

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  
31.03.2004, с изменениями и дополнениями от 11.05.2012, 17.11.2015, 18.01.2016)

МИНСК 2004

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с законодательством Республики Беларусь и на основании настоящих Правил УСП «Белвнешстрах» ОАО «Белвнешэкономбанк» (далее – «**Страховщик**»), заключает договоры добровольного страхования убытков вследствие вынужденного перерыва в производстве (далее – «**договоры страхования**») с юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями, прошедшими государственную регистрацию и осуществляющими предпринимательскую деятельность (далее – «**Страхователь**»).

Страхователями не могут быть 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. По договору страхования может быть застрахован предпринимательский риск только самого Страхователя и только в его пользу. **Предпринимательский риск** для целей настоящего страхования – риск понесения Страхователем убытков вследствие вынужденного перерыва в производстве.

Договор страхования предпринимательского риска лица, не занимающегося предпринимательской деятельностью, ничтожен.

1.3. **Вынужденный перерыв в производстве** считается наступившим с момента вынужденного полного или частичного прекращения предпринимательской деятельности, указанной в договоре, вследствие наступления страхового случая по договору добровольного страхования имущества юридического лица (заключенному с УСП «Белвнешстрах»), и завершается в момент приведения имущества Страхователя в состояние способное достичь объема продукции, выпускавшейся на момент наступления перерыва в производстве, но не позднее такого же периода, на который заключен договор страхования.

1.4. **Срок ожидания** – период времени равный трем дням, начиная с момента наступления вынужденного полного или частичного прекращения предпринимательской деятельности, указанной в договоре, в течение которого убытки, понесенные Страхователем не возмещаются Страховщиком.

1.5. **Франшиза** – размер собственного участия Страхователя в возмещении ущерба.

В соответствии с настоящими Правилами (Приложение № 1 настоящих Правил) могут применяться **безусловная франшиза** (убыток возмещается за вычетом франшизы) или **условная франшиза** (Стра-

ховщик 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.

- 1.6. Страховые риски, от которых застрахованы убытки вследствие вынужденного перерыва в производстве, должны совпадать со страховыми рисками, от которых застраховано имущество по договору добровольного страхования имущества юридического лица. Окончание срока действия договора страхования по настоящим Правилам должно быть не позднее окончания действия договора по добровольному страхованию имущества юридического лица.
- 1.7. Территорией действия договора страхования является Республика 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.

## 2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ, СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ.

- 2.1. **Объектом страхования** являются не противоречащие законодательству Республики Беларусь имущественные интересы Страхователя, связанные с риском понесения им убытков (за исключением упущенной выгоды) из-за вынужденного полного или частичного прекращения предпринимательской деятельности, указанной в договоре, вследствие утраты (гибели) или повреждения имущества Страхователя.
- 2.2. **Страховым случаем** является понесение Страхователем убытков (за исключением упущенной выгоды) вследствие вынужденного полного или частичного прекращения предпринимательской деятельности, указанной в договоре, вызванного случаями утраты (гибели) или повреждения имущества Страхователя, используемого в предпринимательской деятельности, которые признаны страховыми случаями по договору добровольного страхования имущества юридического лица, заключенному с УСП «Белвнешстрах».

Страховой случай считается наступившим, если:

- событие, вызвавшее полное или частичное прекращение предпринимательской деятельности, указанной в договоре, наступило в течение срока действия договора страхования;
- за период вынужденного полного или частичного прекращения предпринимательской деятельности, указанной в договоре, не считая срока ожидания, Страхователь понес убытки в виде теку-

щих расходов (за исключением упущенной выгоды).

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

Понесение Страхователем убытков вследствие вынужденного перерыва в производстве (за исключением упущенной выгоды) считается страховым случаем при утрате (гибели) или повреждении застрахованного имущества в результате:

2.2.1. пожара – возникновения огня (тления, горения) вне мест, специально предназначенных для его разведения и поддержания и способного самостоятельно распространяться, уничтожающего на своем пути материальные ценности и создающего угрозу жизни людей, а также сопутствующих пожару явлений.

Не считается пожаром поджог, возгорание в результате обработки огнем или теплом застрахованного имущества;

2.2.2. взрыва;

2.2.3. аварии водопроводной, отопительной или канализационной систем, проникновения воды из соседних помещений;

2.2.4. просадки грунта, действия подпочвенных вод;

2.2.5. стихийных бедствий: бури, вихря, урагана, смерча, обвала, оползня, удара молнии, наводнения, землетрясения, необычных для данной местности дождей, снегопада, града и др., за исключением событий, указанных в п.п. 2.2.4. настоящих Правил;

**Примечание:** Убытки от бури, вихря, урагана, смерча или иного движения воздушных масс, вызванных естественными процессами в атмосфере, возмещаются только в том случае, если скорость ветра превышала 60 км/час. Скорость ветра подтверждается документами соответствующих учреждений Гидрометеоцентра, МЧС.

2.2.6. падения летательных аппаратов и их обломков;

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

2.2.8. противоправных действий третьих лиц (лиц, не состоящих со Страхователем в трудовых или гражданско-правовых отношениях): хищения имущества путем кражи со взломом, хищения имущества путем грабежа или разбойного нападения, умышленного повреждения или уничтожения имущества (в том числе поджога, взрыва);

2.2.9. трещин зданий, сооружений;

2.2.10. внезапного включения противопожарных (спринклерных) систем, за исключением случаев, когда оно явилось следствием:

- 2.2.10.1. высокой температуры, возникшей при пожаре;
  - 2.2.10.2. ремонта или реконструкции зданий и сооружений;
  - 2.2.10.3. монтажа, демонтажа, ремонта или изменения конструкции самих противопожарных (спринклерных) систем;
  - 2.2.10.4. строительных дефектов или дефектов самих противопожарных (спринклерных) систем, о которых было известно или должно было быть известно Страхователю до наступления убытка.
  - 2.2.11. внезапного и непредвиденного выхода из строя холодильных установок или измерительных, регулирующих и защитных устройств вследствие повреждения, уничтожения, хищения или поломки таких установок (устройств) или их частей – в отношении товаров, сырья, готовой продукции, для хранения которых требуются специальные условия (температура, влажность, давление, состав газовой смеси, предельные нормы пыли или иных твердых компонентов и др.);
  - 2.2.12. поломок машин и/или оборудования в соответствии с условиями, изложенными в Приложении № 6 к Правилам № 9 добровольного страхования имущества юридического лица УСП «Белвнешстрах».
- 2.3. **Не является страховым случаем** понесение Страхователем убытков,
- 2.3.1. если перерыв в производстве наступил в результате:
    - нарушения правил технической эксплуатации машин, оборудования, контрольно-измерительных приборов, регулирующих средств, инструкций;
    - нарушения технологического процесса;
    - использования труда работников, квалификация которых не соответствует сложности работ, или допуска к работе персонала в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;
    - противоправных действий работников Страхователя;
    - нарушения проекта модернизации оборудования или реконструкции объекта производства;
  - 2.3.2. вследствие расширения или обновления производства по сравнению с его состоянием непосредственно перед причинением материального ущерба;
- 2.4. Не подлежат возмещению убытки, возникшие после наступления страхового случая и понесенные Страхователем за период, когда необходимые меры по возобновлению предпринимательской деятельности, указанной в договоре, не осуществлялись в связи с отсутствием денежных средств у Страхователя.

### 3. СТРАХОВАЯ СУММА, СТРАХОВОЙ ВЗНОС.

3.1. 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 за период равный действию договора страхования.

3.2. Если в течение срока действия договора страхования увеличится сумма возможных убытков, которые может понести Страхователь при наступлении страхового случая, Страхователь при согласии Страховщика может увеличить страховую сумму по договору страхования путем изменения договора страхования на оставшийся срок действия с уплатой дополнительного страхового взноса, рассчитываемого по следующей формуле:

$$DP = (S2 - S1) * T,$$

где DP - дополнительный страховой взнос;

S2 - увеличенная страховая сумма;

S1 - первоначальная страховая сумма;

T - страховой тариф по договору страхования.

Если страховая сумма не будет увеличена, то Страховщик продолжает нести обязательства по договору страхования в соответствии с условиями, согласованными при заключении договора страхования.

3.3. Страховая сумма устанавливается соглашением сторон при заключении договора страхования в белорусских рублях или в иностранной валюте (валюта страховой суммы).

При установлении страховой суммы в иностранной валюте страховой взнос, исчисленный в валюте страховой суммы, может быть уплачен как в иностранной валюте (в порядке, установленном законодательством Республики Беларусь), так и в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля, установленному Национальным банком Республики Беларусь по отношению к валюте страховой суммы на день перечисления страхового взноса.

3.4. По соглашению сторон при заключении договора страхования может быть установлена условная либо безусловная франшиза (в процентах от страховой суммы, но не более 20 процентов).

3.5. Размер страхового тарифа рассчитывается Страховщиком в зависимости от степени риска по договору страхования на основании базовых страховых тарифов и корректировочных коэффициентов к ним согласно Приложению №1 к настоящим Правилам.

3.6. Страховой взнос определяется путем умножения страховой суммы на

страховой тариф и уплачивается Страхователем путем безналичного расчета единовременно либо в рассрочку (при согласии Страховщика): в два срока, 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 50 процентов суммы 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 25 процентов общей суммы 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 1/12 общей суммы 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.

Первая часть страхового взноса оплачивается не позднее 14 рабочих дней, но не позднее дня вступления договора страхования в силу, со дня получения Страхователем от Страховщика расчета размера страхового взноса, подлежащего уплате.

- 3.7. Днем уплаты страхового взноса считается день поступления страхового взноса на расчетный счет Страховщика.
- 3.8. В случае неуплаты очередной части страхового взноса в установленный договором страхования срок Страховщик вправе по соглашению со Страхователем, оформленному в письменном виде, не прекращать договор страхования при наличии письменных обязательств Страхователя погасить имеющуюся задолженность не позднее 60 календар-

ных дней (при ежемесячной уплате страхового взноса – в срок до 30 календарных дней) со дня, указанного в договоре страхования как день уплаты части страхового взноса.

В случае неуплаты части страхового взноса, по которой предоставлена отсрочка в течение указанного срока, договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем 60-дневного срока (при ежемесячной уплате страхового взноса – 30-дневного срока), в течение которого Страхователь обязан уплатить очередную часть страхового взноса. При этом Страхователь не освобождается от уплаты части страхового взноса за указанный 60-дневный срок (при ежемесячной уплате страхового взноса – 30-дневный срок) действия договора.

Если страховой случай наступит до уплаты очередной части страхового взноса, по которой предоставлена отсрочка платежа, то Страховщик удерживает эту часть страхового взноса из суммы страхового возмещения, подлежащей выплате.

#### **4. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ 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 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. Условия, содержащиеся в Правилах страхования, в том числе не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страховщика, Страхователя или Выгодоприобретателя.

Одновременно с заявлением о страховании Страхователь обязан предоставить Страховщику следующие надлежащим образом оформленные документы (их копии, заверенные руководителем Страхователя):

4.1.1. копию разрешения, лицензии, сертификаты и патенты на осуществление деятельности (если их наличие требуется в соответствии с законодательством);



- 4.1.2. финансовые документы, подтверждающие текущие расходы Страхователя (баланс предприятия на последнюю отчетную дату и т.п.), суммы по которым могут подлежать возмещению по условиям страхования;
- 4.1.3. иные документы по требованию Страховщика, необходимые для определения степени риска.
- 4.2. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, а также о его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Республики Беларусь.
- 4.3. 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.
- 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, предусмотренных 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 случае утраты договора страхования (страхового полиса) по заявлению Страхователя ему выдается копия договора (дубликат полиса). После выдачи дубликата утерянный страховой полис считается недействительным и никаких выплат по нему не производится.
- 4.6. 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, указан-

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

- 4.7. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщать 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.
- 4.8. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса соразмерно увеличению 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 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 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.

Договор страхования расторгается с момента получения Страховщиком такого отказа. К отказу приравнивается неполучение ответа от Страхователя на письменное надлежащим образом оформленное и отправленное (например, заказным письмом, с уведомлением) предложение Страховщика об изменении условий договора страхования или доплате Страхователем дополнительного страхового взноса в срок, указанный в таком предложении.

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

4.9. 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. Страховщик обязан оформить договор страхования (страховой полис) до вступления в силу нового договора страхования. В этом случае новый договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания предыдущего договора.

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.

4.10. 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 письменно уведомить об этом Страховщика.

4.11. При заключении договора страхования одного и того же объекта с несколькими Страховщиками Страхователь обязан уведомить Страховщика о том, что объект уже застрахован.

## 5. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

5. Договор страхования прекращается в следующих случаях:

5.1.1. при истечении срока его действия;

5.1.2. выполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;

5.1.3. в случае неуплаты Страхователем очередной части страхового взноса в установленные договором сроки (с учетом условия, предусмотренного в п.3.8. настоящих Правил) — с 00 часов дня, следующего за указанным в договоре страхования днем уплаты неуплаченной части страхового взноса;

5.1.4. при ликвидации или реорганизации Страхователя - юридического лица, за исключением случая, указанного в п.4.10 настоящих Правил. 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.4.7.-4.8. настоящих Правил. При этом страховой взнос, уплаченный Страхователем, возвращается за неоконченный срок действия договора страхования;
- 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 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. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УЩЕРБА И ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

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

- 6.1.1. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки;
- 6.1.2. незамедлительно (не позднее 3 рабочих дней) известить о происшествии Страховщика путем подачи письменного заявления о страховом случае (Приложение № 4 настоящих Правил);
- 6.1.3. предпринять все необходимые меры по обеспечению права требования к лицу, виновному в причинении убытков (если таковое имеется);
- 6.1.4. при необходимости незамедлительно заявить о событии, вызвавшем перерыв в производстве, в компетентные органы (МЧС, МВД и др.);
- 6.1.5. выполнять все распоряжения Страховщика, если они поступили, направленные на уменьшение возможных убытков;
- 6.1.6. содействовать Страховщику в расследовании причин и обстоятельств наступления страхового случая и получении необходимых документов и информации;
- 6.1.7. обеспечить своевременное восстановление поврежденного или замену утраченного (погибшего) имущества, а также принятие необходимых мер по возобновлению предпринимательской деятельности;
- 6.2. Для выплаты страхового возмещения Страхователь должен предоставить следующие, надлежащим образом оформленные документы:
  - 6.2.1. договор страхования (страховой полис);
  - 6.2.2. 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.);
  - 6.2.3. документы, подтверждающие расходы, обусловленные принятием Страхователем мер по уменьшению убытков;
  - 6.2.4. справку из компетентных органов о факте утраты, гибели или повреждения имущества, застрахованного по договору добровольного страхования имущества юридического лица;
  - 6.2.5. документы подтверждающие объем выпуска продукции на момент наступления страхового случая;
  - 6.2.6. при понесении дополнительных расходов по восстановлению прерванной предпринимательской деятельности в период ремонта поврежденного имущества, направленных на уменьшение текущих расходов:
    - 6.2.6.1. расчет размера возможных текущих расходов, которые понес бы Страхователь при отсутствии действий по вос-

- становлению прерванной предпринимательской деятельности, подтвержденный соответствующими документами: ведомостями начисления заработной платы, расчетами по налогам, ведомостями начисления амортизационных отчислений, договорами (аренды, кредитными и т.д.);
- 6.2.6.2. расчет размера дополнительных расходов, понесенных Страхователем с целью минимизации текущих расходов, с приложением подтверждающих документов;
- 6.2.7. иные документы, необходимые для установления причин и обстоятельств наступления страхового случая и размера понесенных Страхователем убытков.
- 6.3. Страховщик имеет право:
- 6.3.1. в целях установления причин, обстоятельств и размера, полученных Страхователем убытков, проводить проверки по заявленным фактам, а также в течение 3 рабочих дней со дня получения всех необходимых документов от Страхователя направлять запросы в соответствующие компетентные органы;
- 6.3.2. запрашивать у Страхователя необходимые документы и информацию, относящиеся к страховому случаю;
- 6.3.3. давать распоряжения, направленные на уменьшение размера убытков, обязательные для исполнения Страхователем.
- 6.4. Убытками Страхователя считаются текущие расходы, которые Страхователь неизбежно продолжает нести в период перерыва в производстве с тем, чтобы после восстановления поврежденного или замены утраченного (погибшего) имущества в кратчайший срок возобновить прерванную предпринимательскую деятельность, а также дополнительные расходы Страхователя по восстановлению прерванной предпринимательской деятельности, если они уменьшают возможные текущие расходы Страхователя вследствие перерыва в застрахованной деятельности. Такие расходы подлежат возмещению, если Страхователь обязан их нести в силу законодательства или договора, или их осуществление необходимо для возобновления прерванной предпринимательской деятельности Страхователя.
- К текущим расходам относятся:
- заработная плата рабочих и служащих Страхователя в соответствии с принятой на предприятии системой расчета и начисления заработной платы и коллективным договором (если таковой заключался);
  - платежи органам социального страхования и аналогичные им платежи, базой исчисления которых является фонд оплаты труда;
  - арендная плата, в том числе за аренду земельных участков, про-

изводственных помещений, оборудования или иного имущества, арендуемого Страхователем для своей предпринимательской деятельности, если по условиям договоров аренды (исключая лизинг) или иных подобных им договоров арендные платежи подлежат оплате арендатором вне зависимости от факта повреждения или уничтожения арендованного имущества;

- налоги и сборы, подлежащие оплате вне зависимости от оборота и результатов предпринимательской деятельности;
- проценты по кредитам или иным привлеченным средствам, если эти средства привлекались в той области предпринимательской деятельности, которая была прервана вследствие наступления материального ущерба;
- амортизационные отчисления по установленным нормам.

К дополнительным расходам Страхователя по восстановлению прерванной предпринимательской деятельности, направленным на уменьшение возможных текущих расходов, относятся и возмещению подлежат: расходы на аренду оборудования, временных помещений, транспортные расходы, необходимые для обеспечения функционирования производства.

Дополнительные расходы подлежат возмещению в размере, не превышающем размер уменьшенных с помощью них возможных текущих расходов Страхователя вследствие перерыва в застрахованной деятельности.

Не подлежат возмещению дополнительные расходы Страхователя, которые в сумме с выплаченным в отношении текущих расходов возмещением превышают страховую сумму, установленную в договоре страхования.

6.5. Страховщик не возмещает:

- налог на добавленную стоимость;
- таможенные платежи;
- расходы Страхователя по приобретению сырья, материалов, полуфабрикатов для продолжения его предпринимательской деятельности;
- расходы Страхователя, не имеющие отношения к его предпринимательской деятельности;
- неустойки (пени и штрафы), которые Страхователь должен оплатить за невыполнение своих договорных обязательств по заключенным хозяйственным договорам.

6.6. В случае признания заявленного события страховым, Страховщик в течение 10 рабочих дней со дня получения всех необходимых документов (п.п. 6.2-6.3, в том числе от компетентных органов) составляет

акт о страховом случае (Приложение № 3 настоящих Правил).

- 6.7. При возникновении споров между сторонами о размере страхового возмещения назначается экспертиза, которая проводится за счет стороны-инициатора.
- 6.8. Если по заявленному Страховщику случаю возникновения у Страхователя убытков компетентными органами проводится проверка либо возбуждено уголовное дело, то акт о страховом случае составляется и решение о выплате или об отказе в выплате страхового возмещения принимается Страховщиком в течение 5 рабочих дней после получения Страховщиком решения указанных органов по существу (решения об отказе в возбуждении уголовного дела, о прекращении либо приостановлении производства по делу, приговора суда и т.д.). Акт о страховом случае не составляется, если при проверке заявления Страхователя установлено, что заявленный ущерб наступил не в результате страхового случая или, если из-за несвоевременности сообщения, не представляется возможным установить факт, причину возникших у Страхователя убытков и (или) размер этих убытков. В этом случае Страховщиком в течение 5 дней с момента принятия решения об отказе в выплате страхового возмещения составляется и направляется Страхователю документ с указанием причин принятого им решения.
- 6.9. Страховое возмещение выплачивается Страхователю путем безналичного расчета в течение 7 рабочих дней со дня составления акта о страховом случае.
- 6.10. По мере предоставления Страхователем Страховщику необходимых документов, подтверждающих текущие расходы (п. 6.4), Страховщиком составляются дополнительные расчеты к акту о страховом случае, на основании которых выплачивается страховое возмещение в течение 7 рабочих дней со дня составления расчета. При этом общий размер страхового возмещения не должен превышать установленной страховой суммы по договору страхования за вычетом безусловной франшизы. Если по договору страхования установлена условная франшиза, страховое возмещение в пределах страховой суммы, превышающее размер франшизы, выплачивается полностью.
- 6.11. Если на момент наступления страхового случая Страхователь имел аналогичные договоры страхования убытков вследствие вынужденного перерыва в производстве с несколькими Страховщиками, и страховая сумма по ним превысила страховую стоимость, то договор страхования является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость. Сумма страхового возмещения, подлежащая выплате в этом случае каждым из Страховщиков, сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой



суммы по соответствующему договору страхования.

6.12. Если страховая сумма установлена в белорусских рублях, страховое возмещение выплачивается в белорусских рублях, если иное не предусмотрено законодательством.

Если страховая сумма установлена в иностранной валюте, страховое возмещение выплачивается в валюте, в которой уплачен страховой взнос, если иное не предусмотрено законодательством и соглашением между Страховщиком и Страхователем. При выплате страхового возмещения в наличной иностранной валюте при расчете производится округление до суммы, кратной минимальному номиналу банкноты соответствующей иностранной валюты.

6.13. После выплаты страхового возмещения договор страхования продолжает действовать в размере разницы между страховой суммой и суммой выплаченного страхового возмещения.

6.14. 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 независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

6.15. За каждый день просрочки выплаты страхового возмещения по вине Страховщика он уплачивает пеню в размере 0,1% от невыплаченной в срок суммы.

6.16. 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 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 страхового возмещения.

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

## **7. ОСНОВАНИЕ ДЛЯ ОТКАЗА В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

7.1. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения

если:

- 7.1.1. Страхователь не известил своевременно, в установленный срок и указанным способом (п. 6.1.2. настоящих Правил), имея к тому возможность, Страховщика 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;
- 7.2. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если страховой случай наступил вследствие:
  - 7.2.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного загрязнения, военных действий, гражданской войны, если международными договорами Республики Беларусь и актами законодательства не предусмотрено иное;
  - 7.2.2. конфискации, реквизиции, национализации, ареста или уничтожения застрахованного строения по распоряжению государственных органов;
  - 7.2.3. умысла Страхователя (Выгодоприобретателя), повлекшего наступление страхового случая, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Республики Беларусь;
  - 7.2.4. грубой неосторожности Страхователя, если случай освобождения Страховщика от выплаты страхового возмещения по причине грубой неосторожности предусмотрен законодательством Республики Беларусь;
  - 7.2.5. того, что Страхователь (Выгодоприобретатель) умышленно не принял разумных и доступных мер, чтобы уменьшить возможные убытки.
- 7.3. Решение об отказе в выплате страхового возмещения принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в срок, указанный в п. 6.8. настоящих Правил.

## **8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

- 8.1. Страховщик имеет право:
  - 8.1.1. проверять выполнение Страхователем требований Правил и договора страхования;
  - 8.1.2. направлять запросы в компетентные органы по вопросам, связанным с установлением причин и определением размера причиненных убытков;
  - 8.1.3. давать указания, направленные на уменьшение убытков, явля-

- ющиеся обязательными для Страхователя;
- 8.1.4. 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;
  - 8.1.5. при уведомлении об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса соразмерно увеличению риска.
  - 8.1.6 потребовать расторжения договора страхования в случаях, предусмотренных п. 4.8. настоящих Правил;
  - 8.1.7 оспорить размер требований Страхователя в установленном законодательством порядке;
  - 8.1.8. отказать в выплате страхового возмещения в случаях, предусмотренных пунктом 7.1.1 настоящих Правил;
  - 8.1.9. в случае выплаты страхового возмещения - на получение от Страхователя права требования, которое это лицо имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования;
  - 8.1.10. потребовать признания договора недействительным, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (кроме случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали), а также в иных случаях, предусмотренных законодательством.
- 8.2. Страховщик обязан:
- 8.2.1. выдать Страхователю в установленном порядке договор страхования (страховой полис);
  - 8.2.2. после получения от Страхователя письменного уведомления о наступлении страхового случая:
    - составить в установленные сроки акт о страховом случае;
    - составить расчет размера убытков либо привлечь для его составления компетентных лиц;
  - 8.2.3. по случаям, признанным страховыми, произвести выплату страхового возмещения в срок, предусмотренный настоящими Правилами;
  - 8.2.4. не разглашать тайну сведений о страховании, за исключением случаев, предусмотренных законодательством;
- 8.3. Страхователь имеет право:

- 8.3.1. ознакомиться с настоящими Правилами;
  - 8.3.2. по соглашению со Страховщиком определить перечень страховых случаев исходя из перечня, установленного настоящими Правилами;
  - 8.3.3. уплачивать страховой взнос в рассрочку с согласия Страховщика в соответствии с условиями, изложенными в пункте 3.6. настоящих Правил;
  - 8.3.4. инициировать увеличение в период действия договора страхования размера страховой суммы путем внесения изменений в договор страхования (страховой полис) и с уплатой дополнительного страхового взноса;
  - 8.3.5. получить копию договора страхования (дубликат страхового полиса) в случае его утраты;
  - 8.3.6. отказаться от договора страхования в соответствии с настоящими Правилами либо потребовать расторжения договора в связи с нарушением Страховщиком Правил. В последнем случае Страховщик в течение 10 рабочих дней со дня расторжения договора возвращает Страхователю (в случае, если по договору страхования не производилось страховых выплат) путем безналичного перечисления на его счет либо выдачи из кассы Страховщика (в случаях, предусмотренных законодательством) уплаченные им страховые взносы. Возврат страхового взноса производится в валюте, в которой он уплачен Страхователем, если иное не предусмотрено законодательством;
  - 8.3.7. получить информацию о Страховщике в соответствии с законодательством;
  - 8.3.8. требовать выполнения Страховщиком иных условий договора страхования, не противоречащих законодательству;
  - 8.3.9. с согласия Страховщика уплатить очередную часть страхового взноса в течение 60 календарных дней (при ежемесячной уплате страхового взноса – в срок до 30 календарных дней) со дня установленного договором срока уплаты.
- 8.4. Страхователь обязан:
- 8.4.1. своевременно уплачивать страховой взнос (очередные части страхового взноса) в размере и порядке, предусмотренные договором страхования;
  - 8.4.2. при заключении договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику, а также обо всех заключенных или за-

- ключаемых договорах страхования в отношении принимаемого на страхование риска;
- 8.4.3. в период действия договора 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;
- 8.4.4. при наступлении события, которое по условиям договора страхования может быть признано страховым случаем, Страхователь обязан выполнить действия, указанные в п. 6.1. настоящих Правил;
- 8.4.5. возвратить в течение 3 рабочих дней Страховщику сумму страхового возмещения или ее часть, равную суммам, полученным Страхователем в возмещение застрахованных убытков, если после выплаты страхового возмещения Страхователь получит полное или частичное возмещение убытков, в связи с возникновением которых произведена выплата страхового возмещения. За каждый день просрочки возврата страхового возмещения (его части) Страхователь уплачивает Страховщику пеню в размере 0,5 процента от суммы, подлежащей возврату Страховщику. Уплата пени не освобождает Страхователя от необходимости возврата всей суммы страхового возмещения, подлежащей возврату Страховщику;
- 8.4.6. 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;
- 8.4.7. совершать другие действия, предусмотренные законодательством, Правилами и договором страхования.

## **9. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УЩЕРБА (СУБРОГАЦИЯ)**

- 9.2. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.
- 9.3. Страхователь обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осу-

ществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

- 9.4. 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.

## 10. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

- 10.2. Споры, вытекающие из отношений по добровольному страхованию убытков вследствие вынужденного перерыва в производстве 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 убытков вследствие вынужденного перерыва в производстве».*

**ПРИЛОЖЕНИЕ N 1**  
к Правилам № 10 добровольного страхо-  
вания убытков вследствие вынужденного  
перерыва в производстве

**Годовые базовые страховые тарифы по добровольному страхо-  
ванию убытков вследствие вынужденного перерыва в производстве  
(в процентах от страховой суммы)**

<b>Страховые случаи: понесение Страхователем убытков вследствие вынужденного перерыва в производстве(за исключением упущенной выгоды) при повреждении или утрате (гибели) застрахованного имущества в результате:</b>	<b>Базо- вый страхо- вой тариф</b>
1. пожара	<b>0,03</b>
2. взрыва	<b>0,02</b>
3. аварии водопроводной, отопительной или канали- зационной систем, проникновения воды из соседних помещений	<b>0,01</b>
4. просадки грунта, действия подпочвенных вод	<b>0,01</b>
5. стихийных бедствий	<b>0,03</b>
6. падения летательных аппаратов и их обломков	<b>0,01</b>
7. проведения строительно-монтажных работ в непо- средственной близости объекта, принятого на страхо- вание	<b>0,15</b>
8. противоправных действий третьих лиц	<b>0,2</b>
9. трещин зданий, сооружений	<b>0,1</b>
10. внезапного включения противопожарных (сприн- клерных) систем	<b>0,2</b>
11. внезапного и непредвиденного выхода из строя холодильных установок или измерительных, регули- рующих и защитных устройств	<b>0,3</b>
12. поломок машин и/или оборудования	<b>0,3</b>
13. От всех рисков:	<b>1,36</b>

Базовый страховой тариф определяется путем суммирования со-  
ставляющих по выбранным страховым случаям и корректируется в соот-  
ветствии с условиями, изложенными в заявлении и договоре страхования,  
путем применения корректировочных коэффициентов.