

**ЗАКРЫТОЕ АКЦИОНЕРНОЕ СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО  
«Имклива Иншуранс»**

**ПРАВИЛА № 23  
ДОБРОВОЛЬНОЕ СТРАХОВАНИЕ  
ЦЕННОСТЕЙ КАСС**

(с изменениями и дополнениями, вступающей в силу с 01.01.2021)

г. Минск

# **I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

## **1. Страховщик и Страхователь. Термины и определения, используемые в настоящих Правилах**

1.1. В соответствии с законодательством Республики Беларусь и на условиях настоящих Правил добровольного страхования ценностей касс (далее – Правила) Закрытое акционерное страховое общество «Имклива Иншуранс» (далее – Страховщик) заключает договоры добровольного страхования ценностей касс (далее – договоры страхования) с юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями, указанными в части первой пункта 1.2 настоящих Правил (далее – Страхователи).

1.2. Страхователями признаются юридические лица любой организационно-правовой формы и индивидуальные предприниматели (далее - Страхователи), имеющие основанный на законодательстве или договоре интерес в сохранении застрахованных ценностей касс.

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

1.3. Договор страхования может быть заключен в пользу юридического лица или индивидуального предпринимателя, имеющего основанный на законодательстве или договоре интерес в сохранении принятого на страхование имущества (далее – Выгодоприобретатель).

Если в договоре страхования не указан Выгодоприобретатель, то такой договор считается заключенным в пользу Страхователя.

Договор страхования, заключенный при отсутствии у Страхователя или Выгодоприобретателя интереса в сохранении застрахованных ценностей, недействителен.

1.4. Термины и определения, используемые в настоящих Правилах.

1.4.1. Для целей настоящих Правил к категории «касса» относятся: специально оборудованный в соответствии с техническими требованиями кассовый узел; хранилище; сейфовая комната; отдельно стоящий сейф; банковская ячейка; кассовый пункт; специально оборудованное помещение для приема, хранения, выдачи наличных денежных средств и других ценностей (касса предприятия, индивидуального предпринимателя); банковские устройства самообслуживания, осуществляющие автоматизированный прием и (или) выдачу наличных денежных средств

(далее – банковские устройства самообслуживания); изолированная, специально оборудованная в соответствии с техническими требованиями кабина, в том числе оборудованная на базе бронированного автомобиля, расположенная вне кассового узла и предназначенная для осуществления валютно-обменных операций, а также иных банковских операций (обменный пункт).

1.4.2. Для целей настоящих Правил к категории «ценности» относятся:

наличная иностранная валюта, наличная национальная валюта в виде банкнот и монет;

драгоценные металлы в виде слитков и монет (за исключением монет, являющихся законным платежным средством);

драгоценные камни в естественном и обработанном виде, находящиеся в собственности или на ином законном основании у Страхователя (Выгодоприобретателя) и хранящиеся в его кассе.

## **2. Объект страхования. Страховые случаи**

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству имущественные интересы, связанные с утратой (гибелью) или повреждением ценностей, находящихся во владении, пользовании, распоряжении Страхователя или иного названного в договоре страхования Выгодоприобретателя.

2.2. Не принимаются на страхование и не считаются застрахованными ценности, не числящиеся на балансе Страхователя (Выгодоприобретателя) и не оприходованные по кассовым документам, либо не переданные Страхователю (Выгодоприобретателю) на ином законном основании.

2.3. Драгоценные металлы и драгоценные камни принимаются на страхование при условии их размещения в хранилище банка.

2.4. По настоящим Правилам страховыми случаями признаются утрата (гибель) или повреждение застрахованного имущества (ценностей касс) вследствие следующих событий, произошедших в период действия договора страхования и подтвержденных документально:

2.4.1. пожара, удара молнии, взрыва, падения пилотируемого летательного аппарата, его частей или груза;

2.4.2. стихийных бедствий: сильного ветра (в том числе шквала, смерча, урагана), сильного дождя, сильного снегопада, не характерных для данной местности, града, а также землетрясения, наводнения паводка (половодья), действия подпочвенных вод, просадки грунта.

Примечание: ущерб от сильного ветра - то есть движения воздушных

масс, вызванных естественными процессами в атмосфере, возмещается только в том случае, если скорость ветра, причинившего убыток, превышала 15 м/с. Подтверждение скорости ветра производится компетентными органами (Министерство по чрезвычайным ситуациям Республики Беларусь, гидрометеорологическая служба Республики Беларусь).

2.4.3. аварии отопительной системы, водопроводных и канализационных сетей;

2.4.4. неправомерных действий третьих лиц.

Договор страхования может быть заключен по любому вышеназванному риску или по их совокупности.

2.5. Не является страховым случаем утрата (гибель) или повреждение ценностей, явившиеся следствием:

2.5.1. неправильного применения кассовыми работниками курсов иностранных валют;

2.5.2. недостачи, выявленной у кассовых работников;

2.5.3. принятия фальшивой поддельной иностранной валюты и белорусских рублей;

2.5.4. естественного (физического износа);

2.5.5. постепенной порчи ценностей под воздействием температуры и влажности, либо иных параметров окружающей среды;

2.5.6. нарушения Страхователем (Выгодоприобретателем) действующих законодательных и нормативных актов, регулирующих осуществление кассовых операций (включая внутренние инструкции, положения, правила).

2.6. Также не является страховым случаем утрата (гибель) или повреждение ценностей, не числящихся на балансе Страхователя (Выгодоприобретателя) и не оприходованных по кассовым документам, а также при отсутствии договора о полной индивидуальной (коллективной) материальной ответственности с кассовыми работниками Страхователя (Выгодоприобретателя).

### **3. Страховая сумма. Страховой тариф. Страховой взнос. Франшиза**

3.1. Страховой суммой является установленная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести выплату страхового возмещения по договору страхования при наступлении страхового случая.

3.2. Страховая сумма устанавливается в договоре страхования по соглашению сторон в пределах страховой стоимости принимаемых на страхование ценностей:

отдельно по каждому виду принимаемых на страхование ценностей с указанием общей страховой суммы по всем видам ценностей;

отдельно по каждому виду принимаемых на страхование ценностей без указания общей страховой суммы по всем видам ценностей;

с указанием общей страховой суммы по всем видам ценностей, принимаемых на страхование, без указания отдельных страховых сумм по каждому виду ценностей.

3.3. Страховая сумма по договору страхования определяется по одному из двух вариантов:

3.3.1. по среднедневному обороту ценностей касс у Страхователя, определяемому в размере среднего оборота ценностей, находящихся в кассе (хранилище), взятого за определенный период, оговоренный сторонами, который предшествуют заключению договора страхования;

3.3.2. по установленному предельному остатку (лимиту) ценностей касс (размеру предельной загрузки наличных денежных средств в банковское устройство самообслуживания). Лимит определяется учреждением банка, обслуживающим Страхователя, иным уполномоченным органом.

3.4. Страховая сумма может быть установлена как в белорусских рублях, так и в иностранной валюте (если иное не предусмотрено законодательством Республики Беларусь).

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

3.6. После выплаты страхового возмещения, произведенного Страховщиком при наступлении страхового случая, договор страхования действует в размере разницы между страховой суммой, определенной договором, и величиной выплаченного страхового возмещения.

3.7. Страховым взносом является сумма денежных средств, подлежащая уплате Страхователем Страховщику за страхование в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

3.8. При определении размера страхового взноса, подлежащего уплате по договору страхования, Страховщик применяет базовые годовые страховые тарифы, определяющие страховой взнос с единицы страховой суммы, а также использует корректировочные коэффициенты к базовому годовому страховому тарифу, утвержденные локальным правовым актом Страховщика.

3.9. Базовые годовые страховые тарифы приводятся в разделе первом Приложения № 1 к настоящим Правилам.

3.10. При установлении страховой суммы в иностранной валюте страховой взнос, исчисленный в валюте страховой суммы, может быть уплачен в иностранной валюте (в случаях, предусмотренных законодательством Республики Беларусь) либо в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля, установленному Национальным банком Республики Беларусь, по отношению к валюте страховой суммы на день уплаты страхового взноса (его части).

3.11. При заключении договора на срок менее 1 (одного) года страховой взнос уплачивается единовременно при заключении договора страхования.

3.12. По договорам страхования, заключенным на 1 (один) год, страховой взнос может быть уплачен:

единовременно - при заключении договора страхования;

в два срока - при этом первая часть страхового взноса в размере не менее 50% от суммы исчисленного годового страхового взноса уплачивается до момента вступления договора страхования в силу, а оставшаяся часть - не позднее 6 (шести) месяцев после вступления договора страхования в силу;

ежеквартально - первая часть страхового взноса в размере не менее 25% от суммы исчисленного годового страхового взноса уплачивается до момента вступления договора страхования в силу, а очередные части страхового взноса - равными долями не позднее последнего дня оплаченного периода (квартала);

ежемесячно - первая часть страхового взноса в размере не менее 10% от суммы исчисленного годового страхового взноса уплачивается до момента вступления договора страхования в силу, а очередные части страхового взноса - равными долями не позднее последнего дня оплаченного периода (месяца).

3.13. Страховой взнос может уплачиваться как наличными денежными средствами (если иное не предусмотрено законодательством Республики Беларусь), так и безналичным путем.

Днем уплаты страхового взноса по договору страхования считается:

при безналичных расчетах:

при уплате наличными денежными средствами через банк или иное учреждение, осуществляющее перевод денежных средств, – день совершения расчетной (кассовой) операции по приему наличных денежных средств отделением банка или иного учреждения, осуществляющего перевод денежных средств, в пользу Страховщика (его представителя).

При осуществлении безналичных расчетов по соглашению между Страховщиком и Страхователем день уплаты страхового взноса (день

совершения операции) может документально подтверждаться Страхователем, банком или иным учреждением (организацией), осуществляющим перевод денежных средств или осуществляющим расчетное посредничество на основании договора со Страховщиком;

при наличных расчетах – день внесения наличных денежных средств в кассу Страховщика либо его представителю.

В случае неуплаты очередной части страхового взноса в установленный договором страхования срок Страховщик вправе:

прекратить договор страхования с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем установленного срока уплаты очередной части страхового взноса по договору страхования;

не прекращать договор страхования при наличии письменных обязательств Страхователя погасить имеющуюся задолженность (просроченную часть страхового взноса) в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня просрочки платежа. В случае неуплаты просроченной части страхового взноса в течение установленного срока, Страховщик досрочно расторгает договор страхования с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем тридцатидневного срока, в течение которого Страхователь обязан уплатить просроченную часть страхового взноса. При этом Страхователь не освобождается от уплаты части страхового взноса за указанный период, предоставленный для погашения задолженности по уплате страхового взноса.

Если страховой случай наступит в период, предоставленный для погашения просроченной части страхового взноса, то Страховщик производит выплату страхового возмещения только в случае уплаты Страхователем просроченной части страхового взноса в течение тридцатидневного срока, предоставленного для погашения задолженности по уплате страхового взноса.

3.14. Если договор страхования предусматривает уплату страхового взноса в рассрочку, а страховой случай произошел до наступления срока уплаты очередной части взноса, то из суммы страхового возмещения Страховщик вправе удержать неуплаченную часть (части) страхового взноса за оставшийся срок действия договора страхования.

3.15. В случае, если выплата по страховому случаю меньше очередной части страхового взноса, подлежащего уплате по договору страхования, Страхователь должен доплатить недостающую разницу. Если Страхователь отказался уплатить недостающую разницу, то договор страхования продолжает действовать пропорционально оплаченным дням страхования.

3.16. Договор страхования может быть заключен с учетом применения безусловной франшизы.

Безусловная франшиза устанавливается в процентах от страховой суммы и применяется по каждому страховому случаю. При безусловной франшизе из любой суммы ущерба вычитается величина, составляющая франшизу.

## **II. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ**

### **4. Порядок заключения договора страхования**

4.1. Договор страхования в письменной форме может быть заключен путем составления одного текстового документа, включая документ в электронном виде (в том числе электронный документ), или путем обмена текстовыми документами, включая документы в электронном виде (в том числе электронные документы), которые подписаны сторонами собственноручно либо с использованием средств связи и иных технических средств, компьютерных программ, информационных систем или информационных сетей, если такой способ подписания позволяет достоверно установить, что соответствующий текстовый документ подписан сторонами по договору (факсимильное воспроизведение собственноручной подписи с помощью средств механического или другого копирования, электронная цифровая подпись или другой аналог собственноручной подписи, обеспечивающий идентификацию стороны по договору), и не противоречит законодательству и соглашению сторон.

Договор страхования заключается по соглашению сторон на основании письменного заявления Страхователя по форме утвержденной Страховщиком или предложения Страховщика о добровольном страховании ценностей касс, принятого Страхователем способом, указанным в таком предложении.

Дополнительно к заявлению на страхование прилагается перечень касс, в которых находятся ценности, принимаемые на страхование (далее – перечень касс). Письменная форма перечня касс должна содержать сведения о:

- наименовании Страхователя (Выгодоприобретателя);
- наименовании и месте нахождения кассы и пункта обмена валют;
- виде ценностей, принимаемых на страхование;
- размере страховой суммы, размере страхового тарифа, размере страхового взноса по каждому виду ценностей, принимаемых на страхование;
- размере общей страховой суммы по всем видам ценностей, принимаемых на страхование;
- Ф.И.О., должности и подписи лица, уполномоченного подписывать



перечень касс.

4.2. Одновременно с заявлением на страхование Страховщик вправе требовать от Страхователя следующие надлежащим образом оформленные документы:

разрешение Национального банка Республики Беларусь на осуществление операций с наличной иностранной валютой;

договор на расчетно-кассовое обслуживание (с указанием лимитов остатка иностранной валюты и белорусских рублей в кассе и порядка инкассации), документы, подтверждающие среднесуточный оборот;

договор (договоры) о полной индивидуальной (коллективной) материальной ответственности кассового работника (работников), занимающихся операциями с ценностями;

договор об охране кассового помещения организацией, имеющей лицензию на осуществление такой деятельности, либо внутренние нормативные акты, регламентирующие права и обязанности охранного подразделения;

внутренние документы банка, регламентирующие порядок загрузки наличных денежных средств в банковские устройства самообслуживания.

4.3. Страховщик вправе потребовать у Страхователя другие документы и сведения, позволяющие определить степень риска.

4.4. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику (его представителю) 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 (его представителю).

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

4.5. Если после заключения договора будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику (его представителю) заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в пункте 4.4 настоящих Правил, Страховщик (его представитель) вправе потребовать признания договора недействительным.

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

4.6. Договор страхования заключается на условиях Правил страхования, принятых Страхователем путем присоединения к договору страхования.

При заключении договора страхования Страхователю выдаются

настоящие Правила, что удостоверяется его подписью в договоре страхования.

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

## **5. Срок действия договора страхования.**

### **Вступление договора страхования в силу. Территория действия договора страхования**

5.1. Договор страхования заключается сроком от 1 (одного) месяца до 1 (одного) года включительно.

5.2. Договор страхования вступает в силу с даты и времени, указанных в договоре страхования как начало срока действия договора страхования, но не ранее дня уплаты страхового взноса (первой его части) Страховщику (его представителю).

5.3. Срок действия договора страхования истекает в 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, который указан в договоре страхования как день окончания срока его действия.

5.4. Страхование, обусловленное договором, распространяется на страховые случаи, произошедшие в период действия договора страхования.

5.5. Страхование распространяется на страховые случаи, произошедшие в пределах территории, указанной в договоре страхования.

Ценности считаются застрахованными при нахождении их по адресу, указанному в договоре страхования как место страхования (далее – место страхования).

Ценности передвижного обменного пункта считаются застрахованными при условии их нахождения в специализированном транспортном средстве службы инкассации, выполняющем функции передвижных обменных пунктов, в месте стоянки или при движении по маршруту, указанному в договоре страхования. При этом в договоре страхования указывается марка и регистрационный номер специализированного транспортного средства.

Если договором страхования не предусмотрено иное, договор страхования действует в пределах территории Республики Беларусь.

Стороны вправе заключить договор страхования, действующий на территории других государств (за исключением территорий, где ведутся военные действия), при условии, что на территории этих государств Страховщик самостоятельно или через своего представителя, действующего на основании заключенного с ним договора страхования,

имеет возможность урегулировать убытки в результате наступления страхового случая.

## **6. Порядок изменения договора страхования**

6.1. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно, но не позднее 5 (пяти) рабочих дней, сообщать Страховщику обо всех ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение степени страхового риска.

Значительными, во всяком случае, признаются изменения, оговоренные в договоре страхования и в переданных Страхователю Правилах страхования.

При неисполнении Страхователем (Выгодоприобретателем) обязанности, предусмотренной в части первой настоящего пункта Правил, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора. В этом случае договор страхования расторгается с даты увеличения степени страхового риска.

6.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса в соответствии с разделом вторым Приложения № 1 к настоящим Правилам.

Требование выставляется посредством надлежаще отправленного (заказного, заказного с уведомлением) письменного предложения Страховщика об изменении условий страхования или уплате дополнительного страхового взноса. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страхового взноса, Страховщик вправе потребовать расторжения договора. В этом случае договор страхования расторгается с момента получения письменного отказа от Страхователя. К отказу приравнивается неполучение от Страхователя в течение 10 (десяти) календарных дней с момента получения уведомления о вручении ответа на предложение Страховщика.

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

6.4. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска и (или) увеличение страховой суммы

обязан рассчитать дополнительный страховой взнос согласно формулам, предусмотренным разделом вторым Приложения № 1 к настоящим Правилам.

В случае уменьшения степени страхового риска перерасчет страхового взноса не производится и возврат страхового взноса (его части), уплаченного Страхователем, не осуществляется.

6.5. Внесение изменений в условия страхования, изложенные в договоре страхования, совершается путем заключения договора о внесении изменений в условия страхования, изложенные в договоре страхования, в той же форме, в которой был заключен договор страхования, если иное не установлено соглашением сторон, с указанием даты его заключения, вступления в силу, который является неотъемлемой частью договора страхования, в условия которого внесены изменения.

6.6. Уплата дополнительного страхового взноса по внесенным изменениям в договор страхования осуществляется одновременно в день заключения договора о внесении изменений в условия страхования.

6.7. До уплаты Страхователем дополнительного страхового взноса и (или) изменения условий договора страхования Страховщик не несет ответственности за случаи причинения ущерба, вызванные увеличением степени страхового риска.

## **7. Порядок прекращения (расторжения) договора страхования**

7.1. Договор страхования прекращается (расторгается) в случае:

7.1.1. истечения срока действия договора страхования;

7.1.2. выполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме;

7.1.3. неуплаты Страхователем очередной части страхового взноса в установленные договором страхования сроки и размере, а в случае, указанном в абзаце третьем части четвертой пункта 3.13 настоящих Правил – по истечении установленного срока;

7.1.4. ликвидации Страхователя - юридического лица; прекращения деятельности Страхователя - индивидуального предпринимателя;

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

7.1.6. по заявлению Страхователя, оформленному в письменном виде. В случае отказа Страховщика от досрочного прекращения (расторжения) договора страхования Страховщик в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента получения письменного заявления Страхователя о прекращении (расторжении) договора страхования направляет

Страхователю письменное уведомление об отказе в прекращении (расторжении) договора страхования;

7.1.7. отказа Страхователя от договора страхования в любое время действия договора страхования, если к моменту отказа от договора страхования возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в подпункте 7.1.5 пункта 7.1. настоящих Правил.

7.2. В случаях, предусмотренных подпунктами 7.1.4 - 7.1.6 пункта 7.1 настоящих Правил, Страховщик возвращает Страхователю часть страхового взноса за неоконченный срок действия договора страхования. Датой прекращения договора страхования в случаях, предусмотренных подпунктами 7.1.5 и 7.1.6 пункта 7.1 настоящих Правил является дата, следующая за датой поступления заявления от Страхователя; в случае, предусмотренном подпунктом 7.1.4 пункта 7.1 настоящих Правил – дата, следующая за датой ликвидации Страхователя – юридического лица, датой прекращения деятельности Страхователя – индивидуального предпринимателя.

7.3. Возврат страхового взноса (его части) Страхователю производится в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты расторжения (прекращения) договора страхования.

В случае, указанном в подпункте 7.1.7 пункта 7.1 настоящих Правил, уплаченный страховой взнос возврату не подлежит.

Не подлежит возврату часть страхового взноса при досрочном прекращении (расторжении) договора страхования, если в течение действия договора страхования производилась выплата страхового возмещения или подано заявление о выплате страхового возмещения.

В случае прекращения (расторжения) договора страхования до вступления его в силу уплаченный страховой взнос возвращается полностью.

7.4. Обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения, возникшие до прекращения (расторжения) договора страхования, продолжают действовать до полного их исполнения.

## **8. Права и обязанности сторон**

8.1. Страхователь имеет право:

8.1.1. ознакомиться с настоящими Правилами и с условиями страхования;

8.1.2. получить информацию о Страховщике в соответствии с законодательством;

8.1.3. уплачивать страховой взнос по договору страхования в порядке, предусмотренном пунктами 3.11 - 3.12 настоящих Правил;

8.1.4. отказаться от договора страхования в соответствии с условиями подпункта 7.1.7 пункта 7.1 настоящих Правил;

8.1.5. при наступлении страхового случая требовать исполнения Страховщиком принятых обязательств по договору страхования.

8.2. Страхователь обязан:

8.2.1. своевременно уплачивать страховой взнос в размере и порядке, предусмотренных договором страхования;

8.2.2. поставить в известность Страховщика о наличии договоров страхования ценностей касс, заключенных в других страховых организациях;

8.2.3. в соответствии с пунктом 6.1 настоящих Правил, в период действия договора страхования сообщать Страховщику обо всех ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования;

8.2.4. при заключении договора страхования ознакомить Выгодоприобретателя с его правами и обязанностями по договору страхования;

8.2.5. при наступлении события, которое по условиям договора страхования может быть признано страховым случаем, совершить действия, предусмотренные пунктом 9.1 настоящих Правил.

8.3. Страховщик имеет право:

8.3.1. производить проверку достоверности сведений, сообщенных Страхователем при заключении договора страхования, а также указанных в заявлении на страхование;

8.3.2. проводить оценку и осмотр ценностей при заключении договора страхования или при наступлении страхового случая;

8.3.3. потребовать признания договора страхования недействительным в случаях и порядке, предусмотренных законодательством;

8.3.4. потребовать изменения условий договора страхования или доплаты страхового взноса при увеличении степени страхового риска;

8.3.5. выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая, направлять письменные запросы в компетентные органы;

8.3.6. оспорить размер требований Выгодоприобретателя или наследников Выгодоприобретателя (в случае смерти Выгодоприобретателя) в установленном законодательством порядке;

8.3.7. привлекать независимых экспертов для установления обстоятельств, повлекших наступление страхового случая;

8.3.8. отсрочить составление акта о страховом случае в случаях, предусмотренных пунктом 9.6 настоящих Правил.

8.4. Страховщик обязан:

- 8.4.1. ознакомить Страхователя с условиями Правил страхования;
- 8.4.2. выдать Страхователю договор страхования с приложением настоящих Правил;
- 8.4.3. при досрочном прекращении (расторжении) договора страхования осуществить возврат страхового взноса (его части) на условиях и в сроки, установленные разделом седьмым настоящих Правил;
- 8.4.4. по случаям, признанным страховым:
  - 8.4.4.1. составить акт о страховом случае в срок, предусмотренный пунктом 9.5 настоящих Правил;
  - 8.4.4.2. произвести выплату страхового возмещения в срок, предусмотренный пунктом 9.7 настоящих Правил;
- 8.4.5. не осуществлять выплату страхового возмещения в случаях, предусмотренных пунктом 9.12 настоящих Правил;
- 8.4.6. не разглашать тайну сведений о страховании, за исключением случаев, предусмотренных законодательством.

### **III. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

#### **9. Порядок действий Выгодоприобретателя (его представителей) при наступлении страхового случая. Порядок и условия выплаты страхового возмещения**

9.1. При наступлении события, которое по условиям договора страхования может быть признано страховым случаем (далее – событие), Выгодоприобретатель (его представители) в течение 3 (трех) рабочих дней со дня наступления события, обязан(ы) обратиться к Страховщику (его уполномоченному представителю), подав заявление (в письменном или электронном виде) на выплату страхового возмещения и предоставить документы, предусмотренные пунктом 9.2 настоящих Правил.

9.2. Решение о признании события страховым случаем принимается Страховщиком на основании следующих документов, представленных Выгодоприобретателем (его представителем):

- заявления на выплату страхового возмещения, оформленного в произвольной форме в письменном или электронном виде.

В электронном виде заявление на выплату страхового возмещения может быть оформлено только посредством электронного ввода необходимых сведений о событии, которое в дальнейшем может быть признано страховым случаем, через личный кабинет Страхователя на официальном сайте Страховщика в глобальной компьютерной сети

Интернет;

- копии договора страхования (по требованию Страховщика);
- копии документов, подтверждающие факт наступления страхового случая (акты, справки, заключение компетентных органов; акты инвентаризации на дату до и после наступления страхового случая; объяснительные записки работников Страхователя, документы, подтверждающие затраты по спасанию (восстановлению) поврежденных ценностей, а также документы, подтверждающие произведенные Страхователем расходы по уменьшению ущерба);

- копии документов, подтверждающие принадлежность Выгодоприобретателю поврежденных (погибших, утраченных) ценностей (приходные кассовые ордера, оборотные ведомости, выписку из баланса, инкассаторские документы, финансовые документы, относящиеся к страховому случаю);

- копии документов, подтверждающие размер причиненного ущерба.

9.3. При оформлении заявления на выплату страхового возмещения в электронном виде копии документов, предусмотренных пунктом 9.2 настоящих Правил, могут быть также представлены в электронном виде.

В подтверждение подлинности представленных в электронном виде копий документов, предусмотренных пунктом 9.2 настоящих Правил, Выгодоприобретатель (его представители) по требованию Страховщика предоставляет все или отдельные оригиналы документов.

9.4. Непредставление Страховщику документов, предусмотренных пунктом 9.2 настоящих Правил, может являться основанием для отказа в выплате страхового возмещения в той части, которая не подтверждена документально.

9.5. В течение 5 (пяти) рабочих дней с момента получения необходимого пакета документов согласно пункту 9.2 настоящих Правил, Страховщик принимает решение о признании или непризнании заявленного события страховым случаем либо об отказе в выплате страхового возмещения. Решение о признании заявленного случая страховым оформляется путем составления акта о страховом случае в произвольной форме. В случаях, когда Страховщик не признает произошедшее событие страховым случаем, акт о страховом случае не составляется. В таком случае Страховщик оформляет документ произвольной формы с обоснованием причин отказа и направляет его в адрес Выгодоприобретателя (его представителей) в срок, установленный пунктом 9.14 настоящих Правил.

9.6. Страховщик вправе отсрочить составление акта о страховом случае, если ему не представлены все необходимые документы – до их представления, а также если у него имеются мотивированные сомнения в



подлинности документов, подтверждающих страховой случай, – 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), а также в случае возбуждения уголовного дела по факту наступления страхового случая в отношении Выгодоприобретателя – до вынесения приговора судом, приостановления или прекращения производства по делу.

9.7. Выплата страхового возмещения производится Выгодоприобретателю в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня составления акта о страховом случае путем безналичного перечисления денежных средств на счет Страхователя (Выгодоприобретателя).

9.8. Выплата страхового возмещения осуществляется в валюте, в которой уплачен страховой взнос (все части страхового взноса – при уплате в рассрочку), если иное не предусмотрено законодательством или соглашением между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем).

9.9. Страховое возмещение определяется в размере причиненного ущерба, но не более страховой суммы, установленной договором страхования.

9.10. Ущербом Страхователя (Выгодоприобретателя) считаются:

9.10.1. в случае утраты, полной гибели всех или части застрахованных ценностей:

а) для иностранной и национальной наличных валют – номинальная стоимость утраченных (погибших) денежных знаков. К полной гибели приравнивается повреждение наличных денежных средств в такой степени, что в соответствии с действующим законодательством Республики Беларусь (по валюте Республики Беларусь) или иностранных государств (по иностранной валюте) эти денежные знаки не могут быть заменены на платежные. Невозможность замены неплатежных денежных знаков должна быть подтверждена документально компетентным органом;

б) для драгоценных металлов в банковских и мерных слитках и монет из драгоценных металлов и сплавов, драгоценных камней в естественном и обработанном виде – действительная стоимость, определенная согласно действующему законодательству Республики Беларусь на дату наступления страхового случая, за вычетом стоимости остатков, которые могут быть проданы или использованы по функциональному назначению;

9.10.2. в случае повреждения застрахованных ценностей:

а) для иностранной и национальной наличных валют, утратившим платежность, но замененным на платежные – документально подтвержденные расходы по их замене (оплата комиссии банку по инкассо поврежденных банковских билетов (банкнот) и монет, накладные расходы, связанные с заменой поврежденных денежных знаков);

б) для драгоценных металлов в банковских и мерных слитках и монет из драгоценных металлов и сплавов, драгоценных камней в естественном и обработанном виде – документально подтвержденные расходы по приведению ценностей в состояние, в котором они находились до наступления страхового случая (расходы на восстановление). В случае повреждения драгоценных металлов в банковских и мерных слитках и монет из драгоценных металлов и сплавов, драгоценных камней в естественном и обработанном виде при невозможности их восстановления до первоначальных свойств застрахованных ценностей – сумма их обесценения.

9.11. Расходы Страхователя (Выгодоприобретателя) в целях уменьшения ущерба (если такие расходы были необходимы или были произведены Страхователем (Выгодоприобретателем), для выполнения указаний Страховщика) подлежат возмещению Страховщиком даже в том случае, если соответствующие меры оказались безуспешными.

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

9.12. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если страховой случай наступил вследствие:

9.12.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного загрязнения;

9.12.2. военных действий;

9.12.3. гражданской войны.

9.13. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователь после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, не уведомил об этом Страховщика в предусмотренный договором страхования срок указанным в нем способом 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.

9.14. Решение о непризнании заявленного случая страховым или об отказе в выплате страхового возмещения в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня его принятия сообщается Выгодоприобретателю (его

представителю) в письменной форме с обоснованием причин отказа.

## **10. Ответственность Страховщика за неисполнение обязательств. Разрешение споров сторон**

10.1. В случае возникшей по вине Страховщика несвоевременной выплаты страхового возмещения Страховщик выплачивает Выгодоприобретателю пеню за каждый день просрочки в размере 0,1% от суммы, подлежащей выплате.

10.2. В случае несвоевременного возврата Страховщиком страхового взноса (его части) при досрочном прекращении (расторжении) договора страхования Страховщик выплачивает Страхователю пеню за каждый день просрочки в размере 0,1% от суммы, подлежащей возврату.

10.3. Споры, вытекающие из договора страхования, разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия – в судебном порядке, установленном действующим законодательством Республики Беларусь.

## **11. Переход к Страховщику прав Страхователя на возмещение ущерба (суброгация)**

11.1. 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.

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

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

11.4. 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.

11.5. Если Страховщик произвел выплату страхового возмещения, а лицо, ответственное за убытки, возместило Страхователю полностью или

частично причиненные убытки, в отношении которых был заключен договор страхования, то Страхователь обязан в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения указанной суммы вернуть Страховщику полученное страховое возмещение или его соответствующую часть.

Приложение № 1  
к Правилам добровольного страхования ценностей касс

## **1. БАЗОВЫЕ (ГОДОВЫЕ) СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ**

| Страховые случаи  | Базовый страховой тариф (% от страховой суммы) |
|---|--|
| события, предусмотренные подпунктом 2.4.1 пункта 2.4 настоящих Правил | 0,10   |
| события, предусмотренные подпунктом 2.4.2 пункта 2.4 настоящих Правил | 0,05   |
| события, предусмотренные подпунктом 2.4.3 пункта 2.4 настоящих Правил | 0,05   |
| события, предусмотренные подпунктом 2.4.4 пункта 2.4 настоящих Правил | 0,20   |

Страховой тариф равен произведению базового (годового) страхового тарифа на соответствующие корректировочные коэффициенты, утвержденные локальным правовым актом Страховщика. При страховании по нескольким рискам одновременно исчисленные страховые тарифы суммируются.

## **2. РАСЧЕТ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО СТРАХОВОГО ВЗНОСА В СЛУЧАЕ УВЕЛИЧЕНИЯ СТЕПЕНИ СТРАХОВОГО РИСКА (СТРАХОВОЙ СУММЫ)**

2.1. Дополнительный страховой взнос при увеличении степени страхового риска определяется по формуле:

$$DV = (P^2 - P^1) \times n / N,$$

где

DV - дополнительный страховой взнос;

P<sup>2</sup> - страховой взнос, рассчитанный соразмерно увеличению степени страхового риска, на срок действия договора страхования;

P<sup>1</sup> - страховой взнос, рассчитанный на срок действия договора страхования, до увеличения степени страхового риска;

n - оставшийся срок действия договора страхования с даты увеличения степени страхового риска (в днях);

N - общий срок действия договора страхования (в днях).

2.2. Дополнительный страховой взнос при увеличении страховой суммы по договору страхования рассчитывается по следующей формуле:

$$DV = (P^2 - P^1) \times n / N,$$

где

DV - дополнительный страховой взнос;

$P^2$  - страховой взнос, рассчитанный соразмерно увеличению страховой суммы, на срок действия договора страхования;

$P^1$  - страховой взнос, рассчитанный на срок действия договора страхования, до увеличения страховой суммы;

n - оставшийся срок действия договора страхования с даты увеличения страховой суммы (в днях);

N - общий срок действия договора страхования (в днях).