

ЗАКРЫТОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО
«СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «ЭРГО»

Утверждены
Приказом № 47 по ЗАО «СК «ЭРГО»
от «04» ноября 2010 г.
Директор

Дементьев А.Г.

ПРАВИЛА № 18
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ УБЫТКОВ ВСЛЕДСТВИЕ
ВЫНУЖДЕННОГО ПЕРЕРЫВА В ПРОИЗВОДСТВЕ

Минск - 2010

ПРАВИЛА № 18 ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ УБЫТКОВ ВСЛЕДСТВИЕ ВЫНУЖДЕННОГО ПЕРЕРЫВА В ПРОИЗВОДСТВЕ

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с законодательством Республики Беларусь и на основании настоящих Правил Закрытое акционерное общество «Страховая компания «ЭРГО» (далее - Страховщик), заключает договоры добровольного страхования убытков вследствие вынужденного перерыва в производстве (далее – договоры страхования) с лицами, указанными в п. 1.2. Правил (далее – Страхователи).

1.2. Страхователями могут выступать юридические лица независимо от организационно-правовой формы и индивидуальные предприниматели, прошедшие государственную регистрацию и осуществляющие предпринимательскую деятельность.

Страхователями не могут выступать: Республика Беларусь и ее административно-территориальные единицы, государственные органы, государственные юридические лица, а также юридические лица, на решения которых может влиять государство, владея контрольным пакетом акций (долей, вкладов, паев).

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

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

1.3. Договор страхования убытков вследствие вынужденного перерыва в производстве заключается только как дополнительный к договору страхования имущества субъектов хозяйствования, заключенному с ЗАО «СК «ЭРГО».

1.4. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Республики Беларусь имущественные интересы Страхователя, связанные с риском получения им убытков (за исключением упущенной выгоды) из-за вынужденного полного или частичного прекращения производственной деятельности вследствие утраты (гибели) или повреждения имущества Страхователя, а также неполученная (недополученная) прибыль от текущей деятельности Страхователя, в следствии вынужденного перерыва в производстве, если это предусмотрено договором страхования.

Текущая деятельность - основная приносящая доход деятельность организации и прочая деятельность, не относящаяся к финансовой и инвестиционной деятельности.

Прибыль от текущей деятельности предприятия это прибыль, в которую не включаются доходы и расходы от инвестиционной и финансовой деятельности и не уплачены налоги из прибыли.

При включении в состав убытков неполученной (недополученной) прибыли от текущей деятельности в договоре страхования устанавливается доля (процент) прибыли от текущей деятельности в выручке, которая будет использоваться при расчете страхового возмещения при наступлении страхового случая.

1.5. Страховым случаем является получение Страхователем убытков (за исключением упущенной выгоды), неполученная (недополученная) прибыль от текущей деятельности Страхователя, вследствие вынужденного перерыва в производстве, вызванного утратой (гибелью) или повреждением имущества Страхователя, используемого в производственной деятельности, признанными страховыми случаями, наступившими по договору страхования имущества субъектов хозяйствования, заключенному с ЗАО «СК «ЭРГО».

К страховым случаям относятся убытки вследствие вынужденного перерыва в производстве, вызванного утратой (гибелью) или повреждением имущества в результате:

- **Непосредственного воздействия огня:** пожара, удара молнии, взрыва, нештатного воздействия электроэнергии.

- **Повреждения имущества водой:** в результате аварии водопроводных, канализационных, отопительных или охладительных систем; затопления продолжительными дождями, обильными снегопадами; проникновения воды из соседних помещений, не принадлежащих Страхователю; использования систем тушения пожара или ложного срабатывания спринклерных установок.

- **Стихийных бедствий и событий, возникших в результате непреодолимой силы:** землетрясения, извержения вулкана, оползня, горного обвала; бури, вихря, урагана; наводнения, града, ливня; выхода подпочвенных вод, селя, просадки грунта, падения на застрахованное имущество пилотируемых летательных аппаратов и их обломков.

- **Действий третьих лиц:** за совершение которых предусмотрена уголовная ответственность - хищения имущества путем кражи со взломом; грабежа или разбойного нападения; умышленного повреждения, уничтожения застрахованного имущества или его повреждения в связи с проведением строительно-монтажных работ в непосредственной близости от имущества, принятого на страхование.

Третьи лица – лица за исключением субъектов отношений по страхованию (Страховщика, Страхователя, Выгодоприобретателя).

- **Поломки машин и оборудования (кроме электронного).**

- **Поломки электронного оборудования.**

Договор страхования может быть заключен с ответственностью за все или отдельные риски, а также в любой их комбинации, включенные в договор страхования имущества субъектов хозяйствования, заключенный с ЗАО «СК «ЭРГО».

Страховой случай считается наступившим, если событие, вызвавшее перерыв в производстве, наступило в течение действия договора страхования и при получении Страхователем убытков, к которым относятся текущие расходы Страхователя (за исключением упущенной выгоды), по истечении 3 календарных дней с начала перерыва в производстве и до достижения объема выпуска продукции в размере выпуска на момент наступления перерыва в производстве, но не позднее, чем за такой же срок, на который заключен договор страхования. Убытки возмещаются в пределах страховой суммы, установленной по договору страхования.

1.6. Не является страховым случаем получение Страхователем убытков в результате:

- нарушения правил технической эксплуатации машин, оборудования, контрольно-измерительных приборов, регулирующих средств, инструкций;
- нарушения технологического процесса;
- использования работников, квалификация которых не соответствует сложности работ, или допуска к работе персонала в состоянии опьянения;
- противоправных действий работников Страхователя;
- нарушения проекта модернизации оборудования или реконструкции объекта производства;
- непринятия необходимых мер по возобновлению производственной деятельности в связи с отсутствием денежных средств у Страхователя;
- расширения или обновления производства по сравнению с его состоянием непосредственно перед причинением материального ущерба;
- событий, произошедших во время перерыва в производстве и носящих чрезвычайный характер (стихийные бедствия и др.), в результате которых период перерыва увеличился, - но лишь в той мере, в которой убытки возросли.

Не подлежат возмещению убытки, если Страхователь (Выгодоприобретатель) создал препятствия Страховщику в определении обстоятельств, характера и размера убытков.

1.7. Страховая сумма определяется по соглашению сторон и устанавливается в пределах действительной (страховой) стоимости, то есть в пределах (в размере 100 или менее процентов) суммы убытков и неполученной (недополученной) прибыли от текущей деятельности Страхователя, которые Страхователь может понести вследствие вынужденного перерыва в производстве (за исключением упущенной выгоды).

1.8. Страховая сумма устанавливается соглашением сторон в белорусских рублях или в иностранной валюте.

При установлении страховой суммы в иностранной валюте страховая премия, исчисленная в валюте, в которой установлена страховая сумма, может быть уплачена как в иностранной валюте (в случаях, предусмотренных законодательством Республики Беларусь), так и в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля по отношению к этой валюте, установленному Национальным банком Республики Беларусь на день уплаты страховой премии.

1.9. Если в течение срока действия договора страхования увеличится сумма возможных убытков, неполученной (недополученной) прибыли от текущей деятельности, которые Страхователь может понести при наступлении страхового случая (пункт 1.7. настоящих Правил), страховая сумма может быть увеличена соглашением сторон (что оформляется путем изменения договора страхования) при условии уплаты дополнительной страховой премии, рассчитываемой по следующей формуле:

$$Д_{с.в.} = (С_{с.у.} - С_{с.п.}) * Т,$$

где:

$С_{с.у.}$ – страховая сумма увеличенная;

$С_{с.п.}$ – страховая сумма первоначальная;

$Т$ – тариф по договору страхования.

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

1.10. По договору страхования может быть установлена безусловная франшиза (в процентах от страховой суммы, но не более 25 процентов) – часть убытков Страхователя, не возмещаемая Страховщиком и вычитаемая из общей суммы понесенных Страхователем убытков.

Установленная безусловная франшиза применяется по каждому страховому случаю.

1.11. Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска. Страховой тариф рассчитывается Страховщиком на основании базовых

страховых тарифов и корректировочных коэффициентов к ним согласно Приложению №1 к настоящим Правилам.

1.12. Страховая премия определяется путем умножения страховой суммы на страховой тариф и уплачивается Страхователем как по безналичному расчету, так и наличными деньгами, если это предусмотрено действующим на момент оплаты страховой премии законодательством Республики Беларусь, единовременно либо в рассрочку (при согласии Страховщика): в два срока, поквартально либо ежемесячно. Уплата страховой премии в рассрочку может предусматриваться:

уплата в два срока - при сроке действия договора страхования шесть или более месяцев;

уплата поквартально либо ежемесячно - при сроке действия договора страхования 1 год.

При единовременной уплате страховая премия перечисляется Страхователем на счет Страховщика (его уполномоченного представителя) или вносится в кассу Страховщика (его уполномоченного представителя) при заключении договора страхования.

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

при уплате страховой премии в два срока – первоначальная страховая премия в размере не менее 50 процентов суммы страховой премии уплачивается Страхователем при заключении договора страхования, оставшаяся часть страховой премии должна быть уплачена в течение 3 месяцев со дня вступления договора страхования в силу;

при поквартальной уплате страховой премии - первоначальная страховая премия в размере не менее 25 процентов суммы страховой премии уплачивается Страхователем при заключении договора страхования, оставшаяся часть страховой премии уплачивается равными долями не позднее последнего дня оплаченного квартала срока страхования;

при ежемесячной уплате страховой премии - первоначальная страховая премия в размере не менее 10 процентов суммы страховой премии уплачивается Страхователем при заключении договора страхования, оставшаяся часть страховой премии уплачивается равными долями не позднее последнего дня оплаченного месяца срока страхования.

1.13. По соглашению сторон может быть предусмотрено, что при неуплате очередной части страховой премии в установленные договором страхования сроки, договор страхования продолжает действовать на прежних условиях при наличии письменных обязательств Страхователя погасить имеющуюся задолженность (просроченную сумму страховой премии) не позднее 30 календарных дней со дня просрочки платежа. При неуплате просроченной части страховой премии в течение указанного

срока, договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем 30-дневного срока, в течение которого Страхователь обязан уплатить просроченную часть страховой премии. При этом Страхователь не освобождается от уплаты страховой премии за указанный 30-дневный срок действия договора страхования.

1.14. Договоры страхования, заключенные на условиях настоящих Правил, действуют на территории Республики Беларусь. Страховщик вправе заключать договоры страхования с действием за пределами Республики Беларусь при наличии договоров об оказании услуг по оформлению документов для урегулирования убытков при наступлении страховых случаев.

1.15. Если страховой случай наступил до уплаты очередной части страховой премии, внесение которой просрочено, Страховщик удерживает просроченную сумму страховой премии из суммы страхового возмещения, подлежащей выплате.

2. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

2.1. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя (приложение № 2 к настоящим Правилам), которое является неотъемлемой частью договора страхования. Одновременно с заявлением о страховании Страхователь обязан предоставить Страховщику следующие надлежащим образом оформленные документы (их копии, заверенные руководителем Страхователя):

а) устав, документ о регистрации Страхователя (в случае, когда договор страхования с данным Страхователем заключается впервые);

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

в) документы, свидетельствующие об имущественном положении Страхователя (баланс предприятия на последнюю отчетную дату и т.п.);

г) документ, свидетельствующий о правомочности должностного лица заключать договор страхования от имени Страхователя;

д) иные документы по требованию Страховщика, необходимые для определения степени риска.

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

Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в абзаце первом настоящего пункта, то Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным.

2.3. Договор страхования убытков вследствие вынужденного перерыва в производстве заключается на тот же срок, что и договор страхования имущества субъектов хозяйствования.

2.4. Договор страхования заключается на условиях Правил страхования, принятых Страхователем путем присоединения к договору страхования. Договор страхования заключается в письменной форме путем составления одного документа, а также путем обмена документами посредством почтовой, телеграфной, телетайпной, электронной или иной связи, позволяющей достоверно установить, что документ исходит от стороны по договору либо вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного ими. К договору прилагаются настоящие Правила страхования, что удостоверяется записью в этом договоре.

В случае утраты договора страхования (страхового полиса) в течение срока действия договора страхования Страхователю по его письменному заявлению выдается копия договора страхования (дубликат страхового полиса).

2.5. Договор страхования вступает в силу по соглашению сторон с 00 часов 00 минут любого дня в течение 30 календарных дней со дня уплаты страховой премии или первой ее части Страховщику или его уполномоченному представителю.

Днем уплаты страховой премии считается:

при безналичной оплате - день поступления страховой премии или первой ее части на расчетный счет Страховщика или его уполномоченного представителя;

при наличной оплате – день внесения страховой премии или первой ее части в кассу Страховщика или уплаты его уполномоченному представителю (если уплата наличными предусмотрена действующим законодательством).

2.6. Срок действия договора страхования истекает в 24 часа 00 минут дня, который указан в договоре страхования как день окончания срока его действия.

2.7. В течение срока действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно письменно извещать Страховщика о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных

Страховщику при заключении договора страхования (пункт 2.2. настоящих Правил), если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска. При неисполнении Страхователем данной обязанности Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора. В этом случае договор расторгается с момента, когда Страхователю стало известно о значительных изменениях в обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска.

Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска. Дополнительная страховая премия при увеличении степени риска определяется по следующей формуле:

$$(T_2 - T_1) * C * \frac{C_{\text{у.о.п.}}}{C_{\text{у.с.п.}}} = D_{\text{с.в.}}$$

где: T1 и T2 - страховые тарифы, рассчитанные исходя из первоначальной (при заключении договора страхования) и увеличившейся степени риска;

C - страховая сумма по договору;

D_{с.в.} - дополнительная страховая премия;

C_{у.о.п.} - сумма убытков, которые может получить страхователь при наступлении страхового случая за оставшийся период действия договора страхования;

C_{у.с.п.} - сумма убытков, исходя из которой устанавливалась страховая сумма при заключении договора страхования (пункт 1.7. настоящих Правил).

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования. Договор страхования расторгается с момента получения Страховщиком такого отказа. К отказу приравнивается неполучение ответа от Страхователя на отправленное надлежащим образом (заказное, с уведомлением о вручении, вручение под расписку и т.д.) письменное предложение Страховщика об изменении условий договора страхования или доплате Страхователем дополнительной страховой премии в срок, указанный в таком предложении. До уплаты дополнительной страховой премии или изменения условий договора Страховщик не несет ответственности за убытки, вызванные увеличением степени риска.

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

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

2.8. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить обо всех договорах страхования убытков вследствие вынужденного перерыва производства, заключенных с другими страховщиками.

2.9. Договор страхования прекращается в случаях:

2.9.1. истечения срока его действия;

2.9.2. исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;

2.9.3. неуплаты Страхователем очередной части страховой премии в установленные договором срок и размере, а в случае, указанном в пункте 1.13. Правил – по истечении установленного тридцатидневного срока;

2.9.4. ликвидации Страхователя – юридического лица, прекращения деятельности Страхователя – индивидуального предпринимателя;

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

2.9.6. по соглашению Страхователя и Страховщика, оформленному в письменном виде. Стороны обязаны письменно уведомить друг друга не позднее чем за 3 рабочих дня до даты предполагаемого расторжения договора;

2.9.7. отказа Страхователя от договора страхования в любое время действия договора страхования, если к моменту отказа от договора страхования возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в подпункте 2.9.5.

В случаях, предусмотренных подпунктами 2.9.4. и 2.9.5., Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование. В случае, предусмотренном подпунктом 2.9.6., Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии со дня прекращения договора страхования до окончания срока действия договора страхования за вычетом понесенных расходов. Возврат части страховой премии Страхователю производится в течение 15 календарных дней со дня прекращения договора страхования. За несвоевременное исполнение этой обязанности Страховщик уплачивает Страхователю пеню в размере 0,1% за каждый день просрочки от суммы, подлежащей возврату.

В случаях, указанных в подпунктах 2.9.3. и 2.9.7., уплаченная страховая премия не подлежит возврату Страхователю.

2.10. В случае реорганизации Страхователя - юридического лица в период действия договора страхования права и обязанности по заключенному с ним договору страхования переходят к его правопреемнику.

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

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. Страхователь имеет право:

3.1.1. Ознакомиться с Правилами страхования.

3.1.2. Получить копию договора страхования (дубликат страхового полиса) в случае его утраты.

3.1.3. Отказаться от договора страхования в соответствии с пунктом 2.9.7. настоящих Правил, подав письменное заявление Страховщику об отказе от договора страхования.

3.1.4. Принимать участие в расследовании обстоятельств наступления страхового случая.

3.2. Страхователь обязан:

3.2.1. При заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска (пункт 2.2. настоящих Правил), а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования.

3.2.2. В период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (пункт 2.7. настоящих Правил).

3.2.3. Передавать сообщения, предусмотренные настоящими Правилами и договором страхования в письменной форме либо способами связи, обеспечивающими фиксирование текста и даты сообщений (по возможности по телексу, телеграфу или телефаксу) либо вручением под расписку.

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

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

3.3. Страховщик имеет право:

3.3.1. Проверить правильность сведений о страховом риске, предоставляемых Страхователем.

3.3.2. Потребовать признания договора недействительным в случаях, предусмотренных действующим законодательством.

3.3.3. Потребовать изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии при увеличении страхового риска (пункт 2.7. настоящих Правил).

3.3.4. Давать указания, направленные на уменьшение размера убытков, являющиеся обязательными для Страхователя.

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

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

3.4. Страховщик обязан:

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

3.4.2. Не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, а также о его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством.

3.4.3. При досрочном прекращении договора страхования возвратить Страхователю часть страховой премии на условиях и в сроки, установленные настоящими Правилами.

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

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

4. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

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

4.1.1. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки;

4.1.2. незамедлительно (не позднее 3 рабочих дней со дня наступления страхового случая) известить о страховом случае Страховщика путем подачи письменного заявления о страховом случае произвольной формы;

4.1.3. предпринять все необходимые меры по обеспечению права требования к лицу, виновному в причинении убытков;

4.1.4. при необходимости незамедлительно заявить о событии, вызвавшем перерыв в производстве, в компетентные органы (МЧС, МВД и др.);

4.1.5. строго выполнять все распоряжения Страховщика, если они поступили;

4.1.6. содействовать Страховщику в расследовании причин и обстоятельств наступления страхового случая и получении необходимых документов и информации;

4.1.7. обеспечить своевременное восстановление поврежденного или замену утраченного (погибшего) имущества, а также принятие необходимых мер по возобновлению производственной деятельности;

4.1.8. предоставить Страховщику следующие, надлежащим образом оформленные документы:

а) договор страхования (страховой полис);

б) бухгалтерские и иные документы, подтверждающие размер убытков от перерыва в производстве: ведомости начисления заработной платы, расчеты по налогам, ведомости начисления амортизационных отчислений, договоры (аренды, кредитные и т.д.);

в) документы, подтверждающие принятие Страхователем мер по уменьшению убытков;

г) документы компетентных органов, подтверждающие факт и причину возникновения события, в результате которого был нанесен ущерб (органов гидрометеорологической или сейсмологической службы, органов пожарного надзора, органов внутренних дел, прокуратуры, аварийной службы, жилищно-эксплуатационной конторы и др.).

4.2. Убытками Страхователя считаются текущие расходы, которые Страхователь неизбежно продолжает нести в период перерыва в производстве с тем, чтобы после восстановления поврежденного или замены утраченного (погибшего) имущества в кратчайший срок возобновить прерванную производственную деятельность. Такие расходы подлежат возмещению если Страхователь обязан их нести в силу законодательства или договора, или их осуществление необходимо для возобновления прерванной производственной деятельности Страхователя.

К текущим расходам относятся:

- заработная плата рабочих и служащих Страхователя в соответствии с принятой на предприятии системой расчета и начисления заработной платы и коллективным договором (если таковой заключался);
- платежи органам социального страхования и аналогичные им платежи, базой исчисления которых является фонд оплаты труда;
- арендная плата, в том числе за аренду земельных участков, помещений, оборудования или иного имущества, арендуемого Страхователем для своей хозяйственной деятельности, если по условиям договоров аренды, найма или иных подобных им договоров арендные платежи подлежат оплате арендатором вне зависимости от факта повреждения или уничтожения арендованного имущества;
- налоги и сборы, подлежащие оплате вне зависимости от оборота и результатов хозяйственной деятельности;
- проценты по кредитам или иным привлеченным средствам, если эти средства привлекались в той области производственной деятельности, которая была прервана вследствие наступления материального ущерба;
- амортизационные отчисления по установленным нормам.

Расчетная величина неполученной (недополученной) прибыли от текущей деятельности (при страховании убытков, указанных в подпункте 1.4 Правил), определяется путем умножения установленной в договоре страхования доли (процента) прибыли от текущей деятельности на величину неполученной (недополученной) выручки от прерванной предпринимательской деятельности. Размер неполученной (недополученной) выручки определяется как разница между плановым объемом выручки (с учетом сезонности и иных особенностей деятельности, которые должны были повлиять на размер выручки в период, приходящийся на период перерыва производства) и фактически полученной выручкой от указанной в договоре страхования предпринимательской деятельности. При страховании убытков, указанных в подпункте 1.4 Правил, рассчитанная величина корректируется на соотношение фактической и плановой выручки непосредственно перед наступлением страхового случая.

4.3. Страховщик не возмещает:

- налог на добавленную стоимость;
- таможенные платежи;
- расходы Страхователя по приобретению сырья, материалов, полуфабрикатов для продолжения его производственной деятельности;
- транспортные расходы, которыми сопровождается реализация продукции;
- расходы Страхователя, не имеющие отношения к его производственной деятельности;

- неустойки (пени и штрафы), которые Страхователь должен оплатить за невыполнение своих договорных обязательств по заключенным хозяйственным договорам.

4.4. В случае признания заявленного случая страховым Страховщик в течение 8 рабочих дней со дня получения всех необходимых документов (в том числе от компетентных органов) составляет акт о страховом случае.

Если Страхователь уплачивает страховую премию в рассрочку, и страховой случай наступил до уплаты очередной части страховой премии, то Страховщик при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения вправе удержать сумму неуплаченной страховой премии. Применение данного условия оговаривается в договоре страхования.

4.5. При возникновении споров между сторонами о размере страхового возмещения назначается экспертиза, которая проводится за счет стороны-инициатора.

4.6. Если по заявленному Страховщику случаю возникновения у Страхователя убытков компетентными органами проводится проверка либо возбуждено уголовное дело, то акт о страховом случае составляется, и решение о выплате или об отказе в выплате страхового возмещения принимается Страховщиком в течение 5 рабочих дней, за исключением выходных и праздничных дней, после принятия указанными органами решения по существу (решения об отказе в возбуждении уголовного дела, о прекращении либо приостановлении производства по делу, приговора суда).

Акт о страховом случае не составляется, если при проверке заявления о страховом случае установлено, что причинение Страхователю убытков произошло не в результате страхового случая. В этом случае Страховщиком составляется документ произвольной формы, в котором указываются только причины несоставления акта о страховом случае.

4.7. Страховое возмещение выплачивается в размере суммы убытков (за исключением упущенной выгоды), понесенных Страхователем в результате наступления страхового случая с учетом франшизы, но не более страховой суммы, установленной по договору страхования.

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

4.8. Если страховая сумма установлена в определенном проценте от суммы возможных убытков Страхователя, то в таком же проценте от суммы подлежащих возмещению убытков рассчитывается и выплачивается сумма страхового возмещения.

4.9. Если на момент наступления страхового случая страхователь имел аналогичные договоры страхования от убытков вследствие вынуж-

денного перерыва в производстве с несколькими страховыми организациями и страховая сумма по ним превысила страховую стоимость (сумму возможных убытков Страхователя), то страховое возмещение, получаемое от всех страховщиков, не может превышать суммы понесенных Страхователем убытков. При этом каждый из Страховщиков выплачивает страховое возмещение в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному им договору к общей страховой сумме по всем заключенным Страхователем договорам страхования.

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

В случае, когда страховая сумма по договору страхования установлена в иностранной валюте, а страховая премия уплачивалась в белорусских рублях, то страховое возмещение выплачивается 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 или по соглашению сторон в иностранной валюте, если это не противоречит действующему законодательству.

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

4.12. Если в течение срока действия договора страхования Страхователь не увеличил страховую сумму по договору при увеличении суммы возможных убытков, которые может понести Страхователь при наступлении страхового случая, то Страховщик производит выплату страхового возмещения в соответствии с условиями, согласованными при заключении договора страхования (пункт 1.7. настоящих Правил).

4.13. Страховщик возмещает документально подтвержденные расходы, понесенные Страхователем в целях уменьшения убытков, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика. Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму. В сумму страхового возмещения также включаются документально подтвержденные расходы по установлению причин страхового случая, составлению акта осмотра, определению размера ущерба.

4.14. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если:

- Страхователь совершил умышленные действия, повлекшие наступление страхового случая, за исключением случаев, предусмотренных законодательством;

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

- Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя;

- Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;

- В других случаях, предусмотренных законодательством.

Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователь:

- после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, не уведомил Страховщика в предусмотренный Правилами страхования срок указанным в них способом (п. 4.1.2. настоящих Правил), если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо, что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

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

4.16. Страховое возмещение выплачивается Страхователю в течение 8 рабочих дней со дня составления акта о страховом случае.

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

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

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

Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необхо-

димые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

Если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя), Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы страхового возмещения.

4.19. Если после выплаты страхового возмещения Страхователь получит полное или частичное возмещение убытков, в связи с возникновением которых произведена выплата страхового возмещения, то Страхователь обязан в течение 3 дней, за исключением выходных и праздничных дней, вернуть Страховщику сумму страхового возмещения или ее часть, равную суммам, полученным Страхователем в возмещение застрахованных убытков. За каждый день просрочки возврата страхового возмещения (его части) Страхователь уплачивает Страховщику пени по учетной ставке Национального банка Республики Беларусь (на день уплаты пени) от суммы, подлежащей возврату Страховщику. Уплата пени не освобождает Страхователя от необходимости возврата всей суммы страхового возмещения, подлежащей возврату Страховщику.

4.20. Не урегулированные путем переговоров споры по договорам страхования, заключенным по настоящим Правилам, разрешаются хозяйственным судом Республики Беларусь.

Настоящие Правила вступают в силу с даты, указанной в лицензии на осуществление страховой деятельности для такой составляющей страховую деятельность работы и услуги как добровольное страхование убытков вследствие вынужденного перерыва в производстве.

Зам. директора-
начальник отдела медицинского
и имущественного страхования
ЗАО «СК «ЭРГО»

К.С.Якубович

I. Базовые страховые тарифы в % от страховой суммы.

1	Непосредственное воздействие огня	0,1
2	Повреждение имущества водой	0,05
3	Стихийные бедствия и события, возникшие в результате непреодолимой силы	0,05
4	Неправомерные действия третьих лиц	0,07
5	Поломки машин и оборудования (кроме электронного)	0,6
6	Поломки электронного оборудования	0,9

Заместитель директора

К.С. Якубович