



ООО «Группа Ренессанс Страхование»

УТВЕРЖДЕНО
Приказом Генерального директора

от 21 марта 2014 г. № 21-1
(Приложение № 1 к Приказу)

ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ТАМОЖЕННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. 1.1. В соответствии с гражданским законодательством, Таможенным Кодексом Таможенного союза, Федеральный Закон «О таможенном регулировании в Российской Федерации», иные законы и подзаконные акты, регулирующие деятельность Таможенных представителей и на основании настоящих Правил страхования гражданской ответственности таможенного представителя (далее – Правила), ООО «Группа Ренессанс Страхование», заключает договоры страхования гражданской ответственности таможенных представителей, именуемых в дальнейшем по тексту Страхователя, за причинение вреда имуществу представляемым им лицам (далее - Третьи лица), по поручению которых они осуществляют посреднические функции в области таможенного дела, либо за нарушение договоров с указанными лицами.

1.2. Страховщик – ООО «Группа Ренессанс Страхование», осуществляющее страховую деятельность в соответствии с действующим законодательством РФ и лицензией, выданной органом государственного страхового надзора РФ.

1.3. Согласно настоящим Правилам Страхователями, признаются юридические лица, которые заключили со Страховщиком договоры и являются:

1.3.1. Таможенными представителями, внесенными в установленном порядке в Реестр таможенных представителей;

1.3.2. Организациями, подающими в таможенный орган РФ заявление о внесении в Реестр таможенных представителей, при этом договор страхования вступает в силу с момента получения Свидетельства о внесении в Реестр таможенных представителей при условии оплаты страховой премии (или первой ее части). 1.4. 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.

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.

1.5. 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.

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

1.8. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений настоящих Правил (ст. 943 ГК РФ).

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования по настоящим Правилам, являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы Страхователя, связанные с осуществлением им своей деятельности в качестве таможенного представителя (далее по тексту - застрахованной деятельности), а именно:

- а) обязанностью последнего в порядке, установленном законодательством РФ, возместить вред, причиненный имуществу Третьих лиц;
- б) обязанностью последнего в порядке, установленном законодательством РФ, возместить убытки Третьему лицу в связи с неисполнением (ненадлежащим исполнением) договора на осуществление посреднических функций в области таможенного дела с Третьими лицами;
- в) возникновением необходимых и целесообразных расходов, произведенных в целях установления причин наступления страхового случая, наличия и формы вины Страхователя в причинении вреда, а также защите интересов Страхователя при предъявлении к нему требований до передачи дела в суд (в частности, расходы на проведение независимой экспертизы и т.п.);
- г) возникновением расходов на ведение в судебных органах дел по страховым случаям, при условии, что доведение дела до суда было осуществлено при согласии Страховщика, либо Страхователь не смог избежать передачи дела в суд

2.2. Под застрахованной деятельностью в настоящих Правилах понимается деятельность по:

- 2.2.1. Декларированию товаров и транспортных средств;
- 2.2.2. Представлению таможенному органу Российской Федерации документов и дополнительных сведений, необходимых для таможенных целей;
- 2.2.3. Предъявлению декларированных товаров и транспортных средств;
- 2.2.4. Обеспечению уплаты таможенных платежей и иных платежей, предусмотренных Таможенным кодексом Таможенного союза и ФЗ «О таможенном регулировании в Российской Федерации», в отношении декларированных товаров и транспортных средств;
- 2.2.5. Совершению иных действий, необходимых для таможенного оформления и таможенного контроля, в качестве лица, обладающего полномочиями в отношении декларированных товаров и транспортных средств.

2.3. По настоящим Правилам не осуществляется страховая защита противоправных имущественных интересов Страхователя.

3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховыми случаями являются события, предусмотренные договором страхования, с наступлением которых возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

3.2. Страховым случаем в соответствии с настоящими Правилами является факт установления судебным решением или на основе имущественной претензии ответственности Страхователя, повлекшей обязанность Страховщика выплатить страховое возмещение по договору страхования, с учетом ограничений установленных п.п. 3.6-3.7:

а) за причинение вреда имуществу Третьих лиц ("имущественный ущерб") при осуществлении Страхователем застрахованной деятельности и вызванного следующими обстоятельствами:

- предъявлением по требованию таможенного органа Российской Федерации декларлируемых товаров и транспортных средств;
- осуществлением по требованию таможенного органа Российской Федерации за счет представляемого лица транспортировки, взвешивания или иного определения количества товаров, погрузки, выгрузки, перегрузки, исправления поврежденной упаковки, вскрытия упаковки либо переупаковки товаров и транспортных средств, подлежащих таможенному оформлению;
- иными действиями Страхователя по осуществлению застрахованной деятельности.

б) за неисполнение или ненадлежащее исполнение Страхователем договорных обязательств по отношению к Третьим лицам ("ответственность за нарушение договора") при осуществлении Страхователем застрахованной деятельности и вызванное следующими обстоятельствами:

- нарушением сроков подачи таможенной декларации;
- неправильным исчислением Страхователем сумм таможенных платежей причитающихся к уплате;
- неправильным оформлением документов для таможенного оформления товаров представляемого лица работниками Страхователя (специалистами по таможенному оформлению);
- уплатой представляемыми лицами завышенных таможенных платежей в отношении декларируемых Страхователем товаров и транспортных средств;
- неуплатой (неполной уплатой) Страхователем таможенных платежей в отношении декларируемых товаров и транспортных средств;
- выплатами по штрафным санкциям, возбужденных против представляемого лица, начисленным со стороны таможенных органов в связи с неправильно проведенными Страхователем операциями по таможенному оформлению;
- несоблюдением условий и ограничений на пользование и распоряжение Страхователем товарами и транспортными средствами, в отношении которых таможенное оформление не завершено до выпуска их, либо до их предоставления представляемому лицу в распоряжение в соответствии с избранным таможенным режимом;
- иными действиями Страхователя по осуществлению застрахованной деятельности.

3.3. Под обстоятельствами, свидетельствующими о возможности предъявления к Страхователю требований Третьих лиц в настоящих Правилах понимаются письменные требования (в том числе в форме претензий), адресованные непосредственно Страхователю, а также исковые заявления в суд, подтвержденные доказательствами о:

3.3.1. факте, причинах и размере вреда, причиненного имуществу Третьего лица в результате осуществления Страхователем застрахованной деятельности;

3.3.2. существовании договорных обязательств между Страхователем и Третьим лицом, их условиях, в том числе условиях, касающихся формы, оснований и объема ответственности, а также факта неисполнения (ненадлежащего исполнения) обязательств.

3.4. Обязательства Страховщика, возникшие в связи с наступлением страхового случая, включают в себя обязанности по удовлетворению следующих требований на основании вынесенного судебного решения или предъявленной Страховщику обоснованной, т.е. подлежащей возмещению в соответствии с действующим на территории страхования гражданским законодательством, претензии Третьих лиц к Страхователю:

3.4.1. о возмещении вреда, причиненного имуществу Третьего лица ("имущественный ущерб");

3.4.2. о возмещении убытков, которые Страхователь в соответствии с гражданским законодательством обязан компенсировать Третьему лицу в случае неисполнения или ненадлежащего исполнения договора ("ответственность за нарушение договора");

3.4.3 в связи с возмещением необходимых и целесообразных расходов, произведенных с письменного согласия Страховщика в целях установления причин наступления страхового случая, наличия и формы вины Страхователя в причинении вреда, а также защите интересов Страхователя при предъявлении к нему требований до передачи дела в суд (в частности, расходы на проведение независимой экспертизы и т.п.);

3.4.4. в связи с возмещением расходов на ведение в судебных органах дел по страховым случаям, при условии, что доведение дела до суда было осуществлено при согласии Страховщика, либо Страхователь не смог избежать передачи дела в суд;

3.4.5. в связи с возмещением необходимых и целесообразных расходов по уменьшению убытков, причиненных страховым случаем.

3.5. Страховщик возмещает Страхователю расходы, указанные в пунктах 3.4.3.-3.4.5. Правил в пределах страховой суммы (лимита ответственности), установленной договором.

3.6. Не являются страховыми случаями и не подлежат удовлетворению Страховщиком требования со стороны Третьих лиц о:

3.6.1. Возмещении вреда, возникшего в связи с деятельностью Страхователя, не указанной в Свидетельстве о внесении в Реестр таможенных представителей в соответствии с Таможенным кодексом Таможенного союза и ФЗ «О таможенном регулировании в Российской Федерации»;

3.6.2. Возмещении убытков, причиненных Страхователем при проведении деятельности в качестве таможенного представителя, если на момент причинения вреда Свидетельство о внесении в Реестр таможенных представителей было отозвано в соответствии с Таможенным кодексом Таможенного союза и ФЗ «О таможенном регулировании в Российской Федерации»;

3.6.3. Возмещении вреда, возникшего в связи с оказанием Страхователем услуг по таможенному оформлению, не предусмотренных договором между Страхователем и представляемым лицом;

3.6.4. Возмещении вреда, возникшего в связи с заключением Страхователем договора на оказание услуг по таможенному оформлению с лицами, состоящими в родстве с руководящими работниками или иными должностными лицами Страхователя;

3.6.5. Возмещении вреда, возникшего в связи с действиями работника Страхователя (специалиста по таможенному оформлению), не уполномоченного на то Страхователем;

3.6.6. Возмещении вреда, возникшего в связи с действиями работника Страхователя (специалиста по таможенному оформлению), срок действия квалификационного аттестата которого в момент наступления страхового случая закончился или этот аттестат был аннулирован таможенными органами.

3.6.7. Возмещении вреда, возникшего в связи с проведением Страхователем деятельности в качестве таможенного представителя вне территории страхования;

3.6.8. Возмещении вреда, причиненного Третьим лицам сверх лимитов возмещения, предусмотренных законодательством, действующим на территории страхования;

3.6.9. Возмещении вреда (убытков), возникших в результате неплатежеспособности или банкротства Страхователя;

3.6.10. Возмещении вреда, причиненного деловой репутации представляемого лица;

3.6.11. Возмещении вреда, умышленно причиненного Страхователем либо в результате сговора с представляемым лицом;

3.6.12. Возмещении вреда, причиненного террористическим действием (актом);

3.6.13. Возмещении вреда, явившегося следствием разглашения Страхователем или использования им в личных целях (использования в личных целях работниками Страхователя) коммерческой тайны или иной конфиденциальной информации, в связи с осуществлении им застрахованной деятельности;

3.6.14. Возмещении убытков, явившихся следствием неустранения Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, повышающих степень риска.

3.6.15. Возмещении вреда, выразившегося в упущенной выгоде Третьих лиц

3.7. Страхование не распространяется на случаи причинения вреда, которые наступили вследствие:

3.7.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

3.7.2. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

3.7.3. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

3.7.4. Изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения имущества по распоряжению государственных органов.

4. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

4.1. Если договором страхования не предусмотрено иное, страхование действует исключительно на территории Российской Федерации.

5. СТРАХОВЫЕ СУММЫ

5.1. Размер страховой суммы по договору страхования устанавливается по соглашению Сторон, но не может быть менее суммы установленной законодательством РФ

5.2. Страховая сумма может быть агрегатной и неагрегатной. Если договором страхования не предусмотрено иное, страховая сумма является неагрегатной.

5.2.1. Если в договоре страхования установлена неагрегатная страховая сумма, то она является суммой, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по каждому страховому случаю, произошедшему в период действия договора страхования, при этом страховая сумма не уменьшается на сумму выплаченного ранее страхового возмещения.

5.2.2. Если в договоре страхования установлена агрегатная страховая сумма, то она является суммой, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по всем страховым случаям, произошедшим в период действия договора страхования, при этом страховая сумма уменьшается на сумму выплаченного страхового возмещения с момента его выплаты.

5.2.3. В пределах агрегатной страховой суммы может быть установлен лимит ответственности Страховщика по одному страховому случаю, по отдельным категориям риска и другие. Если договором страхования не предусмотрено иное, указанный в договоре страхования лимит ответственности Страховщика по одному страховому случаю считается единым для всех категорий риска.

5.3. Минимальный размер страховой суммы по одному страховому случаю не может быть меньше минимального размера страховой суммы, установленной в Таможенном кодексе Российской Федерации в отношении договоров страхования гражданской ответственности таможенных представителей.

6. ФРАНШИЗА

6.1. При заключении договора страхования Страховщик может определить размер некомпенсируемого убытка – франшизу.

6.2. Франшиза может быть условной или безусловной, установлена для всех или для отдельных страховых случаев, в процентах от страховой суммы (лимита ответственности) или в абсолютном размере.

6.2.1. При условной франшизе Страховщик освобождается от обязательства по выплате страхового возмещения, если размер страховой выплаты не превышает размер установленной договором страхования (полисом) франшизы, а если размер страховой выплаты превышает франшизу, то Страховщик производит страховую выплату в полном объеме.

6.2.2. При безусловной франшизе Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения по каждой страховой выплате в оговоренном размере франшизы (в абсолютном или процентном отношении к размеру убытка).

6.3. Франшизы устанавливаются по каждому страховому случаю. Если наступает несколько страховых случаев, франшиза вычитается по каждому из них.

7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

7.1. Размер страховой премии (платы за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику) исчисляется исходя из страховых сумм, тарифных ставок, срока страхования и франшиз, а так же ряда других показателей.

7.2. Тарифные ставки устанавливаются на основании базовых тарифных ставок, с учетом конкретных условий страхования.

7.3. В зависимости от срока действия договора страхования размер страховой премии определяется пропорционально сроку действия договора страхования.

7.4. Оплата страховой премии может производиться наличными деньгами или по безналичному расчету.

7.5. Страхователю может быть предоставлено право на оплату страховой премии в несколько этапов (в рассрочку), при этом он обязан оплатить взносы страховой премии в сроки, предусмотренные договором.

7.6. Если к предусмотренному в договоре сроку очередной страховой взнос не будет внесен или будет внесен в меньшей сумме, чем предусмотрено договором, Страховщик имеет право расторгнуть договор страхования, а при наступлении страхового случая отказать в выплате страхового возмещения.

7.7. По письменному поручению Страхователя страховую премию может уплатить любое другое лицо, при этом никаких прав по договору страхования оно не приобретает. О данном поручении Страхователь обязан поставить в известность Страховщика. Страхователь несет ответственность за действия такого лица.

7.8. Страховщик имеет право проверять правильность данных, сообщаемых ему Страхователем. Страхователь обязан предоставить Страховщику возможность для осуществления такой проверки.

7.9. Если окажется, что Страхователь сообщил Страховщику неверные или неполные данные, влияющие на размер страховой премии, Страховщик вправе направить Страхователю счет за недостающую премию вместе с дополнением к договору страхования (страховому полису). В случае неуплаты суммы по счету в течение двадцать последовательных рабочих дней от даты выставления счета, договор считается расторгнутым с даты выставления счета.

8. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ, ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ОФОРМЛЕНИЯ

8.1. По договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию), в случае предъявления Страхователю Третьими лицами требований о возмещении вреда, причиненного имуществу Третьих лиц в результате осуществления Страхователем застрахованной деятельности и (или) требований о возмещении убытков, понесенных Третьими лицами вследствие неисполнения (ненадлежащего исполнения) Страхователем договорных обязательств перед ними, принять на себя обязанности по возмещению указанных убытков, а также расходов Страхователя, вызванных предъявлением ему указанных требований, в пределах определенной договором суммы (страховой суммы).

8.2. Для заключения договора страхования Страхователь подает Страховщику подписанное им заявление на бланке установленной Страховщиком формы. В заявлении Страхователь обязан указать точные и полные сведения об объекте страхования и другую необходимую информацию в соответствии с реквизитами бланка заявления.

8.3. Помимо сведений, предусмотренных бланком заявления, Страхователь обязан также сообщить Страховщику информацию об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (риска страхования).

Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в абзаце первом настоящего пункта, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 Гражданского кодекса Российской Федерации. Однако Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

8.4. Страховщик после получения письменного заявления на страхование вправе потребовать от Страхователя:

8.4.1. Устав и свидетельство о государственной регистрации Страхователя, выданное в установленном порядке органами государственной регистрации;

8.4.2. Свидетельство о включении Страхователя в Реестр таможенных представителей, в случае, если Страхователь уже имеет такое свидетельство, или заявление в таможенный орган Российской Федерации о включении в Реестр таможенных представителей.

8.4.3. Договор на оказание услуг таможенного представителя;

8.4.4. Страхователи – юридические лица предъявляют Страховщику документы, позволяющие установить следующие сведения:

- наименование;
- идентификационный номер налогоплательщика или код иностранной организации (далее - КИО);
- государственный регистрационный номер (ОГРН/КИО);
- дата и место государственной регистрации;
- наименование регистрирующего органа;
- адрес местонахождения (юридический адрес);
- фактический адрес;
- почтовый адрес;
- бенефициарных владельцев (в объеме сведений, предусмотренном для физического лица);
- единоличного исполнительного органа (в объеме сведений, предусмотренном для физических лиц);
- резидент / не резидент РФ (в случае, если лицо не является резидентом, необходимо указать, резидентом какого государства оно является);
- Ф.И.О. контактного лица, телефон, адрес электронной почты.

8.5. Страховщик при заключении Договора вправе сократить перечень документов и сведений, указанный в п. 8.4. Настоящих Правил.

8.6. При заключении договора страхования Страховщик вправе произвести оценку риска страхования, в частности, ознакомиться с особенностями деятельности Страхователя, в связи с осуществлением которой предполагается застраховать его гражданскую ответственность.

8.7. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, о его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством РФ. За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в соответствии с правилами, предусмотренными статьей 150 Гражданского кодекса Российской Федерации.

8.8. Договор страхования (полис) должен быть заключен (оформлен) в письменной форме. Несоблюдение письменной формы влечет недействительность договора страхования.

8.9. В случае утраты документа договора или страхового полиса в период действия договора страхования Страхователю на основании его письменного заявления выдается соответствующий дубликат, после чего утраченные документы считаются аннулированными и страховые выплаты по ним не производятся. За выдачу дубликата документа договора (страхового полиса) Страховщик вправе потребовать уплаты денежной суммы в размере стоимости изготовления и оформления соответствующего документа.

8.10. В случае возникновения необходимости внесения в содержание договора страхования условий, отличных от условий, содержащихся в настоящих Правилах, это отражается в договоре (полисе) или в приложениях к нему.

9. СРОК, ДЕЙСТВИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор страхования может быть заключен на любой согласованный сторонами срок.

9.2. Если договором страхования не предусмотрено иного, договор вступает в силу в 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты Страхователем страховой премии или ее первого взноса.

9.3. Днем оплаты страховой премии считается:

а) при уплате наличными деньгами - день внесения денежных средств в кассу Страховщика или уплаты представителю Страховщика;

б) при уплате безналичным перечислением - день зачисления денежных средств на расчетный счет Страховщика.

9.3.1. Факт оплаты страховой премии должен быть подтвержден соответствующим документом (платежным поручением, почтовым переводом, квитанцией).

9.4. Если после заключения договора страхования страховая премия (или ее первый взнос) не будет уплачена Страховщику в установленные договором сроки и размере договор страхования считается не вступившим в силу.

9.5. Договор страхования (полис) прекращается в случаях:

а) истечения срока, на который был заключен договор, - в 24 ч.00 мин. даты, указанной в договоре (полисе) как день его окончания;

б) исполнения Страховщиком обязательства по страховой выплате в размере страховой суммы, установленной в договоре (полисе);

в) неуплаты Страховщику страховой премии в установленные договором срок и размере;

г) ликвидации Страхователя в установленном действующим законодательством РФ порядке;

д) ликвидации Страховщика в соответствии с установленными законом порядком и условиями;

е) признания договора страхования недействительным по решению суда;

ж) отказа Страхователя от договора страхования. При этом Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в пункте 9.6 Правил;

з) расторжения договора по соглашению между Страхователем и Страховщиком, а также по требованию Страховщика или Страхователя.

9.6. 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, прекращение Страхователем в установленном порядке застрахованной деятельности.

9.7. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в пункте 9.6 Правил, Страховщик имеет право на часть страхового взноса пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

9.8. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия (взнос) не подлежит возврату, если иное не предусмотрено договором страхования.

10. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

10.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно, как только это станет ему известно, сообщать Страховщику обо всех значительных изменениях, относящихся к застрахованной деятельности, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение риска страхования, а именно, об увеличении степени риска или расширении его объема, связанным с расширением, диверсификацией или изменением сферы деятельности Страхователя, указанной в договоре страхования.

10.2. При неисполнении Страхователем обязанности, предусмотренной п. 10.1 настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора, в соответствии с действующим законодательством РФ.

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

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, то договор страхования прекращается с момента наступления изменений степени риска.

10.4. Независимо от того, наступило ли повышение степени риска или нет, Страховщик имеет право в течение срока действия договора страхования проверять состояние и стоимость застрахованного имущества, а также правильность сообщенных Страхователем сведений.

11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

11.1. Страхователь имеет право:

11.1. по согласованию со Страховщиком заявлять страховую сумму (лимит ответственности) по договору страхования;

11.1.2. на перезаключение договора страхования на новых условиях в случае проведения мероприятий, уменьшающих вероятность наступления страхового случая и (или) последствий его наступления .

11.2. Страхователь обязан:

11.2.1. уплачивать страховую премию в размере и в сроки, установленные договором страхования;

11.2.2. сообщать Страховщику при заключении договора страхования обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки степени страхового риска, о других действующих договорах страхования ответственности, а также о всяком существенном изменении степени страхового риска;

11.2.3. не выплачивать возмещение, не признавать частично или полностью любые предъявленные к нему претензии или требования, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без письменного согласия Страховщика;

11.2.4. принять все возможные меры по недопущению возникновения страхового случая, а при его возникновении - все целесообразные и возможные меры по уменьшению ущерба;

11.3. Страховщик имеет право:

11.3.1. при заключении договора страхования ознакомиться со всей документацией, необходимой для определения степени риска;

11.3.2. на проведение экспертизы предъявленных Страхователю исковых требований или иных претензий;

11.3.3. представлять по поручению Страхователя его интересы в целях урегулирования претензий или требований, предъявленных к Страхователю в связи со страховым случаем;

11.3.4. вести от имени Страхователя переговоры и заключать соглашения о возмещении ущерба, причиненного страховым случаем;

11.3.5. проверять сообщенную Страхователем информацию, а также соблюдение Страхователем требований и условий договора страхования;

11.3.6. направлять запросы в соответствующие компетентные органы по факту причинения вреда;

11.3.7. требовать изменений условий договора страхования и уплаты дополнительной страховой премии, если изменения в степени страхового риска произошли после заключения договора.

11.3.8. произвести экспертизу обстоятельств факта причинения вреда, установить причины и размер причиненного вреда;

11.3.9. выступать от имени и по поручению Страхователя в отношениях, связанных с возмещением причиненного Выгодоприобретателю вреда;

11.3.10. по поручению Страхователя принимать на себя ведение дел в судебных органах от его имени, а также делать от его имени заявления в отношении предъявленных исковых требований (однако эти действия Страховщика не могут расцениваться как признание им своей обязанности по выплате страхового возмещения).

Если Страхователь не дает согласия или иным образом препятствует Страховщику в осуществлении указанных в пункте 11.3.9. и 11.3.10. Правил действий, Страховщик освобождается от обязанности выплачивать страховое возмещение в той мере, в которой

такие действия Страхователя привели к увеличению убытка, включая указанные в пункте 3.4. Правил расходы.

11.4. Страховщик обязан:

11.4.1. ознакомить Страхователя с Правилами страхования и вручить ему один экземпляр;

11.4.2. обеспечить конфиденциальность информации, составляющей коммерческую тайну, кроме случаев, предусмотренных действующим законодательством РФ;

11.4.3. по факту страхового случая составить страховой акт и произвести страховую выплату в срок, установленный п. 12.20 Правил, а при отсутствии оснований для признания события страховым случаем – направить Страхователю мотивированное заключение об отказе в страховой выплате.

11.5. Договором страхования (полисом) могут быть установлены и другие права и обязанности сторон, не противоречащие действующему законодательству.

11.6. После того, как Страхователю стало известно о наступлении страхового случая, он обязан:

11.6.1. В течение 3-х дней, не считая выходных и праздничных дней, уведомить Страховщика об этом посредством телетайпа, телекса, телефакса, телеграфа, телефона или же непосредственно. Сообщение по телефону должно быть в последующем (в течение 72 часов) подтверждено письменно, одним из вышеуказанных способов.

Данная обязанность будет считаться исполненной Страхователем надлежащим образом, если сообщение сделано с учетом почтовых реквизитов Страховщика, а также наименования и номера факса структурного подразделения Страховщика, в которое необходимо обратиться при наступлении страхового случая, согласно информации в страховом полисе.

Факт надлежащего исполнения данной обязанности в случае возникновения спора может подтверждаться письменными доказательствами (квитанцией, распиской и т.п.);

11.6.2. Незамедлительно известить Страховщика:

а) обо всех требованиях имущественного характера, предъявленных к нему в связи со страховым случаем. При получении таких требований от Третьего лица Страхователь обязан предпринять меры к тому, чтобы это лицо до рассмотрения требования Страховщиком не обращалось с иском в суд. В ходе рассмотрения требований потерпевшего Страхователь обязан делать, по указанию Страховщика, письменные запросы заявителю о предоставлении документов, необходимых для проведения расследования страхового случая Страховщиком;

б) о предъявлении потерпевшим лицом искового заявления в суд до рассмотрения материалов Страховщиком и вынесения им своего решения. В этом случае Страхователь обязан, по просьбе Страховщика, выдать доверенность указанному им лицу на право представлять Страхователя (Ответчика) в судебном процессе со всеми необходимыми процессуальными полномочиями.

в) о возбуждении в связи с причинением вреда судебного дела, проведении компетентными органами расследования, наложении ареста на имущество, проведении иных процессуальных действий.

11.6.3. Без согласия Страховщика не признавать требования, предъявленные ему в связи со страховым случаем, не принимать на себя какие-либо обязательства по урегулированию таких требований, а так же не возмещать убытки.

11.6.4. Оказывать все возможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите по страховым случаям.

11.6.5. Представить Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, ходе, последствиях, характере и размере убытков, в том числе документы, полученные в компетентных государственных органах, а также во всех случаях, когда в расследовании обстоятельств, повлекших к возникновению ущерба, принимали участие органы МВД, прокуратуры и другие правоохранительные органы - письменное сообщение о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела.

11.6.5.1. Общие сведения и документы, подтверждающие имущественный интерес Страхователя и Выгодоприобретателя:

– договор страхования (страховой полис);

- уведомление о событии, заполненное и подписанное Страхователем;
- заявление на выплату страхового возмещения, заполненное и заверенное Страхователем;
- устав и свидетельство о регистрации Страхователя в качестве юридического лица, выданное органами государственной регистрации;
- свидетельство о включении в Реестр таможенных представителей
- лицензия на осуществление деятельности Таможенного представителя
- квалификационные аттестаты специалистов по таможенному оформлению
- документы, подтверждающие представление Страхователем полномочий специалисту, совершающему таможенные операции;
- договор/контракт по осуществлению Страхователем деятельности в качестве таможенного представителя.

11.6.5.2. Документы, подтверждающие имущественный интерес Выгодоприобретателя:

- контракт (договор) купли-продажи;
- договор мены (бартерный контракт);
- соглашение на поставку (временный ввоз);
- документы, подтверждающие стоимость товара;
- спецификация.
- счет-фактура (инвойс), предназначенный для целей таможенного оформления груза.

11.6.5.3. Документы, подтверждающие факт производимой перевозки:

- коносамент при поставке груза морским транспортом;
- международная автомобильная накладная (CMR) при поставке груза автомобильным транспортом либо Товарно-транспортная накладная (внутрироссийская);
- авианакладная - при поставке груза авиационным транспортом;
- железнодорожная накладная при поставке груза железнодорожным транспортом;
- ГТД;
- упаковочный лист.

11.6.5.4. Документы, подтверждающие принятие товара на складе СВХ на хранение, выдачи товара с СВХ, Акты выполненных работ, счета фактуры, документы по оплате

- документы, контроля за доставкой товара;
- документы, подтверждающие уплату таможенных платежей либо обеспечение уплаты таможенных платежей;
- платежное поручение;
- заявление на перевод;
- квитанция;
- копия гражданского паспорта и банковские реквизиты Выгодоприобретателя (для физического лица);
- свидетельство о государственной регистрации и банковские реквизиты Выгодоприобретателя (для юридического лица).

11.6.5.5. Документы, подтверждающие факт и причину наступления страхового случая:

- письменная претензия, предъявленная Потерпевшим к Страхователю с требованием возместить ущерб, причиненный в результате заявленного события;
- исковое заявление в судебные инстанции;
- судебное решение, возлагающего на Страхователя обязанность возместить причиненный ущерб, если требования о возмещении ущерба рассматривались в судебном порядке;
- акт внутреннего расследования, проведенного Страхователем по факту произошедшего события с описанием в нем причин и обстоятельств, при которых произошло заявленное событие, обоснованием суммы понесенного ущерба, а также лиц, виновных в случившемся
- заключения (Акты, справки), касающихся обстоятельств, причин и размера причиненных убытков, в том числе документы, полученные в компетентных государственных органах;

- постановления о возбуждении или копии постановления об отказе в возбуждении уголовного дела во всех случаях, когда в расследовании обстоятельств возникновения убытков, принимали участие органы МВД, прокуратуры и другие правоохранительные органы.

11.6.5.6. Документы, подтверждающие размер ущерба:

- заключения экспертных организаций, таможенных органов, решение суда.

11.6.5.7. Документы, подтверждающие расходы:

- по возмещению реального ущерба, причиненного потерпевшим представляемым лицам: счета-фактуры, заказ-наряды, чеки, квитанции в отношении декларируемых товаров и транспортных средств.
- произведенные Страхователем в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения;
- поведение в судебных органах дел по страховым случаям, если указанные расходы были произведены во исполнение письменных указаний Страховщика или с его письменного согласия;
- необходимые и целесообразные расходы, произведенные Страхователем с письменного согласия Страховщика в целях предварительного выяснения обстоятельств и причин наступления страхового случая.

11.6.6. Страховщик вправе сократить перечень документов, указанных в п. 11.6.5.1.-11.6.5.7. настоящих Правил, а так же может затребовать у Страхователя и другие документы, если с учетом конкретных обстоятельств происшедшего события, отсутствие у Страховщика запрашиваемых документов делает невозможным (или крайне затруднительным) для него установление факта страхового случая и определение размера ущерба..

11.6.7. Подать Страховщику письменное заявление установленной формы о выплате страхового возмещения с указанием известных Страхователю на день подачи заявления обстоятельств возникновения страхового случая.

11.7. Доказывание факта исполнения Страхователем обязанностей, указанных в пункте 11.6. Правил лежит на Страхователе.

11.8. Если Страхователь нарушит какую-либо из своих обязанностей, указанных в п.11.6. настоящих Правил, Страховщик освобождается от обязанности выплачивать страховое возмещение.

12. ОПРЕДЕЛЕНИЕ И ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

12.1. Размер страхового возмещения определяется:

12.1.1. При внесудебном урегулировании претензии и признании обоснованности заявленных Страхователю требований, представляемых им лиц, о возмещении причиненных им убытков и/или причиненного вреда, Страховщик обязан в течение десяти рабочих дней после поступления заявления от Страхователя о выплате страхового возмещения и исполнения им других обязанностей, указанных в п.11.6, рассчитать размер страхового возмещения (в части возмещения вреда, причиненного Страхователем Третьим лицам), составить страховой акт и выплатить страховое возмещение Страхователю или по его письменному указанию непосредственно потерпевшему лицу (лицам), в размере, согласованном между Страховщиком, Страхователем и потерпевшим, в пределах соответствующих страховых сумм, установленных договором страхования;

12.2. В случае отказа Страховщика самостоятельно признать обоснованность предъявленных к Страхователю требований о возмещении убытков, данный вопрос решается в гражданском процессе по делу по иску потерпевшего лица к Страхователю (судебный порядок). Решение суда, вступившее в законную силу, если оно определяет обязанность Страхователя возместить ущерб, понесенный потерпевшим лицом в связи с застрахованной деятельностью Страхователя, является основанием для Страховщика в течение десяти дней (не считая выходных и праздничных дней) с момента вступления в силу решения суда, произвести

расчет страхового возмещения, составить страховой акт и выплатить страховое возмещение Страхователю или, по его письменному распоряжению, непосредственно пострадавшему лицу в размере, определенном решением суда, но с учетом условий договора страхования, в пределах соответствующих страховых сумм, а также с учетом франшиз, установленных договором страхования.

12.3. В любом случае размер страхового возмещения определяется:

12.3.1. по риску "имущественный ущерб"

а) при гибели или утрате имущества - в размере его действительной стоимости на дату страхового случая, за вычетом остаточной стоимости, но не свыше страховой суммы;

б) при повреждении имущества - в размере восстановительных расходов, за вычетом на износ заменяемых в процессе восстановления (ремонта) частей и материалов, но не свыше страховой суммы.

При этом восстановительные расходы *включают* в себя:

- Расходы на материалы и запасные части для ремонта,
- Расходы на оплату работ по ремонту,
- Расходы по доставке материалов к месту ремонта и другие расходы, необходимые для восстановления поврежденных предметов до того состояния, в котором они находились непосредственно перед страховым случаем.

Восстановительные расходы *не включают* в себя:

- Дополнительные расходы, вызванные изменениями или улучшениями поврежденного имущества;
- Расходы, вызванные временным ремонтом;
- Другие, произведенные сверх необходимых, расходы.

12.3.2. по риску "ответственность за нарушение договора":

а) в размере убытков *Третьих лиц*, в связи с неисполнением (ненадлежащим исполнением) Страхователем договора на осуществление посреднических функций в области таможенного дела с Третьими лицами, выразившихся в:

- разнице между уплаченным Третьим лицом завышенным таможенным сбором и величиной правильно исчисленного таможенного сбора;
- дополнительных расходов Третьего лица в связи с повторными операциями по таможенному оформлению;
- в размере сумм неустойки (штрафа, пени), начисленных со стороны таможенных органов в связи с неправильно проведенными операциями по таможенному оформлению
- другие убытки Третьих лиц.

12.4. Возмещение Страховщиком расходов, связанных с удовлетворением обоснованных требований третьих лиц к Страхователю, расходов Страхователя по ведению в судебных органах дел по предполагаемым страховым случаям, а также прочих расходов, указанных в пункте 3.4 Правил, не может в целом превышать соответствующих страховых сумм (лимитов ответственности).

12.5. Днем выплаты страхового возмещения считается дата списания денег с расчетного счета Страховщика.

12.6. Страховщик имеет право вступать от имени Страхователя в переговоры и принимать решение о возмещении убытков, связанных со страховым случаем, принимать меры, направленные на выяснение обстоятельств и причин возникновения убытков и их размера, не дожидаясь согласия Страхователя. Страховщик обязан известить Страхователя об этом.

12.7. Страховщик имеет право принимать на себя ведение дел в судебных и арбитражных органах от имени и по поручению Страхователя, а также от его имени делать заявления в отношении предъявленных потерпевшими в связи со страховым случаем требований.

12.8. Если Страхователь не дает согласия или иным образом препятствует Страховщику в осуществлении указанных в пп.12.6. и 12.7. действий, Страховщик освобождается от обязанности выплачивать страховое возмещение в той мере, в которой такие действия Страхователя привели к увеличению убытка, включая все указанные в подпунктах 3.4.3.-3.4.5. Правил расходы.

12.9. Если имелись основания для отказа в выплате страхового возмещения, Страховщик обязан в срок, указанный в пп.12.1.1. и 12.2., известить об этом Страхователя в письменной форме с обоснованием причины отказа.

12.10. Если Страховщик не воспользовался своим правом на представление интересов Страхователя в суде, он возмещает Страхователю расходы по оплате адвокатов, защищавших его интересы в судебных процессах при условии, что это прямо предусмотрено в договоре страхования. Такие расходы возмещаются с учетом обычных тарифных ставок адвокатов, принятых для дел такого рода в данной местности, если со Страхователем заранее не была согласована оплата более высоких гонораров;

12.11. В случае если в договоре страхования была установлена франшиза, выплата страхового возмещения производится с ее учетом (см. статью 6 настоящих Правил страхования).

12.12. Если Страхователь получил возмещение за убыток от Третьих лиц, Страховщик оплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей оплате по условиям страхования, и суммой полученной от третьих лиц. Страхователь обязан немедленно известить Страховщика о получении таких сумм.

12.13. В тех случаях, когда убытки вследствие неисполнения (ненадлежащего исполнения) договорных обязательств возмещаются другими лицами, Страховщик оплачивает только разницу между суммой возмещения, подлежащей выплате по договору страхования, и суммой, компенсированной другими лицами, за исключением сумм, выплачиваемых в возмещение ущерба сверх страховых сумм по настоящему договору и при условии, что на такие выплаты не могут быть обращены обоснованные регрессные требования Страховщика. Страхователь обязан известить Страховщика о ставших известными ему выплатах возмещения другими лицами.

12.14. Страховщик имеет право по каждому страховому случаю выплатить Страхователю соответствующие страховые суммы (лимиты ответственности) в полном размере или сумму меньшего размера, за счет которой удовлетворяется требование по какому-либо факту причинения вреда, в результате чего Страховщик освобождается от любых дальнейших обязательств по данному страховому случаю в рамках договора страхования.

12.15. Страхователь или иные лица, получившие возмещение, обязаны возвратить Страховщику полученные суммы возмещения (или их соответствующую часть), если в течение предусмотренных законодательством РФ сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишает их права на страховое возмещение.

12.16. Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения, если:

а) производилось дополнительное исследование причин и обстоятельств наступления страхового случая. При этом срок выплаты страхового возмещения увеличивается на период времени, в течение которого проводилась экспертиза;

б) по факту наступления страхового случая возбуждено уголовное дело либо начат судебный процесс - до принятия соответствующего решения судом или установления обстоятельств, не препятствующих принятию решения о страховой выплате.

12.17. Страховщик вправе отказать в страховой выплате в случае существенного изменения Страхователем застрахованной деятельности без предварительного письменного согласия Страховщика на продолжение договорных отношений;

12.18. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения в случае:

12.18.1. наступления страхового случая вследствие умысла Страхователя или его представителей;

12.18.2. осуществления застрахованной деятельности Страхователем в нарушение требований законодательства, регулирующего данную деятельность;

12.18.3. в случаях, если Страхователь:

12.18.3.1. представил Страховщику заведомо ложную информацию о степени страхового риска;

12.18.3.2. умышленно ввел Страховщика в заблуждение при определении причин и других обстоятельств наступления страхового случая.

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

12.20. Выплата страхового возмещения производится в течение 5 банковских дней с даты признания события страховым случаем и подписания Страховщиком страхового Акта, составляемого в срок не позднее 1 месяца с даты предоставления Страховщику Заявления о страховом случае и всех требуемых документов.

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

13.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах уплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

Страховщик имеет право требовать возмещения оплаченных им убытков третьих лиц также со Страхователя в том случае, если они были причинены Страхователем умышленно.

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

13.3. Страхователь обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

13.4. Если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя, то Страховщик освобождается от уплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне уплаченной суммы возмещения.

14. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ

14.1. Если в момент наступления страхового случая ответственность, покрытая по настоящим Правилам, была застрахована в других страховых организациях (двойное страхование), то сумма страхового возмещения, подлежащая выплате каждым из страховщиков, сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по соответствующему договору страхования.

15. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

15.1. Споры, возникающие в процессе исполнения обязательств по договору страхования, разрешаются путем переговоров. При невозможности достичь соглашения по спорным вопросам, их решение передается на рассмотрение суда (арбитражного суда) в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.