

Утверждены
приказом № 74
от 26.12.2024

**ЗАКРЫТОЕ АКЦИОНЕРНОЕ
СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО «ТАСК»**

ПРАВИЛА № 056

**ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ
ЦЕННОСТЕЙ КАСС**

В новой редакции, утвержденной приказом № 74 от 26.12.2024.
(Приказ № 75 от 26.12.2024, Приказ №12 от 27.01.2025 действуют с
01.02.2025)

МИНСК – 2024

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. На условиях настоящих Правил №056 добровольного страхования ценностей касс (далее – Правила) Закрытое акционерное страховое общество "ТАСК" (далее - Страховщик) заключает договоры добровольного страхования ценностей касс (далее – договор страхования) с юридическими лицами любой организационно-правовой формы и индивидуальными предпринимателями (далее - Страхователи).

Ценности касс могут быть застрахованы по договору страхования в пользу лица (Страхователя или Выгодоприобретателя), имеющего основанный на законодательстве или договоре интерес в сохранении этих ценностей.

Договор страхования действует как на территории Республики, так и других государств, указанных в страховом полисе. Страховщик вправе заключать договоры страхования с действием на территории других государств, при наличии договорных соглашений по оформлению документов для урегулирования убытков при наступлении страхового случая на территории этих государств.

1.2. Основные термины, используемые в Правилах:

Ценности - для целей Правил в понятие включаются наличная национальная и иностранная валюта в виде банкнот и монет, драгоценные металлы в виде слитков и изделий, монеты из драгоценных и недрагоценных металлов и сплавов, драгоценные камни в естественном и обработанном виде, памятные банкноты, платежные документы (чеки);

Касса - для целей Правил в понятие включаются:

кассовый пункт – специальное служебное помещение с прочно прикрепленным к строительным конструкциям пола и хотя бы одной из стен металлическим шкафом, либо двухсекционным ящиком. Двери изнутри должны быть оборудованы прочными запорами, металлической цепочкой и смотровым глазком, а окна, люки, лазы и прочие места возможного проникновения в кассовый пункт защищаются металлическими решетками установленной конструкции;

кассовый узел - узел здания, в который входят следующие помещения: кладовая (сейфовая комната), кассовые кабины приходных, расходных, приходорасходных и валютных касс, касса пересчета, касса по подготовке авансов, вечерняя касса, комната для пересчета денег клиентами, помещения по приему/выдаче денег инкассаторскому аппарату, кабинет руководителя кассового подразделения, комната или специально отведенное место для хранения личных вещей кассовых работников, комната психологической разгрузки, помещение для хранения упаковочного и расходного материала и санузел;

касса банка, структурного подразделения банка, почтового отделения, пункт приема/выдачи наличных денежных средств – специально оборудованное в соответствии с техническими требованиями помещение (кабина), предназначенное для осуществления валютно-обменных и иных банковских операций;

касса предприятия, индивидуального предпринимателя - специально оборудованное помещение для приема, хранения, выдачи денег и других ценностей;

обменный пункт - 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, а также иных банковских операций;

банкомат – электронно – механический программно-технический комплекс, обеспечивающий выдачу и (или) прием наличных денежных средств, регистрацию проведения операций;

терминал автоматического обмена валюты - программно-технический комплекс, оснащенный купюроприемником (приемником банковских платежных карточек), фискальным модулем, позволяющий осуществлять валютно-обменные операции путем внесения наличных денежных средств;

платежно - справочный терминал самообслуживания - электронный программно-технический комплекс, обеспечивающий совершение операций с использованием карточек, за исключением выдачи наличных денежных средств, а также регистрацию этих операций, функцией которого может быть предусмотрен прием наличных денежных средств;

пункт выдачи наличных - электронный программно-технический комплекс, предназначенный для обработки транзакций при выдаче наличных денежных средств с использованием банковской платежной карточки;

темпокасса – специальное банковское оборудование, устанавливаемое на рабочих местах специалистов и предназначенное для хранения денежных средств в течение рабочего дня;

иные платежно-расчетные терминалы, осуществляющие прием (выдачу) наличных денежных средств;

Противоправные действия третьих лиц - действия, нарушающие нормы уголовного, административного или гражданского законодательства (включая действия, совершенные по неосторожности), повлекшие причинение ущерба путем повреждения (уничтожения) застрахованных ценностей и предусматривающие ответственность в соответствии с законодательством;

Третьи лица – это лица за исключением субъектов страхования (Страховщика, Страхователя, Выгодоприобретателя) и работников Страхователя (Выгодоприобретателя);

Инкассация - осуществляемый службами инкассации и (или) уполномоченными материально ответственными лицами Страхователя сбор ценностей из касс юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, перевозка (перемещение) и сдача их в кассы объектов почтовой связи национального оператора почтовой связи, в обслуживающий банк, его подразделение, иной банк и т.д.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с утратой (гибелью) или повреждением ценностей, приведшие к потере их свойств, находящихся во владении, пользовании, распоряжении Страхователя или иного названного в договоре Выгодоприобретателя, вследствие событий, указанных в подпунктах 2.5.1. – 2.5.4. Правил.

2.2. На условиях Правил на страхование принимаются:

2.2.1. ценности, находящиеся в кассах;

2.2.2. ценности, инкассируемые и (или) перевозимые, в том числе на специализированных автомобилях.

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

2.4. Страховой случай – предусмотренное договором страхования событие, при наступлении которого у Страховщика возникает обязанность произвести страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю).

2.5. Страховым случаем по Правилам является утрата (гибель) или повреждение застрахованных ценностей, приведшая к потере их свойств, в результате:

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

2.5.2. стихийных бедствий: бури, вихря, урагана, ливня, продолжительных дождей и обильного снегопада, града, а также землетрясения, наводнения (паводка, половодья), действия подпочвенных вод, просадки грунта;

2.5.3. аварии отопительной системы, водопроводных и канализационных сетей, систем кондиционирования, систем пожаротушения, в том числе ложного срабатывания (поломки) систем

пожаротушения;

2.5.4. хищения (попытки хищения), иных противоправных действий третьих лиц, в том числе во время инкассации ценностей;

хищение (попытка хищения) имущества путем использования компьютерной техники (путем изменения информации, обрабатываемой в компьютерной системе, хранящейся на машинных носителях или передаваемой по сетям передачи данных, либо путем введения в компьютерную систему ложной информации, в том числе сопряженное с несанкционированным доступом к компьютерной информации);

приема банковским кассовым работником Страхователя (Выгодоприобретателя) неплатежных (изъятых из обращения) и (или) поддельных банкнот и (или) иных ценностей касс;

недостачи, выявленной у банковских кассовых работников Страхователя (Выгодоприобретателя), и (или) излишней выдачи наличной валюты, возникшей по причине счетных ошибок, в том числе в результате неправильного применения кассовыми работниками курсов иностранных валют.

Договор страхования может быть заключён с ответственностью Страховщика как по всем страховым случаям, указанным в настоящем пункте, так и по отдельным страховым случаям, указанным в подпунктах 2.5.1-2.5.4. настоящего пункта.

2.6. Не относится к страховым случаям утрата (гибель), повреждение застрахованных ценностей, произошедшие вследствие:

- естественного (физического) износа;
- постепенной порчи ценностей под воздействием температуры и (или) влажности либо иных параметров окружающей среды, порчи грызунами;

- нарушения Страхователем (его работниками) действующих законодательных и нормативных актов, регулирующих осуществление кассовых операций, в том числе работа без специального разрешения (лицензии), выданного уполномоченным органом государственного управления на работу с ценностями (если таковое требуется).

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

- не числящихся на балансе Страхователя и не оприходованных по кассовым документам, не выданных под расписку или не проведенных по бухгалтерскому учету Страхователя (Выгодоприобретателя);

- при отсутствии договора о полной индивидуальной (коллективной) материальной ответственности с кассовыми работниками страхователя, а также сотрудниками инкассаторской службы Страхователя (Выгодоприобретателя);

- вследствие их изъятия с места страхования, указанного в страховом

полисе, за исключением случаев, указанных в пункте 2.7. Правил;

- если в документах компетентных органов не указаны факт, причины, обстоятельства наступления страхового события, а также не установлено каким путем совершено хищение ценностей.

Не является страховым случаем хищение ценностей, хранящихся в банкомате, вследствие противоправных действий третьих лиц, в результате которых денежная наличность была выдана банкоматом по утерянным (украденным) или поддельным карточкам; в результате ошибок программного обеспечения или механических устройств банкомата.

2.7. Место страхования – местонахождение застрахованных ценностей, указанное в страховом полисе.

Не являются страховым случаем повреждение, утрата (гибель) застрахованных ценностей, изъятых с места страхования, указанного в страховом полисе.

Данное ограничение не относится к застрахованным ценностям, которые:

а) в связи с наступлением (или при непосредственной угрозе наступления) страхового случая удаляются с места страхования в целях уменьшения ущерба или его предотвращения. Страхователь обязан незамедлительно уведомить об этом Страховщика;

б) были изъяты с места страхования после письменного уведомления страхователем страховщика о намерении изменить местонахождение застрахованных ценностей и получения от Страховщика письменного согласия;

в) находятся в специализированном автомобиле службы инкассации, передвижном обменном пункте (в месте стоянки или при движении по маршруту). При этом данное условие должно быть определено в страховом полисе с указанием марки и регистрационного знака специализированного автомобиля;

г) находится у материально ответственного лица Страхователя (Выгодоприобретателя) при следовании его в банк, оператору почтовой связи для сдачи выручки, при условии применения соответствующего корректировочного коэффициента, утвержденного локальным правовым актом Страховщика.

2.8. Решение об отказе в выплате страхового возмещения или о непризнании случая страховым принимается Страховщиком в течение 10 рабочих дней со дня, следующего за днем получения необходимых документов, указанных в пункте 7.3. Правил, а также ответов на запросы Страховщика в компетентные органы или иные организации и в течение 5 рабочих дней, после дня принятия такого решения, сообщается Страхователю (Выгодоприобретателю) в письменной форме с

обоснованием причины отказа.

3. СТРАХОВАЯ СУММА

3.1. Страховая сумма установленная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести выплату страхового возмещения при наступлении страхового случая.

3.2. Страховая сумма по договору страхования устанавливается по соглашению между Страхователем и Страховщиком в пределах действительной стоимости (страховой стоимости) ценностей, принимаемых на страхование. Такой стоимостью считается:

а) по наличным денежным средствам - размер лимита остатка кассы, установленного банком Страхователю на срок действия договора страхования, либо размер среднедневного оборота застрахованных ценностей в кассе Страхователя за три последних месяца, предшествующих страхованию, с учетом планируемого среднедневного оборота застрахованных ценностей на срок действия договора страхования.

Страховая стоимость наличной иностранной и (или) национальной валюты может устанавливаться:

отдельно по каждому принимаемому на страхование виду валют;
в единой (национальной или иностранной) валюте;

б) по драгоценным металлам в слитках, платежным документам, монетам из драгоценных металлов и сплавов, драгоценным камням – балансовая стоимость (стоимость приобретения), указанная в отчетных банковских документах;

в) по ценностям, хранящимся в банкоматах и других устройствах - максимально возможная (по техническим характеристикам) загрузка устройства с учетом достоинства хранящихся в устройстве купюр.

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

3.4. Договор страхования считается заключенным по системе первого риска.

3.5. Договором страхования, по соглашению сторон, может быть установлена безусловная франшиза.

Франшиза - определенная часть убытка Страхователя, не подлежащая возмещению Страховщиком.

При установлении безусловной франшизы из суммы страхового возмещения по каждому страховому случаю вычитается сумма безусловной франшизы.

4. СТРАХОВОЙ ВЗНОС

4.1. Страховой тариф по договору страхования рассчитывается на основании базовых страховых тарифов (приложение №1 к Правилам) и корректировочных коэффициентов к ним, утвержденным локальными правовыми актами Страховщика.

Страховщик применяет корректировочные коэффициенты на основании сведений предоставленных Страхователем в заявлении на страхование. Ответственность за достоверность предоставленных сведений несет Страхователь.

4.2. Страховой взнос по каждому виду ценностей определяется путем умножения страховой суммы, установленной по каждому виду ценностей, на страховой тариф по договору страхования. Общий страховой взнос по договору определяется путем суммирования страховых взносов, рассчитанных по каждому виду ценностей.

4.3. При единовременной уплате страховой взнос перечисляется Страхователем на расчетный счет Страховщика при заключении договора страхования.

4.4. Уплата в два срока может предусматриваться при сроке действия договора страхования 6 или более месяцев.

При этом первоначальный страховой взнос, размер которого должен составлять не менее 50 процентов от общей суммы страхового взноса, уплачивается при заключении договора страхования, а вторая часть страхового взноса должна быть уплачена Страхователем не позднее половины срока, прошедшего со дня вступления договора страхования в силу.

4.5. Ежеквартальная и ежемесячная уплата может предусматриваться при сроке действия договора страхования 12 месяцев. При этом первоначальный страховой взнос в размере соответственно не менее 1/4 и 1/12 от суммы годового страхового взноса уплачивается Страхователем при заключении договора страхования, оставшаяся часть страхового взноса уплачивается равными долями по принципу предоплаты до начала следующего страхового квартала (месяца).

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

5. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

5.1. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя по форме, установленной Страховщиком. После заключения договора страхования заявление становится его неотъемлемой частью.

При заключении договора страхования Страховщик вправе потребовать у Страхователя сведения, позволяющие определить степень риска, а также документы, подтверждающие заявленные сведения.

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

Существенными признаются обстоятельства, предусмотренные в страховом полисе на основании письменного заявления Страхователя.

Если договор страхования заключен при отсутствии ответов Страхователя на какие-либо вопросы Страховщика, Страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в абзаце первом настоящего пункта, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным применением последствий, предусмотренных Гражданским кодексом Республики Беларусь.

5.3. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно, но не позднее семи календарных дней, письменно известить Страховщика о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса соразмерно увеличению риска. Дополнительный страховой взнос рассчитывается согласно формуле:

$$ДВ = (НСС \times T2 - ПСС \times T1) \times n/t, \text{ где}$$

ДВ – дополнительный страховой взнос;

ПСС – прежняя страховая сумма;

НСС - новая страховая сумма;

T1 – тариф на момент заключения договора страхования с учетом корректировочных коэффициентов;

T2 – тариф на момент увеличения страхового риска с учетом корректировочных коэффициентов;

n – оставшийся срок действия договора страхования в днях;

t – срок действия договора страхования в днях.

Если Страхователь (Выгодоприобретатель) возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страхового взноса, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в соответствии с Гражданским Кодексом Республики Беларусь.

При неисполнении Страхователем (Выгодоприобретателем) данной обязанности, предусмотренной в абзаце первом настоящего пункта, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения ему убытков, причиненных расторжением договора. В этом случае договор расторгается с момента, когда Страхователю (Выгодоприобретателю) 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.

В течение срока действия договора страхования Страховщик вправе проводить проверки степени риска.

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

5.5. Договор страхования заключается на срок от 1 месяца до 1 года включительно.

5.6. Договор страхования по соглашению сторон вступает в силу с 00 часов 00 минут любого дня в течение 30 календарных дней со дня уплаты страхового взноса (его первой части) Страховщику или его уполномоченному представителю.

Днем уплаты страхового взноса (его части) считается день поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика (его уполномоченного представителя).

Ответственность Страховщика в отношении ценностей, находящихся в кассе, начинается с момента (дата, часы, минуты) их оприходования Страхователем по документам, но не ранее дня (дата, часы, минуты) вступления договора страхования в силу, и заканчивается в момент (дата, часы, минуты) передачи ценностей получателю, но не позднее 24 часов 00 минут последнего дня действия договора страхования. Документами, подтверждающими оприходование и передачу Страхователем ценностей являются приходный (расходный) кассовый

(внебалансовый) ордер, приходный (расходный) валютный ордер, книга учета денежной наличности и иных ценностей, контрольный лист принятых и выданных ценностей и иные документы в соответствии с нормативными документами Национального банка Республики Беларусь.

Ответственность Страховщика на период инкассации начинается со времени (дата, часы, минуты) передачи перевозимых ценностей сотруднику Страхователя (материально ответственному лицу) в пункте отправления и действует в течение перевозки, до времени (дата, часы, минуты) доставки ценностей получателю в пункте назначения.

К документам, подтверждающим передачу ценностей материально ответственному лицу Страхователя для перевозки (перемещения) и доставку перевозимых ценностей получателю являются: приходный (расходный) кассовый ордер, сопроводительная опись ценностей, накладная к сумкам с денежной выручкой и т.д., а также иные документы в соответствии с нормативными документами Национального банка Республики Беларусь.

5.7. Договор добровольного страхования может быть заключен путем составления одного текстового документа или путем обмена текстовыми документами, 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 на условиях Правил страхования, принятых Страхователем путем присоединения к договору страхования.

Приложение к договору Правил страхования должно удостоверяться записью в договоре страхования.

5.8. Если в период действия договора страхования страховой полис утрачен, то Страхователь в течение 3-х рабочих дней как ему стало известно об этом должен сообщить Страховщику путем подачи письменного заявления, после чего Страховщик в течение 3-х рабочих дней выдаёт Страхователю дубликат.

После выдачи дубликата утраченный страховой полис читается недействительным и выплаты по нему не производятся.

5.9. Договор страхования прекращается в случаях:

5.9.1. истечения срока действия договора страхования;

5.9.2. выполнения Страховщиком обязательств по договору в полном

объеме;

5.9.3. неуплаты Страхователем очередной части страхового взноса в установленные договором сроки;

5.9.4. ликвидации Страхователя – юридического лица, прекращения в установленном порядке деятельности Страхователя – индивидуального предпринимателя;

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

5.9.6. по соглашению Страхователя и Страховщика, оформленному в письменном виде;

5.9.7. в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством Республики Беларусь.

5.10. Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в подпункте 5.9.5. Правил.

5.11. В случаях, предусмотренных подпунктами 5.9.4-5.9.6. Правил Страховщик возвращает Страхователю часть страхового взноса пропорционально времени, оставшемуся с момента расторжения договора страхования до момента окончания срока действия договора страхования. При досрочном отказе Страхователя (Выгодоприобретателя) от договора страхования, уплаченный Страховщику страховой взнос не подлежит возврату.

Если по договору страхования произведена выплата страхового возмещения либо Страхователем (Выгодоприобретателем) заявлен страховой случай, то страховой взнос не возвращается, за исключением случаев, когда заявленное событие не будет признано страховым.

5.12. О намерении досрочного прекращения договора страхования сторона – инициатор обязана письменно уведомить другую сторону об этом в срок не позднее, чем за 10 календарных дней до предполагаемой даты его прекращения.

Часть страхового взноса, подлежащая возврату в случае прекращения договора, выплачивается Страховщиком в течение 5 рабочих дней со дня прекращения договора страхования.

За несвоевременный возврат части страхового взноса по вине Страховщика Страхователю уплачивается пеня за каждый день просрочки в размере 0,01% от суммы, подлежащей возврату.

5.13. При переходе прав на застрахованные ценности от лица, в интересах которого был заключен договор страхования, к другому лицу, права и обязанности по этому договору переходят к лицу, к которому перешли права на эти ценности, за исключением случаев принудительного

изъятия ценностей и отказа от права собственности. Лицо, к которому перешли права на застрахованные ценности, должно незамедлительно, не позднее 10 календарных дней с момента перехода прав письменно уведомить об этом Страховщика.

В случае реорганизации Страхователя - юридического лица в период действия договора страхования права и обязанности по договору страхования переходят к его правопреемнику. О принятом решении по ликвидации или реорганизации Страхователь обязан предварительно не позднее 15 календарных дней с момента его принятия письменно уведомить Страховщика.

5.14. Первичные учетные документы, подтверждающие факт оказания услуг по договору страхования, каждая из сторон оформляет единолично.

6. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

6.1. Страховщик обязан:

6.1.1. после уплаты страхового взноса вручить Страхователю страховой полис с приложением Правил;

6.1.2. вернуть часть страхового взноса при прекращении договора страхования в установленный Правилами срок (пункт 5.12. Правил);

6.1.3. при признании случая страховым составить акт о страховом случае и выплатить страховое возмещение в установленный Правилами срок (пункты 7.4., 7.10. Правил).

6.2. Страховщик имеет право:

6.2.1. 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 возможного ущерба от его наступления;

6.2.2. выяснять причины и обстоятельства страхового случая, включая направление запросов в компетентные органы о факте и причинах страхового случая;

6.2.3. требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе;

6.2.4. отсрочить выплату страхового возмещения в случае, если у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов (а именно в порядке оформления и регистрации документа, в подлинности печати, незаверенных исправлений, подписи на документ), подтверждающих факт страхового случая и размер ущерба, до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов лицами,

представившими такой документ, либо самим Страховщиком на основании его запроса в орган выдавший документ в течение 5 рабочих дней после получения такого документа.

6.3. Страхователь обязан:

6.3.1. своевременно уплачивать страховые взносы в размерах и порядке, предусмотренных договором страхования;

6.3.2. при заключении договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба от его наступления, если эти обстоятельства неизвестны и не должны быть известны Страховщику;

6.3.3. в период действия договора письменно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Сообщить Страховщику о всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении страхуемых ценностей касс;

6.3.4. при заключении договора страхования ознакомить Выгодоприобретателя с его правами и обязанностями по договору, предоставлять ему информацию об изменении условий договора страхования. Ответственность за действия Выгодоприобретателя, в части исполнения обязанностей, изложенных в подпунктах 6.3.2., 6.3.3. Правил, несет Страхователь;

6.3.5. извещать Страховщика обо всех случаях получения компенсации за утраченные (погибшие), поврежденные ценности. В случае получения такой компенсации, если Страховщик исполнил свои обязательства по урегулированию ущерба и выплате страхового возмещения, перечислить на расчетный счет Страховщика в течение 5 рабочих дней с момента получения компенсации за утраченные (погибшие), поврежденные ценности. В случае несвоевременного возврата Страхователь (Выгодоприобретатель) уплачивает Страховщику пению в размере 0,5% от суммы невозвращенного страхового возмещения за каждый день просрочки;

6.3.6. вернуть Страховщику полученную сумму страховой выплаты (или её соответствующую часть), если обнаружится такое обстоятельство, которое по законодательству Республики Беларусь или согласно пунктам 2.6. и 8.1. Правил полностью или частично лишает Страхователя или Выгодоприобретателя права на её получение;

6.3.7. В письменной форме установить порядок и сроки сдачи наличных белорусских рублей, иностранной валюты в соответствии с нормативными документами Национального банка Республики Беларусь;

6.3.8. В случае самостоятельной сдачи выручки Страхователем в

банк, операторам почтовой связи Страхователь обязан обеспечить безопасность перевозки (перемещения) ценностей на протяжении всего маршрута.

6.4. Страхователь имеет право:

6.4.1. досрочно расторгнуть договор страхования в соответствии с Правилами и законодательством Республики Беларусь;

6.4.2. заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика до момента выполнения Выгодоприобретателем каких-либо обязанностей по договору страхования или предъявления требования о выплате страхового возмещения;

6.4.3. принимать участие в расследовании обстоятельств наступления страхового случая.

7. ОПРЕДЕЛЕНИЕ УЩЕРБА И ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

7.1. При наступлении страхового случая Страхователь обязан:

7.1.1. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры к спасанию застрахованных ценностей и уменьшению размера ущерба. Принимая такие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю;

7.1.2 незамедлительно заявить об этом в компетентные органы (МВД, аварийная служба, пожарный надзор, ремонтно-эксплуатационная служба и т.д.);

7.1.3. в течение 3 рабочих дней с момента как стало известно о произошедшем событии письменно известить о случившемся Страховщика;

7.1.4 сохранить (если такое возможно) поврежденные ценности в том виде, в каком они оказались после страхового случая, до прибытия представителя Страховщика и предоставить возможность проводить осмотр поврежденных (погибших, утраченных) застрахованных ценностей, а также возможность проведения расследования причин, обстоятельств наступления страхового случая и установления размера ущерба;

7.1.5. обеспечить Страховщику возможность проводить осмотр поврежденных (погибших, утраченных) застрахованных ценностей, а также возможность проведения расследования причин наступления страхового случая и установления размера ущерба;

7.1.6. предоставить письменное заявление о выплате страхового возмещения.

7.2. После получения от Страхователя (Выгодоприобретателя) заявления о наступлении страхового случая Страховщик обязан в течение пяти рабочих дней:

- согласовать со Страхователем место проведения осмотра поврежденных, погибших (утраченных) ценностей;
- провести осмотр поврежденных, погибших (утраченных) ценностей и составить акт осмотра произвольной формы;
- направить запрос в компетентные органы для подтверждения факта, обстоятельств и причины наступления страхового случая.

7.3. Для получения страхового возмещения Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан представить Страховщику:

- страховой полис;
- документы из компетентных органов, подтверждающие факт, обстоятельства и причины наступления страхового случая;
- документы, подтверждающие принадлежность Страхователю поврежденных, погибших (утраченных) ценностей (приходные кассовые ордера, объявление на взнос наличными и др.) и размер ущерба;
- акт об утрате (гибели), повреждении ценностей или иной аналогичный документ, опись ценностей, находившихся в момент страхового случая в том месте, в котором произошел этот случай (в описи должны быть подробно перечислены уцелевшие, утраченные (полностью, погибшие) и поврежденные ценности;
- акты экспертизы, оценки или аналогичные им документы (если эти документы составлялись);
- документы ведомственного расследования (если такое производилось);
- акты инвентаризации до и после наступления страхового случая, объяснительные работников, расчеты и документы, подтверждающие затраты Страхователя на восстановление поврежденных ценностей;
- документы, подтверждающие произведенные Страхователем расходы по уменьшению ущерба.

Страховщик вправе самостоятельно направлять запросы в компетентные органы и иные организации для получения необходимых сведений и документов, в т.ч. связанных с установлением причин, обстоятельств и определением размера причиненного ущерба

7.4. В течение 10 рабочих дней после получения от Страхователя (Выгодоприобретателя) заявления о выплате страхового возмещения, а также необходимых документов, подтверждающих факт, причину, обстоятельства наступления страхового случая и размер ущерба, Страховщик принимает решение о признании произошедшего события страховым и составляет акт о страховом случае (по форме, утвержденной Страховщиком).

7.5. Страховое возмещение определяется в размере ущерба с учетом

франшизы, но не может превышать страховой суммы, установленной договором страхования.

7.6. Ущерб определяется:

- в случае утраты, полной гибели наличной иностранной и (или) национальной валюты, платежных документов (чеков) - номинальная стоимость утраченных, погибших застрахованных ценностей. К полной гибели приравнивается (и подлежит возмещению в таком же порядке) повреждение наличных денег, чеков при такой степени утраты признаков платежности подлинных национальных или иностранных денежных знаков, чеков когда в соответствии с действующим законодательством Республики Беларусь или иностранных государств эти денежные знаки, чеки не могут быть заменены на платежные. Невозможность замены неплатежных денежных знаков, чеков должна быть подтверждена банком, имеющим право на замену валюты;

- в случае утраты, гибели драгоценных металлов, драгоценных камней - их 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;

- в случае утраты, гибели монет из драгоценных и недрагоценных металлов и сплавов, памятных банкнот – их стоимость, определяемая исходя из отпускной цены продажи монет и памятных банкнот, установленной Национальным банком Республики Беларусь на день подачи заявления о страховании, за вычетом стоимости остатков, которые могут быть проданы или использованы по функциональному назначению;

- в случае повреждения иностранной и (или) национальной валюты, чеков - документально подтвержденные расходы по замене (оплата комиссии банку за принятие поврежденных банковских билетов (банкнот) и монет, чеков на инкассо, накладные расходы, связанные с заменой поврежденных ценностей);

- в случае повреждения драгоценных металлов, драгоценных камней, монет из драгоценных и недрагоценных металлов и сплавов, памятных банкнот - документально подтвержденные расходы по приведению ценностей в состояние, в котором они находились до наступления страхового случая (расходы на восстановление), либо сумма их обесценения в соответствии с законодательством Республики Беларусь;

В случае, если Страхователю (Выгодоприобретателю) при урегулировании убытка не удалось прийти к соглашению о причинах наступления страхового случая и размере страхового возмещения сторонами может проводиться экспертиза. Расходы на проведение экспертизы оплачиваются стороной-инициатором. В случае если обе стороны заинтересованы в поведении экспертизы, то расходы на ее

проведение распределяются между ними в согласованных долях. Страховщик принимает решение о выплате страхового возмещения и о его размере исходя из заключения эксперта в соответствии с условиями договора.

7.7. В случае, когда страховая сумма по договору страхования установлена в иностранной валюте, а страховой взнос уплачен в белорусских рублях, то выплата страхового возмещения производится в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля по отношению к валюте страховой суммы, установленному Национальным банком Республики Беларусь на день составления акта о страховом случае.

7.8. Если Страхователь получил возмещение убытка от третьих лиц, то страховщик возмещает в пределах страховой суммы лишь разницу между суммой подлежащего выплате страхового возмещения и суммой, полученной от третьих лиц.

7.9. Страховщик также возмещает Страхователю расходы, понесенные Страхователем в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению, если такие расходы были необходимы и согласованы со Страховщиком, 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.

Если страховой случай наступил до уплаты очередной части страхового взноса, то Страховщик при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения вправе зачесть сумму подлежащего уплате страхового взноса по договору страхования (ее часть). О применении данного условия делается отметка в договоре страхования либо в страховом полисе при заключении договора страхования.

7.10. Выплата страхового возмещения производится Страхователю (Выгодоприобретателю) в течение 5 рабочих дней после составления акта о страховом случае.

7.11. Договор страхования, по которому страховое возмещение выплачено менее страховой суммы, действует до указанного в нем срока, в размере разницы между страховой суммой, установленной договором страхования, и суммой выплаченного страхового возмещения.

7.12. В случае если по факту повреждения, утраты (гибели) застрахованных ценностей компетентными органами проводится проверка или возбуждено уголовное дело в отношении виновности работников Страхователя в наступлении страхового случая, то решение о выплате

страхового возмещения или об отказе в выплате принимается Страховщиком в течение 10 рабочих дней после принятия указанными органами решения по существу (решение об отказе в возбуждении уголовного дела, о прекращении либо приостановлении производства по делу, приговора суда).

8. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ ВЫПЛАТЫ И ОТКАЗА В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

8.1. Страховщик освобождается от страховой выплаты в случае:

- а) умышленных действий Страхователя (Выгодоприобретателя);
- б) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного загрязнения, военных действий, гражданской войны, если международными договорами Республики Беларусь, актами законодательства не предусмотрено иное;
- в) изъятия, конфискации, реквизиции, национализации, ареста застрахованных ценностей по распоряжению государственных органов;
- г) если убыток возмещён в полном объёме Страхователю лицом, виновным в его причинении;
- д) если Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможный убыток;

8.2. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователь не исполнил возложенной на него обязанности уведомить в установленные сроки и указанным способом (подпункт 7.1.3. Правил) Страховщика или его представителя 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.

Решение об отказе в выплате страхового возмещения принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме в сроки согласно пункту 2.8. Правил.

8.3. За несвоевременную выплату страхового возмещения по вине Страховщика Страхователю (Выгодоприобретателю) выплачивается пеня за каждый день просрочки в размере 0,1% от подлежащей выплате суммы.

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

9.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение,

переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещённые в результате страхования.

9.2. В случае отказа Страхователя от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещённые Страховщиком, или когда 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 возмещения.

9.3. Страхователь в течение 3 рабочих дней после получения страхового возмещения обязан передать Страховщику все документы и доказательства, а также сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

10. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

10.1. Не урегулированные путём переговоров споры по договорам страхования, заключённым на условиях Правил, разрешаются экономическим судом Республики Беларусь в соответствии с его компетенцией.

Настоящая редакция Правил вступает в силу с 01.02.2025. Договоры страхования, заключённые до вступления в силу настоящей редакции Правил, действуют до их прекращения в установленном порядке на тех условиях, на которых они были заключены.

**Начальник сектора методологии
и актуарных расчетов**

А.А. Константинов