

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

**ПРАВИЛА № 1
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ВАЛЮТНЫХ ЦЕННОСТЕЙ**

(в редакции, согласованной Министерством финансов Республики Беларусь 31.03.2004 № 315, с изменениями и дополнениями от 06.12.2004 № 517, 27.03.2009 № 569, 22.06.2010 № 850, 02.06.2014 № 256, 15.06.2015 № 458)

Минск 2004

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 1.1. На основании настоящих Правил УСП «Белвнешстрах» (далее Страховщик) заключает со Страхователями договоры страхования имущества – валютных ценностей.
- 1.2. Основные понятия, применяемые в настоящих Правилах для целей страхования:
 - 1.2.1. **Страхователь** – юридическое лицо любой организационно-правовой формы, являющееся резидентом Республики Беларусь, имеющее лицензию на право осуществления операций с валютными ценностями.
 - 1.2.2. **Клиент (партнер)** – любое юридическое лицо независимо от его организационно-правовой формы и формы собственности или физическое лицо, потребляющее услуги Страхователя.
 - 1.2.3. **Валютные ценности** – иностранная валюта; платежные документы в иностранной валюте, являющиеся таковыми в соответствии с законодательством Республики Беларусь; белорусские рубли при совершении сделок между резидентами и нерезидентами, сделок между нерезидентами на территории Республики Беларусь, их ввозе и пересылке в Республику Беларусь, вывозе и пересылке из Республики Беларусь, осуществлении международных банковских переводов, осуществлении нерезидентами операций, не влекущих перехода права собственности на белорусские рубли, по счетам и вкладам (депозитам) в банках и небанковских кредитно-финансовых организациях Республики Беларусь.
 - 1.2.4. **Франшиза** – определенная договором страхования часть страхового ущерба, не подлежащая возмещению Страховщиком. В договоре страхования может быть установлена условная или безусловная франшиза. При **условной** франшизе Страховщик освобождается от ответственности за ущерб, если его размер не превышает размер франшизы, и ущерб подлежит возмещению полностью, если его размер превышает франшизу. При **безусловной** франшизе ответственность Страховщика определяется размером ущерба за минусом франшизы. Размер франшизы устанавливается согласно Приложению № 1 настоящих Правил.
- 1.3. **Объектом страхования** являются не противоречащие законодательству имущественные интересы Страхователя, связанные с произошедшей в процессе его деятельности (на

основании выданной лицензии на право осуществления операций с валютными ценностями) утратой валютных ценностей, находящихся в его владении, пользовании или распоряжении.

- 1.4. Территорией действия договора страхования является территория Республики Беларусь. Страховщик вправе заключать договоры страхования с действием на территории других государств при наличии договорных соглашений по оформлению документов для урегулирования убытков при наступлении страховых случаев на территории этих государств.
- 1.5. Страховщик не вправе разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Республики Беларусь.

2. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

- 2.1. Действие договора страхования распространяется на следующие операции с валютными ценностями: прием, пересчет, выдача.
- 2.2. В соответствии с настоящими Правилами **страховым случаем** признается утрата валютных ценностей в результате:
 - 2.2.1. приема, отправки в иные банки фальшивых, поддельных валютных ценностей;
 - 2.2.2. недостач, образовавшихся в процессе осуществления операций с валютными ценностями.
- 2.3. Объем обязательств Страховщика по договору страхования определяется выбранным Страхователем перечнем страховых случаев, указанных в п.2.2. Правил и отраженных в договоре страхования (страховом полисе).
- 2.4. Не является страховым случаем утрата валютных ценностей, наступившая вследствие нарушения работниками Страхователя действующих инструкций, положений, правил и других нормативных документов, регламентирующих порядок осуществления страхуемых операций.

3. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВОЙ ВЗНОС.

- 3.1. 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 Приложении №2 к настоящим Правилам.

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.

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

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

Если после заключения договора будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в настоящем пункте, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным. Требование Страховщика о признании договора страхования недействительным не подлежит удовлетворению, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

- 3.3. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) 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 (страховом полисе) и в переданных Страхователю Правилах страхования.

- 3.4. 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 по следующей формуле:

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

- $V_{\text{доп.}}$ - дополнительный страховой взнос,
 $V_{\text{ост. перв.}}$ - страховой взнос, приходящийся на незаконченный срок действия договора, без учета изменений в степени риска,
 $V_{\text{ост. нов.}}$ - страховой взнос, приходящийся на незаконченный срок действия договора, с учетом изменений в степени риска.

Страхователь обязан уплатить сумму дополнительного страхового взноса в течение 14 рабочих дней с момента получения им от Страховщика расчета суммы, подлежащей уплате.

Если Страхователь (Выгодоприобретатель) 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.

3.5. Страховая стоимость валютных ценностей по настоящим правилам устанавливается в размере их действительной стоимости в день заключения договора страхования. Действительная стоимость валютных ценностей определяется их номиналом.

3.6. Страховая сумма определяется соглашением сторон и устанавливается в размере страховой стоимости застрахованных валютных ценностей. Страховая сумма устанавливается в белорусских рублях или иностранной валюте (валюте страховой суммы).

Минимальная страховая сумма по договору страхования устанавливается в размере эквивалентном 2000 евро на дату заключения договора страхования

3.7. В течение срока действия договора страхования Страхователь при согласии Страховщика может увеличить страховую сумму путем внесения изменений в договор страхования. При этом подлежащий уплате дополнительный страховой взнос рассчитывается по следующей формуле:

$$V_{\text{доп.}} = (CC_{\text{у}} - CC_{\text{п.}}) * T * C_{\text{ост.}} / C_{\text{пол.}}, \quad \text{где:}$$

- $V_{\text{доп.}}$ – дополнительный страховой взнос;
 $CC_{\text{у.}}$ – страховая сумма увеличенная;
 $CC_{\text{п.}}$ – страховая сумма первоначальная;
 T – страховой тариф,

$C_{\text{ост.}}$ – количество дней, оставшихся до окончания срока действия договора страхования;

$C_{\text{пол.}}$ – срок действия договора страхования в календарных днях;

Страховой тариф определяется путем умножения базового страхового тарифа на корректировочные коэффициенты.

3.8. Размер **страхового взноса** исчисляется Страховщиком исходя из размера страховой суммы и установленного страхового тарифа.

3.9. Уплата страхового взноса производится путем безналичного расчета. Днем уплаты страхового взноса считается день списания денежных средств со счета Страхователя.

3.10. Договор страхования может заключаться на срок от 1 месяца до 1 года включительно.

3.11. По договорам страхования, заключенным на срок:

- до 3-х месяцев, взносы уплачиваются единовременно при заключении договора страхования;
- от 3 до 11 месяцев включительно - единовременно при заключении договора страхования либо ежемесячно;
- 1 год – единовременно, ежеквартально или ежемесячно.

3.12. При уплате страхового взноса:

3.12.1. ежеквартально - первая часть страхового взноса составляет не менее 25% от страхового взноса по договору страхования;

3.12.2. ежемесячно - первая часть страхового взноса уплачивается в размере не менее 15% от страхового взноса по договору страхования.

Страховой взнос (его первая часть) уплачивается при заключении договора страхования, а последующие части — равными долями не позднее 5 календарных дней до окончания оплаченного периода (квартала, месяца).

3.13. 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, указанной в договоре страхования (страховом полисе) как дата окончания срока действия договора.

3.14. 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 течение указанного срока 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 этот период.

- 3.15. В случае реорганизации Страхователя в период действия договора страхования его права и обязанности по договору страхования переходят к его правопреемнику. Лицо, к которому перешли права, должно в течение 3 рабочих дней письменно уведомить об этом Страховщика с соблюдением условий п. 3.3.
- 3.16. Страхователь имеет право заключить договор страхования валютных ценностей с другими Страховщиками при условии уведомления их о том, что валютные ценности уже застрахованы.
- 3.17. **Договор страхования прекращается** в случае:
 - 3.17.1. истечения срока действия договора страхования;
 - 3.17.2. выполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;
 - 3.17.3. неуплаты Страхователем очередной части страхового взноса в размере и сроки, установленные договором страхования, - с 00 часов дня, следующего за указанным в договоре страхования днем уплаты невнесенной части страхового взноса (с учетом условия, предусмотренного п. 3.14. Правил);
 - 3.17.4. ликвидации Страхователя;
 - 3.17.5. если после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала, и страхование прекратилось по обстоятельствам, иным, чем страховой случай. К таким обстоятельствам, в частности, относится утрата (гибель) застрахованного имущества по причинам, иным, чем наступление страхового случая;
 - 3.17.6. по соглашению сторон, оформленному в письменном виде.

Примечание: При прекращении договора страхования в соответствии с п.п. 3.17.4.-3.17.6. Правил Страховщик имеет право на часть страхового взноса пропорционально времени, в течение которого действовало страхование. Расчет возвращаемой части страхового взноса ведется из условия, что неполный месяц срока действия договора страхования принимается за полный. Страховой взнос или его часть возвращается Страхователю в течение 10 рабочих дней со дня прекращения договора страхования. За каждый день просрочки возврата страхового взноса или его части

Страхователю по вине Страховщика выплачивается пеня в размере 0,1% от суммы подлежащей возврату.

- 3.18. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем наступление страхового случая. При этом уплаченный страховой взнос возврату не подлежит, если иное не оговорено сторонами и не отражено в страховом полисе.
- 3.19. 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.
- 3.20. При наступлении страхового случая до уплаты страхового взноса 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.
- 3.21. В случае утери договора страхования (страхового полиса) в период его действия по письменному заявлению Страхователя ему выдается копия договора страхования (дубликат страхового полиса). После выдачи дубликата утерянный страховой полис считается недействительным и никаких выплат по нему не производится.

4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВАТЕЛЯ И СТРАХОВЩИКА.

4.1. Страхователь имеет право:

- 4.1.1. определять перечень валютных ценностей, которые могут быть приняты на страхование;
- 4.1.2. выбирать территорию и по соглашению со Страховщиком определять порядок и сроки уплаты страхового взноса, срок действия договора страхования;
- 4.1.3. 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. 3.14. Правил);

4.1.4. в случае утери договора страхования (страхового полиса) в течение срока действия договора страхования (страхового полиса) получить копию договора (дубликат полиса).

4.2. Страховщик имеет право:

4.2.1. при появлении обстоятельств, влекущих увеличение страхового риска, потребовать изменения условий договора или уплаты дополнительного страхового взноса соразмерно увеличению риска;

4.2.2. удерживать подлежащую уплате очередную часть страхового взноса из суммы страхового возмещения, если соответствующая оговорка об этом внесена в договор страхования (страховой полис);

4.2.3. при урегулировании последствий страхового случая давать Страхователю рекомендации по порядку минимизации размера ущерба;

4.2.4. запрашивать сведения о происшествии у Страхователя и компетентных органов, а также самостоятельно выяснять причины наступления и обстоятельства страхового случая;

4.2.5. отказать в выплате страхового возмещения, в соответствии с п. 6.3. Правил.

4.3. Страхователь обязан:

4.3.1. уплачивать страховой взнос в установленные договором страхования сроки;

4.3.2. незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора и оговоренных в договоре страхования (страховом полисе) и в переданных Страхователю Правилах страхования;

4.3.3. при досрочном прекращении договора страхования вернуть Страховщику страховой полис.

4.3.4. при наступлении страхового случая:

4.3.4.1. немедленно принять все возможные меры для уменьшения размера ущерба и устранения обстоятельств, вызвавших его причинение. Принимая такие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если таковые были сообщены Страхователю;

4.3.4.2. в случае утраты валютных ценностей в результате наступления событий, перечисленных в п.п. 2.2.1. Правил незамедлительно, но не позднее 1 рабочего дня, сообщить о происшествии в соответствующие компетентные органы

(МВД, полицию и т.д.) и в течение 3 рабочих дней письменно заявить об этом Страховщику путем направления письменного заявления произвольной формы. В случае утраты валютных ценностей в результате наступления событий, перечисленных в п.п. 2.2.2. Правил незамедлительно, но не позднее 3 рабочих дней письменно заявить об этом Страховщику путем направления письменного заявления произвольной формы.

4.3.4.3. представить подробную опись утраченных валютных ценностей, с указанием их действительной стоимости на момент наступления страхового случая;

4.3.5. сообщать Страховщику обо всех выплатах, произведенных ему прочими лицами (другими страховыми компаниями, виновным лицом и т.д.) в возмещение ущерба, причиненного в результате наступления страхового случая.

4.4. Страховщик обязан:

4.4.1. ознакомить Страхователя с настоящими Правилами;

4.4.2. выдать Страхователю договор страхования (страховой полис) и копию настоящих Правил;

4.4.3. при наступлении страхового случая осуществить определение размера ущерба, составить акт о страховом случае и произвести выплату страхового возмещения в соответствии с порядком, предусмотренным разделом 6 настоящих Правил.

5. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УЩЕРБА И ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

5.1. При наступлении события, которое впоследствии может быть квалифицировано как страховой случай, Страхователь обязан:

5.1.1. незамедлительно, как только ему станет известно, но не позднее трех рабочих дней сообщить Страховщику о таком событии любым доступным способом;

5.1.2. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков. Принимая такие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если таковые были даны Страхователю;

- 5.1.3. в случае утраты валютных ценностей в результате наступления событий, перечисленных в п.п. 2.2.1, незамедлительно заявить об этом в компетентные органы;
- 5.1.4. представить Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, характере и размере причиненного ущерба;
- 5.1.5. обеспечить право требования Страховщика к лицу, ответственному за ущерб (если такое имеется).
- 5.2. Для получения страхового возмещения Страхователь обязан направить Страховщику письменное заявление произвольной формы и документально доказать:
- принадлежность ему утраченных валютных ценностей;
 - факт наступления страхового случая;
 - размер понесенного ущерба.
- Перечень документов, которые Страхователь обязан представить Страховщику для получения страхового возмещения, приведен в Приложении № 4 к настоящим Правилам.
- 5.3. После получения заявления Страхователя, всех необходимых документов, подтверждающих факт и причины страхового случая, Страховщик производит анализ данных документов, устанавливает причины и в течение 5 рабочих дней со дня получения последнего документа составляет акт о страховом случае (Приложение № 3 настоящих Правил).
- 5.4. Акт о страховом случае не составляется, если при проверке заявления Страхователя установлено, что утрата валютных ценностей произошла в результате события, не являющегося страховым, либо если были установлены обстоятельства, лишаящие Страхователя права на получение страхового возмещения. В этом случае Страховщиком в течение 5 рабочих дней составляется и направляется Страхователю сообщение о принятом решении с мотивацией причин.
- 5.5. Если страховой случай произошел при обстоятельствах, выяснить которые по представленным Страхователем документам невозможно, Страховщик имеет право провести проверку с целью установления причин и размера ущерба. При этом акт о страховом случае составляется Страховщиком не позднее 3 рабочих дней после завершения расследования, но не позже, чем через 6 месяцев со дня обращения Страхователя с заявлением о выплате страхового возмещения, либо в этот же срок Страхователю направляется сообщение об отказе в выплате с указанием причин.

- 5.6. Сумма ущерба определяется в размере действительной стоимости утраченных валютных ценностей на день наступления страхового случая, рассчитанной в соответствии с п.3.5 Правил.
В случае разногласий между представителями Страховщика и Страхователя при установлении причин и размера ущерба, каждая из сторон может требовать, чтобы определение ущерба было произведено экспертизой, расходы по проведению которой несет сторона, по инициативе которой она была произведена.
- 5.7. Страховщик выплачивает страховое возмещение Страхователю в течение 10 рабочих дней после подписания акта о страховом случае в размере ущерба с учетом установленной договором страхования франшизы. В случае получения Страхователем возмещения суммы ущерба от ответственных за него лиц, Страховщик уменьшает размер страховой выплаты на сумму полученного возмещения.
- 5.8. Страховое возмещение выплачивается в валюте уплаты страхового взноса, если иное не предусмотрено законодательством или соглашением между Страхователем и Страховщиком. При выплате страхового возмещения в иной валюте, пересчет производится по официальному курсу Национального банка Республики Беларусь на день наступления страхового случая.
- 5.9. В соответствии с настоящими Правилами Страховщик также возмещает расходы Страхователя, понесенные в целях предотвращения или уменьшения размера убытков, в той части, в которой они были необходимы или 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.
- 5.10. Общая сумма выплат страхового возмещения при наступлении одного или нескольких страховых случаев по договору страхования ограничивается страховой суммой, установленной договором страхования.
- 5.11. При просрочке выплаты страхового возмещения по вине Страховщика он уплачивает Страхователю пеню в размере 0,1% за каждый день просрочки от неуплаченной в срок суммы.
- 5.12. Если в момент наступления страхового случая по застрахованному Страховщиком объекту действовали другие договоры страхования, страховое возмещение распределяется пропорционально соотношению страховой суммы по договорам страхования,

заключенным Страхователем с каждым из Страховщиков, а Страховщик выплачивает возмещение лишь в части, приходящейся на его долю.

- 5.13. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования, если условиями договора страхования не предусмотрено иное.

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

- 5.14. В случае если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление такого 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.

- 5.15. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан вернуть Страховщику полученное возмещение или его часть в течение 5 рабочих дней с момента наступления следующих событий:

5.15.1. при получении Страхователем (Выгодоприобретателем) возмещения суммы ущерба от ответственных за него лиц;

5.15.2. если в течение установленных законодательством Республики Беларусь сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по законодательству или по настоящим Правилам лишает Страхователя права на получение страхового возмещения.

- 5.16. Страховщик имеет право проверять достоверность документов и сведений, предъявленных Страхователем для выплаты страхового возмещения.

6. ОСНОВАНИЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

- 6.1. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения:

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

- 6.1.2. за убытки, возникшие вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, национализации, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов;
- 6.1.3. если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя (Выгодоприобретателя);
- 6.1.4. если убытки возникли вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.
- 6.2. Не подлежит выплате страховое возмещение, если ущерб возмещен в полном объеме Страхователю лицом, виновным в его причинении.
- 6.3. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователь не известил Страховщика в установленный срок и указанным в договоре страхования способом, имея к тому возможность, о наступлении страхового случая, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

7. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

- 7.1. Споры, вытекающие из отношений по добровольному страхованию валютных ценностей, разрешаются судами Республики Беларусь в соответствии с их компетенцией, установленной законодательством.

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 валютных ценностей».

Приложение № 1
к Правилам №1 добровольного
страхования валютных ценностей
УСП «Белвнешстрах»

БАЗОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ
в % от страховой суммы

№	Виды рисков	Базовый страховой тариф, % от страховой суммы
1	прием, отправка в иные банки фальшивых, поддельных валютных ценностей	2,13
2	недостачи, образовавшиеся в процессе осуществления операций с валютными ценностями	20,97
Итого		23,1