

ПРАВИЛА № 004-001

ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ЦЕННОСТЕЙ КАСС

(Согласованы Министерством финансов Республики Беларусь 12.02.2004 № 23 с изменениями и дополнениями от 30.08.2004 № 459, 30.08.2004 № 460; 30.12.2011 № 204; 28.09.2012 № 377; 01.10.2015 № 509)

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Страховщик и Страхователь.

1.1. В соответствии с законодательством Республики Беларусь и на условиях настоящих Правил Закрытое страховое акционерное общество «Ингосстрах», в дальнейшем Страховщик, заключает с юридическими лицами, в дальнейшем Страхователи, договоры добровольного страхования ценностей касс. Под Ценностями в контексте настоящих Правил понимаются белорусские рубли (денежные знаки в виде банкнот и монет Национального банка Республики Беларусь) и иностранная валюта (денежные знаки в виде банкнот и монет).

Под кассой по настоящим Правилам понимается помещение или место приема, выдачи, хранения наличных денег, кассовых документов, в том числе обменные пункты (включая оборудованные на базе бронированных автомобилей), банковские хранилища, отвечающие техническим требованиям на их устройство и обеспечивающие нормальные условия для работы персонала и обслуживания клиентов, в т.ч. работников Страхователя (Выгодоприобретателя), сохранность Ценностей, документов и безопасность кассовых работников, а также банкоматы, платежные, платежно-справочные терминалы.

Если это предусмотрено договором страхования принадлежащие Страхователю Ценности могут быть также застрахованы при их перемещении уполномоченными лицами Страхователя, в том числе при перевозке в специализированных средствах наземного транспорта.

1.2. По договорам страхования, заключенным на основании настоящих Правил, Страховщик обязуется при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить Страхователю причиненный вследствие этого события ущерб застрахованным по договору интересам в пределах определенной договором страховой суммы. Другая сторона (Страхователь) обязуется

уплатить обусловленную договором страхования сумму (страховую премию).

1.3. Ценности касс, согласно настоящим Правилам, могут быть застрахованы по договорам страхования в пользу Страхователя, имеющего основанный на законодательстве или договоре интерес в сохранении этих Ценностей. Договор страхования, заключенный при отсутствии у Страхователя интереса в сохранении застрахованных Ценностей, недействителен.

1.4. Страховщик обязуется хранить коммерческую тайну Страхователя, ставшую известной ему в связи с заключением договора страхования. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, о его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством.

2. Объекты страхования

2.1. Объектом страхования по настоящим Правилам являются не противоречащие законодательству имущественные интересы Страхователя, связанные с утратой (гибелью) или повреждением Ценностей касс, находящихся во владении, пользовании, распоряжении Страхователя.

2.2. Указанные Ценности принимаются на страхование при наличии у Страхователя разрешения (лицензии) уполномоченного органа государственного управления на работу с ними (если таковое требуется) в течение всего срока действия договора страхования.

3. Страховые случаи

3.1. Страховым случаем является утрата (гибель) застрахованных Ценностей или их повреждение, приведшее к потере их платежеспособности вследствие:

3.1.1. Пожара, удара молнии, взрыва, падения пилотируемого летательного аппарата, его частей или груза;

3.1.2. Стихийных бедствий:

а) землетрясения*, извержения вулкана или действия подземного огня;

б) оползня, оседания грунта, горного обвала, камнепада;

в) цунами;

г) бури, вихря, урагана, шторма, шквала, смерча или иного движения воздушных масс, вызванного естественными процессами в атмосфере**;

д) наводнения, затопления паводка, половодья, выхода подпочвенных вод;

е) града; ливня; необычных для данной местности дождей, снегопада, метелей;

3.1.3. Залива водой в результате внезапной порчи водопроводных, канализационных, отопительных систем, систем кондиционирования и систем автоматического пожаротушения или иных гидравлических систем, воздействия горячего или конденсированного пара, возникшего в результате этих аварий, либо внезапного и не вызванного необходимостью включения (несанкционированного срабатывания) последних, а также проникновения воды из соседних помещений.

3.1.4. Кражи с незаконным проникновением***, грабежа или разбоя, а также совершения попытки указанных действий;

3.1.5. Противоправных действий третьих лиц: умышленного уничтожения или повреждения имущества, хулиганства, порчи имущества;

3.1.6. Наезда транспортных средств.

Примечание:

* - Ущерб от землетрясения подлежит возмещению лишь в том случае, если Страхователь докажет, что при проектировании, строительстве и эксплуатации зданий и сооружений, в которых находились Ценности, должным образом учитывались сейсмогеологические условия местности, в которой расположены эти здания и сооружения.

** - Ущерб от бури, вихря, урагана, шторма, шквала, смерча или иного движения воздушных масс, вызванного естественными процессами в атмосфере, возмещается только в том случае, если скорость ветра, причинившего ущерб, превышала 60 км/час. Скорость ветра подтверждается справками органов гидрометеорологической службы.

*** - Кража с незаконным проникновением имеет место, если злоумышленник:

а) проникает в помещение или иные объекты, указанные в п.1.1. настоящих Правил, где находятся Ценности, взламывая двери, окна, защищенные узлы, запорные механизмы или устройства, применяя отмычки, поддельные ключи или иные технические средства, с помощью оригинала ключа, который он добыл посредством тайного похищения,

грабежа или разбоя. Поддельными считаются ключи, изготовленные по поручению или с ведома лиц, не имеющих права распоряжаться подлинными ключами. Одного факта исчезновения Ценностей из места страхования недостаточно для доказательства использования поддельных ключей.

б) взламывает в пределах помещений или иных объектов, указанных в п.1.1. настоящих Правил, где находятся Ценности, предметы, используемые в качестве хранилищ Ценностей (сейфы, несгораемые шкафы, запирающиеся ящики и аналогичные предметы), или вскрывает их с помощью отмычек, поддельных ключей или иных инструментов. В помещениях, которые используются в служебных или хозяйственных целях помимо Страхователя (Выгодоприобретателя) и работающих у него лиц также третьими лицами, страховая защита по таким случаям предоставляется только в том случае, если это особо оговаривается в договоре страхования;

в) изымает предметы из закрытых помещений, куда он ранее проник обычным путем, в которых тайно продолжал оставаться до их закрытия и использовал средства, указанные в подпункте а) настоящей части, при выходе из помещения.

г) при совершении обычной кражи оказывается обнаруженным и использует средства, упомянутые в подпункте а) и б) настоящей части, для того, чтобы завладеть украденными Ценностями.

3.2. По соглашению сторон договор страхования может быть заключен без ответственности Страховщика на период хранения Ценностей в кассах Страхователя или без ответственности Страховщика на период совершения кассовых операций с Ценностями.

Период хранения Ценностей – период с момента передачи Ценностей транспортирующей организацией или клиентами Страхователю и до момента передачи Ценностей Страхователем транспортирующей организации для перевозки или клиентам.

Период совершения кассовых операций с Ценностями – период с момента получения кассовыми работниками Ценностей под расписку в кассовых документах и до передачи сформированных ими Ценностей работникам транспортирующей или инкассирующей организации, принимающим эти Ценности.

3.3. Не относится к страховым случаям утрата (гибель) или повреждение застрахованных Ценностей вследствие:

- естественного (физического) износа;

-
- постепенной порчи Ценностей под воздействием температуры и влажности, либо иных параметров окружающей среды;
 - нарушения Страхователем действующих законодательных и нормативных актов, регулирующих осуществление кассовых операций и хранение и перемещение Ценностей (включая внутренние инструкции, положения, правила и т.д.);
 - вымогательства, мошенничества, злоупотребления служебными полномочиями, присвоения, растраты или использования компьютерной техники, незаконного отчуждения вверенного имущества, обмана, злоупотребления доверием, модификации компьютерной информации;
 - тайного похищения имущества (кража), кроме случаев кражи с незаконным проникновением.

Не является страховым случаем утрата (гибель) или повреждение Ценностей:

- не числящихся на балансе Страхователя и не оприходованных по данным бухгалтерского учета, кассовым документам, не переданных Страхователю по договору хранения или на ином законном основании, а также при отсутствии договора о полной индивидуальной (коллективной) материальной ответственности с кассовыми работниками Страхователя;
- если они находились вне места страхования (п.4.1. настоящих Правил), обусловленного договором страхования;
- при отсутствии у Страхователя (Выгодоприобретателя) разрешения (лицензии) уполномоченного органа государственного управления на работу с застрахованными Ценностями (если таковое требуется).

3.4. Страховщик также не несет ответственности за ущерб, явившийся следствием неправильного применения кассовыми работниками курсов иностранных валют; недостачи, выявленной у кассовых работников; принятием фальшивой поддельной иностранной валюты и валюты РБ; оплаты кассовыми работниками платежных документов, которые были выявлены клиентами банка, как утраченные.

Не подлежит возмещению ущерб, если Страхователь (Выгодоприобретатель) создал препятствия Страховщику в определении обстоятельств, характера и размера ущерба.

4. Место страхования. Территория действия договора страхования

4.1. Ценности считаются застрахованными только в тех кассах, банкоматах, платежных, платежно-справочных терминалах и по тому адресу, которые указаны в договоре страхования (место страхования) как: адрес точного места нахождения кассы, банкоматов, платежных, платежно-справочных терминалов (при необходимости с указанием функционального назначения помещений, а также этажа, номера комнаты и т.п.);

территория, в пределах которой перемещаются застрахованные Ценности при их перемещении уполномоченными лицами Страхователя, в том числе при перевозке в специализированных средствах наземного транспорта, указанная в договоре страхования.

4.2. Страховщик вправе заключать договоры страхования с действием как на территории Республики Беларусь, так и других государств, при условии, что на территории других государств Страховщик имеет возможность урегулировать убытки самостоятельно или через своего представителя, при наличии заключенного с ним договора.

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.

Страховая сумма по договору страхования устанавливается по соглашению сторон при заключении договора страхования в размере, не превышающем действительную (страховую) стоимость Ценностей в день заключения договора страхования:

- лимита остатка кассы, установленного Страхователю (Выгодоприобретателю) на период действия договора страхования;

- максимального дневного оборота (суммы) Ценностей или среднедневного оборота (суммы) Ценностей, принимаемых на страхование, в кассе Страхователя (Выгодоприобретателя) исходя из такого показателя за три последних месяца, предшествующих месяцу, в котором заключен договор страхования;

- планируемого максимального дневного оборота (суммы) Ценностей или среднедневного оборота (суммы) Ценностей на период действия договора страхования.

- максимальной загрузки денежных средств в банкомат, определяемой по такому показателю за месяц, предшествующий заключению договора страхования;

- ином размере по соглашению сторон в пределах действительной (страховой) стоимости Ценностей.

Страховая сумма по соглашению сторон может устанавливаться отдельно по каждому виду, принимаемой на страхование валюты (белорусские рубли, доллары США, евро и т.д.).

Договором страхования могут быть установлены лимиты ответственности по одному или группе рисков, указанных в п.п.3.1.1.-3.1.6. настоящих Правил, иные лимиты ответственности в пределах страховой суммы по договору страхования.

Страховая сумма по договору страхования может устанавливаться как в белорусских рублях, так и в иностранной валюте.

5.2. Страховая сумма может быть установлена в размере полной страховой стоимости и в определенном проценте от нее.

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

Если договор страхования заключен по системе первого риска (что указывается в договоре страхования), то при наступлении страхового случая страховое возмещение выплачивается в размере ущерба, но не более страховой суммы (лимита ответственности) с учетом условий п. 10.6. настоящих Правил.

5.4. Страховая стоимость Ценностей, указанная в договоре страхования, не может быть впоследствии оспорена, за исключением случая, когда Страховщик, не воспользовавшийся до заключения договора своим правом на оценку страхового риска, был умышленно введен в заблуждение относительно этой стоимости.

5.5. Если страховая сумма, указанная в договоре страхования, превышает страховую стоимость, договор является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость. Уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.

5.6. Если завышение страховой суммы в договоре страхования явилось следствием обмана со стороны Страхователя, Страховщик вправе требовать признания договора недействительным и возмещения причиненных ему в связи с этим убытков в размере, превышающем сумму полученной им от Страхователя страховой премии.

5.7. Договором страхования может быть установлена безусловная франшиза, размер которой определяется по согласованию между Страховщиком и Страхователем в соответствии с Приложением № 1 к настоящим Правилам. Безусловная франшиза – часть ущерба, не возмещаемая Страховщиком.

Франшиза может устанавливаться в отношении всех или отдельных страховых случаев, всех застрахованных Ценностей или их отдельных видов, отдельных объектов места нахождения Ценностей.

Франшиза применяется по каждому страховому случаю, если иное не оговорено договором страхования.

6. Страховой тариф. Страховая премия.

6.1. Страховой тариф - ставка страхового взноса с единицы страховой суммы.

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 в следующем порядке:

при заключении договора страхования на срок менее 3 месяцев страховая премия уплачивается единовременно при заключении договора страхования;

по договорам страхования, заключенным на срок 3 месяца и более, страховая премия уплачивается единовременно при заключении договора страхования или при согласии Страховщика в рассрочку: ежеквартально, ежемесячно равными долями до начала соответствующего периода либо в два срока - не менее $\frac{1}{2}$ части рассчитанной страховой премии при заключении договора страхования, а вторая часть должна быть уплачена не позднее половины срока, прошедшего со дня вступления в силу договора страхования, если договором страхования не установлено иное (при соблюдении принципа предоплаты). Рассрочка может быть установлена на весь срок действия договора страхования либо на более короткий срок, что согласовывается сторонами при заключении договора страхования.

6.4. Договоры страхования заключаются на срок от 1 месяца до одного года включительно.

6.5. Если страховая сумма по договору страхования установлена в иностранной валюте, страховая премия, исчисленная в валюте страховой суммы, может быть уплачена в соответствии с действующим законодательством Республики Беларусь как в иностранной валюте, так и в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля, установленному Национальным банком Республики Беларусь по отношению к валюте страховой суммы на день уплаты страховой премии.

6.6. 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 вправе удержать сумму всей неуплаченной страховой премии (в т.ч. просроченной части) или ее очередной части, о чем делается отметка в договоре страхования (страховом полисе) при заключении договора страхования.

6.7. 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. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7. Порядок заключения договора страхования

7.1. Договор страхования заключается на основании письменного Заявления Страхователя (Приложение №2 к настоящим Правилам). Одновременно с Заявлением Страхователь по требованию Страховщика обязан представить документы, необходимые для оценки степени риска и

определения условий договора страхования. После заключения договора страхования заявление становится неотъемлемой частью договора страхования и хранится у Страховщика.

7.2. 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, 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.

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

7.4. Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, предусмотренные в договоре страхования или страховом полисе на основании письменного заявления Страхователя.

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

7.5. 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.

7.6. Если после заключения договора будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в пункте 7.3. настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным.

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

7.8. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно, но не позднее 3 рабочих дней, сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования (пункт 7.3. настоящих Правил), если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

Значительными во всяком случае признаются изменения, оговоренные в договоре страхования или страховом полисе и в переданных Страхователю правилах страхования.

7.9. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Дополнительная страховая премия рассчитывается согласно формуле:

$ДП = (НСС \times T2 - ПСС \times T1) \times n / t$, где

ДП – дополнительная страховая премия;

ПСС – прежняя страховая сумма;

НСС - новая страховая сумма;

T1 – страховой тариф на момент заключения договора страхования;

T2 – страховой тариф на момент увеличения страховой суммы;

n – срок действия договора страхования в месяцах, оставшихся до окончания договора страхования с момента увеличения страховой суммы (неполный месяц считается за полный);

t – срок действия договора страхования (в месяцах).

Если Страхователь (Выгодоприобретатель) возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования. Договор страхования расторгается с момента увеличения степени риска. 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.

7.10. При неисполнении Страхователем обязанности, предусмотренной в пункте 7.8. настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать расторжения договора 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 не вправе требовать расторжения договора, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

7.11. Договор страхования вступает в силу по соглашению сторон с 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования.

Днем уплаты страховой премии считается день поступления страховой премии или первой ее части на расчетный счет Страховщика или его уполномоченного представителя.

7.12. Договор страхования (страховой полис) вручается Страхователю не позднее 10 рабочих дней со дня уплаты страховой премии (первой ее части при уплате в рассрочку).

7.13. Если в период действия договора страхования договор страхования (страховой полис) утрачен, то на основании письменного заявления Страхователя ему выдается копия договора страхования (дубликат страхового полиса). Ранее выданный страховой полис считается аннулированным и никаких выплат по нему не производится.

7.14. Страхователь имеет право заключить договор страхования одного и того же объекта с новыми Страховщиками при условии их уведомления о том, что объект уже застрахован.

8. Прекращение договора

8.1. Договор страхования прекращается в случаях:

8.1.1. истечения срока его действия;

8.1.2. выполнения 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. 6.7. 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.6.6. настоящих Правил;

8.1.4. ликвидации Страхователя - юридического лица;

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 (по письменному заявлению) в любое время действия договора страхования, если к моменту отказа от договора возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в подпункте 8.1.5. настоящих Правил. В этом случае, уплаченная страховая премия возврату Страхователю не подлежит.

8.2. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в п. 8.1.5. настоящих Правил, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

При досрочном прекращении договора страхования в соответствии с п.п. 8.1.4., 8.1.5. 8.1.6. настоящих Правил:

- если по договору страхования выплачено страховое возмещение или имеются заявленные убытки, страховая премия Страхователю не возвращается;

- если по договору страхования страховое возмещение не выплачивалось и убытки не заявлены, Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии пропорционально времени, оставшемуся со дня расторжения договора страхования до дня окончания срока его действия.

В указанных случаях Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии в течение 15 рабочих дней со дня расторжения договора страхования.

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

В случае отказа Страхователя от договора страхования (п. 8.1.7. настоящих Правил), уплаченная страховая премия возврату Страхователю не подлежит.

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

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

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 пунктом 8.1.7. 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 (пункт 7.3. настоящих Правил), а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования.

9.2.2. В период действия договора страхования незамедлительно, но 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 (пункт 7.8. настоящих Правил).

9.2.3. 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.

9.2.4. Предоставить Страховщику всю доступную ему информацию и документы, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер ущерба.

9.2.5. 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 действующим законодательством.

9.3.3. Потребовать изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии при увеличении страхового риска (пункт 7.9. настоящих Правил).

9.3.4. Давать указания, направленные на уменьшение размера ущерба, являющиеся обязательными для Страхователя.

9.3.5. Направлять запросы в компетентные органы по вопросам, связанным с установлением факта наступления страхового случая и определением размера ущерба.

9.3.6. Отсрочить страховую выплату в случаях, если у него имеются сомнения в подлинности документов (в частности, в порядке оформления и регистрации документа, в подлинности печати, подписи на документе, наличие незаверенных исправлений), подтверждающих страховой случай – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов лицом, представившим такой документ (по требованию Страховщика, предъявленному в течение 5 рабочих дней со дня получения такого документа) либо самим Страховщиком (на основании запроса Страховщика в орган, его выдавший, направленный в течение 5 рабочих дней со дня получения такого документа).

9.4. Страховщик обязан:

9.4.1. Выдать Страхователю договор страхования (страховой полис) с приложением настоящих Правил в установленный срок.

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 возратить Страхователю часть страховой премии на условиях и в сроки, установленные настоящими Правилами.

9.4.4. При признании заявленного случая страховым в установленный настоящими Правилами срок составить акт о страховом случае и выплатить страховое возмещение.

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

III. ОПРЕДЕЛЕНИЕ УЩЕРБА И ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ.

10. Порядок определение ущерба и выплаты страхового возмещения

10.1. При наступлении страхового случая Страхователь обязан:

10.1.1. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки, при этом следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю;

10.1.2. немедленно сообщить в соответствующие компетентные органы (органы пожарного надзора, МВД, МЧС, аварийные службы и др.) и не позднее трех рабочих дней сообщить об этом Страховщику путем подачи письменного заявления о страховом случае.

10.1.3. сохранить поврежденные Ценности в том виде, в каком они оказались после страхового случая, до прибытия представителей Страховщика;

10.1.4. обеспечить Страховщику возможность проводить осмотр погибших (поврежденных) застрахованных Ценностей, а также расследование причин и обстоятельств наступления страхового случая и установления размера ущерба, а также возможность ознакомления с бухгалтерской документацией;

10.1.5. представить Страховщику договор страхования (страховой полис) и документы, подтверждающие:

-факт и причины страхового случая и размер причиненного ущерба (акты экспертизы, справки, оценки, заключения и документы компетентных органов; акты инвентаризации на дату до и после наступления страхового случая; объяснительные записки работников Страхователя, договоры и иные документы, подтверждающие затраты по восстановлению поврежденных застрахованных Ценностей касс,

документы ведомственного расследования, если таковое было и другие документы, а также документы подтверждающие произведенные Страхователем расходы по уменьшению ущерба);

-принадлежность Страхователю поврежденных (погибших, утраченных) Ценностей (приходные кассовые ордера, объявления на взнос наличными, оборотные ведомости, выписку из баланса, инкассаторские документы и др.).

В случае непредставления Страхователем заключения компетентного органа по факту страхового случая, а также других документов, Страховщик вправе самостоятельно направлять запросы в эти компетентные органы (но не позднее 5 календарных дней со дня, получения заявления о страховом случае и необходимых документов).

10.1.6. После получения заявления Страхователя, в течение 3-х рабочих дней Страховщик производит осмотр поврежденных (погибших) Ценностей и составляет акт осмотра произвольной формы.

10.2. При признании заявленного события страховым случаем, Страховщик в течение 5-ти (пяти) рабочих дней со дня получения заявления о событии и всех необходимых документов (пункт 10.1. настоящих Правил) составляет акт о страховом случае (Приложение №3), который является основанием для выплаты страхового возмещения.

10.3. В случаях, когда Страховщик не признает произошедшее событие страховым случаем, Акт о страховом случае не составляется. В данном случае Страховщик оформляет документ произвольной формы с обоснованием причин, по которым событие не признается страховым случаем и в течение 3 (трех) календарных дней высылает его в адрес Страхователя.

Если по заявленному Страховщику случаю компетентными органами проводится проверка либо возбуждено уголовное дело, то Страховщик принимает решение о выплате страхового возмещения (составляется акт о страховом случае) или об отказе в выплате страхового возмещения (сообщается Страхователю в письменной форме с указанием причины отказа) в течение 5 (пяти) рабочих дней после получения им документов о принятии указанными органами решения по существу (решение об отказе в возбуждении уголовного дела, о прекращении либо приостановлении производства по делу, приговора суда) при условии предоставления Страховщику необходимых документов, предусмотренных п. 10.1.5. настоящих Правил.

10.4. Страховое возмещение выплачивается в размере фактического ущерба, причиненного в результате наступления страхового случая, при этом страховое возмещение не может превышать соответствующей обусловленной договором страховой суммы по застрахованным объектам.

В случае утраты, полной гибели застрахованных Ценностей ущербом считается номинальная стоимость утраченных, погибших, застрахованных Ценностей. К полной гибели приравнивается повреждение Ценностей при такой степени утраты признаков платежности подлинных национальных или иностранных денежных знаков, когда в соответствии с действующим законодательством Республики Беларусь эти денежные знаки не могут быть заменены на платежные. Невозможность замены неплатежных денежных знаков должна быть подтверждена банком, имеющим право на замену валюты.

В случае повреждения застрахованных Ценностей ущербом считаются документально подтвержденные расходы по их замене (оплата комиссии банку за принятие поврежденных банковских билетов (банкнот) и монет на инкассо, накладные расходы, связанные с заменой поврежденных денежных знаков).

Если по договору страхования установлена безусловная франшиза, из суммы страхового возмещения вычитается безусловная франшиза.

Если Страхователь получил возмещение ущерба от третьих лиц, то Страховщик возмещает в пределах страховой суммы лишь разницу между суммой страхового возмещения, подлежащей выплате и суммой, полученной от третьих лиц.

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

10.5. Страховщик также возмещает Страхователю расходы по осуществлению разумных и доступных в сложившихся обстоятельствах мер по уменьшению возможного ущерба, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

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

Возмещение таких расходов производится на основании представленных Страхователем документов о характере и размере произведенных расходов.

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

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

Выплата страхового возмещения осуществляется в валюте уплаты страховой премии, если иное не предусмотрено законодательством или соглашением между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем).

Если страховая сумма по договору страхования установлена в иностранной валюте, а страховая премия уплачена в белорусских рублях, либо при уплате в рассрочку очередные части страховой премии уплачены как в белорусских рублях, так и в иностранной валюте, страховое возмещение выплачивается в белорусских рублях по официальном курсу белорусского рубля 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.

После выплаты страхового возмещения договор страхования действует в размере разницы между страховой суммой (лимитом ответственности), установленной при заключении договора страхования, и суммой выплаченного страхового возмещения.

10.7. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения если:

10.7.1. Страховой случай наступил в результате умышленных действий Страхователя, Выгодоприобретателя;

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

10.7.3. Убытки возникли вследствие изъятия конфискации, реквизиции, национализации, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов;

10.7.4. Убытки возникли вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

10.8. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователь (или Выгодоприобретатель, которому известно о заключении договора страхования в его пользу):

а) после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, не уведомил Страховщика в предусмотренный договором страхования срок указанным в договоре способом (п. 10.1.2. настоящих Правил), если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо, что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

10.9. Решение об отказе в выплате страхового возмещения принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в течение 5 рабочих дней после поступления всех необходимых документов в письменной форме с мотивацией причины отказа.

10.10. За несвоевременную выплату страхового возмещения по вине Страховщика он уплачивает Страхователю пеню за каждый день просрочки в размере 0,1 процента от суммы, подлежащей выплате.

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

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

Страхователь (Выгодоприобретатель) в течение 3-х рабочих дней после получения страхового возмещения обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

Если Страхователь (Выгодоприобретатель) 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.

10.12. Споры, вытекающие из отношений по страхованию, разрешаются хозяйственным судом в соответствии с его компетенцией установленным законодательством Республики Беларусь.

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

Приложение № 1

к Правилам № 004-001 добровольного страхования ценностей касс

СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ

по добровольному страхованию ценностей касс

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

1. БАЗОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ

№ п/п	Категория Ценностей	Тариф, % от страховой суммы
1.	Для Ценностей, находящихся в кассах Страхователя	0,4
2.	Для Ценностей на период перемещения их уполномоченными лицами Страхователя, в том числе при перевозке в специализированных средствах наземного транспорта.	0,5