



УТВЕРЖДАЮ  
Генеральный директор

В.А.Урюпин  
24 июля 2014 г.

## ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ТАМОЖЕННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ

(редакция 1 от 25.10.2005 приказ №01-07-91С; с изменениями от 02.02.2007 приказ №01-07-05С; от 15.10.2012 приказ №01-07-128; от 24.07.2014 приказ №01-07-98)

1. Общие положения
2. Объект страхования
3. Страховой риск, страховой случай. Объем страховой ответственности
4. Исключения из объема страховой ответственности
5. Основания освобождения Страховщика от выплаты страхового возмещения
6. Страховая сумма и лимиты ответственности. Франшиза
7. Страховая премия (страховой взнос) и страховой тариф
8. Договор страхования. Срок действия и досрочное прекращение договора страхования
9. Изменение условий договора страхования
10. Права и обязанности сторон
11. Взаимоотношения сторон при наступлении страхового события
12. Определение размера страхового возмещения
13. Выплата страхового возмещения
14. Порядок, способ уведомления и реквизиты сторон
15. Разрешение споров

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. На основании настоящих Правил страхования гражданской ответственности таможенных представителей (далее - Правила страхования) и в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации ООО «Страховое общество «Сургутнефтегаз» (далее – Страховщик), заключает договоры страхования гражданской ответственности таможенных представителей с российскими юридическими лицами (далее - Страхователи).

1.2. Правила страхования регулируют основные условия и порядок заключения договора страхования, взаимоотношения Страховщика и Страхователя в течение срока действия договора страхования, а также при наступлении страхового события (страхового случая).

При наличии расхождений по объему ответственности Страховщика между условиями договора страхования и Правилами страхования, преимущественную силу имеют условия договора страхования.

1.3. По договору страхования, заключенному на основании Правил страхования, Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая) возместить Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен договор страхования (далее – Выгодоприобретатель), причиненные вследствие этого события убытки в связи с имущественными интересами Страхователя (Выгодоприобретателя) (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страхования страховой суммы.

По договору страхования может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена (далее - Застрахованное лицо).

Лицо, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован, должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре страхования не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

1.4. Договор страхования гражданской ответственности таможенных представителей (далее – договор страхования) считается заключенным в пользу декларанта или других заинтересованных лиц представляемых Таможенным представителем при таможенных операциях.

1.5. Нижеуказанные понятия (термины) имеют в рамках Правил страхования следующее толкование:

1.5.1. Страхователь - Таможенный представитель - российское юридическое лицо, включенное в Реестр таможенных представителей или претендент на включение в Реестр таможенных представителей, которое совершает от имени и по поручению декларанта или других заинтересованных лиц таможенные операции в соответствии с таможенным законодательством Таможенного союза на территории государства - члена Таможенного союза, таможенным органом которого он включен в реестр таможенных представителей.

1.5.2. Выгодоприобретатель - Представляемое лицо - декларант или другие заинтересованные юридические и/или физические лица, с которыми Таможенный представитель заключил договор на осуществление посреднических услуг при таможенных операциях.

1.5.3. Таможенные операции - отдельные действия в отношении товаров и транспортных средств, совершаемые при их таможенном оформлении.

1.5.4. Страховой акт - документ, который составляется и утверждается Страховщиком в случае признания страхового события страховым случаем по результатам рассмотрения обстоятельств наступления страхового события и документов, предусмотренных договором страхования и/или Правилами страхования, и который является основанием для выплаты страхового возмещения.

1.5.5. Территория страхования – это территория, в пределах которой может произойти событие, предусмотренное договором страхования, и которое будет рассматриваться Страховщиком в качестве страхового случая.

1.5.6. Стороны договора страхования (далее - Стороны) - Страховщик и Страхователь, заключившие договор страхования.

1.5.7. Работник Страхователя - специалист по таможенному оформлению - физическое лицо, отвечающее квалификационным требованиям, установленным федеральным органом исполнительной власти, уполномоченным в области таможенного дела, и имеющее квалификационный аттестат специалиста по таможенному оформлению.

1.6. Во всем ином, не предусмотренном Правилами страхования и договором страхования, Стороны руководствуются нормами действующего законодательства Российской Федерации.

## 2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

Объектом страхования по Правилам страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с риском наступления его ответственности за причинение вреда имущественным интересам Представляемых лиц, вследствие осуществления им деятельности в качестве Таможенного представителя.

### 3. СТРАХОВОЙ РИСК, СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. ОБЪЕМ СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления, которого проводится страхование.

3.2. По Правилам страхования предусматриваются страховые выплаты при наступлении страховых случаев по следующим рискам:

3.2.1. риск наступления гражданской ответственности Таможенного представителя, которая может наступить вследствие причинения вреда имуществу Представляемых лиц;

3.2.2. риск наступления гражданской ответственности Таможенного представителя, которая может наступить вследствие нарушения договора с Представляемым лицом.

3.3. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

3.4. Страховым случаем по договору страхования, заключенному на основании Правил страхования, является возникновение обязанности Страхователя (Застрахованного лица) на основании предъявленной к нему со стороны Представляемых лиц обоснованной имущественной претензии (с письменного согласия Страховщика) или вступившего в законную силу решения суда, возместить в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации, вред имущественным интересам Представляемых лиц, причиненный в результате осуществления Страхователем (Застрахованным лицом) деятельности в качестве Таможенного представителя.

3.5. Страховой случай считается наступившим и, соответственно, наступают обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения, если:

3.5.1. имеется причинно-следственная связь между действиями Страхователя (Застрахованного лица) в качестве Таможенного представителя и причиненным вредом имущественным интересам Представляемых лиц;

3.5.2. событие, предусмотренное договором страхования в качестве страхового риска, произошло в период срока действия договора страхования и на территории страхования;

3.5.3. в действиях Страхователя (Застрахованного лица) отсутствуют признаки умышленных действий (бездействия), направленных на наступление страхового случая;

Под действиями (бездействием) Страхователя (Застрахованного лица), приведшими к наступлению страхового случая понимаются непреднамеренные (неумышленные) ошибки, небрежность, упущения, приведшие к возникновению ущерба имуществу Представляемых лиц, а также к нарушению договора с Представляемым лицом.

3.5.4. требования к Страхователю (Застрахованному лицу) о возмещении вреда имущественным интересам Представляемых лиц, заявлены в течение срока исковой давности и в соответствии с нормами действующего законодательства Российской Федерации;

3.5.5. событие, предусмотренное договором страхования в качестве страхового риска, произошло при таможенном оформлении той категории товаров, которая указана в свидетельстве о включении в реестр таможенных представителей в соответствии с Товарной номенклатурой внешнеэкономической деятельности;

3.5.6. причинение вреда имуществу Представляемых лиц, а также нарушение договорных обязательств произошло вследствие непреднамеренного совершения Страхователем (Застрахованным лицом) таможенных операций, приведших к:

- нарушению сроков декларирования товаров и транспортных средств (предоставления сведений о товарах, об их таможенном режиме и других сведений, необходимых для таможенных целей);

- неправильному исчислению таможенных платежей;

- уплате Представляемыми лицами завышенных таможенных пошлин, налогов, таможенных сборов в отношении декларируемых Таможенным представителем товаров и транспортных средств;

- неуплате (неполной уплате) таможенных платежей в отношении декларируемых Таможенным представителем товаров и транспортных средств (если это предусмотрено договором между Таможенным представителем и предоставляемым лицом либо если Представляемое лицо является иностранным лицом);

- выплатам по штрафным санкциям, начисленным со стороны таможенных органов в связи с неправильно проведенными операциями по таможенному оформлению;

- несоблюдению запретов и ограничений на пользование и распоряжение товарами и транспортными средствами, в отношении которых таможенное оформление не завершено, до выпуска соответствующих товаров и транспортных средств либо до их представления представляемому Таможенным представителем лицу в распоряжение в соответствии с избранным таможенным режимом.

3.6. В соответствии с Правилами страхования при наступлении в период срока действия договора страхования страхового случая Страховщик возмещает необходимые и целесообразно произведенные Страхователем (Застрахованным лицом) и/или Выгодоприобретателем расходы по минимизации или предотвращению убытков.

Принимая такие меры, Страхователь (Застрахованное лицо) и/или Выгодоприобретатель должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю (Застрахованному лицу) и/или Выгодоприобретателю.

Понесенные в целях уменьшения убытков расходы Страхователя (Застрахованного лица) и/или Выгодоприобретателя подлежат возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

3.7. В соответствии с Правилами страхования при наступлении в период срока действия договора страхования страхового случая Страховщик также возмещает Страхователю (Застрахованному лицу) судебные расходы в связи с судебным разбирательством по возмещению причиненного имущественного вреда.

К судебным расходам, которые подлежат возмещению, относятся: государственная пошлина и судебные издержки (издержки, связанные с рассмотрением дела в суде), возложенные на Страхователя (Застрахованное лицо) вступившим в законную силу решением суда о возмещении вреда. При этом иные (не отнесенные судом к судебным издержкам) расходы Страхователя (Застрахованного лица) по рассмотрению предъявленных к нему требований (расходы на оплату услуг своего представителя (адвоката), оплата работ собственного персонала, канцелярских расходов и т.д.) возмещению Страховщиком не подлежат.

#### 4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ОБЪЕМА СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

4.1. В соответствии с Правилами страхования не являются страховыми рисками и не признаются страховыми случаями, события, возникшие прямо или косвенно в результате:

4.1.1. действий (бездействий) Страхователя (Застрахованного лица), работника Страхователя (Застрахованного лица) в состоянии токсического, наркотического или алкогольного опьянения;

4.1.2. возникновения прямых убытков в связи с таможенными операциями у Представляемых лиц, происшедших после расторжения договоров Таможенного представителя с этими лицами независимо от того, чья сторона была инициатором такого расторжения;

4.1.3. возникновения косвенных убытков у Представляемых лиц, произошедших из-за нарушения Таможенным представителем своих договорных обязательств (штрафы и пени, начисляемые по договорам на поставку грузов или товаров между потерпевшим Представляемым лицом и его контрагентом, и т.п.);

4.1.4. действий (бездействий) Страхователя (Застрахованного лица), работника Страхователя (Застрахованного лица), не связанных с осуществлением им таможенных операций, указанных в договоре, заключенным между Таможенным представителем и Представляемым лицом;

4.1.5. действий работника Страхователя (Застрахованного лица) от имени Таможенного представителя, но не уполномоченного на то Страхователем (Застрахованным лицом);

4.1.6. действий работника Страхователя (Застрахованного лица) не отвечающим квалификационным требованиям;

4.1.7. действий работника Страхователя (Застрахованного лица), квалификационный аттестат которого в момент наступления страхового события был аннулирован федеральным органом исполнительной власти, уполномоченным в области таможенного дела;

4.1.8. принятия Страхователем (Застрахованным лицом) возможных обязательств по возмещению вреда или других видов компенсаций без согласования со Страховщиком;

4.1.9. правительственных или иных указаний, предписаний или требований компетентных (государственных) органов Страхователю (Застрахованному лицу) в части осуществления таможенных операций;

4.1.10. нарушений Таможенным представителем таможенных правил:

- незаконное перемещение товаров и (или) транспортных средств через таможенную границу РФ;

- недекларирование либо недостоверное декларирование товаров и (или) транспортных средств;

- перемещение товаров и (или) транспортных средств с несоблюдением мер по защите экономических интересов РФ и других запретов и ограничений;

- непредставление в таможенный орган отчетности и несоблюдение порядка ведения учета;

- нарушение сроков уплаты налогов и сборов, подлежащих уплате в связи с перемещением товаров через таможенную границу РФ;

4.1.11. сообщения Страхователем (Застрахованным лицом) Страховщику заведомо ложных сведений об объекте страхования.

4.2. Не относятся к страховым рискам (страховыми случаями не являются) и не подлежат возмещению Страховщиком иски, предъявленные Таможенному представителю:

4.2.1. о возмещении прямого ущерба Представляемым лицам, причиненного в результате разглашения сведений, содержащих информацию, составляющую коммерческую, банковскую или иную охраняемую законом тайну, и другую конфиденциальную информацию;

4.2.2. со стороны таможенных органов;

4.2.3. о возмещении прямого ущерба Представляемым лицам, причиненного в период отзыва таможенным органом свидетельства о включении в реестр таможенных представителей;

4.2.4. о возмещении морального вреда, защите чести и деловой репутации;

4.2.5. о возмещении упущенной выгоды;

- 4.2.6. о возмещении вреда жизни и здоровью Представляемых лиц;
- 4.2.7. о возмещении вреда вследствие разглашения или использования в своих целях любой конфиденциальной информации о Представляемом лице;
- 4.2.8. о возмещении вреда имуществу Представляемых лиц, не входящих в сферу его деятельности;
- 4.2.9. о возмещении вреда вследствие утраты документов или иного имущества, предоставленных Представляемым лицом в ходе проведения таможенных операций, вследствие небрежного отношения и/или непринятия мер по обеспечению их сохранности;
- 4.1.10. если специалист по таможенному оформлению, который входит в штат Таможенного представителя, состоит в близком родстве с Представляемым лицом или его работником.

## 5. ОСНОВАНИЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

- 5.1. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:
  - 5.1.1. умысла Страхователя (Застрахованного лица), работника Страхователя (Застрахованного лица) и/или Выгодоприобретателя;
  - 5.1.2. воздействия ядерного взрыва, радиации, радиоактивного заражения или любых связанных с этим событий или обстоятельств;
  - 5.1.3. любого рода военных действий (объявленных или нет), гражданской войны, маневров или иных военных мероприятий, включая восстания, мятежи, революции, узурпацию власти, захват власти военными силами, а также связанными с вышеуказанными обстоятельствами действиями или условиями;
  - 5.1.4. изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов;
  - 5.1.5. умышленного неприятия Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем), работником Страхователя (Застрахованного лица), разумных и доступных ему мер для уменьшения возможных убытков.

## 6. СТРАХОВАЯ СУММА И ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ. ФРАНШИЗА

- 6.1. Страховая сумма – денежная сумма, которая определена договором страхования и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.
- 6.2. Страховая сумма устанавливается в договоре страхования на каждый страховой случай по соглашению Сторон. При этом, в соответствии с требованиями таможенного законодательства Российской Федерации, страховая сумма на каждый страховой случай не может быть менее 20 миллионов рублей.
- 6.3. По соглашению сторон в договоре страхования в рамках страховой суммы могут быть установлены предельные суммы страховых выплат (лимиты ответственности), в частности:
  - 6.3.1. по одному (каждому) страховому случаю, происшедшему в течение срока действия договора страхования. При этом несколько убытков, наступивших по одной и той же причине, рассматриваются как один страховой случай;
  - 6.3.2. по требованиям, предъявленным в отношении таможенного оформления конкретной категории товаров (грузов).
- 6.4. При заключении договора страхования по соглашению сторон может быть установлена франшиза. Франшиза - часть убытков, которая определена договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.
  - 6.4.1. При установлении условной франшизы Страховщик не производит страховую выплату, если ее размер не превышает сумму франшизы, но производит страховую выплату в полном объеме, если ее размер превышает сумму франшизы.
  - 6.4.2. При установлении безусловной франшизы ее размер всегда вычитается из страховой выплаты. Убытки, не превышающие сумму безусловной франшизы, возмещению не подлежат.
  - 6.4.3. Если в договоре страхования не указан вид франшизы, то считается, что установлена безусловная франшиза.
- Если наступает несколько страховых случаев, франшиза вычитается по каждому из них.
- 6.5. В период срока действия договора страхования Страхователь (Застрахованное лицо) по соглашению со Страховщиком может изменить размер страховой суммы по договору страхования в целом или отдельных лимитов ответственности.
  - При изменении страховой суммы или отдельных лимитов ответственности оформляется дополнительное соглашение к договору страхования. При увеличении страховой суммы Страхователь (Застрахованное лицо) уплачивает дополнительный страховой взнос, рассчитанный (если иное не предусмотрено договором страхования) пропорционально количеству месяцев, оставшихся до конца срока действия договора. При этом неполный месяц считается за полный.

## 7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВОЙ ВЗНОС) И СТРАХОВОЙ ТАРИФ

7.1. Страховой премией (страховыми взносами) является плата за страхование, которую Страхователь (Застрахованное лицо) обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные договором страхования.

7.2. Страховая премия уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

7.3. Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями договора страхования.

7.4. При заключении договора страхования Страховщик применяет рассчитанные им базовые страховые тарифы (Приложение 1 к Правилам страхования), определяющие страховую премию, взимаемую с единицы страховой суммы.

Основываясь на базовых страховых тарифах, Страховщик, в каждом конкретном случае при заключении договора страхования, для определения страхового тарифа, учитывающего степень страхового риска, вправе применять к базовым страховым тарифам повышающие и/или понижающие коэффициенты.

Основанием для применения Страховщиком повышающих или понижающих коэффициентов в определенных диапазонах являются результаты проведенной им оценки страхового риска, осуществляемой на основании информации и документов, представленных Страхователем (Застрахованным лицом).

Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования по соглашению сторон.

7.5. Страховая премия уплачивается единовременным или рассроченным платежом (страховыми взносами), безналичным перечислением на расчетный счет Страховщика или наличными деньгами в кассу Страховщика или его представителя.

7.6. Днем уплаты страховой премии (страхового взноса) считается:

7.6.1. При безналичной оплате – день поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика, либо уполномоченного представителя Страховщика.

7.6.2. При наличной оплате – день внесения страховой премии (страхового взноса) наличными деньгами в кассу Страховщика, либо уполномоченному представителю Страховщика с получением квитанции установленного образца об оплате.

7.7. Если договором страхования не предусмотрено иное, в случае неуплаты Страхователем (Застрахованным лицом) страховой премии (при единовременной оплате страховой премии) / первого страхового взноса (при оплате страховой премии в рассрочку) в размере и/или в срок, установленные договором страхования, договор страхования является не вступившим в силу, страховые выплаты по договору страхования не производятся. При этом полученные Страховщиком денежные средства подлежат возврату Страхователю в течение 5 (пять) рабочих дней с момента получения страховой премии/первого страхового взноса не в полном объеме.

7.8. Если договором страхования не предусмотрено иное, в случае неуплаты Страхователем (Застрахованным лицом) очередного страхового взноса (второго, третьего и т.д.) (при оплате страховой премии в рассрочку) в размере и/или в срок, установленные договором страхования для уплаты очередного страхового взноса, договор страхования считается прекращенным без предварительного уведомления Страхователя (Застрахованного лица) с 00 часов 00 минут даты, следующей за днем, когда очередной страховой взнос должен был быть уплачен.

При этом уплаченные страховые взносы Страхователю (Застрахованному лицу) не возвращаются, если договором страхования не предусмотрено иное.

7.9. Если иное не предусмотрено договором страхования, при заключении договора страхования на срок менее года страховая премия уплачивается единовременно и рассчитывается в следующих размерах от годовой страховой премии (неполный месяц принимается за полный):

Срок страхования	Процент от годовой премии
1 месяц	20
2 месяца	30
3 месяца	40
4 месяца	50
5 месяцев	60
6 месяцев	70
7 месяцев	75
8 месяцев	80
9 месяцев	85
10 месяцев	90
11 месяцев	95

Страховая премия за неполный месяц уплачивается как за полный.

7.10. Если иное не предусмотрено договором страхования, при заключении договора страхования сроком более одного года (долгосрочные договоры страхования), страховая премия рассчитывается в следующем порядке: годовая страховая премия делится на 12 месяцев и умножается на срок действия договора страхования в месяцах, при этом, неполный месяц принимается как полный.

7.11. Если страховой случай наступил ранее, чем Страхователь полностью уплатил очередной страховой взнос (при уплате в рассрочку), не нарушая при этом сроков уплаты, указанных в договоре страхования, то размер подлежащей оплате оставшейся части страховой премии вычитается из суммы страхового возмещения (страховой выплаты), если иное не предусмотрено договором страхования.

## 8. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ. СРОК ДЕЙСТВИЯ И ДОСРОЧНОЕ ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования заключается и оформляется в письменной форме, несоблюдение которой влечет его недействительность.

8.2. Договор страхования заключается на основании письменного заявления на страхование (по установленной Страховщиком форме) (Приложение 2 к Правилам страхования) или устного заявления Страхователя (Застрахованного лица).

8.3. В заявлении на страхование Страхователь (Застрахованное лицо) обязан сообщить 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.

При этом существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования, заявлении на страхование или в письменном запросе Страховщика.

8.4. Вместе с заявлением на страхование Страхователь (Застрахованное лицо), по требованию Страховщика, предоставляет копии следующих документов и/или следующую информацию:

8.4.1. документы, необходимые для идентификации Страхователя (Застрахованного лица/Выгодоприобретателя):

8.4.1.1. для юридических лиц:

- учредительные документы, подтверждающие правоспособность юридического лица;
- документы, подтверждающие полномочия лица, подписывающего договор от имени юридического лица (решение полномочного органа об избрании (назначении) единоличного исполнительного органа (протокол общего собрания акционеров (участников, членов и т.д.), совета директоров (наблюдательного совета) и т.п.), приказы о назначении на должность и об отстранении ранее действовавшего руководителя (если назначался), для руководителя государственной или муниципальной организации - копия приказа вышестоящей организации;

- доверенность на подписание договора страхования с образцом подписи (в случае подписания договора страхования не единоличным исполнительным органом), если доверенность не содержит образца подписи поверенного, нотариально удостоверенную копию листа паспорта поверенного, содержащего Ф.И.О и образец его личной подписи);

- решение полномочного органа (общего собрания акционеров (участников, членов), совета директоров (наблюдательного совета) о разрешении (одобрении) на заключение договора страхования в случае, если принятие соответствующего решения необходимо в соответствии с учредительными документами юридического лица и/или действующим законодательством (в случае, если сделка является для данного юридического лица – крупной сделкой или сделкой с заинтересованностью);

- справка юридического лица, о том, что сделка не является для данного юридического лица – крупной сделкой или сделкой с заинтересованностью;

- информационное письмо об учете в ЕГРПО (с кодами статистики);

- свидетельство о включении в реестр таможенных представителей. Для лиц, претендующих на включение в Реестр таможенных представителей – копию заявления о включении в реестр таможенных представителей, при этом, в случае принятия таможенным органом решения о включении заявителя в соответствующий реестр, незамедлительно предоставить свидетельство о включении в Реестр таможенных представителей;

8.4.2. документы, необходимые для оценки страховых рисков (предоставляются в зависимости от степени страхового риска):

- квалификационные аттестаты специалистов по таможенному оформлению, которые входят в штат Таможенного представителя;

- типовые формы договоров заключаемых с Представляемыми лицами;

- бухгалтерская отчетность Таможенного представителя на последнюю отчетную дату;

- нормативная документация по порядку и правилам декларирования товаров и транспортных средств;

- список специалистов по таможенному оформлению, входящих в штат Таможенного представителя;

- сведения о наличии предъявленных Страхователю требований о возмещении причиненного им вреда за три года, предшествующих заключению договора страхования.

8.4.3. Документы, указанные в п.8.4.1.-8.4.2. Правил страхования предоставляются в виде оригиналов для свидетельствования представителем Страховщика (в соответствии с наделенными полномочиями на заверение копий документов) верности копии с подлинника или в виде копий, удостоверенных в предусмотренном действующим законодательством порядке.

Страхователь обязан дать ответы на все вопросы, поставленные ему Страховщиком в заявлении на страхование.

Заявление на страхование и приложения к нему, изложенные в письменной форме, являются неотъемлемой частью договора страхования.

8.5. Договор страхования может быть заключен путем составления одного подписанного сторонами документа - договора страхования (Приложение 3 к Правилам страхования) либо вручения Страхователю (Застрахованному лицу) страхового полиса (далее – полис) (Приложение 4 к Правилам страхования).

8.6. Договор страхования заключается на любой согласованный Сторонами срок.

Договор страхования считается заключенным с момента подписания Сторонами договора страхования и оканчивается в 24 часа 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата окончания срока действия договора страхования.

8.7. Договор страхования вступает в силу (если его условиями не предусмотрено иное):

8.7.1. при наличных расчетах – с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты Страхователем (Застрахованным лицом) страховой премии (или первого страхового взноса – при уплате страховой премии в рассрочку) в кассу или уполномоченному представителю Страховщика;

8.7.2. при уплате страховой премии (или первого страхового взноса – при уплате страховой премии в рассрочку) путем безналичных расчетов – с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем зачисления денежных средств на расчетный счет Страховщика или уполномоченного представителя Страховщика.

8.7.3. если Страхователь (Застрахованное лицо) является претендентом на включение в Реестр таможенных представителей, договор страхования в любом случае вступает в силу с момента включения претендента в Реестр таможенных представителей.

8.8. Договор страхования прекращается в случае истечения срока действия.

8.9. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, в следующих случаях:

8.9.1. если договором страхования не предусмотрено иное, в случае неуплаты Страхователем (Застрахованным лицом) очередного страхового взноса в размере и/или в сроки, предусмотренные договором страхования;

8.9.2. после исполнения Страховщиком обязательств по страховым выплатам в полном объеме;

8.9.3. если возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. К таким обстоятельствам, в частности, относятся:

- прекращение Страхователем (Застрахованным лицом) в установленном порядке предпринимательской деятельности (внесение записи об исключении юридического лица из Единого государственного реестра юридических лиц);

- отзыв свидетельства о включении в Реестр таможенных представителей и автоматическое исключение юридического лица из Реестра таможенных представителей причем договор страхования считается прекращенным с момента вступления в силу решения таможенного органа об отзыве свидетельства о включении в Реестр таможенных представителей.

При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

8.9.4. если Страхователь отказался от договора страхования. Страхователь (Застрахованное лицо) вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай. При отказе Страхователя (Застрахованного лица) от договора страхования уплаченная страховая премия в соответствии со ст.958 Гражданского кодекса Российской Федерации не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное;

8.9.5. если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь (Застрахованное лицо) сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.



Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь (Застрахованное лицо), уже отпали.

8.9.6. по соглашению Сторон, а также в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации и договором страхования.

8.10. Действие досрочно прекращаемого договора страхования заканчивается в 24 часа 00 минут дня, указанного как дата его досрочного прекращения.

8.11. Досрочное прекращение действия договора страхования не освобождает Стороны от исполнения обязательств по нему, возникших в период действия договора страхования до момента досрочного прекращения его действия.

## 9. ИЗМЕНЕНИЕ УСЛОВИЙ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Изменение условий договора страхования производится по обоюдному согласию Страхователя (Застрахованного лица) и Страховщика, если иное не предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации, и оформляется дополнительным соглашением Сторон, которое становится неотъемлемой частью договора страхования.

9.2. Если иное не установлено соглашением Сторон, изменения вступают в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем подписания дополнительного соглашения Страховщиком и Страхователем (Застрахованным лицом).

9.3. В случае если изменение условий договора страхования связано с изменением степени риска, то Страховщик имеет право потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска. При этом изменения вступают в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты дополнительной страховой премии, при условии подписания дополнительного соглашения между Страховщиком и Страхователем.

Если Страхователь (Застрахованное лицо) возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации. При этом полученная ранее страховая премия за истекший срок действия договора страхования Страхователю не возвращается.

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

9.4. В случае внесения в действующее законодательство Российской Федерации изменений, затрагивающих правоотношения по договору страхования, договор страхования подлежит изменению и приведению в соответствие с вновь принятыми нормативными актами с момента вступления их в законную силу.

## 10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. Страхователь имеет право:

10.1.1. заключить договор страхования через своего представителя, имеющего документально подтвержденные полномочия;

10.1.2. получить информацию о Страховщике в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

10.1.3. в период срока действия договора страхования обратиться к Страховщику с просьбой об изменении условий договора страхования (изменение страховой суммы, срока страхования и т.п.);

10.1.4. получить дубликат договора страхования (полиса) в случае его утраты, обратившись в письменном заявлении к Страховщику;

10.1.5. отказаться от договора страхования в любое время в порядке, предусмотренном Правилами страхования, договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

10.1.6. требовать выполнения Страховщиком иных условий, предусмотренных договором страхования и не противоречащих действующему законодательству Российской Федерации.

10.2. Страхователь (Застрахованное лицо) обязан:

10.2.1. при заключении договора страхования сообщить Страховщику известные Страхователю (Застрахованному лицу) обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные в договоре страхования (полисе), в заявлении на страхование или в письменном запросе Страховщика;

10.2.2. сообщать Страховщику обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении деятельности в качестве Таможенного представителя;

10.2.3. своевременно уплатить страховую премию в размере и порядке, определенном договором страхования;

10.2.4. в течение 3 рабочих дней сообщить Страховщику способом, обеспечивающим фиксирование текста (с указанием отправителя) и даты сообщения (по факсимильной связи, телеграммой, телефонограммой и т.п.) обо всех существенных изменениях в обстоятельствах,

сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут повлиять на увеличение степени страхового риска.

Существенными признаются изменения в обстоятельствах, определенно оговоренных Страховщиком в договоре страхования (полисе), заявлении на страхование или в письменном запросе Страховщика.

При увеличении степени страхового риска Страхователь (Застрахованное лицо) по требованию Страховщика уплачивает дополнительную страховую премию и/или подписывает дополнительное соглашение об изменении условий договора страхования либо направляет Страховщику письменный отказ от уплаты дополнительной премии и/или изменения условий договора страхования;

10.2.5. при осуществлении таможенных операций действовать так, как если бы он сам перемещал товары через границу Российской Федерации;

10.2.6. если он является претендентом на включение в Реестр таможенных представителей, то в течение одного рабочего дня с даты принятия таможенным органом решения предоставить Страховщику копию свидетельства о включении в Реестр таможенных представителей;

10.2.7. предоставить полные банковские реквизиты получателя для перечисления Страховщиком страховой выплаты;

10.2.8. совершать другие действия, предусмотренные договором страхования (полисом) и/или действующим законодательством Российской Федерации.

10.3. Страховщик имеет право:

10.3.1. требовать от Страхователя (Застрахованного лица) предоставления информации, необходимой для оценки степени страхового риска при заключении договора страхования и в течение срока действия договора страхования;

10.3.2. потребовать изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени страхового риска при существенном изменении обстоятельств по сравнению с оговоренными в договоре страхования (п.10.2.4 Правил страхования), а при несогласии Страхователя (Застрахованного лица) с изменением условий договора страхования и/или доплатой страховой премии потребовать расторжения договора страхования с даты наступления изменений в степени страхового риска;

10.3.3. проверять соответствие сообщенных Страхователем (Застрахованным лицом) сведений действительным обстоятельствам, соблюдение установленных норм и правил таможенных операций, таможенного оформления, а также условий договора страхования в течение срока его действия, с письменным уведомлением Страхователя (Застрахованного лица) о выявленных нарушениях и предлагаемых мерах по их устранению;

10.3.4. требовать признания договора страхования недействительным в случаях, предусмотренных Правилами страхования и действующим законодательством Российской Федерации;

10.3.5. отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных Правилами страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

10.3.6. требовать выполнения иных условий, предусмотренных договором страхования и не противоречащих действующему законодательству Российской Федерации.

10.4. Страховщик обязан:

10.4.1. выдать договор страхования (полис) с приложением Правил страхования, на основании которых заключен договор страхования и разъяснить страхователю основные положения, содержащиеся в Правилах страхования и договоре страхования;

10.4.2. не разглашать сведения о Страхователе (Застрахованном лице) и его имущественном положении за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации;

10.4.3. выдать Страхователю дубликат договора страхования (полиса) в случае его утраты;

10.4.4. в течение трех рабочих дней с момента поступления рассмотреть заявление об изменении степени страхового риска или заявление Страхователя (Застрахованного лица) о расторжении договора страхования;

10.4.5. при признании страхового события страховым случаем произвести страховую выплату в установленный договором страхования (полисом) срок;

10.4.6. совершать другие действия, предусмотренные договором страхования (полисом) и/или действующим законодательством Российской Федерации;

10.4.7. Договором страхования (полисом) могут быть также предусмотрены другие права и обязанности Сторон.

## 11. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СОБЫТИЯ

11.1. При совершении действий, которые повлекли или могут повлечь предъявление требований Представляемых лиц о возмещении причиненного вреда, Страхователь (Застрахованное лицо) обязан:

11.1.1. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению убытков, подлежащих возмещению по условиям договора страхования, а также по устранению причин,

способствующих возникновению дополнительного ущерба;

11.1.2. надлежащим образом оформить и сохранить все необходимые документы, связанные с действиями, приведшим к причинению вреда;

11.1.3. незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х (трех) рабочих дней со дня, когда Страхователю (Застрахованному лицу) стало известно о причинении вреда Представляемым лицам, уведомить Страховщика по факсимильной связи или телеграммой, сообщив следующие сведения:

- номер и дату договора страхования (полиса);

- краткие сведения о произошедшем событии, непреднамеренных ошибочных действиях, в результате которых был причинен или может быть причинен имущественный вред, с указанием всех лиц, вовлеченных в данное событие, дат, причин и характера возникновения ущерба;

- имеющиеся сведения о характере и размере причиненного вреда;

11.1.4. незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х (трех) рабочих дней после получения официального требования Представляемого лица о возмещении причиненного вреда, уведомить об этом Страховщика телефонограммой, телеграммой или по факсу, а также своевременно сообщать Страховщику о начале действий компетентных органов по факту причинения ущерба (расследование, вызов в суд и т.д.), информировать его о ходе следствия, судебного разбирательства и т.п.;

11.1.5. следовать указаниям Страховщика по вопросам совершения действий после причинения вреда;

11.1.6. предоставить Страховщику возможность участвовать в установлении причин и размера ущерба, в том числе, своевременно уведомлять Страховщика о действиях любых комиссий, создаваемых для установления причин и определения размера ущерба;

11.1.7. без письменного согласия Страховщика не давать обещаний и не делать предложений о добровольном полном или частичном возмещении ущерба Представляемым лицам, не выплачивать возмещения иначе как по вступившему в силу решению суда, не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию предъявленных требований;

11.1.8. письменно согласовывать со Страховщиком назначение экспертов, адвокатов и других лиц для урегулирования предъявленных требований Представляемых лиц;

11.1.9. предоставить Страховщику возможность изучать, копировать, фотографировать любые документы, связанные с причинением ущерба, а также опрашивать любое лицо, знающее обстоятельства дела;

11.1.10. оказывать содействие Страховщику при урегулировании предъявленных требований о возмещении ущерба, если тот сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица, для защиты интересов Страхователя (Застрахованного лица), как в судебном, так и в досудебном порядке;

11.1.11. при обращении за страховой выплатой представить Страховщику письменное заявление и документы, перечисленные в разделе 12 Правил страхования и подтверждающие факт наступления, причины и последствия события, имеющего признаки страхового случая, а также характер и размер вреда Представляемым лицам;

11.1.12. незамедлительно известить Страховщика и принять все доступные меры по уменьшению размеров предъявляемых требований Представляемым лиц, если у Страхователя (Застрахованного лица) имеются для этого основания;

11.1.13. обеспечить представителям Страховщика доступ к подлинникам любых документов, имеющих отношение к причинению вреда Представляемым лицам;

11.1.14. при наличии лиц (иных, чем Страхователь), ответственных за причинение вреда, сообщить об этом Страховщику и передать ему все документы, сообщить все сведения, необходимые для осуществления права требования к этому виновному лицу;

11.1.15. вернуть Страховщику выплаченное страховое возмещение, если выяснится, что страховой случай произошел после отзыва свидетельства о включении в реестр таможенных представителей, либо страховой случай произошел в результате действий специалиста по таможенному оформлению после аннулирования его квалификационного аттестата.

11.2. Страховщик при получении уведомления о событии, имеющем признаки страхового случая, обязан:

11.2.1. при необходимости проведения осмотра места происшествия, картины ущерба согласовать со Страхователем (Застрахованным лицом) время осмотра и направить своего представителя для составления акта осмотра;

11.2.2. при необходимости, запросить у Страхователя (Застрахованного лица) документы, подтверждающие причины и размер ущерба;

11.2.3. после получения всех необходимых документов, подтверждающих причины и размер ущерба, принять решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем;

11.2.4. по случаю, признанному страховым, произвести страховую выплату в соответствии с условиями договора страхования.

11.3. Страховщик при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, имеет право:

11.3.1. по мере необходимости направлять запросы в компетентные органы по поводу

обстоятельств причинения вреда и его размера, а также иметь доступ к соответствующей документации Страхователя (Застрахованного лица);

11.3.2. представлять интересы Страхователя (Застрахованного лица) при урегулировании требований Представляемых лиц, вести от его имени переговоры, делать заявления, заключать соглашения, принимать на себя и осуществлять от имени и по поручению Страхователя ведение дел в судебных и иных компетентных органах по предъявленным требованиям;

11.3.3. оспорить размер требований к Страхователю (Застрахованному лицу) по факту причиненного вреда в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке;

11.3.4. требовать от Страхователя (Застрахованного лица) предоставления информации, необходимой для принятия решения о признании или непризнании случая страховым и определения размера ущерба;

11.3.5. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая;

11.3.6. отсрочить составление Страхового акта в случае:

- в случае возбуждения против Страхователя (Застрахованного лица) судебного дела по факту причинения вреда - до принятия судебного решения или приостановления производства по делу следователем;

- если Страхователь (Застрахованное лицо) предоставил ненадлежащим образом оформленные документы (в частности, незаверенные копии документов, документы, подписанные лицом, не имеющим на это полномочий и т.п.) – до предоставления документов, оформленных надлежащим образом.

11.4. Указанные в пп.11.3.1. – 11.3.5. Правил страхования действия Страховщика не являются основанием для признания его обязанности произвести страховую выплату.

## 12. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

12.1. При обращении за страховой выплатой Страховщику должны быть предоставлены следующие документы (в зависимости от конкретного страхового случая перечень документов может быть уточнен Страховщиком):

12.1.1. договор страхования (полис) и дополнительные соглашения к нему (если таковые составлялись);

12.1.2. письменное заявление о выплате страхового возмещения по утвержденной Страховщиком форме (Приложение 5 к Правилам страхования);

12.1.3. претензионные документы (претензии, требования к Страхователю (Застрахованному лицу));

12.1.4. вступившее в законную силу решение суда, принятое по искам к Страхователю (Застрахованному лицу), подтверждающее факт и размер причиненного вреда;

12.1.5. договор, заключенный между Страхователем и Представляемым лицом, которому причинен ущерб;

12.1.6. имеющиеся документы (или их заверенные копии), подтверждающие факт причинения и размер вреда:

- платежный или расчетный документ, подтверждающий уплату Представляемыми лицами завышенных таможенных пошлин, налогов, таможенных сборов в отношении декларируемых Таможенным представителем товаров и транспортных средств (счета, квитанции об уплате, накладные);

- платежный или расчетный документ, подтверждающий уплату штрафов по санкциям, начисленным со стороны таможенных органов в связи с неправильно проведенными операциями по таможенному оформлению;

- платежный или расчетный документ, подтверждающий неполную уплату Представляемыми лицами таможенных платежей в отношении декларируемых Таможенным представителем товаров и транспортных средств (счета, квитанции об уплате, накладные);

- таможенная декларация;

- документы, подтверждающие совершение внешнеэкономической сделки, а в случае отсутствия внешнеэкономической сделки - документы, подтверждающие право владения, пользования и (или) распоряжения товарами;

- транспортные (перевозочные) документы;

- документы, подтверждающие соблюдение запретов и ограничений;

- документы, подтверждающие соблюдение ограничений в связи с применением специальных защитных, антидемпинговых и компенсационных мер;

- документы, подтверждающие страну происхождения товаров;

- документы, подтверждающие уплату и (или) обеспечение уплаты таможенных платежей;

- документы, подтверждающие право на льготы по уплате таможенных платежей, на применение полного или частичного освобождения от уплаты таможенных пошлин, налогов в соответствии с таможенными процедурами, установленными законом, либо на уменьшение базы (налоговой базы) для исчисления таможенных пошлин, налогов;

- документы, подтверждающие изменение срока уплаты таможенных пошлин, налогов;

- документы, подтверждающие заявленную таможенную стоимость товаров и выбранный метод определения таможенной стоимости товаров;
  - документ, подтверждающий соблюдение требований в области валютного контроля, в соответствии с валютным законодательством государств-членов таможенного союза;
  - документ о регистрации и национальной принадлежности транспортного средства международной перевозки - в случае перевозки товаров автомобильным транспортом при их помещении под таможенную процедуру таможенного транзита;
  - документ, подтверждающий нарушение сроков декларирования товаров и транспортных средств;
  - разрешения, лицензии, сертификаты и (или) иные документы, подтверждающие соблюдение ограничений, установленных в соответствии с законодательством РФ о государственном регулировании внешнеторговой деятельности;
  - документы, подтверждающие полномочия лица, подающего таможенную декларацию;
  - документы, подтверждающие сведения о декларанте и лицах, которые несут обязанности по совершению таможенных операций;
- 12.1.7. постановление о возбуждении или копию постановления об отказе в возбуждении уголовного дела - во всех случаях, когда в расследовании обстоятельств, повлекших возникновение ущерба, принимали участие правоохранительные органы;
- 12.1.8. документ, подтверждающий полномочия представителя Страхователя (Выгодоприобретателя) на получение страхового возмещения (т.е. оформленная в установленном законом порядке доверенность);
- 12.1.9. документ, удостоверяющий личность получателя страхового возмещения (паспорт, удостоверение личности для военнослужащих);
- 12.1.10. документы, подтверждающие размеры расходов, предусмотренных пп.3.6.-3.7. Правил страхования несение которых предварительно письменно согласовано со Страховщиком:
- документы компетентных органов (административных учреждений, полиции, пожарного надзора, органов власти, аварийно-технических органов и т.д.);
  - заключение правоохранительных, следственных органов, органом прокуратуры;
  - платежные документы на оплату;
  - акт приемки выполненных работ;
  - платежные документы на оплату услуг сторонней организации;
  - расшифровки собственных затрат Страхователя;
  - акт выполненных работ.
- 12.1.11. Документы, указанные в пп.12.1.3.-12.1.10. Правил страхования предоставляются в виде оригиналов для свидетельствования представителем Страховщика (в соответствии с наделенными полномочиями на заверение копий документов) верности копии с подлинника или в виде копий, удостоверенных в предусмотренном действующим законодательством порядке.
- 12.2. Страховщик вправе самостоятельно принять решение о достаточности фактически представленных документов для признания произошедшего события страховым случаем и определения размеров убытка.
- 12.3. После получения всех необходимых документов и сведений (п.12.1. Правил страхования) Страховщик принимает решение о признании случая страховым или отказе в выплате:
- 12.3.1. если произошедшее событие признано страховым случаем, Страховщик в течение 15 (пятнадцать) рабочих дней, с момента получения всех необходимых документов, составляет Страховой акт (Приложение 6 к Правилам страхования) и производит страховую выплату в соответствии с договором страхования. Размер и порядок осуществления страховой выплаты указывается в Страховом акте;
- 12.3.2. если произошедшее событие не признано страховым случаем, Страховщик в течение 15 (пятнадцать) рабочих дней, с момента получения всех необходимых документов, направляет аргументированный отказ в страховой выплате в адрес Страхователя (Представляемого лица).
- 12.4. Определение размера страховой выплаты производится Страховщиком на основании полученных от Страхователя ((Застрахованного лица, Представляемого лица, компетентных органов) документов:
- 12.4.1. при отсутствии спора между Страховщиком, Страхователем (Застрахованным лицом) и потерпевшим Представляемым лицом по факту наступления страхового случая, а именно: наличия у потерпевшего Представляемого лица права на возмещение причиненного ему вреда и обязанности Страхователя (Застрахованного лица) возместить этот вред, размера возмещаемого вреда, причинно-следственной связи между непреднамеренными ошибочными действиями Страхователя (Застрахованного лица) и причинением вреда Представляемым лицам, требование Представляемого лица может быть удовлетворено во внесудебном порядке и страховая выплата произведена на основании соглашения, подписанного Страховщиком, Страхователем (Застрахованным лицом) и Представляемым лицом;
- 12.4.2. в случае недостижения согласия между Страховщиком, Страхователем (Застрахованным лицом) и потерпевшим Представляемым лицом по поводу размера возмещения вреда, размер страховой выплаты определяется на основании соответствующего судебного решения.

12.5. Страховая выплата производится в размере, не превышающем предусмотренный действующим законодательством Российской Федерации размера компенсации за причинение вреда данного вида, но не более соответствующих страховых сумм и лимитов ответственности, за вычетом франшиз, если таковые установлены в договоре страхования и исчисляется в следующем порядке:

- 12.5.1. при причинении вреда имуществу Представляемых лиц:
- в размере реального ущерба (убытков), причиненного потерпевшему Представляемому лицу (лицам) - расходов, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления своего нарушенного права, утрата или повреждение его имущества;
- 12.5.2. при причинении вреда Представляемым лицам вследствие нарушения Страхователем (Застрахованным лицом) обязательств, возникших из договоров с этими лицами, в размере:
- расходов на восстановление документов, предоставленных для таможенного оформления Представляемым лицом Таможенному представителю и утраченных (поврежденных) по вине Таможенного представителя;
  - разницы между уплаченным потерпевшим Предоставляемым лицом завышенным таможенным сбором и величиной правильно исчисленного таможенного сбора;
  - выплаченных (подлежащих уплате) пени (штрафов), начисленных со стороны таможенных органов в связи с неправильно проведенными таможенными операциями, с учетом образовавшихся пени;
  - дополнительных расходов в связи с повторными таможенными платежами в результате нарушения сроков декларации.

12.6. Расходы Страхователя (Застрахованного лица) в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

Если иное не предусмотрено договором страхования, лимит возмещения по судебным расходам не должен превышать 2 (два) % от страховой суммы, установленной договором страхования.

12.7. Независимо от количества лиц, которые могут предъявить требования о возмещении причиненного вреда к Страхователю (Застрахованному лицу), количества и/или сумм требований о возмещении вреда, предъявленных по договору страхования, общая сумма страховых выплат по пп.12.5.1. – 12.5.2. Правил страхования не может превышать страховую сумму, установленную договором страхования, если в договоре страхования установлены лимиты ответственности, то страховая выплата не может превышать соответствующего лимита ответственности.

12.8. Если договором страхования предусмотрена франшиза, то страховое возмещение определяется за вычетом франшизы. Франшиза применяется отдельно по каждому страховому случаю, однако если в связи с одним страховым событием Страхователю (Застрахованному лицу) будет предъявлено несколько исков, они будут рассматриваться как один страховой случай, и соответственно, франшиза будет применена один раз.

12.9. В тех случаях, когда вред, причиненный Страхователем (Застрахованным лицом), возмещается также другими лицами, Страховщик оплачивает только разницу между суммой возмещения, подлежащей выплате по договору страхования, и суммой, компенсируемой другими лицами. Страхователь (Застрахованное лицо) обязан известить Страховщика о ставших ему известными выплатах в возмещение вреда Представляемым лицам, производимых другими лицами.

12.10. Страховые выплаты по пп.12.5.1. – 12.5.2. Правил страхования производятся Представляемым лицам.

12.11. В случае, если на основании исполнения судебного решения или по согласованию со Страховщиком Страхователь (Застрахованное лицо) самостоятельно компенсировал вред, Страховщик вправе произвести страховую выплату Страхователю (Застрахованному лицу) в пределах произведенной им компенсации вреда, но не более установленных по договору страхования лимитов ответственности и в пределах страховой суммы.

## 13. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

13.1. Страховая выплата производится в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней после подписания Страховщиком Страхового акта, если иной срок не предусмотрен договором страхования:

13.1.1. Представляемым лицам - наличными деньгами либо путем перечисления на его банковский счет;

13.1.2. Страхователю (Застрахованному лицу) - по пп.12.6., 12.11. Правил страхования - путем безналичного перечисления на указанный им банковский счет.

13.2. Если в течение срока исковой давности после страховой выплаты обнаружится обстоятельство, которое по Правилам страхования или договору страхования (полису) полностью или частично лишает Представляемое лицо или Страхователя (Застрахованного лица) права на получение страховой выплаты, полученная выплата (или ее соответствующая часть) должна быть возвращена Страховщику, в течении 5 (пять) банковских дней со дня предъявления Страховщиком соответствующего требования.

13.3. Страховщик имеет право продлить срок выплаты страхового возмещения, предусмотренный договором страхования, в случае непредоставления Выгодоприобретателем полных банковских реквизитов получателя страхового возмещения.

#### 14. ПОРЯДОК, СПОСОБ УВЕДОМЛЕНИЯ И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

14.1. Согласно статьи 165.1 Гражданского кодекса Российской Федерации Страхователь (Выгодоприобретатель) и Страховщик договорились, что заявления, уведомления, извещения, требования или иные юридически значимые сообщения, с которыми закон или договор страхования связывают гражданско-правовые последствия для данных лиц, должны быть совершены в письменной форме и переданы адресату (его представителю) на руки или почтовой, телеграфной связью, влекут для них такие последствия с момента доставки соответствующего сообщения адресату (его представителю), при этом юридически значимое сообщение считается доставленным в следующих случаях:

- 1) при передаче юридически значимого сообщения на руки адресату – со дня его вручения;
- 2) при передаче юридически значимого сообщения почтовой, телеграфной связью в случае наступления одного из следующих событий в зависимости от того, какое из них наступило ранее:
  - со дня вручения его адресату;
  - отказа адресата от его получения;
  - по истечению месяца со дня его поступления на объект почтовой связи, обслуживающий адресата, на который отправлено юридически значимое сообщение (в последних двух случаях юридически значимое сообщение считается доставленным, так как оно не было фактически получено адресатом по обстоятельствам, зависящим от него).

14.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) и Страховщик согласно абзаца 2 пункта 1 статьи 432 Гражданского кодекса Российской Федерации договорились, что адреса данных лиц, указанные в договоре страхования и в его письменном запросе, а также указанные в них для исполнения договора страхования сведения о реквизитах банковских счетов этих лиц являются существенными условиями договора страхования и подлежат изменению только в письменной форме путем односторонних сделок – направления юридически значимых сообщений согласно пункта 14.1. Правил страхования. При этом договор страхования считается измененным в этой части со дня доставки юридически значимого сообщения адресату согласно пункта 14.1. Правил страхования.

В случае изменения адреса, реквизитов банковского счета одной из сторон договора страхования и не изменения этой стороной договора страхования в данной части предусмотренным пунктами 14.1.-14.2. Правил страхования способом, риск связанных с этим неблагоприятных последствий (в том числе риск убытков) несет сторона, чьи адрес и (или) реквизиты банковского счета изменились.

#### 15. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

15.1. По спорам, вытекающим из неисполнения или ненадлежащего исполнения Страховщиком и/или Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) условий договора страхования, о размере страховой выплаты, наличия страхового случая, обязателен следующий досудебный порядок:

- проведение переговоров-при этом сторона считающая, что ее права нарушены обязана направить уведомление о проведении переговоров;
- при не достижении соглашения по предмету спора в процессе переговоров, обязательно направление письменной претензии с указанием доводов по предъявляемым требованиям.

15.2. Срок рассмотрения претензий 15 (пятнадцати) дней с момента получения. В случае неудовлетворения претензии, споры разрешаются в судебном порядке по месту нахождения Страховщика, если иное не предусмотрено договором страхования.

БАЗОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ  
(на 1 год, в % к страховой сумме)

№ п/п	Наименование риска	Размер страхового тарифа, %
1	2	3
1	риск наступления гражданской ответственности Таможенного представителя, которая может наступить вследствие причинения вреда имуществу Представляемых лиц	0,6
2	риск наступления гражданской ответственности Таможенного представителя, которая может наступить вследствие нарушения договора с Представляемым лицом	1,2
3	Итого полный пакет рисков:	1,8