового взноса (первой его части) в течение данного месяца Страховщик при определении суммы страхового возмещения вправе удержать неуплаченную сумму страхового взноса. О применении данного условия делается отметка в договоре страхования (страховом полисе) при его заключении.

4.14. В случае реорганизации Страхователя - юридического лица в период действия договора страхования его права и обязанности по договору страхования переходят к его правопреемнику.

5. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.

5.1. Договор страхования прекращается в следующих случаях:

- 5.1.1 при истечении срока его действия;
 - 5.1.2. в случае выполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме;
 - 5.1.3. в случае неуплаты Страхователем очередной части страхового взноса в установленные договором сроки (с учетом условия, предусмотренного п. 4.7. настоящих Правил) — с 00 часов дня, следующего за указанным в договоре страхования днем уплаты невнесенной части страхового взноса;
 - 5.1.4. при ликвидации Страхователя - юридического лица. При этом Страховщик имеет право на часть страхового взноса пропорционально времени, в течение которого действовало страхование;
 - 5.1.5. в случае, когда после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала, и страхование страхового риска прекратилось по причинам иным, чем страховой случай. К таким обстоятельствам, в частности, относится утрата (гибель) застрахованного имущества по причинам, иным, чем наступление страхового случая. При этом Страховщик имеет право на часть страхового взноса пропорционально времени, в течение которого действовало страхование;
 - 5.1.6. по требованию Страховщика в случае невыполнения Страхователем его обязанностей, предусмотренных п. 4.5. настоящих Правил. При этом страховой взнос, уплаченный Страхователем, возвращается за неоконченный срок действия договора;
 - 5.1.7. при досрочном отказе Страхователя от договора страхования, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п.5.1.5. Правил (при этом страховой взнос, уплаченный Страхователем, не возвращается, если иное не оговорено сторонами и не отражено в договоре страхования (страховом полисе));
 - 5.1.8. по соглашению сторон, оформленному в письменном виде. В этом случае Страховщик имеет право на часть страхового взноса пропорционально периоду времени, в течение которого действовало страхование.
- 5.2. О намерении досрочного прекращения договора страхования стороны должны уведомить друг друга не менее чем за 10 рабочих дней до предполагаемой даты его прекращения.

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

- 5.3. Подлежащая возврату часть страхового взноса рассчитывается в валюте уплаты страхового взноса с учетом условия, что при сроке действия договора страхования от одного месяца до года неполный месяц срока действия договора страхования принимается за полный. Страховой взнос (или его часть) возвращается Страхователю в течение 15 рабочих дней со дня прекращения договора страхования. За каждый день просрочки возврата страхового взноса (или его части) по вине Страховщика Страхователю выплачивается пеня в размере 0,1% от суммы, подлежащей возврату.

6. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВЩИКА И СТРАХОВАТЕЛЯ

- 6.1. Страхователь имеет право:
- 6.1.1. по соглашению со Страховщиком устанавливать перечень страховых случаев;
 - 6.1.2. по соглашению со Страховщиком определять порядок и сроки уплаты страхового взноса, срок действия договора страхования;
 - 6.1.3. по соглашению со Страховщиком устанавливать страховую сумму по договору страхования;
 - 6.1.4. по письменному соглашению со Страховщиком погасить имеющуюся задолженность по уплате очередной части страхового взноса в срок до 60 календарных дней (при ежемесячной уплате страхового взноса – в срок до 30 календарных дней) со дня наступления согласованного срока уплаты (в соответствии с п. 4.7. Правил);
 - 6.1.5. в случае утраты договора страхования (страхового полиса) получить копию договора страхования (дубликат страхового полиса);
 - 6.1.6. отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п.5.1.5. Правил.
- 6.2. Страховщик имеет право:

- 6.2.1. проверять достоверность информации, представленной Страхователем при заключении и в течение срока действия договора страхования
 - 6.2.2. потребовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренной статьей 180 Гражданского кодекса Республики Беларусь, в случае, предусмотренном в п.4.4 настоящих Правил;
 - 6.2.3. потребовать прекращения договора страхования в случае, предусмотренном в п.5.1.6. Правил;
 - 6.2.4. при появлении обстоятельств, влекущих увеличение страхового риска, потребовать уплаты дополнительного страхового взноса соразмерно увеличению риска;
 - 6.2.5. удерживать подлежащую уплате очередную часть страхового взноса из суммы страхового возмещения, если соответствующая оговорка об этом внесена в договор страхования (страховой полис);
 - 6.2.6. направлять запросы в компетентные органы по вопросам, связанным с установлением причин и определением размера причиненных убытков;
 - 6.2.7. давать указания, направленные на уменьшение убытков, являющиеся обязательными для Страхователя;
 - 6.2.8. принимать такие меры, которые он считает необходимыми для сокращения убытков, взять на себя по письменному заявлению Страхователя защиту его прав и вести все дела по урегулированию убытков.
- 6.3. Страхователь обязан:
- 6.3.1. уплачивать страховой взнос в установленные договором страхования сроки и размерах
 - 6.3.2. незамедлительно извещать Страховщика о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (в соответствии с п. 4.5. Правил);
 - 6.3.3. при досрочном прекращении договора страхования возвратить Страховщику страховой полис;
 - 6.3.4. в течение 24-х часов, не считая выходных и праздничных дней, письменно уведомить Страховщика или его представи-

- теля о любом событии, которое может привести к страховому случаю;
- 6.3.5. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для предотвращения и уменьшения ущерба и следовать возможным указаниям Страховщика;
 - 6.3.6. немедленно, как только появится возможность, но не позднее трех рабочих дней, сообщить Страховщику любым доступным способом о страховом случае путем подачи заявления о страховом случае произвольной формы с изложением существа дела;
 - 6.3.7. представить Страховщику все документы, подтверждающие наступление страхового случая и необходимые для определения размера ущерба;
 - 6.3.8. представить Страховщику для ознакомления документы, перечисленные в п.7.4, наличие которых у Страхователя предусмотрено законодательством;
 - 6.3.9. незамедлительно заявить о каждом случае противоправных действий третьих лиц в компетентные органы (милиция). В случае повреждения ценностей касс в результате пожара или стихийного бедствия заявить об этом в соответствующий уполномоченный орган и получить от него подтверждающий происшествие документ;
 - 6.3.10. предпринять все необходимые меры для обеспечения права требования к лицу, ответственному за ущерб, причиненный в результате наступления страхового случая;
 - 6.3.11. передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования к лицу, виновному в нанесении ущерба.
- 6.4. Страховщик обязан:
- 6.4.1. ознакомить страхователя с настоящими Правилами;
 - 6.4.2. выдать Страхователю страховой полис и копию настоящих Правил;
 - 6.4.3. при наступлении страхового случая осуществить определение размера ущерба на основании представленных Страхователем документов, составить акт о страховом случае и произвести выплату страхового возмещения в соответствии с п.п.8.1-8.12 Правил;

7. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

- 7.1. При наступлении страхового случая (при происшествии, которое может впоследствии квалифицироваться как страховой случай) Страхователь обязан выполнить действия, указанные в п.п. 6.3.4-6.3.11 настоящих Правил.
- 7.2. При наступлении страхового случая Страхователь (его представитель) обязан принять все разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению возможных убытков, связанных с повреждением (утратой) застрахованных ценностей, а также, в необходимых случаях, по обеспечению права требования к третьим лицам, и известить Страховщика заявлением в письменной форме о случившемся в течение 3-х рабочих дней.
- 7.3. Страховщик или его представители имеют право участвовать в действиях по уменьшению возможных убытков, связанных с повреждением (утратой) застрахованных ценностей.
- 7.4. Для выплаты страхового возмещения Страхователь обязан направить Страховщику письменное заявление. Страхователь должен подтвердить принадлежность поврежденных (утраченных) ценностей, оприходованных в соответствии с действующими на момент наступления страхового случая нормативно-правовыми актами (представить соответствующие приходные и расходные ордера, кассовые отчеты и оборотные ведомости за требуемый период, выписку с баланса, инкассаторские документы). А также дополнительно представить: акты, справки, заключения компетентных органов, акты инвентаризации на дату до и после наступления страхового случая, договора и иные документы подтверждающие расходы Страхователя по уменьшению ущерба, другие документы, подтверждающие факт и причину наступления страхового случая и размер причиненного ущерба.

Примечание: По требованию Страховщика для уточнения достоверности информации Страхователь обязан представить оригиналы вышеперечисленных документов, наличие которых у Страхователя предусмотрено законодательством

8. ОПРЕДЕЛЕНИЕ УЩЕРБА И ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

- 8.1. Размер ущерба определяется уполномоченным представителем Страховщика на основании документов, представленных Страхователем, обосновывающих размер понесенных убытков. Представитель Страховщика имеет право производить осмотр места происшествия.
- 8.2. Расходы в целях уменьшения убытков возмещаются Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.
- 8.3. Размер страхового возмещения по одному или нескольким страховым случаям не может превышать размера страховой суммы, установленной договором страхования.
- 8.4. Размер страхового возмещения равен сумме ущерба с учетом франшизы, но не может превышать установленную по договору страхования страховую сумму.
- 8.5. Если Страхователь получил возмещение ущерба от прочих лиц, имеющих отношение к нанесению этого ущерба, размер страхового возмещения определяется в виде разницы между суммой, подлежащей оплате по условиям страхования, и суммой, полученной потерпевшей стороной от данных лиц.
- 8.6. Страховое возмещение выплачивается в валюте уплаты страхового взноса, если иное не согласовано в письменной форме между Страховщиком и Страхователем. При выплате возмещения в иной валюте пересчет производится по официальному курсу валюты уплаты страхового взноса, установленному Национальным банком Республики Беларусь по отношению к валюте страховой суммы на день составления акта о страховом случае.
- 8.7. В случае утраты, гибели всех или части застрахованных ценностей, ущербом считается номинальная стоимость утраченных (погибших) застрахованных ценностей. При этом номинальная стоимость для драгоценных металлов в слитках и изделиях, монет из драгоценных и недрагоценных металлов и сплавов определяется по распоряжению руководителя банка или уполномоченного им лица об установлении цен на драгоценные металлы на определенную дату (период). К полной гибели приравнивается повреждение наличных денег при такой степени утраты

признаков платежеспособности подлинных денежных знаков, когда в соответствии с действующим законодательством Республики Беларусь или иностранных государств, эти денежные знаки не могут быть заменены на платежеспособные. Невозможность замены платежеспособных денежных знаков должны быть подтверждены документально компетентными органами. В случае повреждения денежных знаков, утративших платежеспособность, но замененных на платежеспособные, ущербом считается документально подтвержденные расходы по их замене (оплата комиссии банку по инкассо поврежденных ценностей, накладные расходы, связанные с заменой поврежденных ценностей).

- 8.8. В случае разногласий между представителями Страховщика и Страхователем при установлении причин и размера убытка каждая из сторон может требовать, чтобы определение убытка было произведено экспертизой, расходы по проведению которой несет сторона, по инициативе которой она была произведена.
- 8.9. В случае, когда страховая сумма установлена ниже страховой стоимости, Страховщик при наступлении страхового случая обязан возместить Страхователю часть понесенных последним убытков пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости.
- 8.10. После представления Страхователем всех необходимых документов, перечисленных в п.7.4, Страховщиком в течение 15 рабочих дней принимается решение о признании случая страховым и составляется акт о страховом случае, либо в этот же срок Страхователю направляется письменное сообщение о непризнании заявленного случая страховым или об отказе в выплате страхового возмещения с мотивацией причины отказа.
- 8.11. Страховщик производит выплату страхового возмещения Страхователю в течении 15-ти дней после подписания Акта о страховом случае (Приложение № 2).
- 8.12. За каждый день просрочки выплаты страхового возмещения по вине Страховщика он уплачивает пеню в размере 0,1% от неуплаченной в срок суммы.

9. ОСНОВАНИЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

- 9.1. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если:

- 9.1.1. страховой случай наступил вследствие воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного загрязнения, военных действий, гражданской войны, если международными договорами Республики Беларусь, актами законодательства или договором страхования не предусмотрено иное;
 - 9.1.2. убытки возникли вследствие конфискации, реквизиции, национализации, ареста или уничтожения застрахованного строения по распоряжению государственных органов;
 - 9.1.3. страховой случай наступил вследствие умысла страхователя, повлекшего наступление страхового случая, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Республики Беларусь;
 - 9.1.4. Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;
 - 9.1.5. если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или если осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя.
- 9.2. Страховщик вправе отказать Страхователю в выплате страхового возмещения, если Страхователь после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, не уведомил о его наступлении Страховщика в предусмотренный договором страхования срок и указанным в договоре способом, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату.
Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователь создал препятствия Страховщику в определении обстоятельств, характера и размера ущерба.
- 9.3. Решение об отказе в выплате страхового возмещения в течение 5 рабочих дней со дня его принятия сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа.
- 9.4. Отказ Страховщика произвести выплату страхового возмещения может быть обжалован Страхователем в судебном порядке.

10. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УЩЕРБА (СУБРОГАЦИЯ)

- 10.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Стра-

хователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

- 10.2. Страхователь обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.
- 10.3. Если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

11. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

- 11.1. Споры, вытекающие из отношений по добровольному страхованию ценностей касс, разрешаются судами в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

Настоящие Правила вступают в силу с даты, указанной в лицензии на осуществление страховой деятельности для такой составляющей страховую деятельность работы и услуги, как «Добровольное страхование ценностей касс».

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1
к Правилам №2 добровольного страхования
страхования ценностей касс
УСП “Белвнешстрах”

СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ

1. Базовые страховые тарифы в % от страховой суммы.

Страхуемые риски	Базовый страховой тариф, %
пожар, взрыв, удар молнии	0,04
наводнение, землетрясение	0,03
буря, ураган, обвал, оползень	0,02
противоправные действия третьих лиц (поджог, кража со взломом, грабеж, хищение, разбой)	0,3

Базовый страховой тариф определяется путем суммирования базовых страховых тарифов, соответствующих выбранным видам рисков.