

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

**ПРАВИЛА № 10  
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ УБЫТКОВ  
ВСЛЕДСТВИЕ ВЫНУЖДЕННОГО ПЕРЕРЫВА В  
ПРОИЗВОДСТВЕ**

(в редакции, согласованной Министерством финансов Республики  
Беларусь 27.06.2017 № 790)

**МИНСК 2017**

## **I. Раздел. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

### **§1. Введение**

1.1. В соответствии с законодательством Республики Беларусь и на условиях настоящих Правил добровольного страхования убытков вследствие вынужденного перерыва в производстве (далее – Правила) Унитарное страховое предприятие «Белвнешстрах» (далее – Страховщик), заключает договоры добровольного страхования убытков вследствие вынужденного перерыва в производстве (далее – договоры страхования) с лицами, указанными в п. 1.2 настоящих Правил (далее – Страхователи).

Под термином «производство» для целей настоящих Правил понимается любая предпринимательская деятельность Страхователя.

1.2. Страхователями могут выступать юридические лица независимо от организационно-правовой формы и индивидуальные предприниматели, прошедшие государственную регистрацию и осуществляющие предпринимательскую деятельность.

Страхователями по настоящим Правилам не могут быть Республика Беларусь и ее административно-территориальные единицы, государственные органы, государственные юридические лица, а также юридические лица, на решения которых может влиять государство, владея контрольным пакетом акций (долей, вкладов, паев).

По договору страхования может быть застрахован предпринимательский риск только самого Страхователя и только в его пользу. Договор страхования предпринимательского риска лица, не занимающегося предпринимательской деятельностью, ничтожен.

1.3. Риск убытков вследствие вынужденного перерыва в производстве считается застрахованным только в отношении утраты (гибели) или повреждения имущества, находящегося на территории, указанной в договоре страхования, и используемого для осуществления предусмотренной договором страхования предпринимательской деятельности (территория страхования).

Договор страхования может быть заключен с действием как на территории Республики Беларусь, так и за её пределами. Страховщик вправе заключать договоры страхования с действием за пределами Республики Беларусь при условии, что он имеет возможность самостоятельно или через своего представителя (при наличии заключенного с ним договора) урегулировать страховые случаи на этой территории.

## **§ 2. Договор страхования**

2.1. По договору страхования одна сторона (Страховщик) обязуется при наступлении предусмотренного договором события (страхового случая) возместить другой стороне (Страхователю) причиненный вследствие этого события ущерб застрахованным по договору имущественным интересам (произвести страховую выплату в виде страхового возмещения) в пределах определенной договором суммы (страховой суммы, лимита возмещения), а другая сторона (Страхователь) обязуется уплатить обусловленную договором сумму (страховую премию).

2.2. Договор страхования заключается на условиях Правил страхования, принятых Страхователем путем присоединения к договору страхования. Договор страхования заключается в письменной форме путем составления одного документа, а также путем обмена документами посредством почтовой, электронной или иной связи, позволяющей достоверно установить, что документ исходит от стороны по договору, либо вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного ими. К договору прилагаются настоящие Правила страхования, что удостоверяется записью в этом договоре.

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

## **§ 3. Объект страхования**

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Республики Беларусь имущественные интересы Страхователя, связанные с риском получения им убытков из-за вынужденного полного или частичного прекращения указанной в договоре страхования предпринимательской деятельности вследствие утраты (гибели) или повреждения имущества Страхователя.

3.2. По договору страхования могут быть застрахованы убытки Страхователя, к которым относятся:

3.2.1. **текущие расходы** Страхователя по продолжению предпринимательской деятельности, указанной в договоре страхования, в период ее перерыва - это расходы, которые Страхователь неизбежно продолжает нести в период перерыва в производстве с тем, чтобы после восстановления имущества, поврежденного или утраченного (уничтоженного), в кратчайший срок возобновить прерванную предпринимательскую деятельность в объеме, существовавшем

непосредственно перед тем как был причинен ущерб, повлекший ее перерыв.

К текущим расходам могут относиться:

3.2.1.1. заработная плата рабочих и служащих Страхователя в соответствии с принятой на предприятии системой расчета и начисления заработной платы и коллективным договором (если таковой заключался);

3.2.1.2. платежи органам социального страхования и аналогичные им платежи, базой исчисления которых является фонд оплаты труда;

3.2.1.3. арендная плата, в том числе за аренду земельных участков, помещений, оборудования или иного имущества, арендуемого Страхователем для осуществления своей предпринимательской деятельности, если по условиям договоров аренды, найма или иных подобных им договоров арендные платежи подлежат оплате арендатором вне зависимости от факта повреждения или утраты (уничтожения) арендованного имущества;

3.2.1.4. налоги и сборы, подлежащие оплате вне зависимости от оборота и результатов предпринимательской деятельности;

3.2.1.5. проценты по кредитам или иным привлеченным средствам, если эти средства привлекались в той области предпринимательской деятельности, которая была прервана вследствие наступления материального ущерба;

3.2.1.6. амортизационные отчисления по установленным нормам;

3.2.1.7. иные текущие расходы, не зависящие от оборота Страхователя, указанные в договоре страхования;

3.2.2. **потеря прибыли** от предпринимательской деятельности - это та прибыль, которую Страхователь получил бы в течение периода перерыва в указанной в договоре страхования предпринимательской деятельности, если бы она не была бы прервана вследствие вынужденного перерыва в производстве, в том числе:

а) у производственных предприятий - за счет выпуска или реализации продукции;

б) у предприятий сферы обслуживания - за счет оказания услуг;

в) у торговых предприятий - от продажи товаров;

г) у собственников зданий и/или строений – за счет арендной платы.

3.3. По соглашению сторон договор страхования может быть заключен как в отношении текущих расходов или их отдельных статей (п.п. 3.2.1 п. 3.2 настоящих Правил) по продолжению Страхователем предпринимательской деятельности, так и в отношении потери планируемой прибыли.

3.4. Не подлежат страхованию следующие указанные ниже расходы, не входящие ни в текущие расходы по продолжению предпринимательской деятельности, ни в потерянную прибыль и не являющиеся их частью:

3.4.1. налоги с продаж, с оборота и аналогичные им налоги и сборы, таможенные пошлины, а также чрезвычайные налоги и сборы с капитала и основных фондов и другие налоги и сборы, на которые налогооблагаемая база рассчитывается в зависимости от результатов предпринимательской деятельности предприятия;

3.4.2. расходы по приобретению сырья, полуфабрикатов и материалов, используемых в предпринимательской деятельности Страхователя;

3.4.3. выплачиваемые на основе оборота или объема продаж лицензионные и авторские вознаграждения, а также вознаграждения изобретателям и страховые премии;

3.4.4. расходы по перевозке товаров, отправляемых Страхователем и связанные с ними расходы;

3.4.5. расходы по операциям, не имеющим непосредственного отношения к предпринимательской деятельности Страхователя, указанной в договоре страхования, в частности, операции с ценными бумагами, земельными участками или операции со свободными денежными средствами или капиталами, а также прибыль от таких операций;

3.4.6. 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 или оказании услуг, или иных подобных обязательств, если:

а) такое невыполнение не явилось непосредственным следствием наступившего перерыва в предпринимательской деятельности, указанной в договоре страхования,

б) вышеуказанные санкции предусмотрены договорами, вступающими в силу после возникновения материального ущерба, повлекшего за собой перерыв в производстве (предпринимательской деятельности).

#### **§ 4. Страховой случай**

4.1. Страховой случай – предусмотренное в договоре страхования событие, при наступлении которого у Страховщика возникает обязанность произвести страховую выплату Страхователю.

4.2. Страховым случаем является получение Страхователем убытков вследствие вынужденного перерыва в производстве, вызванного утратой (гибелью) или повреждением имущества Страхователя, используемого для осуществления названной в договоре страхования предпринимательской деятельности, в результате:

4.2.1. пожара (независимо от причины возникновения, включая поджог), удара молнии, взрыва, нештатного воздействия электроэнергии (перегрузка электросети, падение или повышение напряжения электрического тока, воздействие электромагнитных полей, короткого замыкания, замыкания в обмотке, электрической индукции, электрического разряда, блуждающих токов и т.п.), падения пилотируемого летательного аппарата, его частей или груза;

4.2.2. воздействия жидкости, пара;

4.2.3. действий природных сил и явлений;

4.2.4. хищения, противоправных действий третьих лиц;

4.2.5. падения на застрахованное имущество предметов, дорожно-транспортного происшествия, столкновения, удара, наезда (навала), опрокидывания;

4.2.6. нарушения особого режима хранения;

4.2.7. нарушения безопасности движения на железнодорожном транспорте.

4.2.8. поломки машин и оборудования (исключая электронное оборудование);

4.2.9. поломки электронного оборудования;

4.2.10. противоправных либо неосторожных действий работников Страхователя (Выгодоприобретателя);

4.2.11. иного внешнего воздействия: действия животных, обрушения (обвала) зданий, сооружений (частей зданий, сооружений), удара звуковых волн, произведенных летательными аппаратами;

4.2.12. всякого рода военных действий, гражданской войны, террористических актов;

4.2.13. проведения строительно-монтажных работ в непосредственной близости от объекта, принятого на страхование.

4.3. Договор страхования может быть заключен с ответственностью за все или отдельные риски, указанные в п. 4.2 настоящих Правил, а также любой их комбинации, включенные в договор добровольного страхования имущества юридического лица, заключенный с УСП «Белвнешстрах».

4.4. Страховой случай считается наступившим, если убытки вследствие перерыва в производстве вызваны случаями утраты (гибели) или повреждения застрахованного имущества Страхователя,

признанными страховыми случаями по договору добровольного страхования имущества юридического лица, заключенному со Страховщиком (материальный ущерб).

Перерыв в производстве считается наступившим, если событие его вызвавшее, наступило в течение действия договора страхования, в результате чего Страхователь неизбежно несет убытки не получая доходы от указанной в договоре страхования предпринимательской деятельности, достаточные для покрытия текущих расходов в период до ее возобновления (восстановления) (достижения объемов предпринимательской деятельности, соответствующих объемам на момент наступления перерыва в производстве).

4.5. По соглашению сторон договором страхования может быть предусмотрен «период ожидания» - период времени (в днях), исчисляемый со дня, следующего за днем наступления перерыва в производстве, в течение которого убытки, понесенные Страхователем вследствие вынужденного перерыва в производстве, не возмещаются. Если договором страхования не предусмотрено иное, период ожидания устанавливается в течение 3 (трех) рабочих дней.

4.6. Страхованием покрываются убытки Страхователя от перерыва в производстве в течение всего периода такого перерыва, но не свыше периода, указанного в договоре страхования (максимального периода ответственности), который начинается от даты возникновения материального ущерба, повлекшего за собой такой перерыв (если договором страхования предусмотрен «период ожидания» - со дня, следующего за днем окончания «периода ожидания»). По соглашению сторон максимальный период ответственности может устанавливаться сроком до 1-го, 3-х, 6-ти, 9-ти, 12-ти, 18-ти, 24-х или 36-ти месяцев или иной согласованный сторонами и указанный в договоре страхования максимальный период ответственности. Если в договоре страхования не указан максимальный период ответственности, считается, что он установлен сроком 12 месяцев.

Убытки возмещаются в пределах страховой суммы, установленной по договору страхования.

4.7. Не является страховым случаем и не подлежат возмещению убытки Страхователя, возникшие в результате:

4.7.1. нарушения правил технической эксплуатации машин, оборудования, контрольно-измерительных приборов, регулирующих средств, инструкций;

4.7.2. нарушения технологического процесса;

4.7.3. использования работников, квалификация которых не соответствует сложности работ или допуска к работе персонала в состоянии опьянения;

4.7.4. противоправных действий работников Страхователя, если иное не предусмотрено условиями договора страхования;

4.7.5. нарушения проекта модернизации оборудования или реконструкции объекта производства;

4.7.6. расширения или обновления производства по сравнению с его состоянием непосредственно перед причинением материального ущерба;

4.7.7. событий, произошедших во время перерыва в производстве и носящих чрезвычайный характер (например, стихийные бедствия), в результате которых период перерыва увеличился, - но лишь в той мере, в которой убытки возросли.

4.8. Страховщик не несет ответственности и не выплачивает возмещение по убыткам, если:

4.8.1. имели место чрезвычайные задержки в восстановлении и возобновлении производства, связанные с ведением дел в суде, арбитраже или внесудебным урегулированием споров в отношении собственности, владения, аренды или найма имущества;

4.8.2. восстановление имущества или возобновление производства задерживается в связи с тем, что административными органами или иными органами власти накладываются какие-либо ограничения в отношении восстановительных работ или предпринимательской деятельности Страхователя;

4.8.3. убыток от перерыва в производстве увеличивается из-за того, что использование незастрахованной части имущества становится невозможным в результате повреждения, уничтожения или утраты застрахованной части имущества;

4.8.4. Страхователь умышленно введет Страховщика или его представителей в заблуждение при определении причин или размера убытка;

4.8.5. Страхователь не смог своевременно восстановить поврежденное или заменить утраченное в результате возникновения материального ущерба имущество или своевременно принять все необходимые меры по возобновлению производства из-за отсутствия или недостатка денежных средств либо если Страхователь не планирует возобновлять прекращенную предпринимательскую деятельность.

## **§ 5. Страховая сумма. Франшиза.**



5.1. Страховая сумма – установленная в договоре страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязан произвести страховую выплату при наступлении страхового случая.

5.2. Страховая сумма определяется по соглашению сторон и устанавливается в пределах действительной (страховой) стоимости, то есть в пределах (в размере 100 или менее процентов) суммы убытков, которые Страхователь может понести вследствие вынужденного перерыва в производстве.

Если договором страхования не предусмотрено иного, страховая сумма по договору страхования устанавливается в размере планируемых текущих расходов и планируемой чистой прибыли Страхователя за весь максимальный период ответственности, указанный в договоре страхования. Планируемые текущие расходы и чистая прибыль определяются Страхователем расчетным путем на дату вступления договора страхования в силу. Страховщик имеет право потребовать подтверждения страховых сумм в отношении текущих расходов и прибыли, в том числе и независимой аудиторской компанией.

При страховании в соответствии с п.3.3 настоящих Правил, страховая сумма по соглашению сторон может быть установлена в размере отдельных статей планируемых застрахованных текущих расходов и/или планируемой чистой прибыли Страхователя.

Страховая сумма устанавливается соглашением сторон в белорусских рублях или в иностранной валюте.

В пределах страховой суммы по договору дополнительно могут быть установлены лимиты возмещения (максимальные суммы страховых выплат), в частности: на один страховой случай, по отдельным группам подлежащих возмещению убытков.

5.3. После выплаты Страховщиком страхового возмещения по убыткам вследствие перерыва в производстве договор страхования действует в размере разницы между соответствующей страховой суммой (лимитом возмещения), установленной по договору, и произведенными страховыми выплатами. Страхователь при согласии Страховщика имеет право восстановить страховую сумму до размера первоначальной, оплатив дополнительную страховую премию на пропорциональной основе. Восстановление страховой суммы оформляется дополнительным соглашением к договору страхования.

Размер дополнительной страховой премии определяется по следующей формуле:

$$Д_{СП} = П_{Д} \times Н_{О} / Н_{Д} \times С_{В} / С_{Д},$$

где:  $П_{Д}$  - премия по договору страхования;

Но - количество дней, оставшихся до окончания срока действия договора страхования со дня внесения изменения в договор страхования;

Нд - срок действия договора страхования в днях;

Св - сумма выплаченного страхового возмещения;

Сд - страховая сумма по договору до выплаты страхового возмещения.

Дополнительная страховая премия вносится единовременно или частями, согласованными в дополнительном соглашении к договору страхования, заключенному между Страховщиком и Страхователем, при уплате очередных частей страховой премии.

5.4. Если в договоре страхования страховая сумма установлена ниже действительных текущих расходов и/или чистой прибыли Страхователя, Страховщик при наступлении страхового случая возмещает Страхователю часть понесенных убытков пропорционально отношению страховой суммы к действительным текущим расходам и/или чистой прибыли Страхователя.

5.5. Если в течение срока действия договора страхования увеличится сумма возможных убытков, которые Страхователь может понести при наступлении страхового случая, страховая сумма может быть увеличена соглашением сторон (что оформляется путем внесения изменения в договор страхования) при условии уплаты дополнительной страховой премии, рассчитываемой по следующей формуле:

$$Д_{сп} = (С_{су} - С_{сд}) \times Т,$$

где:  $С_{су}$  - страховая сумма увеличенная;

$С_{сд}$  - страховая сумма по договору;

$Т$  - тариф по договору страхования.

5.6. По соглашению сторон договором страхования может быть предусмотрена доля собственного участия Страхователя в возмещении убытков – франшиза.

В соответствии с условиями страхования франшиза может быть «условной» (Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы), «безусловной» (при установлении безусловной франшизы из суммы страхового возмещения вычитается сумма франшизы).

Франшиза может устанавливаться в денежном эквиваленте, в процентах от страховой суммы, в процентах от размера убытков. Франшиза может устанавливаться в отношении всех или отдельных рисков, объектов, предусмотренных договором страхования.

Тип и размер франшизы фиксируются в договоре страхования. Если в договоре не указан тип франшизы, франшиза считается «безусловной».

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

## **§ 6. Страховая премия**

6.1. Страховая премия - сумма денежных средств, подлежащая уплате Страхователем Страховщику за страхование.

6.2. Размер страховой премии определяется Страховщиком исходя из страховой суммы и страхового тарифа (базового тарифа, согласованного с органом, осуществляющим государственный надзор за страховой деятельностью, и применяемых к нему корректировочных коэффициентов, утвержденных в соответствии с законодательством).

6.3. Страховая премия по договору страхования уплачивается Страхователем путем безналичного перечисления или наличными деньгами в установленном законодательством порядке одновременно при заключении договора страхования или при согласии Страховщика в рассрочку: в два срока, ежеквартально, ежемесячно по принципу предоплаты до начала соответствующего страхового периода в согласованных сторонами размерах. Рассрочка может быть установлена на весь срок действия договора страхования либо на более короткий срок, что согласовывается сторонами при заключении договора страхования.

6.4. При установлении страховой суммы в иностранной валюте страховая премия, исчисленная в валюте, в которой установлена страховая сумма, может быть уплачена как в иностранной валюте (в случаях, предусмотренных законодательством Республики Беларусь), так и в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля по отношению к этой валюте, установленному Национальным банком Республики Беларусь на день уплаты страховой премии (ее части).

6.5. Если Страхователь уплачивает страховую премию в рассрочку, и страховой случай наступил до уплаты очередной части страховой премии, то Страховщик при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения (в т.ч. предварительной выплаты) вправе удержать сумму всей неуплаченной страховой премии или ее очередной части, если это определено соглашением сторон и указано в договоре страхования.

6.6. По соглашению сторон может быть предусмотрено, что при неуплате очередной части страховой премии в установленные договором страхования сроки, договор страхования продолжает действовать на

прежних условиях при наличии письменных обязательств Страхователя погасить имеющуюся задолженность (просроченную сумму страховой премии) не позднее 30 календарных дней со дня просрочки платежа. При неуплате просроченной части страховой премии в течение указанного срока, договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем 30-дневного срока, в течение которого Страхователь обязан уплатить просроченную часть страховой премии. При этом Страхователь не освобождается от уплаты страховой премии за указанный 30-дневный срок действия договора страхования. Если страховой случай наступил до уплаты очередной части страховой премии, внесение которой просрочено, Страховщик удерживает просроченную сумму страховой премии из суммы страхового возмещения, подлежащей выплате.

## **II. Раздел. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

### **§ 7 Заключение договора страхования**

7.1. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя (Приложение № 2 к настоящим Правилам). После заключения договора страхования заявление становится неотъемлемой частью договора страхования и хранится у Страховщика.

Для заключения договора страхования по требованию Страховщика Страхователь обязан представить документы, необходимые Страховщику для оценки степени риска и определения условий договора страхования.

7.2. 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 или страховом полисе на основании письменного заявления Страхователя.

Существенными также признаются обстоятельства, оговоренные Страховщиком в его письменном запросе (заявлении о страховании установленной Страховщиком формы).

Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в части первой настоящего пункта, то

Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным.

7.3. Договор страхования убытков вследствие вынужденного перерыва в производстве заключается на срок от одного месяца до трех лет включительно в пределах срока действия договора страхования имущества субъектов хозяйствования, заключенного между Страхователем и Страховщиком.

7.4. Договор страхования заключается на условиях Правил страхования, принятых Страхователем путем присоединения к договору страхования. 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 страхового полиса, подписанного ими. К договору прилагаются настоящие Правила страхования, что удостоверяется записью в этом договоре.

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

7.5. Договор страхования вступает в силу (дата вступления договора страхования в силу указывается в договоре страхования):

7.5.1. при безналичной оплате – по соглашению сторон с 00 часов 00 минут любого дня, следующего за днем поступления страховой премии или первой ее части на счет Страховщика или его уполномоченного представителя;

7.5.2. при уплате наличными денежными средствами – по соглашению сторон со дня и времени получения страховой премии или ее первой части Страховщиком или его уполномоченным представителем, либо с 00 часов 00 минут любого дня, следующего за днем получения страховой премии по договору или первой ее части Страховщиком или его уполномоченным представителем;

7.5.3. при заключении договора на новый срок до истечения действия предыдущего договора – не ранее 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания срока действия предыдущего договора страхования, и не ранее дня уплаты страховой премии или первой ее части Страховщику или его уполномоченному представителю;

7.5.4. при уплате страховой премии с использованием банковских платежных карточек, через автоматизированные платежные системы (в т.ч. через систему «Расчет» АИС ЕРИП), а также при внесении денежных

средств непосредственно в кассы банков с последующим их зачислением на счет Страховщика или его уполномоченного представителя – со дня и времени совершения операции по перечислению страховой премии или первой ее части, подтверждением чего служит карт-чек и/или иной документ, подтверждающий совершение соответствующей операции, либо 00 часов 00 минут любого дня, следующего за днем совершения операции.

7.6. Срок действия договора страхования истекает в 24 часа 00 минут дня, который указан в договоре страхования как день окончания срока его действия.

7.7. В течение срока действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно не позднее трех рабочих дней письменно извещать Страховщика о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования (п. 7.2 настоящих Правил), если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска. При неисполнении Страхователем данной обязанности Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора. В этом случае договор расторгается с момента, когда Страхователю стало известно о значительных изменениях в обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска.

Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска. Дополнительная страховая премия при увеличении степени риска определяется по следующей формуле:

$$(T2-T1) \times C \times \frac{C_{\text{уоп}}}{C_{\text{усп}}} = D_{\text{сп}},$$

где: T1 и T2 - страховые тарифы, рассчитанные исходя из первоначальной (при заключении договора страхования) и увеличившейся степени риска;

C - страховая сумма по договору;

D<sub>сп</sub> - дополнительная страховая премия;

C<sub>уоп</sub> - сумма убытков, которые может получить страхователь при наступлении страхового случая за оставшийся период действия договора страхования;

C<sub>усп</sub> - сумма убытков, исходя из которой устанавливалась страховая сумма при заключении договора страхования (п. 5.2

настоящих Правил).

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования. Договор страхования расторгается с момента получения Страховщиком такого отказа. К отказу приравнивается неполучение ответа от Страхователя на отправленное надлежащим образом (заказное, с уведомлением о вручении, вручение под расписку и т.д.) письменное предложение Страховщика об изменении условий договора страхования или доплате Страхователем дополнительной страховой премии в срок, указанный в таком предложении. До уплаты дополнительной страховой премии или изменения условий договора Страховщик не несет ответственности за убытки, вызванные увеличением степени риска.

7.8. При неисполнении Страхователем обязанности, предусмотренной в п. 7.7 настоящих Правил, Страховщик не несет ответственности за случаи причинения убытков, вызванные увеличением страхового риска. Страховая премия, уплаченная Страхователем до дня расторжения договора страхования, возврату не подлежит.

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

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

## **§ 8 Прекращение договора страхования**

8.1. Договор страхования прекращается в случаях:

8.1.1. истечения срока его действия;

8.1.2. исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;

8.1.3. неуплаты Страхователем очередной части страховой премии в установленные договором сроки, а в случае, указанном в п.6.6 настоящих Правил – по истечении установленного срока. Данное положение не распространяется на случаи, когда Страхователем не оплачена установленная договором страхования часть страховой премии, а Страховщик удерживает ее при выплате страхового возмещения согласно п. 6.5 настоящих Правил;

8.1.4. ликвидации Страхователя – юридического лица, прекращении деятельности Страхователя – индивидуального предпринимателя;

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

8.1.6. по соглашению Страхователя и Страховщика, оформленному в письменном виде. Стороны обязаны письменно уведомить друг друга не позднее чем за 3 рабочих дня до даты предполагаемого расторжения договора;

8.1.7. отказа Страхователя от договора страхования в любое время, если к моменту отказа от договора страхования возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п.п. 8.1.5 настоящего пункта.

8.2. При досрочном прекращении договора страхования в случаях, предусмотренных п.п. 8.1.4, 8.1.5 и 8.1.6 п. 8.1 настоящих Правил Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование. Часть страховой премии, подлежащей возврату Страхователю, рассчитывается по следующей формуле:

$$P = СП2 - СП1 \times N/n,$$

где: P - часть страховой премии, подлежащая возврату;

СП1 - страховая премия по договору страхования;

СП2 - уплаченная страховая премия;

N - количество полных дней действия договора страхования до его прекращения;

n - срок действия договора страхования в днях.

Расчет части страховой премии, подлежащей возврату, производится в валюте оплаты страховой премии.

При досрочном прекращении договора страхования, если по договору страхования выплачено страховое возмещение или имеются заявленные убытки, уплаченная страховая премия Страхователю не возвращается.

В случаях, указанных в п.п. 8.1.3 и 8.1.7 п. 8.1 настоящих Правил, уплаченная страховая премия возврату Страхователю не подлежит.

8.3. При досрочном прекращении договора страхования Страховщик возвращает Страхователю причитающуюся ему часть страховой премии в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня получения заявления Страхователя о прекращении договора страхования, а в случае, указанном в п.п. 8.1.6. п. 8.1. настоящих Правил, со дня достижения соглашения о расторжении договора страхования.

За несвоевременное исполнение этой обязанности Страховщик уплачивает Страхователю пеню в размере 0,1% за каждый день просрочки от суммы, подлежащей возврату.



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

О предстоящей ликвидации или реорганизации Страхователь обязан письменно, не позднее 30 календарных дней после принятия решения об этом, уведомить Страховщика.

### **III Раздел. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН, ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ**

#### **§9. Права и обязанности сторон**

9.1. Страхователь имеет право:

9.1.1. ознакомиться с Правилами страхования;

9.1.2. получить копию договора страхования (дубликат страхового полиса) в случае его утраты;

9.1.3. отказаться от договора страхования в соответствии с п.п. 8.1.7 п. 8.1 настоящих Правил, подав письменное заявление Страховщику об отказе от договора страхования;

9.1.4. принимать участие в расследовании обстоятельств наступления страхового случая.

9.2. Страхователь обязан:

9.2.1. при заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска (п.7.2 настоящих Правил);

9.2.2. при заключении договора страхования, а также в период его действия Страхователь обязан сообщить Страховщику обо всех договорах страхования убытков вследствие вынужденного перерыва в производстве, заключенных с другими страховщиками;

9.2.3. известить Страховщика, если в отношении части имущества Страхователем заключены договоры страхования с другими Страховщиками;

9.2.4. в период действия договора страхования незамедлительно не позднее 3 рабочих дней сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (п. 7.7 настоящих Правил);

9.2.5. передавать сообщения, предусмотренные настоящими Правилами и договором страхования в письменной форме либо способами связи, обеспечивающими фиксирование текста и даты сообщений (по возможности по телексу, телеграфу или телефаксу) либо вручением под расписку;

9.2.6. предоставить Страховщику всю доступную ему информацию и документы, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер убытков;

9.2.7. вести бухгалтерский учет и предоставить по требованию Страховщика все бухгалтерские книги или иные документы, необходимые для определения размеров страхового возмещения. Кроме того, Страхователь обязан хранить балансы и инвентарные описи (ведомости) основных фондов за последние три года таким образом, чтобы исключить их одновременное уничтожение;

9.2.8. совершать другие действия, предусмотренные законодательством, настоящими Правилами и договором страхования.

9.3. Страховщик имеет право:

9.3.1. проверить правильность сведений о страховом риске, предоставляемых Страхователем;

9.3.2. потребовать признания договора недействительным в случаях, предусмотренных законодательством;

9.3.3. потребовать изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии при увеличении страхового риска (п. 7.7 настоящих Правил);

9.3.4. давать указания, направленные на уменьшение размера убытков, являющиеся обязательными для Страхователя;

9.3.5. направлять запросы в компетентные органы по вопросам, связанным с установлением факта наступления страхового случая и определением размера убытков;

9.3.6. отсрочить составление акта о страховом случае и страховую выплату в случаях:

если Страховщику не представлены все необходимые документы, подтверждающие факт, причины, обстоятельства наступления страхового случая и размер причиненных убытков – до их получения;

если у Страховщика имеются мотивированные сомнения в подлинности полученных документов - до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов лицом, представившим такой документ (по требованию Страховщика, предъявленному в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня получения такого документа), либо самим Страховщиком (на основании запроса Страховщика в орган, его

выдавший, направленный в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня получения такого документа);

если по заявленному событию компетентными органами проводится проверка или возбуждено уголовное дело – до получения Страховщиком от компетентных органов принятого решения по существу (постановления об отказе в возбуждении уголовного дела, постановления о прекращении либо приостановлении производства по делу, вступления в силу приговора суда) и при условии предоставления Страховщику необходимых документов, подтверждающих наступление страхового случая и размера причиненных убытков в соответствии с настоящими Правилами.

9.4. Страховщик обязан:

9.4.1. выдать Страхователю настоящие Правила страхования;

9.4.2. не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, а также о его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством;

9.4.3. при досрочном прекращении договора страхования возвратить Страхователю часть страховой премии на условиях и в сроки, установленные п. 8.2. и п. 8.3. настоящих Правил;

9.4.4. при признании заявленного случая страховым в установленный настоящими Правилами срок составить акт о страховом случае (п. 11.6. Правил) и выплатить страховое возмещение (п. 11.14. Правил);

9.4.5. совершать другие действия, предусмотренные законодательством, настоящими Правилами и договором страхования.

## **§10. Обязанности сторон при наступлении события, имеющего признаки страхового случая**

10.1. При наступлении события, повлекшего за собой перерыв в производстве, Страхователь обязан:

10.1.1. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки;

10.1.2. незамедлительно (не позднее 3 рабочих дней со дня наступления страхового случая) известить о страховом случае Страховщика путем подачи письменного заявления о страховом случае произвольной формы;

10.1.3. предпринять все необходимые меры по обеспечению права требования к лицу, виновному в причинении убытков;

10.1.4. при необходимости незамедлительно заявить о событии, вызвавшем перерыв в производстве, в компетентные органы (МЧС, МВД и др.);

10.1.5. строго выполнять все распоряжения Страховщика, если они поступили;

10.1.6. содействовать Страховщику в расследовании причин и обстоятельств наступления страхового случая и получении необходимых документов и информации;

10.1.7. обеспечить своевременное восстановление поврежденного или замену утраченного (погибшего) имущества, а также принятие необходимых мер по возобновлению предпринимательской деятельности;

10.1.8. предоставить Страховщику следующие документы, оформленные надлежащим образом:

а) договор страхования (страховой полис);

б) бухгалтерские и иные документы, подтверждающие размер убытков от перерыва в производстве: ведомости начисления заработной платы, расчеты по налогам, ведомости начисления амортизационных отчислений, договоры (аренды, кредитные и т.д.);

в) документы, подтверждающие принятие Страхователем мер по уменьшению убытков (если такие меры принимались);

г) иные документы по требованию Страховщика, необходимые для установления причин и обстоятельств наступления страхового случая и размера понесенных Страхователем убытков.

#### **IV Раздел. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

##### **§11. Определение размера и порядок осуществления страховой выплаты**

11.1. При возникновении материального ущерба, повлекшего за собой перерыв в производстве (предпринимательской деятельности), размер страхового возмещения определяется на основе величины текущих расходов по осуществлению предпринимательской деятельности, указанной в договоре страхования, и прибыли, полученной Страхователем от этой деятельности за период 12 месяцев до даты наступления материального ущерба или иной согласованный со Страхователем при заключении договора страхования период (далее - период до наступления перерыва в предпринимательской деятельности) и фактической прибыли, полученной Страхователем от этой деятельности за период перерыва в предпринимательской деятельности

(если потеря прибыли от предпринимательской деятельности принималась на страхование).

11.2. Если в течение периода до наступления перерыва в предпринимательской деятельности прибыль Страхователем не была получена и/или с учетом объективных факторов не могла бы быть получена в период перерыва в предпринимательской деятельности, он не имеет права на получение от Страховщика возмещения убытков от потери прибыли в связи с перерывом в предпринимательской деятельности.

11.3. При определении суммы страхового возмещения подлежат учету все факторы, которые могли бы повлиять на ход и на результаты предпринимательской деятельности, указанной в договоре страхования, если бы она не была прервана вследствие возникновения перерыва в производстве.

11.4. Текущие расходы по продолжению предпринимательской деятельности подлежат возмещению лишь в том случае, если Страхователь обязан по закону или по договору продолжать нести такие расходы или если их осуществление необходимо для возобновления прерванной предпринимательской деятельности Страхователя.

11.5. Текущие расходы по продолжению предпринимательской деятельности и/или потеря прибыли возмещаются лишь в той мере, в которой они были бы покрыты доходами от предпринимательской деятельности Страхователя за период ее перерыва, в случае, если бы этот перерыв не наступил.

Возмещение по амортизационным отчислениям на здания, оборудование и прочие основные фонды Страхователя выплачиваются только в том случае, если такие отчисления производятся на неповрежденные основные фонды, или на оставшиеся неповрежденными их части.

Расчет сумм страхового возмещения производится с использованием данных бухгалтерского учета Страхователя.

11.6. В случае признания заявленного случая страховым Страховщик в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня получения всех необходимых документов (в том числе от компетентных органов) составляет акт о страховом случае.

При непризнании заявленного события страховым случаем решение об отказе в выплате страхового возмещения принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивацией причины отказа в течение 5 (пяти) рабочих дней после получения всех необходимых документов.

11.7. В случае возникновения споров между сторонами о причинах страхового случая или размере убытков каждая из сторон имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения. В случае если результатами экспертизы будет установлено, что отказ Страховщика в выплате возмещения был необоснованным, Страховщик принимает на себя долю расходов по экспертизе, соответствующую соотношению суммы, в выплате которой было первоначально отказано, и суммы возмещения, выплаченной по результатам проведения экспертизы. Расходы на проведение экспертизы по случаям, признанным после ее проведения нестраховыми, относятся на счет Страхователя.

11.8. Страховое возмещение выплачивается в размере суммы убытков, понесенных Страхователем в результате наступления страхового случая с учетом франшизы, но не более страховой суммы (лимитов ответственности), установленной по договору страхования.

Страховое возмещение не выплачивается, если убытки возмещены в полном объеме лицом, виновным в их причинении.

11.9. Если на момент наступления страхового случая Страхователь имел аналогичные договоры страхования убытков вследствие вынужденного перерыва в производстве с несколькими страховыми организациями и страховая сумма по ним превысила страховую стоимость (сумму возможных убытков Страхователя), то страховое возмещение, получаемое от всех страховщиков, не может превышать суммы понесенных Страхователем убытков. При этом каждый из Страховщиков выплачивает страховое возмещение в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному им договору к общей страховой сумме по всем заключенным Страхователем договорам страхования.

11.10. Расчет страхового возмещения производится в валюте, в которой установлена страховая сумма.

В случае, когда страховая сумма по договору страхования установлена в иностранной валюте, а страховая премия уплачивалась в белорусских рублях, то страховое возмещение выплачивается в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля по отношению к валюте страховой суммы, установленному Национальным банком Республики Беларусь на день составления акта о страховом случае, или по соглашению сторон в иностранной валюте, если это не противоречит действующему законодательству.

11.11. Если в течение срока действия договора страхования Страхователь не увеличил страховую сумму по договору при увеличении суммы возможных убытков, которые может понести

Страхователь при наступлении страхового случая, то Страховщик производит выплату страхового возмещения в соответствии с условиями, согласованными при заключении договора страхования.

11.12. Страховщик возмещает также документально подтвержденные расходы, понесенные Страхователем в целях уменьшения убытков, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика. Такие расходы возмещаются в том случае, если:

с их помощью сокращается размер страхового возмещения, подлежащего выплате Страховщиком;

они произведены с ведома и по получении предварительного согласия Страховщика;

ввиду неотложности мероприятий, требующих таких расходов, Страхователь не имел возможности запросить согласие Страховщика на эти расходы, но при первой возможности известил Страховщика о предпринятых им мерах. В последнем случае Страховщик в целях сокращения размера убытков имеет право потребовать прекращения или изменения предпринимаемых Страхователем мер.

Расходы в целях уменьшения убытков возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

Расходы, указанные в настоящем пункте, не подлежат возмещению, если:

а) по истечении максимального периода ответственности, установленного в договоре страхования в соответствии с п. 4.6 настоящих Правил, Страхователь в результате произведенных расходов получает выгоду;

б) они являются компенсирующими издержками Страхователя, не покрываемыми страхованием по договору страхования.

11.13. До полного определения размера убытков Страховщик имеет право произвести предварительную выплату - часть страховой выплаты, соответствующую фактически определенному и подтвержденному документально размеру убытков, которую Страховщик вправе выплатить Страхователю по его заявлению до полного определения размера подлежащих возмещению убытков.

11.14. Страховое возмещение выплачивается Страхователю в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня составления акта о страховом случае.

11.15. За несвоевременную выплату страхового возмещения по вине Страховщика он уплачивает Страхователю пени за каждый день

просрочки в размере: юридическому лицу, индивидуальному предпринимателю – 0,1 процент от суммы, подлежащей выплате.

11.16. Если после выплаты страхового возмещения Страхователь получит от третьих лиц полное или частичное возмещение убытков, в связи с возникновением которых произведена выплата страхового возмещения, то Страхователь обязан в течение 3 (трех) рабочих дней вернуть Страховщику сумму страхового возмещения или ее часть, равную суммам, полученным Страхователем в возмещение застрахованных убытков. За каждый день просрочки возврата страхового возмещения (его части) Страхователь уплачивает Страховщику пени в размере 0,1 процента от суммы, подлежащей возврату Страховщику. Уплата пени не освобождает Страхователя от необходимости возврата всей суммы страхового возмещения, подлежащей возврату Страховщику.

## **§ 12. Основания освобождения Страховщика от выплаты страхового возмещения**

12.1. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если:

12.1.1. Страхователь совершил умышленные действия, повлекшие наступление страхового случая, за исключением случаев, предусмотренных законодательством;

12.1.2. 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;

12.2. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователь:

12.2.1. после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, не уведомил Страховщика в предусмотренный договором страхования срок 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 выплатить страховое возмещение;

12.2.2. создал препятствия Страховщику в определении обстоятельств, характера наступившего события и/или размера убытков, в том числе в результате неисполнения, ненадлежащего исполнения своих обязанностей при наступлении страхового случая, предусмотренных настоящими Правилами.



12.3. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

### **§ 13. Суброгация**

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

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

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

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

### **§ 14. Порядок разрешения споров**

14.1. Споры, вытекающие из договора страхования, решаются путем переговоров, а в случае отсутствия согласия – в судебном порядке, установленном законодательством Республики Беларусь.

Приложение №1  
к Правилам № 10  
добровольного страхования убытков  
вследствие вынужденного перерыва  
в производстве

**БАЗОВЫЕ ГОДОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ**  
**(в процентах от страховой суммы)**

Страховые случаи: понесение Страхователем убытков вследствие вынужденного перерыва в производстве при повреждении или утрате (гибели) застрахованного имущества в результате:	<b>Базовый страховой тариф, %</b>
пожара (независимо от причины возникновения, включая поджог), удара молнии, взрыва, нештатного воздействия электроэнергии (перегрузка электросети, падение или повышение напряжения электрического тока, воздействие электромагнитных полей, короткого замыкания, замыкания в обмотке, электрической индукции, электрического разряда, блуждающих токов и т.п.), падения пилотируемого летательного аппарата, его частей или груза	<b>0,06</b>
воздействия жидкости, пара	<b>0,02</b>
действий природных сил и явлений	<b>0,03</b>
хищения, противоправных действий третьих лиц	<b>0,07</b>
падения на застрахованное имущество предметов, дорожно-транспортного происшествия, столкновения, удара, наезда (навала), опрокидывания	<b>0,03</b>
нарушения особого режима хранения	<b>0,3</b>
нарушения безопасности движения на железнодорожном транспорте	<b>0,02</b>
поломки машин и оборудования (исключая электронное оборудование)	<b>0,2</b>
поломки электронного оборудования	<b>0,3</b>