

УТВЕРЖДЕНО:

Приказом ПАО «САК «ЭНЕРГОГАРАНТ»
«26» ноября 2019г. № 331

ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ДИРЕКТОР

С.К. ВАСИЛЬЕВ



**ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ТАМОЖЕННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ**

СОДЕРЖАНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	3
2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ	5
3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ	6
4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ	6
5. СТРАХОВАЯ СУММА, ПОРЯДОК ЕЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ, ФРАНШИЗА	9
6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВОЙ ВЗНОС)	10
7. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ – ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ	12
8. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА	15
9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН	15
10. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УБЫТКОВ (УЩЕРБА), ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ	19
11. ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПОЛНЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	24
12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ	24

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила страхования ответственности таможенных представителей (далее – Правила страхования) определяют порядок и условия заключения, исполнения и прекращения договоров страхования имущественных интересов, связанных с обязанностью возместить вред, причиненный имуществу представляемых лиц, или ответственностью за нарушение договоров с этими лицами при осуществлении деятельности таможенного представителя.

1.2. В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации (РФ) и на основании настоящих Правил за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) ПАО «Страховая акционерная компания «ЭНЕРГОГАРАНТ» (далее по тексту - Страховщик) заключает договоры страхования по следующим видам добровольного страхования в соответствии с принятой в законодательстве классификацией:

- страхованию гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам;
- страхованию гражданской ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору.

1.3. Под "законодательством" понимается совокупность актов российского законодательства (Таможенный кодекс Евразийского экономического союза, Федеральный Закон о «О таможенном регулировании в Российской Федерации», иные законы и подзаконные акты, регулирующие деятельность Таможенных представителей), по которым устанавливается ответственность Таможенного представителя за причинение ущерба имущественным интересам Третьих лиц.

1.4. Основные термины, используемые в настоящих Правилах страхования:

Выгодоприобретатели (Третьи лица) - физические или юридические лица, от имени и по поручению которых Таможенным представителем совершаются таможенные операции в пользу которых заключен договор страхования и которым может быть причинен ущерб Страхователем в результате его деятельности в качестве таможенного представителя.

Страховая премия или страховой взнос - плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, которые установлены договором страхования.

Страховая сумма - определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой определяются размеры страховой премии и страхового возмещения.

Страховое возмещение - денежная сумма, которую Страховщик должен выплатить Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая.

Страховой риск - предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

Страховой случай - совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения Выгодоприобретателю.

Таможенный представитель – созданная в соответствии с законодательством РФ коммерческая организация, обладающая правами юридического лица, внесенная в Реестр таможенных представителей, отношения которой с декларантами или иными заинтересованными лицами строятся на договорной основе. Таможенный представитель совершает от имени и по поручению декларанта или иных заинтересованных лиц следующие таможенные операции в соответствии с таможенным законодательством таможенного союза на территории РФ:

- регистрацию участника внешнеэкономической деятельности на таможне;

- комплектацию необходимых документов и их предварительный анализ с последующим согласованием на таможне;
- представление таможенному органу РФ документов и дополнительных сведений, необходимых для таможенных целей;
- подбор правильных кодов товаров по номенклатуре ВЭД;
- получение на товар требуемых разрешений и согласований (сопроводительная документация, лицензии и др.);
- калькуляцию расходов на таможенные сборы и их уплату;
- обеспечение уплаты таможенных платежей и иных платежей, предусмотренных Таможенным кодексом РФ, в отношении декларируемых товаров и транспортных средств;
- внесение данных в таможенную декларацию (электронно- или письменно);
- предъявление декларируемых товаров и транспортных средств к досмотру и контроль выпуска их с таможенной территории.
- совершение иных действий, необходимых для таможенного оформления и таможенного контроля, в качестве лица, обладающего полномочиями в отношении декларируемых товаров и транспортных средств, таких как:
 - консультирование по вопросам применения таможенных правил;
 - оказание помощи в разрешении спорных ситуаций при растаможке грузов;
 - контроль за хранением груза на специальных таможенных складах;
 - полное юридическое сопровождение внешнеэкономической деятельности по вопросам в таможенной сфере.

Франшиза - предусмотренная условиями договора страхования часть ущерба (в абсолютном размере или в процентном отношении), не подлежащая возмещению Страховщиком.

1.5. На основании ст. 943 ГК РФ положения, содержащиеся в настоящих Правилах страхования, могут быть изменены (исключены или дополнены) по письменному соглашению сторон при заключении договора страхования или по письменному соглашению сторон в течение срока его действия, но до наступления страхового случая, при условии, что такие изменения не противоречат действующему законодательству.

1.6. В конкретном договоре страхования или для группы договоров страхования Страховщик вправе разрабатывать и использовать определения отдельных страховых понятий, а также вносить дополнения, уточнения, изменения в вышеперечисленные определения, - в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству РФ.

1.7. Договор страхования считается заключенным на условиях, содержащихся в настоящих Правилах страхования, в том случае, если в договоре страхования прямо указывается на их применение и сами Правила страхования приложены к договору страхования. Вручение Страхователю Правил страхования при заключении договора страхования удостоверяется записью в договоре страхования.

1.8. Страховщик вправе на основе настоящих Правил страхования формировать Полисные условия страхования, страховые программы к отдельному договору страхования или отдельной группе договоров страхования, заключаемых на основе настоящих Правил страхования, ориентированные на конкретного Страхователя или сегмент Страхователей, в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству РФ. Такие Полисные условия прилагаются к договору страхования и являются его неотъемлемой частью.

1.9. Страховщик вправе помимо Полисных условий создавать Специальные условия страхования, отражающие особенности отдельных программ страхования. Страховщик обязан соблюдать при этом требования законодательства Российской

Федерации в части внесения изменений в документы, явившиеся основанием для выдачи лицензии на страховую деятельность.

II. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страховщик – Публичное акционерное общество «Страховая акционерная компания «ЭНЕРГОГАРАНТ» (ПАО «САК «ЭНЕРГОГАРАНТ»)), осуществляющая страховую деятельность в соответствии с действующим законодательством РФ и Лицензией, выданной органом государственного страхового надзора РФ на страхование ответственности таможенных представителей.

Договоры страхования от имени Страховщика могут заключать его филиалы и иные обособленные подразделения, а также уполномоченные страховые агенты (юридические и физические лица) на основании соответствующих договоров или доверенностей.

Страховщик осуществляет оценку страхового риска, получает страховые премии (страховые взносы), определяет размер убытков (ущерба, вреда), производит страховые выплаты, осуществляет иные действия, связанные с исполнением обязательств по Договору страхования.

Сайт Страховщика - официальный сайт ПАО «САК «ЭНЕРГОГАРАНТ» в информационно-коммуникационной сети «Интернет» по адресу: www.energogarant.ru

2.2. Страхователями в соответствии с настоящими Правилами страхования могут быть юридические лица любой организационно-правовой формы, а именно:

- юридические лица, которые включены в Реестр таможенных представителей и совершают от имени декларанта или других заинтересованных лиц по их поручению таможенные операции в соответствии с Таможенным кодексом Евразийского экономического союза и таможенным законодательством Российской Федерации;
- юридические лица, которые претендуют на включение в Реестр таможенных представителей, и собираются подать соответствующее заявление о включении в Реестр таможенных представителей.

2.3. По договору страхования, заключенному по настоящим Правилам страхования, может быть застрахован только риск ответственности самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена (Застрахованного лица), в пользу стороны, перед которой по условиям этого договора Страхователь должен нести соответствующую ответственность (далее - Выгодоприобретатель).

2.4. Лицо, риск гражданской ответственности которого застрахован, должно быть названо в договоре страхования и должно иметь право в соответствии с законодательством Российской Федерации осуществлять указанную в договоре страхования профессиональную деятельность. Если Застрахованное лицо не названо в договоре страхования, считается застрахованным риск профессиональной (гражданской) ответственности самого Страхователя.

2.5. Выгодоприобретателями (Третьими лицами) признаются представляемые Таможенным представителем при таможенном контроле и таможенном оформлении юридические и физические лица, являющиеся владельцами (отправителями, получателями) товаров (груза), с которыми Таможенный представитель заключил нотариально заверенный договор, являющийся публичным договором, на осуществление посреднических функций в области таможенного дела (осуществление таможенных операций).

Действие настоящего пункта распространяется на договоры Таможенного представителя с представляемыми Третьими лицами, заключенными без нотариального заверения в случаях, если предметом договора является:

- разовое совершение операций по таможенному оформлению одной партии товаров, стоимость которой не превышает предела, установленного Федеральной таможенной службой РФ;
- совершение действий при осуществлении предварительных операций.

2.6. Договор страхования считается заключенным в пользу Выгодоприобретателя, которому может быть причинен ущерб, даже если договор заключен в пользу другого лица, либо в договоре не сказано, в чью пользу он заключен.

2.7. Под работниками Страхователя понимаются его сотрудники (в т.ч. руководители организации), заключившие с ним трудовые или гражданско-правовые договоры (включая директоров, работающих по найму) и обладающие квалификацией и знаниями, достаточными для осуществления профессиональной деятельности.

2.8. По договору страхования может быть застрахована ответственность при осуществлении Страхователем всей деятельности в качестве таможенного представителя, либо по конкретному договору с представляемыми Страхователем лицами.

2.9. Территорией страхования является территория, указанная в договоре страхования, на которой осуществление деятельности в качестве таможенного представителя считается застрахованной.

Если иное не установлено договором страхования, то территорией страхования является территория Российской Федерации.

III. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования в соответствии с настоящими Правилами являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с:

3.1.1. риском наступления гражданской ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда имуществу представляемых лиц при осуществлении деятельности в качестве таможенного представителя;

3.1.2. риском наступления ответственности за нарушение Страхователем договоров с представляемыми лицами при осуществлении деятельности в качестве таможенного представителя.

IV. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

4.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого заключается договор страхования.

4.2. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

4.3. Страховым случаем в соответствии с Правилами страхования является возникновение гражданской ответственности Страхователя, которая может наступить вследствие причинения вреда имущественным интересам (имуществу) представляемых лиц или нарушение условий договоров с этими лицами в результате непреднамеренных ошибок, упущений при осуществлении Страхователем деятельности в качестве таможенного представителя (с учетом ограничений п.п. 4.7.- 4.9), при условии, что:

4.3.1. обязанность по возмещению причиненного Выгодоприобретателям вреда или ответственность за нарушение договора с представляемыми лицами установлена на основании вступившего в законную силу решения (постановления) суда или без такого

решения на основании признанной Страхователем добровольно с письменного согласия Страховщика претензии (иска).

Обязанность Страхователя по возмещению причиненного вреда или ответственность за нарушение договора с представляемыми им лицами может быть установлена, как в течение периода страхования, так и после окончания периода страхования, если иное не установлено договором страхования;

4.3.2. данный случай не попадает ни под одно из исключений из страхового покрытия, перечисленных в п.п. 4.7 – 4.9 Правил страхования и/или договоре страхования;

4.3.3. ошибка, упущение при осуществлении деятельности в качестве таможенного представителя, приведшие к причинению вреда или нарушению условий договора с представляемыми лицами, имели место в пределах территории и в период времени, указанные в договоре страхования;

4.3.4. доказано наличие причинно-следственной связи между допущенной ошибкой, упущением при осуществлении застрахованной деятельности в качестве таможенного представителя и причинением вреда или нарушением договора с представляемыми лицами;

4.3.5. имущественные претензии Выгодоприобретателей о возмещении причиненного вреда или вследствие нарушения договоров с представляемыми лицами впервые заявлены в течение периода страхования, если иное не установлено договором страхования;

4.3.6. имущественная претензия заявлена на территории государств, указанных в разделе «Юрисдикция» договора страхования и рассматривается в соответствии с законодательством этих государств. Если в договоре страхования не имеется раздела «Юрисдикция», то договор страхования считается заключенным при условии разрешения вопросов наступления ответственности Страхователя компетентными органами государства - члена Таможенного союза.

Юрисдикция – компетенция (правомочие) органов определенного государства осуществлять судопроизводство (производить суд), решать правовые вопросы.

При заключении договора страхования стороны вправе договориться об установлении юрисдикции государств, применяющих право определенных договором стран (государств), а также о праве, применимом к гражданско - правовым отношениям с иностранным элементом.

4.4. Под имущественной претензией понимается:

- любая письменная претензия, требование о возмещении вреда, исковое заявление, поданные Выгодоприобретателями против Страхователя в связи с осуществлением им застрахованной деятельности в качестве таможенного представителя;

- любое обстоятельство, о котором стало известно Страхователю, и которое впоследствии может привести к предъявлению письменных претензий, требований о возмещении вреда и исковых заявлений. Указанное обстоятельство рассматривается в качестве имущественной претензии только в случае, если Страхователь в своем письменном уведомлении Страховщику точно сформулирует, почему предъявление требований может вытекать из данного обстоятельства и от кого такие требования могут последовать.

4.4.1. При этом имущественная претензия считается впервые заявленной в момент, когда:

- письменное уведомление об этой претензии (требовании) впервые получено Страхователем или Страховщиком (в зависимости от того, кем получено ранее);

- Страхователю стало известно о возникновении обстоятельства, которое впоследствии может привести к предъявлению письменных претензий, требований о возмещении вреда и исковых заявлений.

4.4.2. Все имущественные претензии в рамках одного страхового случая считаются заявленными в момент, когда была заявлена первая из них.

4.5. Непреднамеренными ошибками, упущениями Страхователя при осуществлении деятельности в качестве таможенного представителя, в частности, могут быть:

4.5.1. ошибочное определение сроков подачи таможенных деклараций;

4.5.2. ошибочный расчет таможенных платежей;

4.5.3. неверный расчет таможенных сборов в отношении декларируемых Страхователем товаров и транспортных средств;

4.5.4. ошибочное проведение Страхователем операций по таможенному оформлению;

4.5.5. ошибки и упущения при определении условий и ограничений на пользование и распоряжение товарами и транспортными средствами, в отношении которых таможенное оформление не завершено, до выпуска их либо до их представления представляемому лицу в распоряжение в соответствии с избранным таможенным режимом;

4.5.6. непреднамеренное разглашение конфиденциальной информации, полученной от Третьего лица, составляющей коммерческую, банковскую или иную охраняемую законом тайну, за исключением случаев, когда возможность сообщения такой информации предусмотрена законодательством государства-члена Таможенного союза.

4.6. Все имущественные претензии, явившиеся следствием одной ошибки, упущения либо множества, связанных между собой ошибок и (или) упущений, рассматриваются как один страховой случай.

Если даже более, чем одна допущенная ошибка, привели к одному случаю причинения убытков, это рассматривается как один страховой случай.

Если одна имущественная претензия заявлена более, чем одному лицу, ответственность которых застрахована, это рассматривается как один страховой случай.

4.7. Не признаются страховыми случаями и не покрываются настоящим страхованием события, связанные с:

а) умыслом Страхователя или его представителя (специалиста по таможенному оформлению);

б) осуществлением Страхователем деятельности таможенного представителя при отсутствии письменного договора с представляемым лицом, а также в случае, если договор с представляемым лицом был признан недействительным в соответствии с законодательством государства-члена Таможенного Союза;

в) возникновением прямого ущерба в связи с таможенным контролем и таможенным оформлением у представляемых лиц, происшедших после расторжения договоров Таможенного представителя с этими лицами независимо от того, чья сторона была инициатором такого расторжения;

г) возникновением косвенного ущерба у представляемых Третьих лиц, происшедших из-за нарушения Таможенным представителем своих договорных обязательств (штрафы и пени, начисляемые по договорам на поставку грузов или товаров между потерпевшим Третьим лицом и его контрагентом, и т.п.);

д) невыполнением Таможенным представителем своих обязанностей в результате:

- военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий и их последствий;

- гражданской войны, террористических актов, народных волнений всякого рода или забастовок;

- изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения документов и соответствующего имущества по распоряжению государственных органов;

- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

- стихийных бедствий, в частности: землетрясения, оползня, горного обвала, бури, вихря, урагана, наводнения, града или ливня.

4.8. Страхованием не покрываются случаи причинения вреда, которые произошли в результате:

а) алкогольного, наркотического или токсического опьянения представителя Страхователя;

б) действий специалиста по таможенному оформлению, являющегося работником Страхователя, от имени Таможенного представителя, но не уполномоченному на то Страхователем;

в) действий специалиста по таможенному оформлению, срок действия квалификационного аттестата которого в момент наступления страхового случая закончился или этот аттестат был аннулирован, отозван или приостановлен Федеральной таможенной службой РФ;

г) совершения Страхователем или его представителем умышленного преступления, находящегося в прямой связи со страховым случаем;

д) сообщения Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений об объекте страхования.

4.9. Страховщик также не несет ответственности:

а) по искам к Таможенному представителю со стороны таможенных органов;

б) по искам о возмещении Таможенным представителем прямого ущерба Третьим лицам, причиненного в период исключения его из Реестра таможенных представителей;

в) по искам причинения вреда и (или) нарушения договора в результате выполнения Страхователем при осуществлении деятельности распоряжений, приказов таможенных органов.

г) осуществления Страхователем деятельности, связанной с нарушением ограничений, установленных для него при включении в Реестр таможенных представителей.

д) по искам о возмещении морального вреда.

е) в иных случаях, предусмотренных договором страхования.

V. СТРАХОВАЯ СУММА, ПОРЯДОК ЕЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ, ФРАНШИЗА.

5.1. Страховая сумма – денежная сумма, которая определена в порядке, установленном федеральным законом и (или) договором страхования при его заключении и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Размер страховой суммы по договору страхования устанавливается по соглашению сторон, но в любом случае не может быть менее размера, установленного Федеральным законом от 03.08.2018 N 289-ФЗ "О таможенном регулировании в Российской Федерации и о внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации" и (или) Таможенным Кодексом Евразийского экономического союза.

5.2. Страховая сумма является предельной суммой страхового возмещения по договору страхования, которое может быть выплачено по всем страховым случаям по договору страхования.

В пределах страховой суммы по соглашению сторон могут быть установлены лимиты ответственности Страховщика по одному страховому случаю, по отдельным категориям риска и др.

5.3. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза - часть убытков, которая не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхования.

В соответствии с условиями страхования франшиза может быть условной или безусловной и устанавливаться в виде определенного процента от страховой суммы, или в фиксированном размере:

5.3.1. при установлении условной франшизы Страховщик не выплачивает страховое возмещение, если ущерб не превышает размера франшизы, но выплачивает страховое возмещение в полном объеме, если ущерб превышает размер франшизы;

5.3.2. при установлении безусловной франшизы Страховщик во всех случаях выплачивает страховое возмещение за вычетом размера франшизы (разницу между размером убытка и размером франшизы).

Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы.

VI. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВОЙ ВЗНОС)

6.1. Страховая премия является платой за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в размере, порядке и сроки, установленные договором страхования.

6.2. Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии со 100 рублей страховой суммы (или в процентах от страховой суммы).

Страховщик при определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, вправе применять разработанные им базовые страховые тарифы, определяющие страховую премию, с учетом объекта страхования, характера страхового риска, объема страховых обязательств, срока страхования.

6.3. Страховщик при определении размера страховой премии вправе установить повышающие или понижающие коэффициенты к базовым страховым тарифам, экспертно определяемые в зависимости от степени страхового риска: стажа (срока) деятельности Страхователя в качестве Таможенного представителя, количества исков, предъявленных Страхователю в связи с его деятельностью за последние годы, количества аттестованных специалистов по таможенному оформлению и иных факторов риска.

6.4. Страховая премия по договорам страхования, заключенным на срок не более 6 месяцев, уплачивается единовременно, а при заключении договора на более длительный срок - единовременно или в два срока, причем при уплате в рассрочку первая часть должна быть уплачена в размере не менее 50 % от всей страховой премии. Вторая часть страхового взноса должна быть уплачена не позднее половины срока, прошедшего с начала страхования.

6.5. При страховании на срок менее одного года страховая премия уплачивается в следующем проценте от ее годового размера:

Срок действия договора в месяцах										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Процент от общего годового размера страховой премии										
20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

6.6. При страховании на срок более одного года общая страховая премия по договору страхования в целом устанавливается как сумма страховых премий за каждый год. Если срок страхования устанавливается как год (несколько лет) и несколько месяцев, то страховая премия за указанные месяцы определяется как часть страхового взноса за год, пропорционально полным месяцам последнего страхового периода.

6.7. Страховая премия уплачивается:

- безналичным перечислением на расчетный счет Страховщика в течение 5-ти рабочих дней с даты подписания договора страхования;
- наличными деньгами в кассу Страховщика в день заключения и подписания договора страхования.

6.8. Если иного не предусмотрено соглашением сторон, днем уплаты страховой премии считается:

- при оплате в безналичном порядке – день перечисления денежных средств со счета Страхователя на счет Страховщика, если иное не предусмотрено договором страхования;
- при оплате наличными деньгами в кассу Страховщика – день внесения наличных средств в кассу.

6.9. Если в договоре страхования не указано иного, то действует следующее условие:

- если при уплате премии в рассрочку внесение очередного страхового взноса просрочено, то страхование, обусловленное договором страхования, не распространяется на случаи, произошедшие с 00 часов дня, следующего за днем, указанным в договоре страхования как последний день уплаты взноса, внесение которого просрочено, и до 00 часов дня, следующего за днем фактической уплаты всех просроченных взносов в полном объеме;
- в случае просрочки внесения очередного страхового взноса более чем на 30 календарных дней, договор страхования считается прекращенным с 24 часов последнего из предоставленных Страхователю дней на оплату этого взноса, о чем Страхователь уведомляется в письменном виде.

Уплаченные денежные средства при этом возврату Страхователю не подлежат.

6.10. При наступлении в период действия договора страхования события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь до обращения к Страховщику за страховой выплатой обязан оплатить страховую премию в полном объеме (при условии оплаты страховой премии в рассрочку), если иное не предусмотрено договором страхования.

6.11. Если на дату наступления страхового случая страховая премия за весь период действия Договора страхования уплачена не полностью, но при этом отсутствует просрочка по уплате очередных страховых взносов, Страхователь, по письменному требованию Страховщика, в срок не позднее 10 (десяти) календарных дней с даты предъявления такого требования, производит уплату недостающей части страховых взносов до указанной в Договоре страхования величины страховой премии, либо Страховщик при определении размера страховой выплаты вправе уменьшить ее размер на сумму просроченных взносов, если иное не предусмотрено договором страхования.

В случае направления требования о досрочной уплате суммы недостающей части страховых взносов до полного размера страховой премии по Договору страхования, Страховщик вправе отсрочить принятие решения о страховой выплате до момента получения указанной в таком требовании суммы страхового взноса. Иные последствия неисполнения требования о досрочной уплате страхового взноса могут быть предусмотрены Договором страхования.

6.12. Страховщик информирует Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений, путем направления сообщения по почтовому адресу, указанному в договоре страхования или заявлении о заключении договора, либо иным способом, о котором между сторонами достигнута договоренность.

VII. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ – ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ

7.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в порядке и на условиях, предусмотренных договором страхования, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в установленные договором сроки.

7.2. Договор страхования должен быть заключен в письменной форме. Несоблюдение письменной формы влечет недействительность договора страхования.

Договор страхования должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством РФ.

7.3. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление по установленной форме о своем желании заключить договор, в котором должен сообщить условия страхования:

- объект страхования;
- страховые риски;
- размер страховой суммы;
- срок страхования;
- планируемое количество договоров с представляемыми лицами, суммарную стоимость декларируемых товаров;
- количество предъявленных Страхователю исков (имущественных претензий с указанием общих размеров ущерба) в связи с его деятельностью в качестве Таможенного представителя за последние 5 лет.

7.4. Помимо сведений, предусмотренных в заявлении, Страхователь обязан предоставить Страховщику копии (по требованию Страховщика - нотариально заверенные копии) следующих документов, необходимых для заключения договоров страхования и оценки страховых рисков:

а) документов, отражающих его финансовое состояние:

- устав,
- заверенную в налоговой инспекции бухгалтерскую отчетность Таможенного представителя на последнюю отчетную дату;
- справку банка, в котором открыт расчетный счет Страхователя, подтверждающую наличие денежных средств;

б) документов, подтверждающих квалификацию Страхователя:

- Свидетельства о внесении в Реестр таможенных представителей (для соискателей свидетельства - заявление на получение свидетельства);
- сведения о количестве работников и квалификационных аттестатов специалистов по таможенному оформлению, которые входят в штат Таможенного представителя;
- сведения о наличии специальных разрешений, лицензий (при наличии) и их копии;

в) документы о размерах возможных убытков от наступления страхового случая:

- судебных исков и претензий Третьих лиц, если они были направлены Страхователю в период его деятельности в качестве Таможенного представителя;

г) типовые формы договоров на оказание услуг, правила, регламенты и иную документацию по оказанию услуг (при наличии);

д) иные документы по требованию Страховщика, позволяющие судить о степени риска.

По решению Страховщика перечень документов, приведенный в настоящем пункте, может быть сокращен, если это не влияет на оценку страхового риска.

7.5. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь в заявлении о страховании и (или) в последующем в ответах на запросы Страховщика сообщил заведомо ложные сведения, то Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий недействительности сделки.

7.6. Договор страхования заключается, как правило, на 1 год. Договор страхования может быть заключен на иной срок.

7.7. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа либо вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком. Страховой полис выдается Страховщиком Страхователю:

- при безналичной форме уплаты - в течение 5-ти календарных дней со дня поступления страховой премии на счет Страховщика;

- при уплате наличными деньгами - непосредственно после получения страховой премии.

В случае утраты страхового полиса в период действия договора страхования Страхователю на основании его письменного заявления выдается дубликат страхового полиса, после чего утраченный страховой полис считается аннулированным, и страховые выплаты по нему не производятся.

При утрате дубликата страхового полиса в период действия договора для получения второго и последующих дубликатов страхового полиса Страхователь уплачивает Страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления и оформления страхового полиса.

7.8. Договор страхования вступает в силу с момента уплаты страховой премии или ее первого взноса, если иное не предусмотрено договором страхования.

7.8.1. По договору страхования, вступающему в силу с даты уплаты премии (первого взноса), при неуплате премии (первого взноса) или уплаты их не в полном объеме в срок, установленный в договоре страхования, как дата уплаты премии (первого взноса), договор считается не вступившим в силу и не влечет каких-либо правовых последствий для его сторон.

В случае неуплаты второго или последующих страховых взносов в срок и в размере, установленных договором, Страховщик вправе прекратить договор в одностороннем порядке, направив Страхователю письменное уведомление.

7.8.2. Если договором страхования предусмотрено его вступление в силу с иного момента, чем уплата страховой премии или первого страхового взноса, в случае неуплаты Страхователем премии (первого или очередного взноса) или уплаты их не в полном объеме в срок, установленный договором, Страховщик вправе прекратить (расторгнуть) договор в одностороннем порядке, направив Страхователю письменное уведомление.

При наступлении страхового случая до даты, установленной в договоре для оплаты премии (первого взноса), Страховщик вправе потребовать уплаты премии или первого взноса досрочно.

Если договор страхования не вступил в силу на момент возникновения у Страховщика права прекратить договор страхования в установленном настоящим пунктом порядке, то договор считается не вступившим в силу и не влечет каких-либо правовых последствий для его сторон.

7.8.3. Страховщик освобождается от обязанности осуществлять страховую выплату в отношении страховых случаев, произошедших с определенного, в соответствии с условиями настоящего пункта, момента прекращения договора страхования.

7.8.4. При прекращении договора страхования Страховщиком в одностороннем порядке по основаниям и в порядке, предусмотренным пунктами 7.8.1 и 7.8.2 настоящих Правил, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату.

7.8.5. Иные последствия неуплаты страхователем страховой премии (страхового взноса) могут быть установлены договором страхования.

7.9. Договор страхования прекращается в случаях:

- истечения срока действия, указанного в договоре, как день его окончания;
- исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме (возмещение ущерба в размере страховой суммы);
- неуплаты Страхователем страховой премии или первой ее части в установленный договором срок и определенном размере, если не была предоставлена Страховщиком отсрочка в уплате;
- ликвидации Страхователя, кроме случаев замены Страхователя в договоре страхования при его реорганизации (слиянии, присоединении, разделении, выделении, преобразовании) и изменения организационно-правовой формы;
- ликвидации Страховщика в установленном законодательством РФ порядке;
- признания договора страхования недействительным по решению суда;
- в других случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ.

7.10. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности:

- в результате прекращения Страхователем предпринимательской деятельности в установленном порядке;
- при отзыве Федеральной таможенной службой РФ Свидетельства о внесении в Реестр таможенных представителей, причем договор страхования считается прекращенным с момента вступления в силу решения об отзыве Свидетельства.

7.11. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, иным, чем страховой случай (указанным в п.7.10 настоящих Правил), Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

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

При отказе Страхователем от договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.

7.13. Договор страхования может быть также прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика, если это предусмотрено условиями договора страхования, или по взаимному соглашению сторон.

7.14. О намерении досрочного прекращения договора страхования стороны обязаны уведомить друг друга не менее, чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором не предусмотрено иное.

7.14.1. При досрочном прекращении договора страхования по требованию Страхователя страховая премия не подлежит возврату.

Если требование Страхователя обусловлено нарушением Страховщиком Правил страхования, то Страховщик должен полностью вернуть Страхователю уплаченную страховую премию, если иное не установлено договором страхования.

7.14.2. При досрочном прекращении договора страхования по требованию Страховщика, если такое требование связано с неисполнением или ненадлежащим исполнением Страхователем Правил страхования, страховая премия за не истекший срок

действия договора страхования не возвращается, если иное не установлено договором страхования.

VIII. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА

8.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан 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.

Значительными изменениями признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (страховом полисе) и в переданных Страхователю настоящих Правилах.

8.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, то, в соответствии с Гражданским Кодексом РФ, Страховщик вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора. Соглашение о расторжении договора совершается в той же форме, что и договор, обязательства сторон прекращаются с момента заключения соглашения о расторжении договора, а при его расторжении в судебном порядке - с момента вступления в законную силу решения суда о расторжении договора.

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

IX. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страховщик обязан:

9.1.1. ознакомить Страхователя с Правилами страхования и разъяснить ему содержание этих Правил;

9.1.2. выдать страховой полис с приложением настоящих Правил в установленный законом или договором страхования срок;

9.1.3. в случае проведения Страхователем мероприятий, уменьшивших риск наступления страхового случая и размер возможных убытков, по заявлению Страхователя дополнить или изменить договор страхования с учетом этих обстоятельств;

9.1.4. после получения уведомления от Страхователя (Выгодоприобретателя) о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) проинформировать его обо всех предусмотренных договором страхования и (или) настоящими Правилами необходимых действиях, которые Страхователь (Выгодоприобретатель) должен предпринять, обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, о сроках проведения указанных действий и представления документов, о форме и способах осуществления страховой выплаты.

Информирование осуществляется в той же форме, в которой был сделан запрос Страхователя, либо в форме, указанной в запросе (устной, на бумажном носителе или электронной);

9.1.5. при наступлении страхового случая в течение 30 (тридцати) рабочих дней после получения от Страхователя (Выгодоприобретателя) заявления на выплату страхового возмещения и всех необходимых документов для определения факта и обстоятельств наступления страхового случая, а также размера причиненного ущерба, предусмотренных пунктом 9.3.6. Правил страхования (если иного не установлено договором страхования), принять решение о страховой выплате или направить

Страхователю (Выгодоприобретателю) уведомление об отсутствии оснований для страховой выплаты;

9.1.6. возместить расходы, произведенные Страхователем при наступлении страхового случая в целях предотвращения или уменьшения убытков.

9.1.7. не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, если это не вступит в противоречие с законодательными актами Российской Федерации;

9.1.8. по письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя), в том числе полученному в электронной форме, в течение 30 (тридцати) календарных дней с момента получения такого запроса предоставить ему информацию о произведенном Страховщиком расчете суммы страховой выплаты, включая: сумму страхового возмещения, подлежащую выплате; порядок расчета страховой выплаты; исчерпывающий перечень норм права и (или) условий договора страхования и Правил страхования, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет.

9.1.9. по письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) в течение 30 (тридцати) календарных дней с момента получения запроса предоставить ему в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и/или выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствует о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по каждому страховому случаю. Указанная информация и документы предоставляются в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству;

9.1.10. при принятии решения об отказе в страховой выплате (освобождении от страховой выплаты) сообщить об этом Страхователю (Выгодоприобретателю) в письменном виде с указанием обоснования принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых принято решение об отказе в срок, указанный в п. 9.1.5 настоящих Правил.

Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

9.1.11. по письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя), в течение 30 (тридцати) календарных дней с момента получения такого запроса, предоставить ему документы (копии документов, выписки из них), обосновывающие решение об отказе в страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствует о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по каждому событию;

9.1.12. Страховщик по запросу Страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, предоставляет ему один раз бесплатно копии действующего договора страхования (страхового полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (правил страхования, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования), за исключением информации, не подлежащей разглашению;

9.1.13 по запросу Страхователя Страховщик один раз по одному договору страхования бесплатно предоставляет ему заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащей возврату при досрочном прекращении договора страхования. К указанному расчету по запросу Страхователя прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и(или) условия настоящих Правил и/или договора страхования, на основании которых произведен расчет.

9.2. Страховщик имеет право:

9.2.1. запрашивать у компетентных государственных органов государств-членов Таможенного союза или у таможенных органов Таможенного союза информацию, связанную со страховым случаем. При этом, Страхователь обязан по требованию

Страховщика, предоставить последнему все необходимые полномочия для направления такого запроса и оказывать содействие в получении запрашиваемой информации;

9.2.2. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая;

9.2.3. представлять интересы Страхователя при урегулировании требований Выгодоприобретателей, вести от имени Страхователя переговоры, осуществлять от имени и по поручению Страхователя ведение дел в судебных и иных компетентных органах по предъявленным требованиям.

Указанные действия Страховщика не являются признанием им обязанности выплачивать страховое возмещение;

9.2.4. требовать признания договора недействительным, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба от его наступления.

Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в стандартной форме договора страхования (страховом полисе) или в его письменном запросе;

9.2.5. принимать такие меры, которые он считает необходимыми для сокращения ущерба, взять на себя по письменному распоряжению Страхователя защиту его прав и вести все дела по урегулированию страхового случая;

9.2.6. при уведомлении об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, а если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, потребовать расторжения договора страхования.

При неисполнении Страхователем предусмотренной в настоящем пункте обязанности Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора, однако Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали;

9.2.7. при возбуждении уголовного дела в отношении работников Страхователя, связанного со страховым случаем, приостановить решение вопроса об осуществлении страховой выплаты до разрешения уголовного дела по существу – прекращения производства по делу или вступления в законную силу приговора суда;

9.2.8. отказать Страхователю в выплате страхового возмещения в случаях, предусмотренных Правилами страхования и/или договором страхования;

9.2.9. требовать выполнения иных условий, предусмотренных договором страхования и не противоречащих законодательству РФ.

9.3. Страхователь обязан:

9.3.1. своевременно уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размерах и порядке, предусмотренных договором страхования;

9.3.2. при заключении договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба от его наступления, если эти обстоятельства неизвестны и не могут быть известны Страховщику. При этом существенные обстоятельства устанавливаются Страховщиком и доводятся до сведения Страхователя;

9.3.3. в период действия договора 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. Значительными, во всяком случае, признаются

изменения, оговоренные в договоре страхования (страховом полисе) и в переданных Страхователю Правилах страхования;

9.3.4. при осуществлении таможенного контроля и таможенного оформления действовать так, как если бы он сам перемещал товары через границу РФ;

9.3.5. при наступлении (обнаружении) обстоятельства, имеющего признаки страхового случая:

- принимать разумные и доступные меры по предотвращению и (или) уменьшению ущерба, то есть действовать так, как если бы его ответственность не была застрахована;

- незамедлительно, но в любом случае не позднее трех рабочих дней, если иное не установлено договором страхования, любым доступным способом, сообщить Страховщику об обнаружении (наступлении) обстоятельств, имеющих признаки страхового случая, указав при этом всю известную информацию. Во всяком случае, Страхователь должен сообщить об обстоятельствах, о которых стало ему известно и которые впоследствии могут привести к предъявлению письменных претензий, требований о возмещении убытков и исковых заявлений;

- незамедлительно, но в любом случае не позднее трех рабочих дней, если иное не установлено договором страхования, любым доступным способом известить Страховщика о предъявлении Выгодоприобретателями письменных претензий, требований о возмещении убытков, исковых заявлений, а также о начале и ходе действий компетентных органов по фактам, имеющим отношение к страховому случаю;

- не признавать в добровольном порядке без письменного согласия Страховщика письменные претензии, требования о возмещении убытков, исковые заявления, не принимать на себя какие-либо обязательства по урегулированию таких требований, а также не возмещать (обещать возместить) причиненные убытки;

- оказывать содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите;

9.3.6. представить Страховщику вместе с заявлением на выплату страхового возмещения оригиналы или надлежащим образом оформленные копии следующих документов:

- письменных претензий, требований о возмещении вреда, исковых заявлений со стороны Выгодоприобретателей о возмещении причиненного вреда с приложением документов, подтверждающих факт, обстоятельства и размер причиненного вреда и (или) нарушение вреда;

- судебных решений (постановлений), устанавливающих обязанность Страхователя возместить вред и (или) ответственность за нарушение договора, причиненный Выгодоприобретателям, если вопрос о возмещении убытков рассматривался в судебном порядке;

- во всех случаях, когда в расследовании обстоятельств, повлекших причинения убытков, принимали участие правоохранительные органы – копии постановления о возбуждении или копии постановления об отказе в возбуждении уголовного дела;

- договоров Страхователя с представляемым лицом, актов приема-сдачи оказанных услуг, подтверждающих окончание выполнения работ;

- свидетельства о включении в Реестр таможенных представителей;

- аттестатов специалистов Страхователя по таможенному оформлению, в действиях которых были допущены ошибки и упущения;

- документов, подтверждающих дополнительные расходы Страхователя по уменьшению убытка;

- документов, подтверждающих право Выгодоприобретателя на получение страхового возмещения.

Страховщик вправе сократить вышеизложенный перечень документов или затребовать у Страхователя дополнительные документы, если с учетом конкретных обстоятельств их отсутствие делает невозможным установление факта наступления страхового случая и определение размера причиненных убытков;

9.3.7. не нарушать в течение действия договора страхования правил и требований к

таможенному представителю, установленных организациями, уполномоченными на выдачу Свидетельств о внесении в реестр таможенных представителей;

9.3.8. сообщать Страховщику незамедлительно о всяком изменении в характере своей деятельности, если это может повлиять на повышение степени риска страхования;

9.3.9. в течение действия договора страхования сообщать Страховщику об отзыве Свидетельства о внесении в Реестр таможенных представителей и квалификационных аттестатов своих специалистов по таможенному оформлению не позднее 72 часов со дня получения от таможенных органов таких решений;

9.3.10. вернуть Страховщику выплаченное страховое возмещение, если выяснится, что страховой случай произошел после отзыва Свидетельства о внесении в Реестр таможенных представителей до момента его возобновления, либо что страховой случай произошел в результате действий специалиста по таможенному оформлению после аннулирования, отзыва или приостановления (на срок до 2 месяцев) до момента возобновления его квалификационного аттестата.

9.4. Страхователь имеет право:

9.4.1. требовать от Страховщика копии его лицензий и Правил страхования;

9.4.2. получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся коммерческой тайной;

9.4.3. получить от Страховщика дубликат договора страхования (полиса) в случае его утери в период страхования. После выдачи по заявлению Страхователя дубликата договора страхования (полиса) утерянный договор страхования (полис) считается недействительным, и выплаты по нему не производятся;

9.4.4. получать разъяснения от Страховщика по условиям страхования;

9.4.5. увеличить в течение периода страхования размер страховой суммы по согласованию со Страховщиком, уплатив дополнительную страховую премию;

9.4.6. расторгнуть договор страхования в соответствии с настоящими Правилами страхования и законодательством.

X. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УБЫТКОВ (УЩЕРБА), ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

10.1. Согласно настоящим Правилам страхования под убытками понимаются расходы, которые Выгодоприобретатель, чье право нарушено, произвел или должен будет произвести для восстановления нарушенного права, утрата или повреждение его имущества (реальный ущерб).

10.2. После получения от Страхователя сообщения и заявления о произошедшем событии Страховщик осуществляет следующие действия:

10.2.1. устанавливает факт наступившего события:

- проверяет соответствие приведенных в заявлении Страхователя сведений (время, место, --обстоятельства события и т.д.) условиям договора страхования и настоящим Правилам;

- определяет факт и причины возникновения события, вследствие которого был причинен вред (на основании документов соответствующих организаций);

- проверяет, было ли происшедшее событие и наступившие убытки предусмотрены договором страхования;

- определяет необходимость привлечения экспертов,

- осуществляет иные действия, направленные на установление факта наступления события.

10.2.2. при признании наступившего события страховым случаем определяет размер убытков, страховой выплаты и составляет Акт о страховом случае (Страховой акт) в сроки, предусмотренные настоящими Правилами.

10.3. При отсутствии судебного спора между Страховщиком и Страхователем (досудебный порядок урегулирования претензии) по поводу признания наступившего события страховым случаем, определения размера причиненного вреда и суммы страхового возмещения к заявлению Страхователя прилагаются договор (полис) страхования и следующие документы:

10.3.1. в случае причинения Страхователем вреда имуществу представляемых лиц, в процессе совершения от их имени и по их поручению таможенных операций:

– письменная претензия к Страхователю со стороны представляемого лица о возмещении вреда (письмо, исковое требование) с приложением расчета и обоснования его размера;

- копия договора с представляемым лицом на проведение таможенных операций,

- объяснительная записка Страхователя (его сотрудников) о причинах и характере допущенной ошибки (упущения);

- копии документов, составленных Страхователем в процессе осуществления таможенных операций, непосредственно связанных с причинением вреда представляемым лицам, других действий по требованию таможенных органов;

- иные документы, подтверждающие факт наступления страхового события, размер причиненного вреда и наличие между ними причинно-следственной связи, перечень которых определяется Страховщиком и Страхователем в каждом конкретном случае с учетом всех обстоятельств наступившего события.

10.3.2. при причинении вреда представляемым лицам вследствие нарушения Страхователем обязательств, возникших из договоров с представляемыми лицами:

– письменная претензия к Страхователю со стороны представляемого лица о возмещении вреда с приложением расчета его размера,

- копия договора с представляемым лицом на проведение таможенных операций,

- объяснительная записка Страхователя (его сотрудников, работников) о причинах и характере допущенной ошибки (упущения),

- иные документы, подтверждающие факт наступления страхового события, нарушение Страхователем конкретных обязательств, предусмотренных договором с представляемыми лицами, размер причиненного вреда и наличие между ними причинно-следственной связи, перечень которых определяется Страховщиком и Страхователем в каждом конкретном случае с учетом всех обстоятельств наступившего события.

При наличии разногласий между сторонами Страховщик определяет размер ущерба, причиненного третьим лицам, на основании решения суда (арбитражного суда).

10.4. В случае выплаты по решению суда Страховщику должны быть представлены документы (постановление суда, исполнительный лист и т.п.), подтверждающие факт причинения ущерба и размер причиненного ущерба, которые служат основанием для составления страхового акта.

10.5. Страховая выплата производится Страховщиком потерпевшему Выгодоприобретателю в пределах лимита возмещения, указанного в полисе, за вычетом оговоренной в договоре страхования франшизы и, в зависимости от причины возникновения ущерба, исчисляется в размере:

- расходов на восстановление документов, предоставленных для таможенного оформления Третьим лицом Таможенному представителю и утраченных (поврежденных) по вине Таможенного представителя;

- разницы между уплаченным потерпевшим Третьим 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 операциями по таможенному оформлению, с учетом образовавшихся пени;

- действительной стоимости товаров на момент наступления страхового случая, в пределах страховой суммы, предусмотренной договором страхования - при полном уничтожении (утрате) имущества (товаров), конфискации товаров (если таможенным органом было принято решение о конфискации в результате недостоверного декларирования и др.), если договором между выгодоприобретателем и таможенным представителем предусмотрена обязанность таможенного представителя возмещать такого рода расходы выгодоприобретателя.

Имущество считается уничтоженным/утраченным, если затраты на его ремонт превысили его действительную стоимость или стоимость замены на момент страхового случая;

- при частичном повреждении имущества (товаров) - в размере фактических затрат на его восстановление (приведение их в то состояние, в котором они находились до страхового случая), в пределах страховой суммы.

Имущество считается поврежденным в том случае, если восстановительные расходы вместе с остаточной стоимостью не превышают его действительную стоимость на момент наступления страхового случая.

Остаточной стоимостью является стоимость частей или деталей, оставшихся от уничтоженного или поврежденного имущества, определяемая по ценам, применяющимся на дату страхового случая при продаже или иной реализации таких частей или деталей;

- в размере фактических убытков, явившихся следствием нарушения Страхователем конкретных обязательств по договору с представляемыми лицами, подтвержденных соответствующими документами (таможенных органов, заключениями экспертов, оценщиков), в пределах страховой суммы, предусмотренной договором страхования; - дополнительных расходов в связи с повторными таможенными платежами в результате нарушения сроков декларации.

10.6. В случае если перечисленных и представленных Страхователем документов недостаточно для проведения анализа наступившего события и принятия соответствующего решения, Страховщик вправе запросить у Страхователя и Выгодоприобретателя необходимые дополнительные документы (бухгалтерские, банковские и другие, имеющие отношение к наступившему событию), информацию и соответствующие разъяснения; привлечь специалистов (экспертов) для проведения экспертной оценки по поводу обстоятельств наступившего события и причиненного представляемым лицам убытков, возникших вследствие причинения вреда их имуществу; при необходимости, в целях получения более полной информации о произошедшем событии, запросить сведения, связанные с этим событием у таможенных, правоохранительных органов, органов прокуратуры, банков, налоговой службы, организаций, располагающих информацией об обстоятельствах возникновения события, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства события; Страховщик также вправе осуществлять иные действия, связанные с выяснением всех обстоятельств события и определением размера убытков в зависимости от причин, характера и последствий наступившего события.

10.7. Наступившее событие должно быть признано Страховщиком страховым случаем (или принято решение о непризнании его страховым случаем) в срок не позднее 30-ти рабочих дней с момента получения сообщения от Страхователя о наступлении этого события (за исключением случаев, предусмотренных п. 9.1.11 настоящих Правил), если в пределах указанного срока Страхователем представлены все необходимые документы для подтверждения факта страхового случая и определения размера убытков или имеется решение суда, вступившее в законную силу (при рассмотрении спора между Страховщиком и Страхователем по факту причинения вреда представляемым лицам в судебном порядке).

10.8. Если Страховщик признает наступившее событие страховым случаем и при отсутствии судебного спора между сторонами, он, на основании заявления, документов, представленных Страхователем и представляемыми лицами (Выгодоприобретателями), а также дополнительно полученных им материалов, составляет страховой акт, в котором указываются обстоятельства страхового случая, обоснование произведенных расчетов размера причиненного вреда, размер суммы страхового возмещения, подлежащей выплате Страхователю или представляемым лицам (Выгодоприобретателям).

Страховой акт не составляется, если при проверке заявления Страхователя установлено, что причинение вреда наступило не в результате страхового случая. В этом случае Страховщиком и Страхователем в течение 5-ти рабочих дней с момента принятия такого решения, составляется документ произвольной формы, в котором указываются причины, по которым страховой акт не был составлен, или Страховщик направляет Страхователю в тот же срок письменное уведомление с указанием причин непризнания наступившего события страховым случаем и принятом решении об отказе в выплате страхового возмещения.

10.9. Выплата страхового возмещения производится наличными деньгами через кассу Страховщика либо путем безналичного перечисления денежных средств на расчетный счет Выгодоприобретателя или Страхователя, если он самостоятельно с письменного согласия Страховщика возместил причиненные убытки в течение 5-ти (пяти) рабочих дней с даты составления Страхового акта.

10.10. Днем выплаты страхового возмещения при наличном расчете считается день получения денежных средств Выгодоприобретателем или Страхователем в кассе Страховщика или день, следующий за днем получения Выгодоприобретателем или Страхователем уведомления о возможности получения страховой выплаты (при условии направления Страховщиком такого уведомления), при безналичном расчете – день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика, если иное не установлено договором страхования.

10.11. Если убытки, причиненные Выгодоприобретателю, подлежат возмещению не только Страхователем, но иными лицами, ответственными за его причинение, то Страховщик возмещает только разницу между полной суммой, подлежащей выплате, и суммой, которая подлежит взысканию с иных лиц, ответственных за причинение убытков.

Страхователь обязан известить Страховщика о наличии таких лиц и о суммах возмещения, которые подлежат взысканию с этих лиц.

В случае сокрытия Страхователем данных о третьих лицах, обязанных возместить убытки, Страховщик вправе требовать от Страхователя возврата всего выплаченного страхового возмещения и процентов за незаконное пользование денежными средствами в соответствии с гражданским законодательством РФ.

10.12. Страховщик вправе увеличить срок выплаты страхового возмещения, если:

10.12.1. назначена дополнительная экспертиза с целью определения факта, обстоятельств и размера убытков, вызванных наступлением страхового случая. В этом случае страховое возмещение выплачивается в срок, указанный в пункте 9.1.5. настоящих Правил страхования, считая с даты получения Страховщиком результатов проведения такой дополнительной экспертизы.

Расходы на проведение дополнительной экспертизы несет сторона, по инициативе которой она назначена.

10.12.2. по факту страхового случая возбуждено уголовное дело, если результаты расследования могут повлиять на определение факта наступления страхового случая и размера причиненных убытков. В этом случае страховое возмещение выплачивается в

срок, указанный в пункте 9.1.5. настоящих Правил страхования, считая с даты получения Страховщиком решения (постановления) компетентных органов.

10.13. Если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением на страховую выплату, Страховщику должен быть представлен документ, удостоверяющий личность получателя выплаты. В этом случае срок принятия решения начинается не ранее даты получения Страховщиком данного документа.

10.14. В случае непредставления лицом, обратившимся за страховой выплатой, банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке - срок осуществления страховой выплаты приостанавливается до получения Страховщиком указанных сведений. При этом Страховщик обязан уведомить обратившееся лицо о факте приостановки и запросить у него недостающие сведения.

10.15. При личном обращении получателя страховых услуг Страховщик принимает документы на выплату по описи, реестру или акту приема-передачи. Опись, реестр или акт приема-передачи подписывается Страховщиком и получателем страховых услуг с указанием даты приема документов. Дата приема документов может быть внесена посредством использования автоматизированных систем.

10.16. При получении документов на страховую выплату почтовым отправлением или в форме электронного документа Страховщик проверяет комплектность документов (соответствие требованиям Правил страхования и (или) договора страхования) и правильность их оформления.

10.17. В случае если документы на страховую выплату были направлены без сопроводительного письма, содержащего перечень представленных документов или опись, Страховщик не имеет права отказать в их приеме.

10.18. В случае выявления факта предоставления получателем страховых услуг документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями Правил страхования и (или) договора страхования, Страховщик обязан:

- принять их, если иное не предусмотрено для отдельного вида страхования законодательством Российской Федерации, при этом срок принятия решения о страховой выплате не начинается течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;
- уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в течение 15 (пятнадцать) рабочих дней с даты получения заявления о страховой выплате.

10.19. Если в момент наступления страхового случая ответственность Таможенного представителя была застрахована в нескольких страховых организациях (двойное страхование), то страховое возмещение по ущербу распределяется пропорционально отношению страховых сумм, в которых объект страхования застрахован каждой страховой организацией, к общей сумме по всем заключенным этим Страхователем договорам, а Страховщик выплачивает страховое возмещение лишь в части, падающей на его долю.

Размер страхового возмещения определяется величиной причиненного ущерба, но не может превышать установленных договором страхования лимитов возмещения.

10.20. Сумма возмещения по всем страховым случаям, наступившим в течение действия договора страхования, не может превышать страховой суммы, установленной по договору.

10.21. Страховщик вправе отказать Страхователю в страховой выплате, если:

- Страхователь, после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, не уведомил о его наступлении Страховщика в установленный договором страхования срок указанным в договоре способом, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение;

- Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможный ущерб;

- страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя или его представителя (специалиста по таможенному оформлению);

- Страхователь по отношению к представляемому им Третьему лицу является учредителем, собственником, акционером, кредитором, должностным лицом, заказчиком по какому-либо договору либо представляемое Третье лицо является учредителем, собственником, акционером, кредитором, Страховщиком Страхователя;

- Страхователь имеет имущественный интерес в декларируемом при таможенном оформлении товаров;

- специалист по таможенному оформлению, который входит в штат Таможенного представителя, состоит в близком родстве с представляемым Третьим лицом или его работником.

10.22. Решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа.

10.23. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в судебном порядке.

XI. ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПОЛНЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

11.1. Изменение договора возможно по соглашению сторон, если иное не предусмотрено договором, при существенном изменении обстоятельств, из которых стороны исходили при заключении договора.

Изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы стороны могли это разумно предвидеть, договор вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях.

11.2. Соглашение об изменении или о расторжении договора совершается в той же форме, что и договор, если из закона, иных правовых актов, договора или обычаев делового оборота не вытекает иное.

11.3. При изменении договора обязательства сторон сохраняются в измененном виде.

11.4. В случае изменения договора обязательства считаются измененными с момента заключения соглашения сторон об изменении или о расторжении договора, если иное не вытекает из соглашения или характера изменения договора.

XII. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. Все споры и разногласия, которые могут возникнуть между сторонами в связи с исполнением всех положений договора страхования, подлежат рассмотрению сторонами

путем переговоров. При этом обязательным является претензионный порядок урегулирования споров.

12.2. Страхователь не вправе подавать досудебную претензию до истечения срока рассмотрения Страховщиком заявления на выплату страхового возмещения, определенного условиями страхования.

12.3. Страховщик обязан в течение 30 календарных дней рассмотреть полученную досудебную претензию и направить Страхователю/Выгодоприобретателю мотивированное решение.

12.4. При отсутствии ответа или при несогласии с решением Страховщика, Страхователь/Выгодоприобретатель вправе обратиться к финансовому уполномоченному или в суд, в соответствии с положениями Федерального закона РФ от 04.06.2018 № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг».

12.5. Уступка права на получение страхового возмещения третьим лицам не допускается.

12.6. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в течение двух лет.

Уставление № 1
в Правительстве Республики
Татарстан

ПОСЛАЖАВАНО ТРАЖАВАНО ОТВЕТАВНОСТИ ТАМОЖЕННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ
(принятая от собрания совета № 1 год учреждения)

0.01	...
0.02	...
0.03	...



Копия верна.
Протинировано, пронумеровано
и скреплено печатью и подписью
С.К. Васильев (подпись)
Генеральный директор
ПАО «САК «ЭНЕРГОАРИАНТ»
«26» ноября 2019 года
С.К. Васильев

...	...
...	...
...	...
...	...
...	...
...	...
...	...