



**БЕЛОРУССКОЕ РЕСПУБЛИКАНСКОЕ УНИТАРНОЕ  
СТРАХОВОЕ ПРЕДПРИЯТИЕ «БЕЛГОССТРАХ»**

**ПРАВИЛА № 47  
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ БАНКОВСКИХ РИСКОВ**

(Согласованы Министерством финансов Республики Беларусь 19.12.2007  
рег. №57, с изменениями и дополнениями от 21.03.2008 №182,  
от 21.12.2009 №748)

## Глава 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. В соответствии с законодательством Республики Беларусь и на основании настоящих Правил добровольного страхования банковских рисков (далее – Правила) Белорусское республиканское унитарное страховое предприятие Белгосстрах (далее – страховщик) заключает договоры добровольного страхования банковских рисков (далее – договоры страхования) с лицами, указанными в п. 3 Правил (далее – страхователи).

2. Субъектами страхования являются страховщик и страхователь.

3. Страхователями являются заключившие со страховщиком договор страхования и уплатившие (уплачивающие) по нему страховые взносы банк или небанковская кредитно-финансовая организация, зарегистрированные в установленном порядке и осуществляющие в соответствии с действующим законодательством банковские операции.

4. По договору страхования может быть застрахован риск только самого страхователя и только в его пользу.

5. Основные термины, используемые в Правилах:

поддельные денежные знаки – банкноты и (или) монеты, изготовленные не на предприятии, осуществляющем в установленном порядке производство денежных знаков, что подтверждается справкой (заключением) органов внутренних дел, уведомлением иностранного банка, которому продана иностранная валюта, или документом иного органа, имеющего право давать заключения о подлинности денежных знаков;

фальшивая ценная бумага - копия ценной бумаги или аналогичного письменного финансового инструмента, воспроизведенная с подлинника с целью обмана страхователя и настолько с ним схожая, что страхователь принимает имитацию за подлинник. Фиктивные документы, содержащие лишь мошеннические искажения фактов, не являются фальшивыми;

поддельная подпись – подписание или индоссирование документов именем другого лица без соответствующего на то разрешения, исключительно с целью обмана. При этом данное понятие не распространяется на случаи подписания каким-либо лицом документов своей собственной подписью с или без соответствующих на то полномочий в любом качестве и с любой целью;

имущество - следующие материальные вещи: денежные знаки, монеты, слитки, драгметаллы любого вида и в любой материальной форме, драгоценные и полудрагоценные камни (включая необработанные), печати, страховые полисы, чеки, включая дорожные чеки, ценные бумаги, а также все другие основные средства, оборотные

средства и не являющиеся оборотными средствами инструменты или контракты, выраженные в денежной форме, бухгалтерские книги и иные письменные протоколы, - законно используемые страхователем при осуществлении своей деятельности или которыми владеет страхователь на любом законном основании и для любых целей, независимо от того, безвозмездно или нет. К имуществу не относится информация, записанная на электронном носителе в любой форме, а также операции на кредитовых и дебетовых счетах;

противоправное изменение финансового документа - внесение существенных изменений в финансовый документ с целью мошенничества лицом, которое не занималось подготовкой этого документа;

подделка платежных документов - внесение поддельных подписей или умышленных противоправных изменений в чеки, векселя, банковские тратты, банковские акцепты, депозитные сертификаты, аккредитивы, квитанции, используемые при операциях по снятию и выдаче денежных средств, и иные платежные документы;

сервисная компания – юридическое лицо, с которым у страхователя заключен письменный договор об услугах по обработке данных с использованием компьютерных систем;

работники страхователя - лица, которые выполняют работу на основании трудового договора (контракта) со страхователем, а также лица, работающие по гражданско-правовому договору на территории страхователя и действующие под его контролем. Для целей настоящих Правил к работникам страхователя также приравниваются руководящие работники страхователя, являющиеся членами Правления страхователя и не работающие по найму, на период, когда они по решению Правления или Совета директоров страхователя занимаются выполнением работы, которая входит в обязанности наемного работника, в помещениях, принадлежащих страхователю; а также студенты, проходящие практику у страхователя в помещениях, принадлежащих страхователю; юристы (сотрудники юридических фирм), но исключительно в период оказания ими услуг страхователю; подрядчики или особые посетители, специально уполномоченные страхователем находиться в помещениях, принадлежащих страхователю, и действующие под его контролем; работники подрядных организаций, которые занимаются охраной и техническим обслуживанием в период, когда данные подрядные организации оказывают услуги страхователю и действуют под его контролем;

трейдинговые операции – торговля ценными бумагами (акциями, облигациями, фьючерсами, опционами) на фондовой бирже, а также

операции на валютном и товарном рынках;

франшиза безусловная - определенная сторонами при заключении договора страхования сумма, которая вычитается из суммы ущерба, подлежащего возмещению страховщиком.

Иные термины, используемые в Правилах, применяются в их значении, предусмотренном законодательством Республики Беларусь.

## Глава 2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

6. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Республики Беларусь имущественные интересы страхователя, связанные с:

6.1. причинением ущерба его имущественным правам в результате:

6.1.1. умышленных противоправных действий работников страхователя, преднамеренно совершенных ими самостоятельно или в сговоре с другими лицами с целью нанесения ущерба страхователю или извлечения незаконной финансовой выгоды для себя лично либо для третьих лиц, с которыми они состояли в сговоре.

В случае выдачи или получения кредитов, а также при осуществлении трейдинговых операций покрывается только реальный ущерб, непосредственно вызванный мошенническими или иными противоправными действиями, совершенными работником страхователя, когда незаконная личная финансовая выгода получена данным работником или третьим лицом, с которыми работник состоял в сговоре.

Заработная плата и ее повышение, гонорары, комиссионные вознаграждения, продвижение по службе, участие в прибыли, другие виды дохода или вознаграждения, включая участие в деловых приемах, ценные подарки, оплата проезда, питания и т.д., не рассматриваются как незаконная личная финансовая выгода. Однако в сумму убытка включаются комиссии, бонусы или подобные вознаграждения выплаченные работнику в связи с любыми противоправными операциями;

6.1.2. совершения страхователем операций по поддельным платежным документам, или на основании мошеннических поручений на совершение платежей; или на основании полученных по телеграфу или телетайпу (если это предусмотрено законодательством) мошенническим образом подготовленных инструкций, подтверждающих перевод, оплату, поставку или получение средств или собственности;

6.1.3. осуществления операций с документарными или производными ценными бумагами, которые оказались фальшивыми; или которые содержали поддельные подписи; или в которые были внесены умышленные противоправные изменения; или которые были потеряны

или украдены;

6.1.4. принятия страхователем в качестве платежного средства поддельных денежных знаков при осуществлении предпринимательской деятельности по проведению банковских операций с наличными белорусскими рублями и иностранной валютой (операций по привлечению денежных средств во вклады (депозиты), осуществлению расчетного и (или) кассового обслуживания, валютно-обменных операций, инкассации наличных денежных средств);

6.1.5. хищения имущества из помещений страхователя в результате сообщенной страхователю угрозы:

а) нанесения физического вреда руководителю, члену Правления, партнеру страхователя либо владельцу предприятия, если страхователь имеет единоличного владельца, при условии что вышеперечисленное происходит на территории Республики Беларусь;

б) нанесения физического вреда родственникам или приглашенным лицам любого из лиц, перечисленных в подпункте а), которые реально или предположительно удерживаются против своей воли на территории Республики Беларусь;

в) нанесения ущерба помещениями или имуществу страхователя, находящегося на территории Республики Беларусь, до передачи такого имущества;

г) продать или раскрыть секретные коды безопасности другому лицу или третьей стороне, в случае, если подобное раскрытие информации создаст возможность для третьего лица осуществлять платежи, денежные переводы и передачу имущества посредством компьютерной системы страхователя;

д) повредить или уничтожить программное обеспечение страхователя или базы данных страхователя, хранящиеся в компьютерной системе страхователя посредством:

ввода вируса в компьютерную систему страхователя либо активации вируса, который предположительно уже был введен в компьютерную систему страхователя, но не был активизирован в момент осуществления угроз страхователю.

При этом до передачи имущества лицо, получившее угрозы, должно предпринять должные усилия для извещения руководителя или другого уполномоченного работника страхователя; должны быть предприняты разумные меры для оповещения органов внутренних дел в отношении данной угрозы; а также должно быть установлено, что подобные угрозы реально могут быть осуществлены;

6.1.6. того, что страхователь:

исполнил или не смог исполнить запрос любого своего клиента или

уполномоченного представителя такого клиента на отмену платежа по любому чеку или векселю, выставленному на списание или зачисление средств этим клиентом или уполномоченным представителем такого клиента,

отказался оплатить любой чек или вексель, исполненный или погашенный в отношении страхователя клиентом страхователя или уполномоченным представителем такого клиента, что повлекло за собой убытки, которые страхователь согласно законодательству должен возместить своим клиентам;

6.1.7. наступления ответственности за утрату права подписки на ценные бумаги, права обмена ценных бумаг, права погашения или права получения дохода с ценных бумаг, размещенных на депозите, наступившую в результате утери имущества (документов) во время нахождения в помещениях страхователя или при перевозке;

6.1.8. того, что страхователь, добросовестно выполняя свои служебные обязанности в отношении любых кредитов (займов), принял (получил) или произвел операцию на основании закладных, договора о передаче недвижимости в доверительное управление или иных аналогичных документов, относящихся к распоряжению недвижимостью, или договора о передаче (уступке) прав по закладной, по договору о передаче недвижимости в доверительное управление или по иным аналогичным документам по распоряжению недвижимостью, которые оказались недействительными в результате того, что подпись любого лица на названных документах была получена путем мошенничества или подделки, или подпись на документах, свидетельствующих о передаче имущества между сторонами вышеназванных документов: акт приемки-передачи имущества и т.п., была получена указанными лицами или от их имени путем мошенничества или подделки;

6.2. причинением ущерба его имущественным правам в результате:

6.2.1. перевода, оплаты или поставки страхователем каких-либо средств или собственности, открытия кредита, дебетования счета или осуществления любого другого вида выплаты в результате:

неправомерного ввода электронных данных непосредственно в:

- а) компьютерные системы страхователя; или
- б) компьютерные системы сервисной компании; или
- в) электронную систему перевода средств; или
- г) систему электронной связи с клиентами;

неправомерного изменения или порчи электронных данных, хранящихся или используемых в любой из вышеупомянутых систем, или во время передачи данных по системам электронной связи, в том числе спутниковым, в компьютерную систему страхователя или

сервисной компании, при условии, что неправомочные действия были совершены лицом, которое намеревалось причинить ущерб страхователю либо получить финансовую выгоду для себя или для другого лица;

6.2.2. перевода, оплаты или поставки клиентом страхователя каких-либо средств или собственности, открытия кредита, дебетования счета или осуществления любого другого вида выплат в результате неправомочного ввода, неправомочного внесения изменений или неправомочного уничтожения электронных данных, хранящихся или используемых в компьютерной системе страхователя, или во время передачи данных по системам электронной связи, в том числе спутниковой, из компьютерной системы страхователя в компьютерную систему его клиента, когда страхователь действовал в качестве сервисной компании для своего клиента. Указанные неправомочные действия при этом должны быть совершены с намерением причинить ущерб страхователю или его клиенту либо с целью приобретения финансовой выгоды для лица, совершающего неправомочные действия, или для другого лица;

6.2.3. перевода, оплаты или поставки страхователем каких-либо средств или собственности, открытия кредита, дебетования счета или осуществления любого другого вида выплат в результате неправомочного введения в компьютерную систему страхователя заранее подготовленных или неправомочного изменения электронных компьютерных команд, при условии, что эти неправомочные действия были совершены лицом, намеревавшимся причинить ущерб страхователю или приобрести финансовую выгоду для себя или для другого лица;

6.2.4. утраты, произошедшей в результате умышленного уничтожения или попытки уничтожения каким-либо лицом электронных данных, записанных на носителях, которые являются собственностью страхователя, либо данных, за порчу и утерю которых страхователь несет ответственность, во время:

хранения этих электронных данных в компьютерной системе страхователя или в компьютерной системе сервисной компании;

записи электронных данных на носители в пределах офисов или помещений страхователя;

перевозки носителей электронных данных лицом, назначенным страхователем в качестве своего курьера (или лицом, временно действующим в качестве курьера или хранителя в период, когда основной курьер из-за чрезвычайной ситуации не может выполнять это поручение). При этом носители электронных данных считаются находящимися в перевозке с момента их получения курьером страхователя и до момента их доставки назначенному страхователем получателю или его представителю;

6.2.5. утраты, повреждения либо уничтожения в результате хищения (попытки хищения), ошибки в доставке носителей электронных данных, которые являются собственностью страхователя, либо носителей, за порчу и утерю которых страхователь несет юридическую ответственность, в то время, когда эти носители электронных данных находились на хранении в офисе страхователя или любых иных помещениях, или перевозились лицом, назначенным страхователем в качестве своего курьера (или лицом, временно действующим в качестве курьера или хранителя в период, когда основной курьер из-за чрезвычайной ситуации не может выполнять это поручение). При этом носители электронных данных считаются находящимися в перевозке с момента их получения курьером страхователя и до момента их доставки назначенному получателю или его представителю;

6.2.6. перевода, оплаты или поставки страхователем каких-либо средств или собственности, открытия кредита, дебетования счета или осуществления любого другого вида выплат в результате уничтожения или попытки уничтожения электронных данных страхователя, находящихся в его компьютерной системе или компьютерной системе сервисной компании, компьютерным вирусом, созданным каким-либо лицом;

6.2.7. утраты в результате уничтожения или попытки уничтожения компьютерным вирусом, созданным каким-либо лицом (за исключением идентифицированного работника страхователя), электронных данных страхователя, хранящихся в памяти его компьютерной системы или компьютерной системы Сервисной компании;

6.2.8. перевода, оплаты или поставки страхователем каких-либо средств или собственности, открытия кредита, дебетования счета или осуществления любой другой выплаты на основании направленного ему поручения или подтверждения на осуществление перевода, платежа, доставки или получения денежных средств или имущества, которое (если это предусмотрено законодательством) было передано или выглядело как переданное:

а) по системе электронной связи, или

б) по средствам тестируемой телексной или иной аналогичной (ТWХ и пр.) связи, имеющей функцию тестируемого подтверждения,

непосредственно в компьютерную систему или на телекоммуникационный терминал страхователя, и подделанного под отправленное клиентом страхователя, автоматизированной клиринговой организацией или другим финансовым институтом, но которое на самом деле не было отправлено ни клиентом страхователя, ни автоматизированной клиринговой организацией, ни каким-либо другим

финансовым институтом, или было неправомочно изменено во время физической перевозки носителей электронных данных к страхователю либо во время электронной передачи поручения по коммуникационным системам, в том числе спутниковой, в автоматизированную систему или на телекоммуникационный терминал страхователя;

6.2.9. перевода, оплаты или поставки клиентом страхователя, автоматизированной клиринговой организацией или иным финансовым институтом каких-либо средств или собственности, открытия кредита, дебетования счета или осуществления любой другой выплаты на основании поручения или подтверждения на осуществление перевода, платежа, доставки или получения средств/имущества, якобы направленного страхователем своему клиенту, автоматизированной клиринговой организации или иному финансовому институту с поручением или подтверждением на осуществление перевода, платежа, доставки или получения средств/имущества, которое (если это предусмотрено законодательством) было передано или выглядело как переданное:

а) по системе электронной связи, или

б) по средствам тестируемой телексной или иной аналогичной (ТWХ и пр.) связи, имеющей функцию тестируемого подтверждения,

непосредственно в компьютерную систему или на телекоммуникационный терминал клиента страхователя, автоматизированной клиринговой организации или какого-либо иного финансового института и подделанного под отправленное страхователем, но которое на самом деле не было отправлено страхователем, или было неправомочно изменено во время физической перевозки носителей электронных данных от страхователя либо во время электронной передачи поручения по коммуникационным системам, в том числе спутниковой, из компьютерной системы или с телекоммуникационного терминала страхователя;

6.2.10. перевода, оплаты или поставки центральным депозитарием каких-либо средств или имущества, или дебетования какого-либо счета страхователя на основании полученного электронного сообщения, якобы направленного страхователем, с поручением осуществить перевод, платеж или поставку средств/имущества или дебетовать счет страхователя в связи с покупкой, продажей, передачей или залогом ценных бумаг на электронных носителях, которое (если это предусмотрено законодательством) было передано или выглядело как переданное:

а) по системе электронной связи, или

б) по средствам тестируемой телексной или иной аналогичной (ТWХ и пр.) связи, имеющей функцию тестируемого подтверждения,

непосредственно в компьютерную систему или на телекоммуникационный терминал центрального депозитария и мошеннически подделанного под направленное ему страхователем, но которое на самом деле не было отправлено страхователем в центральный депозитарий, или было мошеннически изменено во время физической перевозки носителей электронных данных от страхователя либо во время электронной передачи поручения по коммуникационным системам, в том числе спутниковой, из компьютерной системы или с телекоммуникационного терминала страхователя в центральный депозитарий;

6.2.11. перевода, оплаты или поставки страхователем каких-либо средств или имущества, открытия кредита, дебетования счета или осуществления другой выплаты на основании направленного непосредственно ему тестированного факсимильного сообщения (если это предусмотрено законодательством) с поручением или подтверждением на осуществление перевода, платежа, доставки или получения средств или собственности, которое было мошеннически подделано под отправленное клиентом страхователя, одним из офисов страхователя или иным финансовым институтом, но которое на самом деле отправлено без согласия или сведения упомянутых лиц. Это тестированное сообщение должно также содержать подделанную подпись;

6.3. понесения (необходимости понесения) судебных и прочих юридических расходов (с предварительным письменным на то согласием страховщика) при участии в каком-либо судебном разбирательстве или судебном процессе в отношении событий, связанных с покрываемыми настоящими Правилами страховыми случаями (далее — судебные расходы).

7. Страховым случаем является факт причинения ущерба имущественным правам страхователя вследствие событий, предусмотренных подпунктами 6.1-6.3 пункта 6 настоящих Правил, влекущий возникновение обязанности страховщика произвести страховую выплату страхователю.

Датой страхового случая является дата обнаружения страхователем ущерба, причинение страхователю которого по условиям настоящих Правил может быть признано страховым случаем.

8. Не является страховым случаем по договору страхования причинение страхователю ущерба:

8.1. вследствие принятия денежных знаков, поддельность которых не подтверждена документально компетентным органом (органами внутренних дел или иным органом, имеющим право давать заключения о подлинности денежных знаков) либо иностранным банком, которому

продана иностранная валюта;

8.2. вследствие принятия поддельных денежных знаков, которые вышли из обращения;

8.3. вследствие принятия поддельных денежных знаков, имеющих признаки частичной подделки, т.е. полученные в результате изменения первоначального вида подлинной банкноты путем подчистки, дописки, травления, смывания и замены отдельных частей;

8.4. в результате осуществления банковских операций работниками страхователя, в должностные обязанности которых не входит осуществление подобных банковских операций;

8.5. в период отсутствия (прекращения, приостановления действия, отзыва) у страхователя лицензии на осуществление банковской деятельности либо отсутствия у страхователя права на осуществление отдельных банковских операций, риск причинения ущерба при которых принят на страхование;

8.6. в результате применения к страхователю неустойки (штрафа, пени), которые страхователь обязан оплатить в соответствии с законодательством или договором;

8.7. вследствие необеспечения страхователем своих работников, осуществляющих банковские операции с наличными белорусскими рублями и (или) иностранной валютой, необходимыми техническими средствами и справочными материалами для определения подлинности денежных знаков в соответствии с требованиями законодательства Республики Беларусь;

8.8. в виде упущенной выгоды, морального вреда.

9. Страхованием в соответствии с настоящими правилами не покрываются:

9.1. расходы, понесенные страхователем при установлении или попытке установления факта и размера ущерба, покрываемого по настоящему полису (за исключением судебных расходов);

9.2. любые убытки, вызванные гибелью или повреждением имущества, понесенные расходы, в том числе последующие, прямо или косвенно вызванные или являющиеся следствием:

ионизирующей радиации или радиоактивного загрязнения ядерным топливом, радиоактивными отходами, отходами ядерного топлива;

использования радиоактивного, токсичного, взрывоопасного или другого имущества, имеющего в своем составе радиоактивные вещества и их компоненты;

9.3. любые убытки, понесенные в результате стихийных бедствий и природных катаклизмов (тайфуна, урагана, циклона, вулканического извержения, землетрясения, подземного огня и т.п.) и последующих

пожара, затопления, мародерства и т.п.;

9.4. любые убытки, прямо или косвенно связанные с войной, военными действиями, вторжением, боевыми действиями внешних врагов (независимо от того, была объявлена война или нет), бунтом, мятежом, восстанием, революцией, гражданскими волнениями, гражданской войной, введением военного положения и узурпацией власти, комендантским часом или действиями представителей законной власти;

9.5. судебные расходы, если в судебном разбирательстве рассматривается несколько оснований для предъявления иска, и убытки по некоторым из них (в том числе включая без ограничений последующие убытки, карательные штрафные санкции и другие убытки некомпенсационного характера) не покрываются по настоящему полису, то страхователь сам несет юридические (судебные) расходы по защите от таких предполагаемых оснований для предъявления исков;

9.6. убытки, понесенные страхователем полностью или частично в результате действий или ошибок руководства страхователя, являющихся членами Правления или Совета директоров, за исключением случаев, когда руководитель по распоряжению Правления или Совета директоров выполнял обязанности наемного работника;

9.7. прямой или косвенный ущерб, нанесенный страхователю поддельными или неправомочно измененными ценными бумагами, любыми иными обрабатываемыми финансовыми или платежными документами, используемыми в качестве источника информации для подготовки данных в электронной форме, или вводимых вручную в информационный терминал;

9.8. прямой или косвенный ущерб, нанесенный страхователю из-за получения доступа третьими лицами к конфиденциальной информации, например, информации о сделках, компьютерных программах или сведениях о клиентах;

9.9. ущерб, понесенный страхователем в результате механических повреждений, недостатков проектирования и сборки, скрытых дефектов, износа и естественного старения, постепенного разрушения, электрических неисправностей, неисправностей носителей электронных данных, компьютерного и электронного оборудования и других средств обработки данных; а также ошибок, допущенных в процессе программирования и/или обработки электронной информации;

9.10. ущерб, понесенный страхователем в результате ввода электронных данных в санкционированный терминал системы электронных переводов или коммуникационной системы клиента самим клиентом или другим лицом, имеющим официальный доступ к механизму авторизации клиента;

9.11. ущерб, понесенный страхователем из-за содержащихся в серийно производимых компьютерных программах элементов, неправомерно введенных в эти программы до их приобретения у продавца или консультанта.

10. Договор страхования действует на территории Республики Беларусь, если иное не предусмотрено соглашением сторон и не указано в договоре страхования.

### Глава 3. СТРАХОВАЯ СУММА

11. Страховая сумма по договору устанавливается по соглашению сторон в пределах суммы ущерба (включая возмещение судебных расходов), который страхователь понес бы при наступлении страхового случая.

Дополнительно в пределах страховой суммы по договору может быть установлена страховая сумма (суммы) по одному страховому случаю и (или) событию (событиям), указанному (указанным) в пункте б.

Если в договоре страхования не установлена отдельная страховая сумма по возмещению судебных расходов, то размер выплат по таким расходам не может превысить определенного в договоре страхования процента от страховой суммы по договору.

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

12. В период действия договора страхования страхователь по согласованию со страховщиком вправе увеличить страховую сумму (страховые суммы) с уплатой дополнительной страховой премии за оставшийся срок действия договора страхования, рассчитываемой в соответствии с Приложением 2 и уплачиваемой в порядке, указанном в пункте 17 настоящих Правил.

13. После выплаты страхователю страхового возмещения соответствующая страховая сумма уменьшается на сумму произведенной страховой выплаты.

14. В договоре страхования по соглашению сторон может быть установлена безусловная франшиза.

Франшиза устанавливается:

в целом по договору либо по отдельным событиям;

в абсолютной сумме;

в валюте страховой суммы.

Франшиза применяется по каждому страховому случаю в отношении того риска, по которому она установлена. При этом причинение страхователю ущерба и понесение связанных с этим фактом судебных

расходов рассматривается как один страховой случай.

#### Глава 4. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

15. Размер страховой премии определяется исходя из страховой суммы (страховых сумм) и страхового тарифа в соответствии с Приложением 1 к Правилам.

16. При установлении страховой суммы в иностранной валюте страховая премия исчисляется в валюте страховой суммы, и может быть уплачена как в иностранной валюте (в случаях, предусмотренных законодательством Республики Беларусь), так и в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля к валюте страховой суммы, установленному Национальным банком Республики Беларусь на день перечисления страховой премии.

17. Страховая премия уплачивается страхователем путем безналичного перечисления на счет страховщика в установленном законодательством порядке одновременно за весь срок действия договора страхования либо с согласия страховщика в рассрочку: в два срока, поквартально или в согласованные сторонами сроки. Рассрочка может быть установлена на весь период действия договора страхования либо на более короткий срок, что согласовывается сторонами при заключении договора страхования.

При единовременной уплате страховая премия уплачивается страхователем при заключении договора страхования.

Сроки уплаты и размер каждой части страховой премии при уплате в рассрочку устанавливаются в договоре страхования с учетом следующих требований:

при уплате страховой премии в два срока – первая часть страховой премии в размере не менее 50 процентов суммы исчисленной страховой премии уплачивается страхователем при заключении договора страхования, оставшаяся часть страховой премии должна быть уплачена не позднее истечения половины срока действия договора страхования, исчисляемого со дня вступления договора страхования в силу;

при поквартальной уплате страховой премии первая ее часть в размере не менее 25 процентов исчисленной страховой премии уплачивается страхователем при заключении договора страхования, оставшаяся часть страховой премии уплачивается в согласованные между страховщиком и страхователем сроки поквартально (но не позднее последнего дня оплаченного квартала срока действия договора страхования) в согласованных сторонами размерах.

18. Страховая премия по внесенным изменениям в договор

страхования уплачивается единовременно, если иное не предусмотрено соглашением сторон.

19. Днем уплаты страховой премии считается день поступления денежных средств на счет страховщика.

20. В случае неуплаты очередной части страховой премии в установленный договором страхования срок страховщик вправе:

20.1. прекратить договор страхования с 00 часов дня, следующего за последним днем установленного срока уплаты очередной части страховой премии;

20.2. не прекращать договор страхования при наличии письменных обязательств страхователя погасить имеющуюся задолженность (просроченную часть страховой премии по договору) в течение срока, предоставленного страховщиком, но не более 30 календарных дней со дня просрочки платежа. При этом если страховой случай наступит до уплаты очередной части страховой премии, внесение которой просрочено, то страховщик удерживает просроченную часть страховой премии из суммы страхового возмещения, подлежащей выплате. При неуплате просроченной части страховой премии в течение указанного выше срока договор страхования прекращается с 00 часов дня, следующего за последним днем срока, в течение которого страхователь обязан уплатить просроченную часть страховой премии. При этом страхователь не освобождается от уплаты части страховой премии за период, предоставленный для погашения задолженности по уплате страховой премии.

## Глава 5. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

21. Договор страхования заключается на основании письменного заявления страхователя (Приложение 2 к Правилам).

Заявление о страховании составляется в двух экземплярах. Первый экземпляр заявления со всеми прилагаемыми к нему документами остается у страховщика, второй после исчисления страховой премии передается страхователю.

После заключения договора страхования заявление становится его неотъемлемой частью.

22. Одновременно с заявлением о страховании страхователь предоставляет страховщику заверенную руководителем страхователя копию лицензии на осуществление банковской деятельности, выданной Национальным банком Республики Беларусь.

23. Для принятия решения о возможности заключения договора

страхования страховщик вправе направлять страхователю письменные запросы о предоставлении иных сведений, необходимых для определения степени риска.

24. Договор страхования может быть заключен на срок до 1 года включительно.

25. Договор страхования вступает в силу по соглашению сторон - с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем поступления страховой премии по договору или первой ее части на счет страховщика, либо с 00 часов 00 минут любого дня в течение 30 календарных дней со дня уплаты страховой премии по договору или первой ее части на счет страховщика.

При заключении договора страхования на новый срок до истечения действия предыдущего договора – с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания срока действия предыдущего договора страхования.

26. Страхование, предусмотренное договором, распространяется на случаи причинения страхователю ущерба, обнаруженные в период действия договора страхования, ставшие следствием событий, произошедших не ранее начала заключения страхователем со страховщиком договоров страхования в соответствии с настоящими Правилами страхования.

27. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, а также путем обмена документами посредством почтовой, электронной связи, позволяющей достоверно установить, что документ исходит от стороны по договору. Договор страхования заключается на условиях правил страхования, принятых страхователем путем присоединения к договору страхования.

При заключении договора страхования страхователю не позднее 10 рабочих дней со дня уплаты страховой премии выдается договор страхования, что удостоверяется записью в договоре.

28. В случае реорганизации страхователя в период действия договора страхования права и обязанности по заключенному с ним договору страхования переходят к его правопреемнику.

29. Договор страхования прекращается в случаях:

29.1. истечения срока его действия;

29.2. выполнения страховщиком и страхователем обязательств по договору в полном объеме;

29.3. ликвидации страхователя;

29.4. неуплаты страхователем очередной части страховой премии по договору в установленный договором срок, а в случае, указанном в подпункте 20.2 пункта 20 Правил, - неуплаты просроченной части страховой премии по договору по истечении предоставленного для их уплаты срока;

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

30. В случаях прекращения договора страхования по обстоятельствам, указанным в пунктах 29.3, 29.5 Правил, страховщик имеет право на часть страховой премии по договору пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и возвращает страхователю (ликвидационной комиссии) часть уплаченной страховой премии по договору пропорционально времени, оставшемуся со дня прекращения договора (дня наступления вышеуказанных обстоятельств) до дня окончания срока действия договора страхования, в течение 10 рабочих дней со дня, когда страхователь письменно известил страховщика о наступлении данных обстоятельств.

Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

Договор страхования прекращается с момента получения страховщиком отказа страхователя от договора страхования.

При досрочном отказе страхователя от договора страхования уплаченная страховщику страховая премия по договору возврату не подлежит.

31. Страховщик вправе потребовать расторжения договор страхования в случаях:

31.1. неуведомления страхователем страховщика в течение 3 рабочих дней со дня, когда страхователю стало известно, о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных страховщику при заключении договора (содержащихся в заявлении на страхование либо в ответах на письменные запросы страховщика), если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (кроме случая, когда обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали). В этом случае договор страхования расторгается по истечении 5 календарных дней со дня направления страховщиком страхователю письменного уведомления о расторжении договора;

31.2. увеличения страхового риска и отказа страхователя от изменения условий договора страхования или уплаты им дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска (кроме случая, когда обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали). Договор страхования расторгается со дня получения страховщиком такого отказа либо неполучения ответа от страхователя на письменное предложение страховщика об изменении условий договора страхования или уплате страхователем дополнительной страховой

премии, направленное надлежащим образом (письмо с уведомлением о вручении и т.п.), в срок, указанный в таком письменном предложении.

32. При расторжении договора в случае, указанном в подпункте 31.1 пункта 31 Правил, страховая премия, уплаченная страхователем до дня расторжения договора, возврату не подлежит.

При расторжении договора в случае, указанном в подпункте 31.2 пункта 31 Правил, страховщик возвращает страхователю (при отсутствии страховых выплат по договору) путем безналичного перечисления на его счет часть страховой премии по договору пропорционально времени, оставшемуся со дня расторжения договора до дня окончания срока его действия, в течение 10 рабочих дней со дня расторжения договора. Соответствующая часть страховой премии по договору возвращается в той валюте (валютах), в которой уплачена страховая премия, если иное не предусмотрено законодательством.

33. За несвоевременный возврат страховой премии или ее части по договору страховщик уплачивает страхователю пени в размере 0,1 процента от суммы, подлежащей возврату, за каждый день просрочки.

34. Обязательства страховщика по выплате страхового возмещения, возникшие до прекращения договора страхования, продолжают действовать до их исполнения в предусмотренном Правилами порядке.

## Глава 6. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

### **35. Страховщик имеет право:**

35.1. проверять выполнение страхователем требований настоящих Правил и договора страхования;

35.2. направлять запросы в компетентные органы по вопросам, связанным с установлением причин и определением размера причиненного ущерба;

35.3. давать рекомендации, направленные на предотвращение или уменьшение ущерба;

35.4. потребовать при уведомлении об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска;

35.5. потребовать расторжения договора страхования в случаях, предусмотренных пунктом 31 Правил;

35.6. отсрочить страховую выплату в случаях, когда 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 рабочих дней со дня получения такого документа) либо самим страховщиком (на основании запроса страховщика в орган, его выдавший, направленного в течение 5 рабочих дней со дня получения такого документа), а также в случае возбуждения уголовного дела по факту наступления страхового случая в отношении страхователя или его работников - до вынесения приговора судом, приостановления или прекращения производства по делу.

Кроме того, страховщик имеет право не возмещать страхователю юридические расходы до вынесения окончательного решения по иску или урегулирования любого спора или судебного процесса;

35.7. оспорить размер требований страхователя в установленном законодательством порядке;

35.8. отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных в пункте 47 Правил;

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

### **36. Страховщик обязан:**

36.1. в случае признания заявленного события страховым случаем и при отсутствии оснований для отказа в страховой выплате:

составить в установленные Правилами сроки акт о страховом случае; произвести страховую выплату в срок, предусмотренный Правилами;

36.2. не разглашать тайну сведений о страховании, за исключением случаев, предусмотренных законодательством;

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

### **37. Страхователь имеет право:**

37.1. ознакомиться с настоящими Правилами;

37.2. уплачивать страховую премию по договору страхования в соответствии с Правилами страхования единовременно или в рассрочку;

37.3. отказаться от договора страхования в соответствии с настоящими Правилами либо потребовать расторжения договора в связи с нарушением страховщиком Правил. В последнем случае страховщик в течение 10 рабочих дней со дня расторжения договора возвращает страхователю путем безналичного перечисления на его счет уплаченную им страховую премию. Возврат страховой премии производится в валюте, в которой она уплачена страхователем, если иное не предусмотрено законодательством;

37.4. получить информацию о страховщике в соответствии с законодательством;

37.5. требовать выполнения страховщиком иных условий договора страхования в соответствии с настоящими Правилами.

**38. Страхователь обязан:**

38.1. обеспечить работников, осуществляющих банковские операции с наличными белорусскими рублями и (или) иностранной валютой, техническими средствами и справочными материалами для определения подлинности таких денежных знаков в соответствии с требованиями законодательства Республики Беларусь и заключить с указанными работниками договоры о полной материальной ответственности.

38.2. обеспечить соответствие помещений, предназначенных для совершения валютно-обменных операций, требованиям законодательства Республики Беларусь;

38.3. своевременно уплачивать страховую премию либо ее части в размере и порядке, предусмотренном договором страхования;

38.4. 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 не известны и не должны быть известны страховщику, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении принимаемого на страхование риска;

38.5. в период действия договора незамедлительно, но не позднее 3 рабочих дней со дня, когда страхователю стало известно, сообщать страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

Значительными признаются во всяком случае обстоятельства, предусмотренные в договоре страхования и в переданных страхователю правилах страхования;

38.6. при наступлении события, которое по условиям договора страхования может быть признано страховым случаем:

а) незамедлительно, но в любом случае не позднее 30 календарных дней со дня наступления страхового случая письменно известить об этом страховщика;

б) обратиться к страховщику с письменным заявлением и представить документы, указанные в пункте 39 Правил;

в) обеспечить страховщику или его представителю возможность проводить проверку обстоятельств страхового случая, характера и размера ущерба, представлять для этих целей необходимую информацию и

документацию;

г) в случае предъявления иска или начала судебного процесса в отношении действий или событий, связанных с покрываемыми настоящими Правилами страховыми случаями, незамедлительно (не позднее 3-х рабочих дней) известить страховщика о любом таком иске или судебном процессе и по требованию страховщика представить ему копии всех заявлений (истца и ответчика) и других документов судебной процедуры;

38.8 по требованию страховщика, выплатившего страховое возмещение, передать последнему все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления страховщиком перешедшего к нему права требования, которое страхователь имеет к лицу, ответственному за ущерб, возмещенный в результате страхования;

38.9 вернуть в течение 3 рабочих дней страховщику сумму страхового возмещения (его соответствующую часть):

равную суммам, полученным страхователем в возмещение ущерба, если после выплаты страхового возмещения страхователь получит полное или частичное возмещение ущерба, в связи с возникновением которого произведена выплата страхового возмещения;

если обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишает страхователя права на её получение.

За каждый день просрочки возврата страхового возмещения (его части) страхователь уплачивает страховщику пеню в размере 0,5 процента от суммы, подлежащей возврату страховщику. Уплата пени не освобождает страхователя от необходимости возврата всей суммы страхового возмещения, подлежащей возврату страховщику;

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

38.11 совершать другие действия, предусмотренные законодательством Республики Беларусь, Правилами и договором страхования.

## Глава 7. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

39. Для решения вопроса о признании заявленного случая страховым

и выплате страхового возмещения страхователь представляет страховщику заявление о выплате страхового возмещения, договор страхования, а также следующие документы:

а) документы стороннего эксперта и (или) компетентного органа, подтверждающие наступление события, повлекшего причинение ущерба имущественным правам страхователя

б) документы страхователя и (или) стороннего эксперта, подтверждающие факт возникновения ущерба, подлежащего возмещению по договору страхования, и документы проведенного страхователем по данному факту внутреннего расследования;

в) документы, подтверждающие размер ущерба страхователя;

г) документы, подтверждающие характер и размер произведенных судебных расходов, если такие расходы были произведены разумно и целесообразно с предварительного согласия страховщика.

Обязанность сбора доказательств, подтверждающих, что ущерб был понесен в результате наступления страхового случая, а также по выявлению лиц, ответственных за возникший ущерб, лежит на самом страхователе.

40. На основании представленных документов страховщик обязан в течение 30 рабочих дней принять решение о признании или непризнании заявленного случая страховым либо об отказе в выплате страхового возмещения.

Решение о признании заявленного случая страховым и выплате страхового возмещения оформляется страховщиком путем составления акта о страховом случае (Приложение 3).

Решение о непризнании заявленного случая страховым или об отказе в страховой выплате в течение 3 рабочих дней со дня его принятия сообщается страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа.

41. Страховое возмещение определяется в размере суммы ущерба, понесенного страхователем, и произведенных им судебных расходов, за вычетом франшизы (если установлена) и сумм, полученных страхователем в возмещение данного ущерба от других лиц, но не более страховой суммы по договору и иных, установленных в ее пределах страховых сумм (если они установлены и применимы).

Под ущербом страхователя, подлежащим возмещению по договору страхования, в зависимости от страхового случая понимается:

а) сумма причиненного страхователю и документально подтвержденного реального ущерба (сумма похищенных денежных средств и др.), возникшего в результате умышленных противоправных действий работников страхователя;

б) сумма операции, совершенной на основании поддельных платежных документов, или на основании мошеннических поручений на совершение платежей; или на основании полученных по телеграфу или телетайпу (если это предусмотрено законодательством) мошенническим образом подготовленных инструкций, подтверждающих перевод, оплату, поставку или получение средств или собственности;

в) сумма операции, совершенной на основании ценных бумаг, которые оказались фальшивыми; или которые содержали поддельные подписи; или в которые были внесены умышленные противоправные изменения; или которые были потеряны или украдены;

г) номинальная стоимость поддельных денежных знаков, принятых страхователем;

д) действительная стоимость имущества, похищенного из помещения страхователя в результате сообщенной страхователю угрозы;

е) сумма возникшего у страхователя и документально подтвержденного ущерба, ставшего следствием событий, перечисленных в подпунктах 6.1.6, 6.1.7, 6.1.8 и подпункте 6.2 пункта 6.

При этом в случае утраты или повреждения носителей электронных данных, используемых страхователем в своей работе, страховщик несет ответственность по настоящему договору только за те носители электронных данных, которые могут быть заменены носителями сходного типа или качества, и возмещает стоимость таких чистых носителей и расходы страхователя по перезаписи или копированию данных.

В случае утраты или повреждения электронных данных, используемых страхователем в своей работе, страховщик несет ответственность только за те данные, которые могут быть заменены другими данными аналогичного типа и качества. При этом ответственность страховщика ограничивается стоимостью трудозатрат по перезаписи или копированию таких данных. Если электронные данные не могут быть восстановлены и представляют собой ценные бумаги на электронных носителях, тогда размер ущерба определяется в размере их стоимости, рассчитанной с привлечением стороннего эксперта.

Если электронные данные не могут быть восстановлены и представляют собой финансовые документы, имеющие стоимость, включая долговые обязательства, тогда размер ущерба определяется в размере их стоимости.

ж) в отношении утраты (гибели) ценных бумаг, иностранных резервов, валюты, драгоценных металлов - их стоимость на момент окончания торгов на рабочий день, предшествующий дню обнаружения ущерба.

В случае, если выполнить данное условие не представляется

возможным, стоимость вышеуказанных объектов должна определяться как их номинальная стоимость. Однако если такие ценные бумаги, иностранные резервы, валюта, драгоценные металлы могут быть заменены, страхователь с согласия страховщика может заменить их, и тогда суммой ущерба будет фактическая стоимость замены.

з) в случае повреждения или утраты страхователем бухгалтерских, а также других документов, содержащих записи, необходимые страхователю для работы, страховщик несет ответственность только в том случае, если данные документы могут быть восстановлены, причем размер ущерба по данному виду убытка определяется стоимостью чистых бланков и стоимостью работы, проведенной страхователем по переписыванию информации.

Определение суммы понесенных страхователем судебных расходов производится на основании представленных страхователем документов о величине таких расходов.

42. При определении размера страховой выплаты страховщик производит зачет сумм просроченной части страховой премии (подпункт 20.2 пункта 20 Правил), а в случае, когда в результате выплаты договор будет прекращен - также и неуплаченных частей страховой премии, по уплате которой предоставлена рассрочка (в случае если это определено соглашением сторон и указано в договоре страхования).

В случае если размер ущерба превышает величину страховой суммы по договору, то возмещение ущерба и судебных расходов производится в том же проценте, какой составляет страховая сумма по договору по отношению к размеру причиненного ущерба.

43. Расчет страхового возмещения производится в валюте страховой суммы. Перевод размера ущерба в валюту страховой суммы производится по официальному курсу Национального банка Республики Беларусь, установленному на день страхового случая. Выплата страхового возмещения осуществляется в валюте, в которой уплачена страховая премия, если иное не предусмотрено законодательством или соглашением между страховщиком и страхователем. В последнем случае страховая выплата производится по официальному курсу Национального банка Республики Беларусь, установленному на день страхового случая.

44. Страховое возмещение выплачивается в течение 5 рабочих дней со дня составления акта о страховом случае.

45. К страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое страхователь имеет к лицу, ответственному за ущерб, возмещенный в результате страхования.

46. Страховщик освобождается от страховой выплаты:

46.1. в случае наступления страхового случая вследствие: воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного загрязнения, военных действий, гражданской войны, если международными договорами Республики Беларусь, актами законодательства или договором страхования не предусмотрено иное;

46.2. если страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможный ущерб;

46.3. если страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за ущерб, возмещенный страховщиком, или если осуществление этого права стало невозможным по вине страхователя;

46.4. в иных случаях, предусмотренных законодательством.

47. Страховщик вправе отказать страхователю в страховой выплате, если страхователь после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, не уведомил о его наступлении страховщика в предусмотренный договором страхования срок указанным в договоре способом, если не будет доказано, что страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату.

48. Решение страховщика о непризнании заявленного события страховым случаем или об отказе в страховой выплате может быть обжаловано страхователем в судебном порядке.

49. Страховщик несет ответственность, предусмотренную законодательством, за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств.

За каждый день просрочки страховой выплаты по вине страховщика он уплачивает страхователю пеню в размере 0,1 процента от несвоевременно выплаченной суммы.

## Глава 8. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ И ВСТУПЛЕНИЕ ПРАВИЛ СТРАХОВАНИЯ В СИЛУ

50. Споры по договору страхования между страховщиком и страхователем, не разрешенные путем переговоров, разрешаются в судебном порядке.

51. Настоящие Правила вступают в силу с даты их согласования Министерством финансов Республики Беларусь.

Договоры страхования, заключенные до вступления в силу настоящих изменений и дополнений, продолжают действовать до их прекращения в установленном порядке на тех условиях, на которых они были заключены.

Приложение 1  
к Правилам №47 добровольного  
страхования банковских рисков

**СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ**  
**по добровольному страхованию банковских рисков**

**1. БАЗОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ (годовые)**  
**по добровольному страхованию банковских рисков**

Базовый страховой тариф – 3,95 % от страховой суммы.

...

**3. Порядок расчета дополнительной страховой премии**

При увеличении страховой суммы дополнительная страховая премия рассчитывается по формуле:

$$DP = (S2-S1)*T/100*n/m,$$

где

DP – дополнительная страховая премия;

S1 - размер страховой суммы до ее увеличения;

S2 – размер увеличенной страховой суммы;

T – страховой тариф по договору страхования;

n- оставшийся срок действия договора страхования (в месяцах);

m - срок действия договора страхования (в месяцах).

Приложение 2  
к Правилам №47 добровольного  
страхования банковских рисков

**Заявление получено**

\_\_\_\_\_ наименование подразделения Белгосстраха

\_\_\_\_\_ должность, Ф.И.О. работника

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**Разрешение на заключение договора  
страхования (если требуется)**

\_\_\_\_\_ когда получено, кем дано

\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ О ДОБРОВОЛЬНОМ СТРАХОВАНИИ  
БАНКОВСКИХ РИСКОВ**

*Составляется в 2-х экз.*

**РАЗДЕЛ I. СВЕДЕНИЯ О СТРАХОВАТЕЛЕ**

Страхователь \_\_\_\_\_  
(наименование)

Местонахождение \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_ Факс \_\_\_\_\_

Банковские реквизиты \_\_\_\_\_

Вид деятельности страхователя \_\_\_\_\_

Зарегистрирован (где, когда, кем) \_\_\_\_\_

Лицензия на осуществление банковской деятельности \_\_\_\_\_

**РАЗДЕЛ II. УСЛОВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

Страховая сумма по договору \_\_\_\_\_

Дополнительные страховые суммы (если устанавливаются) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Франшиза \_\_\_\_\_

Срок действия договора страхования \_\_\_\_\_ с \_\_\_\_\_

Порядок уплаты страховой премии:

- единовременно       в два срока       поквартально

Иные условия договора страхования \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Полноту и достоверность изложенных в настоящем заявлении сведений подтверждаем. Обязуемся в установленные сроки уведомить страховщика об изменении почтового адреса, номеров телефонов и иных реквизитов, указанных в настоящем заявлении.

С условиями страхования ознакомлены и согласны.

К заявлению прилагаются следующие документы:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

**Руководитель предприятия**

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (Ф. И. О.)

М.П.

**Главный бухгалтер**

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (Ф. И. О.)

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Приложение 3  
к Правилам №47 добровольного  
страхования банковских рисков

Утверждаю к выплате  
в сумме \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
М.П.      Ф.И.О., подпись руководителя

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20 г.

**АКТ О СТРАХОВОМ СЛУЧАЕ № \_\_\_\_\_**  
**по добровольному страхованию банковских рисков**

Настоящий акт составлен сотрудником Белгосстраха \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О., должность представителя страховщика

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20 г. на основании заявления страхователя  
от «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20 г.

**Раздел 1. СВЕДЕНИЯ ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ**

Страхователь \_\_\_\_\_

его местонахождение: \_\_\_\_\_

Договор страхования № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Срок действия договора страхования с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_

Страховая сумма (страховые суммы), установленные по договору:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(цифрами и прописью)

Безусловная франшиза \_\_\_\_\_

Страховая премия \_\_\_\_\_

Уплаченная часть страховой премии по договору на дату составления  
настоящего акта \_\_\_\_\_

**Раздел 2. ХАРАКТЕРИСТИКА СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ**

Дата страхового случая \_\_\_\_\_

Причины страхового случая \_\_\_\_\_

Подтверждение компетентными органами (экспертом) \_\_\_\_\_

Размер ущерба \_\_\_\_\_  
(цифрами и прописью)

Сумма подлежащих возмещению судебных расходов \_\_\_\_\_  
(цифрами и прописью)

Подписи лиц, принимавших участие в составлении акта:

_____	_____	_____
должность	подпись	Ф.И.О.
_____	_____	_____
должность	подпись	Ф.И.О.

### РАЗДЕЛ 3. РАСЧЕТ СУММЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

Страховая сумма \_\_\_\_\_  
(цифрами и прописью)

Сумма ущерба \_\_\_\_\_  
(цифрами и прописью)

Сумма подлежащих возмещению судебных расходов \_\_\_\_\_  
(цифрами и прописью)

Выплачено по предыдущим страховым случаям по договору страхования \_\_\_\_\_

Получено от иных лиц в возмещение ущерба \_\_\_\_\_

Франшиза \_\_\_\_\_

Подлежащая удержанию часть страховой премии \_\_\_\_\_

Итого сумма страхового возмещения \_\_\_\_\_  
(цифрами и прописью)

Расчет возмещения составил:

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_  
подпись Ф.И.О.

Расчет возмещения проверил:

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_  
подпись Ф.И.О.

Раздел 4. РЕШЕНИЕ ПО СТРАХОВОМУ СЛУЧАЮ

Страховое возмещение в сумме \_\_\_\_\_

цифрами и прописью

Выплатить \_\_\_\_\_

кому

куда

Основание \_\_\_\_\_

перечень документов по страховому случаю

Руководитель \_\_\_\_\_

подпись

Ф.И.О.

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г.

РАЗДЕЛ 5. СВЕДЕНИЯ О ВЫПЛАТЕ

Страховое возмещение выплачено « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г.

Документ \_\_\_\_\_

Главный бухгалтер \_\_\_\_\_

подпись

Ф.И.О.