

**СТРАХОВОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО  
«РЕСО-Гарантия»**

**УТВЕРЖДЕНО**  
**Приказом Генерального директора**  
**САО «РЕСО-Гарантия» Раковщика Д.Г.**  
**№ 272 от 01 июля 2021 г.**  
**(действуют с 01 июля 2021г.)**

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ**  
**гражданской ответственности таможенного представителя**

1. Определения.
2. Общие положения.
3. Субъекты страхования.
4. Объект страхования.
5. Страховые риски. Страховой случай.
6. Исключения из страхования.
7. Страховая сумма.
8. Франшиза.
9. Страховая премия, порядок её уплаты.
10. Порядок заключения договора страхования.
11. Вступление в силу, срок действия договора страхования.
12. Прекращение договора страхования.
13. Выплата страхового возмещения.
14. Права и обязанности Страхователя и Страховщика.
15. Порядок разрешения споров.

## 1. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

*Страховщик* – САО «РЕСО - Гарантия», юридическое лицо, созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации и имеющее лицензию на осуществление страховой деятельности.

*Страхователь* – юридическое лицо любой организационно-правовой формы, включенное в Реестр таможенных представителей или обратившееся в таможенные органы с заявлением о включении в Реестр таможенных представителей, заключившее со Страховщиком договор страхования гражданской ответственности таможенного представителя.

*Выгодоприобретатели* - физические и юридические лица, в пользу которых заключен договор страхования, имущественным интересам которых может быть причинен ущерб в результате наступления страхового случая, предусмотренного договором страхования гражданской ответственности таможенного представителя.

*Таможенный представитель* - российское юридическое лицо, включенное в Реестр таможенных представителей.

*Представляемые лица* - декларант или иные заинтересованные лица, от имени которых таможенный представитель совершает таможенные операции в соответствии с Таможенным кодексом таможенного союза и действующим законодательством Российской Федерации (далее - РФ).

*Заинтересованные лица* - лица, интересы которых затрагиваются решениями, действием (бездействием) таможенных органов в отношении товаров и (или) транспортных средств непосредственно и индивидуально.

*Повреждение имущества представляемых лиц* - нарушение физической целостности, негативные изменения, ухудшение качества имущества.

*Гибель имущества представляемых лиц* имеет место в случае, когда восстановление поврежденного имущества невозможно или восстановительные расходы равны или превышают действительную стоимость имущества на дату страхового случая.

*Правила страхования* – изложенные в настоящем документе условия страхования, на основании которых заключается договор страхования гражданской ответственности таможенного представителя.

*Заявление о страховании* – документ, содержащий сведения, представленные Страхователем в письменной форме по требованию Страховщика с целью заключения договора страхования. Достоверность сведений указанных в заявлении о страховании Страхователь заверяет своей подписью.

*Договор страхования (страховой полис)* - письменное соглашение между Страховщиком и Страхователем (далее по тексту именуемые совместно «Стороны»), в силу которого Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного договором страхования события (страхового случая) произвести страховую выплату, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию (взносы) в порядке, установленном договором страхования.

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

*Страховой случай* - событие предусмотренное договором страхования, произошедшее в период действия договора страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

*Страховой акт* - документ, составляемый Страховщиком после представления Страхователем и (или) Выгодоприобретателем всех документов (в том числе по запросам Страховщика) с целью осуществления выплаты страхового возмещения.

*Страховая сумма*: определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливается размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

*Страховой тариф* - ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта

страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования.

*Страховая премия* - плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке, предусмотренном договором страхования. Часть страховой премии при её уплате в рассрочку является страховым взносом.

*Страховая выплата (страховое возмещение)* - денежная сумма, рассчитанная в соответствии с условиями договора страхования и выплачиваемая Страховщиком при наступлении страхового случая в качестве возмещения вреда, причиненного Страхователем (Застрахованным лицом) третьим лицам.

*Франшиза* – часть убытков, которая определена договором страхования, не подлежит возмещению страховщиком в соответствии с условиями договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

*Территория страхования* - определенная договором страхования территория, в пределах которой осуществляется страхование по договору страхования.

## 2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

2.1. Настоящие Правила разработаны и применяются в соответствии Таможенным кодексом таможенного союза и действующим законодательством РФ. Правила страхования определяют условия и порядок заключения договора страхования гражданской ответственности таможенного представителя.

2.2. По соглашению Сторон при заключении договора страхования или в период действия договора страхования (до наступления страхового случая) отдельные его положения могут быть изменены (исключены или дополнены) в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

2.3. Изменение, дополнение условий договора страхования или расторжение договора страхования:

2.3.1. изменение, дополнение условий договора страхования или расторжение договора страхования возможно по соглашению Сторон, если иное не предусмотрено договором страхования, а также в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

2.3.2. Соглашение об изменении, дополнении условий договора страхования или расторжении договора страхования совершается в той же форме, что и договор страхования.

2.3.3. Соглашение об изменении условий договора страхования, либо расторжении договора страхования вступает в силу с момента его подписания, если иное не вытекает из соглашения или характера изменения договора страхования.

2.3.4. Вся необходимая информация предоставляется сторонами по договору страхования, только в письменном виде, по адресам указанным в договоре страхования.

Письма и уведомления, направляемые Страховщиком в адрес Страхователя, Выгодоприобретателя в соответствии с настоящими Правилами страхования, считаются направленными надлежащим образом при соблюдении одного из следующих условий:

- 1) уведомление в письменном виде передано Страхователю, Выгодоприобретателю на руки или направлено почтовым отправлением по адресу, указанному в договоре страхования или ином документе с контактными данными, поданном Страхователем, Выгодоприобретателем;
- 2) уведомление направлено в виде электронного письма на адрес электронной почты, указанный в договоре страхования или ином документе с контактными данными, поданном Страхователем, Выгодоприобретателем;
- 3) уведомление направлено в виде СМС-сообщения по номеру телефона, указанному в договоре страхования или ином документе с контактными данными, поданном Страхователем, Выгодоприобретателем или в виде электронного сообщения Страхователю с использованием мобильного приложения;
- 4) уведомление размещено в личном кабинете Страхователя на сайте Страховщика, о чем Страхователь, выгодоприобретатель проинформирован по электронной почте, путем направления СМС-сообщения или электронного сообщения с использованием мобильного приложения.

В случае изменения адресов, номеров телефонов и (или) реквизитов Страхователь, Выгодоприобретатель обязуется в срок не позднее 3 (трех) рабочих дней с момента такого изменения известить об этом Страховщика. Если Страховщик не был извещен об изменении адреса и (или) реквизитов другой стороны в указанный срок, то все уведомления и извещения, направленные Страхователю, Выгодоприобретателю по прежнему известному адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

2.3.5.. Страховщик в праве отказать в заключении договора страхования без объяснения причин об отказа в заключении договора страхования.

2.3.6. Страхователь при заключении договора страхования, обязан предоставить все необходимые документы или письменную информацию о документах или иную письменную или устную информацию, удостоверяющие наличие имущественного интереса.

### **3. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ**

3.1. По настоящим Правилам субъектами страхования признаются Страховщик и Страхователь, именуемые в дальнейшем Стороны договора страхования, Застрахованное лицо, Выгодоприобретатели, в пользу которых заключен договор страхования.

3.2. По договору страхования, заключенному по настоящим Правилам, может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица (Застрахованного лица), на которое может быть возложена ответственность за вред, причиненный третьим лицам. Лицо, риск ответственности которого застрахован, должно быть указано в договоре страхования. При этом все положения настоящих Правил, касающиеся Страхователя, в равной степени относятся и к Застрахованному лицу.

3.3. Если Застрахованное лицо не названо в договоре страхования, то застрахованным считается риск ответственности самого Страхователя.

3.4. Договор страхования риска ответственности за причинение вреда считается заключенным в пользу третьих лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей).

3.5. Выгодоприобретателями по настоящим Правилам являются владельцы имущества, которым причинен вред.

3.6. По соглашению между Страховщиком и Страхователем при заключении договора страхования или в период действия договора страхования отдельные положения настоящих Правил и (или) договора страхования могут быть изменены (исключены или дополнены) в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

Изменение условий договора страхования или расторжение договора страхования совершается в той же форме, что и договор страхования.

### **4. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ**

4.1. По настоящим Правилам объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя связанные с риском наступления ответственности за причинение вреда имуществу граждан и имуществу юридических лиц.

### **5. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ**

5.1. В соответствии с настоящими Правилами страховым риском является причинение вреда имуществу представляемых лиц или причинения ущерба в результате нарушения договоров с представляемыми лицами.

В соответствии с настоящими Правилами под определением «причинение вреда имуществу представляемых лиц» понимается: повреждение, гибель имущества представляемых лиц.

5.2. Страховым случаем является наступление гражданской ответственности Страхователя по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда имуществу представляемых лиц или нарушения договоров с представляемыми лицами при условии, что событие, на случай наступления которого осуществляется страхование, произошло:

- а) в период действия договора страхования;

б) на территории страхования, определенной условиями договора страхования.

## **6. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ**

6.1. В соответствии с настоящими Правилами не является страховым риском, страховым случаем и не возмещается ущерб, произошедший вследствие:

6.1.1. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий, гражданской войны, террористических актов и народных волнений всякого рода или их последствий, а также актов саботажа, забастовок;

6.1.2. прямого или косвенного воздействия ядерного взрыва, радиации и радиоактивного заражения, связанного с любым применением атомной энергии или радиоактивных материалов;

6.1.3. действия непреодолимой силы или иных форс-мажорных обстоятельств;

6.1.4. ареста, изъятия, конфискации или уничтожения товаров, по распоряжению таможенных или государственных органов;

6.1.5. исполнения распоряжений Правительства РФ или иных указаний, предписаний или требований уполномоченных органов;

6.1.6. неправомерных действий (бездействий), решений должностных лиц таможенных органов при проведении таможенного контроля;

6.1.7. умышленных действий работников Страхователя, представляемых лиц, а также сговора между ними.

По настоящим Правилам под определением «работник» понимается лицо, выполняющее работу на основании трудового договора и (или) гражданско-правового договора.

6.1.8. ошибок (упущений), допущенных декларантом, другим заинтересованным лицом при представлении сведений и документов для совершения таможенных операций;

6.1.9. проявления естественных свойств товаров во время совершения таможенных операций;

6.1.10. алкогольного, наркотического или токсического опьянения работника Страхователя если иное не предусмотрено договором страхования;

6.1.11. неисполнения или нарушения контрагентом Страхователя (представляемым лицом) своих обязательств возникающих из договора оказания услуг таможенного представителя.

6.2. В соответствии с настоящими Правилами не является страховым риском, страховым случаем и не покрываются страхованием события, произошедшие:

6.2.1. вне периода страхования;

6.2.2. вне территории страхования;

6.2.3. до дня включения Страхователя в Реестр таможенных представителей, а также произошедшие в период исключения Страхователя из вышеуказанного Реестра, прекращения действия или отзыва Свидетельства о включении в Реестр таможенных представителей.

6.3. В соответствии с настоящими Правилами не является страховым риском, страховым случаем и не покрываются страхованием следующие события:

6.3.1. совершение таможенных операций Страхователем с нарушением установленных ограничений сферы своей деятельности в соответствии с Таможенным кодексом таможенного союза и действующим законодательством РФ;

6.3.2. совершение таможенных операций работником Страхователя не имеющим квалификационного аттестата, а также работником лишенного такого аттестата по решению суда, включая случаи, когда аттестат аннулирован, отозван или его действие приостановлено;

6.3.3. наступление гражданской ответственности Страхователя связанное с обязательствами Страхователя по договору поручительства перед таможенными органами по оплате таможенных платежей представляемых лиц.

6.4. По настоящим Правилам не является страховым риском, страховым случаем и не возмещается Страховщиком:

6.4.1. моральный вред, а также убытки, являющиеся упущенной выгодой, согласно п.2 ст.15 Гражданского кодекса Российской Федерации;

6.4.2. следующие восстановительные расходы поврежденного имущества:

а) расходы, связанные с изменением и (или) улучшением качества, модернизацией поврежденного имущества;

б) расходы за срочность;

в) расходы по профилактическому обслуживанию или гарантийному ремонту поврежденного имущества, а также иные расходы по ремонту, необходимость которых не обусловлена страховым случаем.

6.4.3. штрафные санкции, связанные с уплатой неустойки (штрафа, пени) за неисполнение или ненадлежащее исполнение договорных обязательств, если иное не предусмотрено договором страхования;

6.4.4. вред, причиненный товарам, помещенным под таможенную процедуру «уничтожение».

6.5. Если договором страхования не предусмотрено иное:

6.5.1. Несмотря на любое положение договора страхования, включая любое исключение, расширение или другое положение, включенное в договор страхования, которое в противном случае превалировало бы над исключениями, все убытки, ущерб и возникший в результате них перерыв в производстве и/или косвенный перерыв в производстве, а также расходы, связанные с или возникшие прямо или косвенно в результате инфекционных и/или заразных заболеваний, включая любое загрязнение/любое обеззараживание / любую дезинфекцию, и/или любые другие действия законно установленного органа власти в отношении закрытия, ограничения или предотвращения доступа в связи с вышеизложенным, исключаются.

6.5.2. Несмотря на любые положения договора страхования, любой Кибер-ущерб исключен из страхования. Кибер-ущерб означает любые убытки, ущерб, ответственность, расходы, штрафы или пени или любую другую сумму, прямо или косвенно вызванные:

6.5.2.1. использованием или эксплуатацией любой компьютерной системы или компьютерной сети;

6.5.2.2. сокращением или потерей возможности использовать или управлять какой-либо компьютерной системой, компьютерной сетью или данными;

6.5.2.3. доступом, обработкой, передачей, хранением или использованием любых Данных;

6.5.2.4. невозможностью доступа, обработки, передачи, хранения или использования любых Данных;

6.5.2.5. любая угроза или любой обман, относящийся к п.п. 6.5.2.1–6.5.2.4 выше;

6.5.2.6. любая ошибкой, упущением или инцидентом в отношении любой компьютерной системы, компьютерной сети или данных.

Компьютерная система означает любой компьютер, аппаратное обеспечение, программное обеспечение, приложение, процесс, код, программу, информационные технологии, систему связи или электронное устройство, принадлежащее или управляемое Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем или любой другой стороной. Это включает в себя любую подобную систему и любое связанное с ней устройство или систему ввода, вывода или хранения данных, сетевое оборудование или средство резервного копирования.

Компьютерная сеть означает группу компьютерных систем и других электронных устройств или сетевых средств, подключенных через одну из форм коммуникационных технологий, включая Интернет, интранет и виртуальные частные сети (VPN), позволяющие объединенным в сеть вычислительным устройствам обмениваться данными.

Данные означают информацию, используемую, доступную, обрабатываемую, передаваемую или хранимую компьютерной системой.

## **7. СТРАХОВАЯ СУММА.**

7.1. Страховая сумма - денежная сумма, определенная договором страхования, исходя из которой устанавливается размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

7.2. Страховая сумма устанавливается в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации.

7.3. Размер страховой суммы, соответствующий требованиям действующего законодательства РФ, может быть увеличен по соглашению Сторон. Во время действия договора страхования увеличение размера страховой суммы осуществляется путем заключения дополнительного соглашения к договору страхования, при этом Страхователь уплачивает дополнительную страховую премию (взнос) в размере, пропорциональном увеличению страховой суммы.

7.4. По настоящим Правилам страховая сумма устанавливается в российских рублях.

## 8. ФРАНШИЗА.

8.1. По соглашению Сторон в договоре страхования может быть предусмотрено собственное участие Страхователя (лица, риск гражданской ответственности которого застрахован), по возмещению убытков – франшиза. Франшиза может быть безусловной и условной.

8.2. Безусловная франшиза предусматривает уменьшение размера возмещения по каждому страховому случаю на размер установленной франшизы.

8.3. Условная франшиза предусматривает, что Страховщик освобождается от ответственности за ущерб, не превышающий размера франшизы или равный ему, но если размер ущерба превышает установленную франшизу, то при расчете страхового возмещения франшиза не учитывается.

8.4. Условия применения и размер франшизы устанавливается договором страхования. Если договором страхования предусмотрена франшиза, но не указаны условия ее применения (условная или безусловная), то считается, что франшиза является безусловной.

8.5. Франшиза может устанавливаться как по всем, так и по отдельным видам страхового покрытия.

8.6. Франшиза относится к каждому страховому случаю.

## 9. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ.

9.1. Размер страховой премии, подлежащей уплате Страхователем по договору страхования, рассчитывается Страховщиком исходя из величины страховой суммы, величины базовой тарифной ставки и поправочных коэффициентов, учитывающих конкретные условия страхования. Порядок уплаты страховой премии (срок и размер) устанавливается договором страхования.

Страховым взносом является часть страховой премии при её уплате в рассрочку.

9.2. Страховая премия может быть уплачена наличными деньгами, либо путем безналичного перечисления средств на расчетный счет Страховщика.

9.3. Если договором не предусмотрено иное, при страховании на срок менее одного года Страхователь уплачивает страховую премию в полном объеме единовременным платежом. При этом страховая премия рассчитывается в следующих размерах от годовой страховой премии (неполный месяц принимается за полный):

| Срок действия договора страхования (в месяцах) |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|--|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 1  | 2  | 3  | 4  | 5  | 6  | 7  | 8  | 9  | 10 | 11 |
| Страховая премия (в % от годовой премии)       |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 20   | 30 | 40 | 50 | 60 | 70 | 75 | 80 | 85 | 90 | 95 |

9.4. При заключении договора страхования на срок один год или более одного года Страховщик вправе предоставить Страхователю возможность уплатить страховую премию в рассрочку. Порядок оплаты страховой премии в рассрочку указывается в договоре страхования.

9.5. Страховая премия устанавливается в российских рублях.

9.6. Страховщик письменно, в течение 10 рабочих дней с момента не надлежащего исполнения обязательства, информирует Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса

или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений предусмотренных настоящими правилами или договором страхования.

## **10. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.**

10.1. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя, составленного на бланке установленной формы (Приложение 1 к Правилам страхования).

10.2. Страховщик после получения письменного Заявления о страховании вправе потребовать от Страхователя представление следующих документов или их копий:

- свидетельство о включении в Реестр таможенных представителей, либо заявление о включении в Реестр таможенных представителей;
- образец типового договора оказания услуг по таможенному оформлению таможенным представителем;
- иные документы и сведения, связанные с обстоятельствами, имеющими значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба от его наступления.

10.3. Договор страхования заключается в письменной форме путем оформления одного из документов: страхового полиса или договора страхования (соответственно Приложение № 2 или Приложение № 3 к Правилам страхования), подписанным обеими Сторонами, с приложением к нему настоящих Правил.

10.4. Заявление о страховании, включая Приложение №1 к Заявлению о страховании «Список специалистов совершающих таможенные операции», а также Правила страхования в случае, когда договор страхования заключается с приложением к нему настоящих Правил, являются неотъемлемой частью договора страхования

## **11. ВСТУПЛЕНИЕ В СИЛУ, СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.**

11.1. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, заключается сроком на один год.

11.2. Договор страхования вступает в силу:

11.2.1. при уплате страховой премии или первого ее взноса (при уплате в рассрочку) наличными денежными средствами с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страховой премии или первого ее взноса, но не ранее 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата дня начала действия договора страхования;

11.2.2. при уплате страховой премии или первого ее взноса (при уплате в рассрочку) путем безналичных расчетов с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем зачисления денежных средств на расчетный счет Страховщика, но не ранее 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата начала действия договора страхования.

11.3. В случае просрочки уплаты страховой премии (первого взноса), Страхователь вправе произвести оплату просроченного страховой премии (взноса). В случае уплаты просроченной страховой премии (первого взноса) до окончания срока действия договора страхования, страхование будет осуществляться в соответствии с п. 11.2 Правил страхования.

11.4. В случае не уплаты очередного страхового взноса (при оплате в рассрочку) в установленный договором страхования срок, Страхователю предоставляется десятидневный период для оплаты просроченного очередного страхового взноса, считая с даты, указанной в договоре страхования как дата уплаты очередного (просроченного) взноса. Страховщик несет ответственность до окончания десятидневного периода в полном объеме при условии уплаты просроченного взноса в этот период.

## **12. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

12.1. Договор страхования прекращается в случае:

а) неуплаты просроченного страхового взноса в десятидневный период, установленный п. 11.4 Правил страхования. Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты, указанной в Договоре страхования как дата уплаты очередного (просроченного) взноса без предварительного



уведомления Страхователя, при этом уплаченная страховые взносы Страхователю не возвращаются.

б) истечения срока действия договора страхования – 24 часа 00 минут местного времени дня, указанного в договоре страхования как день его окончания;

в) исполнения Страховщиком обязательства по страховой выплате в полном объеме - в размере страховой суммы, установленной договором страхования;

г) ликвидации Страхователя;

д) ликвидации Страховщика;

е) прекращения действия договора страхования по решению суда;

ж) по соглашению Сторон;

з) в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

12.2. Договор страхования прекращается досрочно, если отпала возможность наступления страхового случая, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

В случае, когда договор страхования прекращен по основаниям указанным в настоящем пункте, Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии пропорционально не истекшему периоду действия договора страхования за вычетом расходов Страховщика на ведение дел по страхованию.

Часть страховой премии, подлежащая возврату, рассчитывается по формуле:

$$\text{НП} = \frac{(\text{П} - 35\% \times \text{П}) \times \text{n}}{\text{N}}$$

П – оплаченная страховая премия по договору страхования;

35% × П – расходы Страховщика;

n – количество дней, оставшихся до окончания срока действия договора страхования;

N - срок действия договора страхования в днях (период времени, на который заключен договора страхования);

НП – часть страховой премии, подлежащая возврату.

12.3. Возврат части страховой премии по основаниям, предусмотренным п.12.2 настоящих Правил, производится на основании письменного заявления Страхователя с приложением к нему договора страхования (страхового полиса), а также документов, подтверждающих прекращение существования страхового риска и невозможность наступления страхового случая.

12.4. Договор страхования может быть прекращен досрочно на основании отказа Страхователя от договора страхования. Досрочное прекращение договора страхования производится на основании письменного заявления Страхователя с приложением к нему договора страхования. Договор считается прекращенным с 00 часов 00 минут дня, указанного в заявлении Страхователя как дата прекращения договора, но не ранее даты получения заявления Страховщиком.

В случае досрочного отказа Страхователя от договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия (вносы) не подлежит возврату.

### **13. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ.**

13.1. В соответствии с настоящими Правилами, если иное не предусмотрено договором страхования, обязанность Страховщика по выплате страхового возмещения возникает с момента вступления в силу договора страхования.

13.2. Страховые выплаты в совокупности по всем страховым случаям, произошедшим в течение периода действия договора страхования, не могут превысить размер соответствующих страховых

сумм, установленных договором страхования. После каждой страховой выплаты размер страховой суммы уменьшается на сумму выплаченного страхового возмещения.

13.3. Страховая выплата производится Страховщиком при наличии претензии Выгодоприобретателя с приложением документов указанных в п.13.4, 13.5. 13.6. настоящих Правил или вступившего в законную силу решения суда, установившего обязанность Страхователя возместить ущерб, причиненный представляемым лицам.

13.4. Выгодоприобретатель к заявлению о страховой выплате прилагает оригиналы или копии документов, выданные уполномоченными органами, подтверждающими факт наступления события, обладающего признаками страхового случая, и размер причиненного ущерба.

Размер подлежащего возмещению ущерба в связи с причинением вреда удостоверяется следующими оформленными в соответствии с применимым законодательством документами:

- финансовые (бухгалтерские) документы, в том числе первичные документы бухгалтерского учета;
- удостоверяющие имущественный интерес;
- документы по результатам инвентаризации;
- заключения экспертных организаций, отчеты оценщиков, акты внутреннего расследования, подтверждения стоимости их услуг;
- сметная документация;
- претензионные и судебные документы;
- документы, удостоверяющие рыночную стоимость или себестоимость объектов недвижимости, изделий, товаров, результатов работ (услуг), иных объектов застрахованной по договору страхования деятельности, имущества Выгодоприобретателей;
- документы, удостоверяющие доходы по трудовому, пенсионному законодательству;
- договоры подряда, купли-продажи, аренды, лизинга, поручения, комиссии и иные договоры в отношении объектов застрахованной по договору страхования деятельности, имущества Выгодоприобретателей, а также счета, счета фактуры, товарные накладные, кассовые чеки, платежные поручения и иные документы удостоверяющие факт оплаты;
- документы, удостоверяющие финансовое состояние должника в соответствии с процедурами о несостоятельности (банкротстве);
- документы, удостоверяющие стоимость перевозки, хранения утилизации и иных релевантных действий с объектами застрахованной по договору страхования деятельности, имуществом Выгодоприобретателей;
- документы, удостоверяющие степень износа;
- документы, удостоверяющие стоимость судебных, экспертных и иных релевантных расходов;
- документы, удостоверяющие размер убытков при причинении вреда жизни и здоровью согласно главе 59 Гражданского Кодекса Российской Федерации;
- в случаях предусмотренных договором страхования, документы удостоверяющие размер упущенной выгоды или морального вреда, вреда деловой репутации.

13.5. По настоящим Правилам страховые выплаты в части возмещения вреда, причиненного имуществу представляемых лиц, включают в себя документально подтвержденный ущерб:

а) в случае устранимого (подлежащего восстановлению) повреждения имущества в размере стоимости восстановительного ремонта. Стоимость восстановительного ремонта определяется исходя из средних сложившихся в регионе цен, действующих на территории местонахождения поврежденного имущества. Выплата страхового возмещения производится с учетом износа заменяемых деталей, частей, узлов, агрегатов и конструкций;

б) в случае гибели имущества – исходя из стоимости данного имущества на дату наступления

страхового случая, с учетом износа и вычетом стоимости пригодных для дальнейшего использования остатков этого имущества. Стоимость имущества определяется на основании с экспертного заключения или документов, подтверждающих стоимость имущества.

13.6. Документы, выданные уполномоченными органами, подтверждающими факт наступления события, обладающего признаками страхового случая, и размер причиненного ущерба, а также вступившее в законную силу решение суда представляются в виде оригиналов, а в случае невозможности представления оригиналов – в виде надлежащим образом заверенных копий.

13.7. В случае досудебного урегулирования требования о возмещении вреда, Страховщик с целью определения размера причиненного ущерба имеет право привлечь независимое экспертное учреждение и произвести выплату страхового возмещения на основании этого экспертного заключения.

13.8. Страховщик вправе запросить иные документы, необходимые для выяснения обстоятельств происшествия, необходимых Страховщику для принятия решения о признании произошедшего события страховым случаем. Страховщик вправе сократить перечень запрашиваемых документов в зависимости от конкретных обстоятельств события, имеющего признаки страхового случая.

13.9. В случае досудебного урегулирования требования о возмещении вреда, выплата страхового возмещения производится при условии наличия у Страховщика всех необходимых документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер причиненного ущерба.

13.10. Если Страхователь сам компенсировал вред, причиненный представляемым лицам, то возмещение может быть выплачено Страхователю в соответствии с условиями договора страхования и при условии представления Страхователем:

а) надлежащим образом оформленного письменного уведомления об удовлетворении требований Выгодоприобретателя о возмещении причиненного вреда и документов, подтверждающих оплату причиненного ущерба;

б) документов, перечисленных в пунктах 13.3., 13.4., 13.5 настоящих Правил.

13.11. Если ущерб причинен нескольким Выгодоприобретателям и общий размер ущерба превышает страховую сумму, то возмещение каждому Выгодоприобретателю выплачивается пропорционально отношению размера причиненного ему ущерба к размеру ущерба, причиненному всем Выгодоприобретателям, известным Страховщику на момент осуществления страховых выплат.

13.12. Сумма страхового возмещения выплачивается Страховщиком за вычетом обусловленной договором страхования франшизы. В случае, выплаты страхового возмещения двум и более Выгодоприобретателям, вычитаемая часть франшизы в отношении каждого Выгодоприобретателя определяется пропорционально отношению размера страховой выплаты к общей сумме страховых выплат по наступившему страховому случаю.

13.13. Выплата страхового возмещения производится в российских рублях.

13.14. Страховщик в течение 15 дней со дня получения документов, указанных в пунктах 13.3; 13.4; 13.5; 13.6; 13.8 и 13.10 настоящих Правил, составляет страховой акт, на основании которого осуществляется страховая выплата, либо направляет письменное извещение о полном или частичном отказе в выплате с указанием причин отказа.

13.15. Страховщик вправе продлить срок указанный в п.13.14 настоящих Правил в случае:

а) назначения дополнительной экспертизы с целью определения обстоятельств наступления события, обладающего признаками страхового случая и размера причиненного ущерба. Расходы на проведение дополнительной экспертизы несет Сторона, по инициативе которой она назначена;

б) необходимости представления дополнительных документов, а также результатов производства по уголовному или гражданскому делу, либо делу об административном правонарушении для выяснения обстоятельств наступления события, обладающего признаками страхового случая и определения размера причиненного ущерба.

В этом случае срок, указанный в п.13.14 настоящих Правил, исчисляется с даты получения Страховщиком всех дополнительных документов, в том числе результатов производства по уголовному или гражданскому делу, либо делу об административном правонарушении.

13.16. Выплата страхового возмещения производится в течение 10 дней после подписания страхового акта Страховщиком и Выгодоприобретателем или Страхователем (в случае, когда

Страхователь сам компенсировал причиненный вред в соответствии с п.13.10 настоящих Правил).

Днем выплаты страхового возмещения при наличном расчете считается день получения денежных средств Выгодоприобретателем или Страхователем в кассе Страховщика, при безналичном расчете – день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика.

13.17. Выплата страхового возмещения осуществляется в денежной форме, если иное не предусмотрено в договоре страхования.

13.18. В случае выявления факта предоставления Страхователем или Выгодоприобретателем 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 или единый срок урегулирования требования о страховой выплате не начинает 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.

Срок уведомления о выявлении факта предоставления документов, недостаточных для принятия страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов не должен превышать 15 рабочих дней.

#### **14. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВАТЕЛЯ И СТРАХОВЩИКА**

14.1. Страхователь имеет право:

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

14.1.2. в соответствии с действующим законодательством РФ и настоящими Правилами досрочно расторгнуть договор страхования.

14.2. Страхователь обязан:

14.2.1. при заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков;

14.2.2. своевременно и в полном объеме уплатить страховую премию (взносы) установленную договором страхования;

14.2.3. незамедлительно любым доступным способом (подтвердив в течение 3-х дней письменно) уведомить Страховщика о ставших ему известными изменениях в обстоятельствах, указанных при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Обстоятельствами, существенно влияющим на степень страхового риска, признаются обстоятельства и сведения, которые определенно оговорены в договоре страхования и (или) в Заявлении о страховании;

14.2.4. после того, как Страхователю стало известно о наступлении события, обладающего признаками страхового случая, незамедлительно, любым доступным способом, сообщить Страховщику о наступлении этого события, указав при этом всю известную информацию об обстоятельствах его возникновения, с обязательным последующим представлением письменного уведомления. Письменное уведомление должно быть представлено Страховщику посредством почтовой, телеграфной или факсимильной связи, либо вручено представителю Страховщика, в течение 5 (пяти) дней, считая с даты, когда Страхователю стало известно о наступлении события, обладающего признаками страхового случая;

14.2.5. при наступлении события, обладающего признаками страхового случая, принять разумные и доступные меры по уменьшению возможных убытков. Принимая такие меры, Страхователь обязан следовать указаниям Страховщика, если такие указания ему даны;

14.2.6. информировать Страховщика о ходе расследования события, обладающего признаками страхового случая;

14.2.7. в 5-дневный срок с момента получения судебного решения по возмещению вреда, вынесенного в связи с обращением Выгодоприобретателя в суд или документов, указанных в п.13.4 настоящих Правил сообщить об этом Страховщику (по телефону, факсу, электронной почте) с последующим направлением оригинала документа;

14.2.8. представить Страховщику документы, необходимые для выяснения обстоятельств и определения размера ущерба по наступившему событию, обладающему признаками страхового случая, определенные Правилами страхования, договором страхования, а также по запросам Страховщика;

14.2.9. известить Страховщика о ставших ему известными выплатах по возмещению вреда Выгодоприобретателям, производимых другими лицами.

14.3. Страховщик имеет право:

14.3.1. в случае, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), требовать признания договора страхования недействительным;

14.3.2. при уведомлении об обстоятельствах, влекущих увеличение степени риска, потребовать от Страхователя изменения условий договора страхования или уплаты Страхователем дополнительной страховой премии (взноса) соразмерно увеличению степени риска.

К обстоятельствам, влекущим увеличение степени риска относятся:

- исключение из реестра таможенных представителей;
- изменение территории страхования;
- изменение в списке специалистов совершающих таможенные операции.

При уведомлении об обстоятельствах, влекущих увеличение степени риска, требовать изменения условий договора страхования или уплаты Страхователем дополнительной страховой премии (взноса) соразмерно увеличению степени риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, требовать расторжения договора страхования в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ, а также возмещения убытков, причиненных его расторжением.

14.3.3. самостоятельно или посредством специализированной организации выяснять причины и обстоятельства наступления события, обладающего признаками страхового случая, и определить размер причиненного ущерба;

14.3.4. требовать представления Страхователем (Выгодоприобретателем) дополнительных документов, если с учетом конкретных обстоятельств их отсутствие делает невозможным установление факта наступления страхового случая и определение размера ущерба, причиненного в результате его наступления;

14.3.5. отказать в выплате страхового возмещения в следующих случаях:

14.3.5.1. если Страхователь не уведомил Страховщика (или его представителя) о наступлении события, обладающего признаками страхового случая по форме и в срок предусмотренный п.14.2.4 Правил страхования, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении события, обладающего признаками страхового случая, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату. Решение об отказе в страховой выплате сообщается в соответствии с п.13.14. Правил страхования;

14.3.5.2. если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком (если вред причинен по вине лица иного, чем Страхователь), или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя. При этом Страховщик вправе также потребовать возврата излишне произведенной страховой выплаты;

14.3.5.3. если произошедшее событие не является страховым случаем и попадает под исключения, предусмотренные в пунктах 6.1., 6.4. настоящих Правил;

11.2.5.4. если Страхователь не исполнил обязательства, предусмотренные настоящими Правилами и законодательством Российской Федерации.

14.4. Страховщик обязан:

14.4.1. ознакомить Страхователя с Правилами страхования и выдать ему экземпляр на руки в случае, когда договор страхования оформляется с приложением Правил страхования;

14.4.2. сообщить Страхователю и (или) Выгодоприобретателю перечень документов, подлежащих представлению Страховщику для принятия решения о признании события, обладающего признаками страхового случая, страховым случаем и определения размера причиненного ущерба для осуществления страховой выплаты;

14.4.3. в течение 15 дней со дня получения документов, указанных в пунктах 13.3, 13.4; 13.5; 13.8 и 13.10 настоящих Правил составить акт о страховом случае и произвести страховую выплату в соответствии с п.13.16 настоящих Правил, либо направить письменное извещение о полном или частичном отказе в выплате с указанием причин отказа;

14.4.4. не разглашать сведения о Страхователе, Выгодоприобретателе, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством РФ.

14.4.5.. По запросу Страхователя, Выгодоприобретателя, полученному Страховщиком после заявления о событии, имеющем признаки страхового случая, ознакомить с релевантными положениями настоящих Правил страхования.

## **15. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.**

Споры, возникающие в процессе исполнения обязательств по договору страхования, разрешаются путем переговоров. При не достижении соглашения по спорным вопросам, их разрешение передается на рассмотрение суда в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

При условии если Страхователь или Выгодоприобретатель являются физическими лицами.

Все разногласия, возникающие между Страховщиком и Страхователем или Выгодоприобретателем, разрешаются в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

При наличии разногласий между Страхователем или Выгодоприобретателем и страховщиком относительно исполнения последним своих обязательств по договору страхования до предъявления к страховщику иска, Страхователь или выгодоприобретатель направляет Страховщику претензию с документами, приложенными к ней и обосновывающими заявленные требования.

К претензии должны быть приложены документы, соответствующие требованиям законодательства Российской Федерации к их оформлению и содержанию, предусмотренные Правилами страхования (условиями договора страхования) и подтверждающие обоснованность требований Страхователя или Выгодоприобретателя.

Претензия страхователя или лица, риск ответственности которого застрахован / застрахованного лица или выгодоприобретателя с приложенными к ней документами подается или направляется в адрес Страховщика по месту принятия от страхователя или выгодоприобретателя заявления о страховом случае.

Претензия страхователя или лица, риск ответственности которого застрахован / застрахованного лица или выгодоприобретателя с приложенными к ней документами подлежит рассмотрению страховщиком в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня поступления.

В случае, если возникшее разногласие на момент обращения к Страховщику в досудебном порядке подлежит рассмотрению финансовым уполномоченным в соответствии с Федеральным законом от 04.06.2018 № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг» (далее – Закон об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг), Страхователь или Выгодоприобретатель должен до направления финансовому уполномоченному обращения

направить Страховщику претензию с документами, приложенными к ней и обосновывающими свое требование в письменной или электронной форме.

Страховщик обязан рассмотреть заявление Страхователя или Выгодоприобретателя и направить ему мотивированный ответ об удовлетворении, частичном удовлетворении или отказе в удовлетворении предъявленного требования:

- в течение пятнадцати рабочих дней со дня получения претензии в случае, если она направлена в электронной форме по стандартной форме, которая утверждена Советом Службы финансового уполномоченного, и если со дня нарушения, по существу которого идет спор, прошло не более ста восьмидесяти дней;

- в течение тридцати дней со дня получения претензии в иных случаях.

В случаях, предусмотренных Законом об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг, Страхователь или Выгодоприобретатель вправе заявлять в судебном порядке требования к Страховщику только после получения от финансового уполномоченного решения по обращению.