

Приложение № 58

УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор
ООО «СК ИНТЕРИ»



(Мацевич М.А.)
(Приказ № 25 от 07.11.2024 г.)

**ПРАВИЛА № 19-153/2
СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ТАМОЖЕННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ**

Москва
2024

СОДЕРЖАНИЕ:

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ
2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ
3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ
4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ
5. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ
6. СТРАХОВАЯ СУММА. ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ. ФРАНШИЗА
7. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ
8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН
10. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКОВ И ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ
11. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ
12. ПРОЧИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

ПРИЛОЖЕНИЯ:

- Приложение № 1 - Размер базовой тарифной ставки по страхованию гражданской ответственности при осуществлении деятельности таможенных представителей
- Приложение № 2 - Типовая форма заявления на страхование
- Приложение № 3 - Типовая форма договора страхования
- Приложение № 4 - Типовая форма страхового полиса

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. Настоящие Правила страхования гражданской ответственности при осуществлении деятельности таможенных представителей приняты и утверждены ООО «СК ИНТЕРИ» в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и определяют общие условия и порядок оказания страховых услуг по добровольному страхованию ответственности.

Страховые услуги – финансовые услуги страховой организации (страховщика) по заключению, изменению, расторжению и исполнению договоров страхования.

Получатель страховой услуги – физическое лицо (в том числе зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя) или юридическое лицо, обратившееся в страховую организацию с намерением заключить договор страхования (потенциальный получатель страховой услуги), а также страхователь и (или) выгодоприобретатель по заключенному договору страхования.

Настоящие Правила страхования разработаны в соответствии с положениями законодательства Российской Федерации, в том числе Гражданского кодекса Российской Федерации, Закона Российской Федерации № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» от 27.11.1992 г., законодательством Евразийского экономического союза и законодательством РФ о таможенном регулировании, стандартами и иными документами Банка России, Всероссийского союза страховщиков и другими законодательными актами.

1.2. Субъекты страхования – Страховщик, Страхователь, Выгодоприобретатели:

1.2.1. Страховщик – Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания ИНТЕРИ», имеющее лицензию на осуществление соответствующего вида страховой деятельности, выданную в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

1.2.2. Страхователем в целях настоящих Правил является юридическое или физическое лицо, заключившее со Страховщиком договор страхования на условиях настоящих Правил. По договорам страхования, заключенным с применением настоящих Правил, Страхователями могут быть:

- юридические лица, которые включены в Реестр таможенных представителей и совершают от имени декларанта или других заинтересованных лиц по их поручению таможенные операции в соответствии действующим законодательством;
- юридические лица, которые претендуют на включение в Реестр таможенных представителей и подают в таможенный орган заявление о включении в Реестр таможенных представителей;
- иные юридические и физические лица, имеющие не противоречащий законодательству интерес в заключении договора страхования.

1.2.3. Выгодоприобретатели – третьи лица, в пользу которых заключен договор страхования и перед которыми в соответствии с договором страхования у Страховщика при наступлении страхового случая возникает обязанность по осуществлению страховой выплаты в целях возмещения вреда, возникшего вследствие осуществления Страхователем застрахованной деятельности в качестве таможенного представителя.

1.3. По договору страхования может быть застрахована ответственность самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена. Лицо, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован (Застрахованное лицо), должно быть названо в договоре страхования. При этом все положения настоящих Правил страхования и условий договора страхования, обязательные для Страхователя,

распространяются соответственно и на Застрахованное лицо (за исключением обязанности по уплате страховой премии). Застрахованное лицо несет ответственность за невыполнение обязанностей по настоящим Правилам страхования и условиям договора страхования наравне со Страхователем. Если такое лицо в договоре страхования не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя. В период действия договора страхования Страхователь вправе, если иное не предусмотрено договором страхования, в любое время до наступления страхового случая заменить Застрахованное лицо, письменно уведомив об этом Страховщика (п. 1 ст. 955 ГК РФ).

1.4. В настоящих Правилах страхования используются следующие термины и определения:

1.4.1. декларант – лицо, которое декларирует товары либо от имени которого декларируются товары;

1.4.2. таможенный представитель – юридическое лицо государства - члена таможенного союза, совершающее от имени и по поручению декларанта или иного заинтересованного лица таможенные операции в соответствии с таможенным законодательством таможенного союза;

1.4.3. представляемые лица – декларант и иные заинтересованные лица, от имени и по поручению которых таможенный представитель совершает таможенные операции в соответствии с действующим законодательством. Отношения Страхователя с Представляемыми лицами строятся на основе договора;

1.4.4. заинтересованные лица - лица, интересы которых в отношении товаров затрагиваются решениями, действиями (бездействием) таможенных органов непосредственно и индивидуально;

1.4.5. непреднамеренные (неумышленные) ошибочные действия (бездействие) Страхователя - добросовестные действия (без элементов халатности, небрежности), совершенные по неосторожности, то есть когда Страхователь не предвидел возможности наступления последствий своих действий (бездействия), повлекших причинение вреда имуществу Представляемых лиц или нарушения договоров с этими лицами, хотя при необходимой внимательности и предусмотрительности должен был и мог предвидеть эти последствия при осуществлении деятельности в качестве таможенного представителя;

1.4.6. работники Страхователя - граждане, осуществляющие профессиональную деятельность на основании заключенного со Страхователем трудового договора (контракта), а также граждане, выполняющие работу по гражданско-правовому договору, если при этом они действовали или должны были действовать по заданию Страхователя и под его контролем.

1.5. Договор страхования считается заключенным на условиях настоящих Правил, если в договоре страхования прямо указывается на применение настоящих Правил. Правила страхования должны быть изложены в договоре страхования (страховом полисе) либо на его оборотной стороне, либо приложены к договору страхования (страховому полису) как его неотъемлемая часть, либо договор должен содержать ссылку на адрес размещения Правил страхования на сайте страховщика в сети «Интернет», либо Страхователь должен быть проинформирован о Правилах страхования путем направления файла, содержащего текст данного документа, на указанный страхователем адрес электронной почты или путем вручения Страхователю электронного носителя информации, на котором размещен файл, содержащий текст данного документа. В договоре страхования должны быть указаны признаки, позволяющие однозначно определить редакцию документа, в котором изложены условия страхования (правила страхования).

В случае если документ, в котором изложены Правила страхования, был представлен Страхователю без вручения текста документа на бумажном носителе, Страховщик обязан

по требованию Страхователя выдать ему текст указанного документа на бумажном носителе.

1.6. Страховщик проводит проверку наличия имущественного интереса у получателя страховых услуг при заключении договора страхования и при принятии решения о страховой выплате по такому договору.

Проверка наличия имущественного интереса у получателя страховых услуг – Страхователя осуществляется при заключении договора страхования и состоит в установлении наличия у Страхователя правового статуса, указанного в пункте 1.2.2 настоящих Правил.

Проверка наличия имущественного интереса у получателя страховых услуг – Выгодоприобретателя осуществляется при принятии решения о страховой выплате и заключается в проверке факта причинения именно данному лицу убытков, подлежащих возмещению в результате страхования.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью в порядке, предусмотренном законодательством, возместить Представляемым лицам убытки, возникшие вследствие причинения вреда имуществу Представляемых лиц или нарушения договоров с этими лицами при осуществлении Страхователем деятельности в качестве таможенного представителя.

3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование, обладающее признаками вероятности и случайности его наступления.

Страховым риском согласно настоящим Правилам страхования является риск возникновения ответственности Страхователя за причинение вреда имуществу Представляемых лиц или нарушения договоров с этими лицами при осуществлении Страхователем деятельности в качестве таможенного представителя.

3.2. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату в установленном законодательством и договором страхования порядке и объеме, при соблюдении положений настоящих Правил страхования.

Страховым случаем с учетом всех положений, определений, исключений, предусмотренных настоящими Правилами страхования, является возникновение обязанности Страхователя в соответствии с действующим законодательством возместить убытки, возникшие вследствие причинения вреда имуществу Представляемых лиц или нарушения договоров с этими лицами, в результате непреднамеренных ошибок, неосторожности или каких-либо иных упущений, при осуществлении Страхователем деятельности в качестве таможенного представителя.

3.3. Событие признается страховым случаем, если:

3.3.1. причинение вреда находится в прямой причинно-следственной связи между осуществлением Страхователем деятельности таможенного представителя и наступившими последствиями у потерпевшего лица;

3.3.2. непреднамеренные (неумышленные) ошибочные действия (бездействие) Страхователя, повлекшие за собой причинение вреда третьему лицу, произошли в течение

срока действия договора страхования, если договором страхования не установлено, что страхование распространяется на непреднамеренные (неумышленные) ошибочные действия (бездействие) Страхователя, допущенные, в том числе, в определенный период до начала срока действия договора страхования - ретроактивный период страхования;

3.3.3. требования о возмещении вреда предъявлены Выгодоприобретателями в течение срока действия договора страхования, если договором страхования не установлено, что страхование распространяется на требования о возмещении вреда, предъявленные, в том числе, в определенный период после прекращения срока действия договора страхования – дополнительный период для предъявления претензий.

Под требованиями о возмещении вреда, предъявленными Выгодоприобретателями, в настоящих Правилах страхования понимаются письменные претензии и исковые требования о возмещении вреда, предъявленные к Страхователю, подтвержденные доказательствами о факте, причинах и размере причиненного вреда;

3.3.4. факт установления обязанности Страхователя возместить ущерб (имущественный вред) Выгодоприобретателю признан Страхователем (с предварительного согласия Страховщика) в досудебном (внесудебном) порядке или установлен вступившим в законную силу решением суда.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ

4.1. Страховым случаем не является возникновение обязанности Страхователя возместить:

4.1.1. убытки Представляемых лиц, возникшие вследствие умышленных действий (бездействий) Страхователя (его работников), а также действий (бездействия) работника Страхователя, неуполномоченного (превышение полномочий) и/или не имеющего соответствующей квалификации или права в соответствии с законодательством для выполнения действий в качестве таможенного представителя (в частности, совершение Страхователем (его работниками) операций, выходящих за сферу деятельности, ограниченную таможенным представителем в соответствии с ч. 2 ст. 346 Федерального закона «О таможенном регулировании в Российской Федерации и о внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» № 289-ФЗ от 03 августа 2018 года;

4.1.2. убытки Представляемых лиц, которые состоят в родстве (свойстве) с руководящими работниками и иными должностными лицами Страхователя, а также убытки Представляемых юридических лиц, которыми руководят лица, состоящие в родстве (свойстве) с руководящими работниками и иными должностными лицами Страхователя;

4.1.3. убытки, причиненные лицам, которые прямо или косвенно контролируются или управляются Страхователем, а также лицам, которые прямо или косвенно контролируют или управляют Страхователем;

4.1.4. убытки при осуществлении Страхователем (его работником) застрахованной деятельности без договора оказания услуг, либо осуществления застрахованной деятельности до получения права на ее осуществление в соответствии с действующим законодательством либо в период временного отсутствия такого права;

4.1.5. убытки, причиненные работникам Страхователя;

4.1.6. убытки, возникшие в результате нарушения Представляемым лицом условий договора, заключенного со Страхователем (в частности, по причине непредоставления / неполного предоставления Представляемым лицом Страхователю информации, необходимой для совершения таможенной операции / предоставления недостоверной информации);

- 4.1.7. убытки, возникающие в связи с фактической или предполагаемой клеветой или иными дискредитирующими, порочащими материалами;
- 4.1.8. убытки, возникающие из действительных или предполагаемых фактов недобросовестной конкуренции, нарушения патентного, авторского права, торговых знаков, фирменных наименований или рекламных формул;
- 4.1.9. убытки Представляемых лиц, возникшие в результате преступного действия (бездействия) Страхователя (его работника) или иных лиц, а также действий (бездействия) Страхователя (его работников), находящихся в состоянии алкогольного, наркотического или другого опьянения или его последствий;
- 4.1.10. убытки, возникшие в связи с правительственным или иным указанием, предписанием или требованием компетентных органов к Страхователю в части осуществления профессиональной деятельности;
- 4.1.11. убытки, возникшие в связи со следственными и судебными ошибками, а также незаконными действиями государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в том числе в результате издания указанными органами и должностными лицами документов, не соответствующих законам или другим правовым актам;
- 4.1.12. убытки Представляемых лиц, возникшие по любым обстоятельствам, не связанным с осуществлением Страхователем деятельности таможенного представителя, а также возникшие в результате выполнения Страхователем работ или оказания услуг таможенного представителя до получения Свидетельства о включении в Реестр таможенных представителей, после или в период его отзыва;
- 4.1.13. убытки Представляемых лиц, возникшие в результате действий (бездействия) и распоряжений военных властей, государственных органов, органов исполнительной власти;
- 4.1.14. убытки лиц иных, чем Представляемые лица;
- 4.1.15. убытки Представляемых лиц, возникшие вследствие событий, которые не могут быть установлены (не может быть установлена причина возникновения убытков Представляемых лиц);
- 4.1.16. любые неустойки, штрафы, пени, за исключением начисленных таможенными органами Предоставляемым лицам вследствие действий (бездействия) Страхователя (его работников);
- 4.1.17. убытки Представляемого лица вследствие невозврата денежной суммы, уплаченной им Страхователю в виде вознаграждения либо в виде иных платежей по договору, заключенному Страхователем с Представляемым лицом;
- 4.1.18. убытки на основании претензий, предъявленных к Страхователю со стороны Таможенных органов Таможенного союза в том числе требований об уплате таможенных платежей;
- 4.1.19. упущенную выгоду, моральный вред;
- 4.1.20. вред, возникший вследствие владения, пользования, распоряжения Страхователем (его работником) любыми транспортными средствами;
- 4.1.21. вред, возникший вследствие эксплуатации Страхователем опасных объектов (опасных производственных объектов, объектов использования атомной энергии и других источников повышенной опасности);
- 4.1.22. вред окружающей природной среде;

- 4.1.23. вред жизни и здоровью третьих лиц;
- 4.1.24. убытки, наступившие вследствие вреда имуществу и/или неисполнения или ненадлежащего исполнения договора, возникшие из-за стихийных бедствий, действий обстоятельств непреодолимой силы (техногенной катастрофы, аварии, землетрясения, оползня, оседания грунта, наводнения, затопления и т.д.);
- 4.1.25. убытки в связи с фактом, ситуацией, обстоятельством, непреднамеренным (неумышленным) ошибочным действием, которые на дату начала действия договора страхования были известны Страхователю, или Страхователь должен был предвидеть, что они могут привести к предъявлению в его адрес претензии или искового требования;
- 4.1.26. убытки вследствие разглашения, утраты или использования в своих целях Страхователем любой конфиденциальной информации о Представляемом лице;
- 4.1.27. убытки вследствие утраты Страхователем (его работниками) документов, предоставленных Представляемым лицом, вследствие небрежного отношения и/или непринятия Страхователем (его работником) мер по обеспечению сохранности таких документов;
- 4.1.28. убытки вследствие неплатежеспособности или банкротства Страхователя;
- 4.1.29. убытки, возникшие в связи с осуществлением Страхователем (его работниками) застрахованной деятельности вне территории страхования и/или срока действия договора страхования (ретроактивного периода, предусмотренного конкретным договором страхования в соответствии с п. 3.3.2. настоящих Правил страхования);
- 4.1.30. убытки, возникшие в связи с нарушением Страхователем (его работниками) сроков предоставления документов в таможенные органы при совершении таможенных операций.
- 4.2. В соответствии со статьей 963 Гражданского кодекса РФ Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя, Выгодоприобретателя.
- 4.3. В соответствии со статьей 964 Гражданского кодекса РФ Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие:
- 4.3.1. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- 4.3.2. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
- 4.3.3. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.
- 4.4. В соответствии с пунктом 2 статьи 961 Гражданского кодекса РФ Страховщик вправе отказать в страховой выплате в случаях, если Страхователь не уведомил Страховщика о наступлении страхового случая (п. 9.3.4. Правил страхования), если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату.
- 4.5. В соответствии с пунктом 4 статьи 965 Гражданского кодекса РФ Страховщик освобождается от страховой выплаты, если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещаемые Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя. В этом случае Страховщик освобождается от страховой выплаты полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы.
- 4.6. В соответствии с пунктом 3 статьи 962 Гражданского кодекса РФ Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки (п. 9.3.6. настоящих Правил страхования).

5. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

5.1. Если иное не предусмотрено договором страхования, он действует на территории Российской Федерации (за исключением зон ведения боевых действий и официально объявленных зон чрезвычайных ситуаций).

6. СТРАХОВАЯ СУММА. ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ. ФРАНШИЗА

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

Размер страховой суммы определяется соглашением Сторон договора страхования с учетом требований таможенного законодательства государства-участника таможенного союза на момент вступления договора страхования в силу.

Страховщик несет ответственность в пределах страховой суммы, установленной при заключении договора страхования, при этом может быть установлена предельная сумма страховых выплат по одному страховому случаю (лимит ответственности по одному страховому случаю) в размере не ниже минимального размера страховой суммы, установленной законодательством.

Если в договоре страхования в рамках страховой суммы установлены лимиты ответственности, то Страховщик выполняет обязательства по выплате страхового возмещения в пределах установленных сумм (лимитов ответственности).

Сумма страховых выплат по всем страховым случаям ни при каких условиях не может превысить установленную величину страховой суммы по договору страхования.

6.2. Лимит ответственности Страховщика по судебным расходам и издержкам Страхователя, иным расходам Страхователя, поименованным в п.п. 10.5.2. – 10.5.4. Правил страхования, по всем страховым случаям (общая сумма страхового возмещения по таким расходам Страхователя) устанавливается в размере, не превышающем 10% от общей страховой суммы, установленной по договору страхования.

6.3. Франшиза - часть убытков, которая определена федеральным законом и (или) договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю) и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

В соответствии с условиями страхования франшиза может быть условной (Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы).

Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы.

6.4. После выплаты страхового возмещения при наступлении страхового случая страховая сумма по договору страхования уменьшается на размер выплаченного возмещения.

6.5. В течение срока действия договора страхования Страхователь по согласованию со Страховщиком имеет право при условии уплаты дополнительной страховой премии увеличить размер страховой суммы путем заключения дополнительного соглашения к договору страхования.

7. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

7.1. Страховая премия исчисляется исходя из размеров страховой суммы, страхового тарифа и срока действия договора страхования.

7.2. Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

Страховой тариф определяется исходя из размера базовой тарифной ставки и оцениваемых Страховщиком различных факторов и обстоятельств, которые влияют на вероятность наступления страхового случая и размер возможных убытков от его наступления.

7.3. При заключении договора страхования на срок менее одного года страховая премия уплачивается в следующем проценте от размера годовой страховой премии (при этом неполный месяц принимается как полный):

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

7.4. При страховании на срок более одного года страховая премия по договору страхования устанавливается как сумма страховых премий за каждый год страхования. Если срок страхования устанавливается как год (несколько лет) и несколько месяцев, то страховая премия рассчитывается по следующей формуле:

$$T = T_2 \cdot m/12, \text{ где:}$$

T_2 – страховой тариф при сроке действия договора страхования 1 год;

m – срок действия договора страхования (в месяцах). Неполный месяц принимается за полный.

7.5. Стороны могут договориться об уплате страховой премии единовременно или в рассрочку, в порядке, размере и сроки, установленные в договоре страхования.

7.6. В случае неуплаты (не полной оплаты) страховой премии (либо её первой части, если договором страхования предусмотрена рассрочка по оплате страховой премии) в порядке и сроки, указанные в договоре страхования, договор страхования в силу не вступает.

7.7. Если договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, то при неуплате очередного (не первого) взноса страховой премии в полном объеме в установленный договором страхования срок, договор страхования считается досрочно прекращенным по инициативе Страхователя с даты, следующей за датой окончания срока оплаты данного взноса страховой премии, если иное не установлено договором страхования. События, произошедшие после досрочного прекращения договора страхования не могут рассматриваться в качестве страховых случаев.

7.7.1. При неуплате очередного взноса страховой премии в полном объеме в установленный договором страхования срок, Страховщик незамедлительно информирует Страхователя о том, что условие договора страхования об оплате страховой премии не выполнено, последствием чего в соответствии с Правилами страхования является досрочное прекращение договора страхования. В этом информационном сообщении Страхователю указывается дата прекращения договора страхования. Информирование Страхователя осуществляется любым возможным способом, позволяющим зафиксировать факт отправки сообщения (email, смс, письменное уведомление, пр.), по контактными данным, указанным при заключении договора страхования. При этом, факт прекращения

договора страхования не зависит от того, направлено Страхователю указанное здесь информационное сообщение Страховщиком или нет.

8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая) возместить лицу, в пользу которого заключен договор страхования (Выгодоприобретателю), причиненный вследствие этого события вред в пределах определенной договором страхования суммы (страховой суммы, лимита ответственности). Страхователь по договору страхования обязуется уплачивать страховую премию в размере, порядке и сроки, установленные договором страхования.

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

8.3. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в заявлении на страхование, стандартной форме договора страхования (страхового полиса) или письменном запросе Страховщика с приложением документов, указанных в заявлении на страхование и/или ином письменном запросе Страховщика.

Для заключения договора страхования и оценки страхового риска Страхователь представляет Страховщику письменное полностью заполненное заявление на страхование, которое является неотъемлемой частью договора страхования.

По просьбе Страхователя и с его слов Заявление на страхование и прилагаемые к нему документы (списки и т.п.) могут быть заполнены представителем Страховщика с соблюдением следующих требований:

- использование формулировок, не допускающих неоднозначного толкования;
- при заполнении от руки – разборчивое заполнение.

Дополнительно к заявлению на страхование Страховщик вправе запросить один или несколько из указанных ниже документов, оформленных в соответствии с действующим законодательством:

8.3.1. копии Устава и Свидетельства о регистрации Страхователя в качестве юридического лица (если Страхователь является юридическим лицом), или паспорта (все заполненные страницы) (если Страхователь является физическим лицом);

8.3.2. копию свидетельства о включении Страхователя в Реестр таможенных представителей;

8.3.3. копии квалификационных аттестатов специалистов по таможенному оформлению;

8.3.4. документы, подтверждающие представление Страхователем полномочий специалисту, совершающему таможенные операции;

8.3.5. типовые формы документов (к примеру, договор на оказание услуг), регламентирующие отношения Страхователя с Представляемыми лицами при осуществлении застрахованной деятельности.

8.4. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в п. 8.3. настоящих Правил страхования, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным.

8.5. Страховщик вправе проверить достоверность сообщаемых Страхователем сведений, касающихся договора страхования.

8.6. Договор страхования должен быть заключен путем составления одного документа и/или вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком.

8.7. Страхователь обязан уплатить страховую премию (первый страховой взнос) в течение 5 дней с даты заключения договора страхования или получения согласия от Страховщика на заключение договора страхования, если иные сроки не закреплены в договоре страхования.

Датой уплаты страховой премии считается:

а) при безналичной оплате – дата поступления премии (страхового взноса) на расчетный счет Страховщика;

б) при уплате наличными деньгами - дата поступления премии (страхового взноса) в кассу Страховщика.

8.8. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению Сторон.

8.9. Договор страхования вступает в силу после уплаты Страхователем страховой премии в установленном порядке:

а) при безналичной оплате - с 00 часов дня, следующего за днем поступления страховой премии (ее первого взноса) на расчетный счет Страховщика;

б) при уплате наличными деньгами - с 00 часов дня, следующего за днем уплаты страховой премии (ее первого взноса) наличными деньгами в кассу Страховщика.

Договором страхования может быть предусмотрен иной порядок вступления договора страхования в силу.

8.10. В случае утраты Страхователем страхового полиса или договора страхования в период его действия выдается дубликат. После выдачи дубликата утраченный документ считается недействительным и выплаты по нему не производятся.

8.11. Договор страхования прекращается в случаях:

а) истечения срока его действия;

б) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору страхования в полном объеме;

в) ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;

г) ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;

д) в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации и договором страхования.

8.12. В случае неуплаты Страхователем очередного взноса страховой премии в установленный договором срок договор страхования прекращается (если иное не определено в договоре страхования) в порядке, предусмотренном действующим

законодательством и настоящими Правилами страхования. При этом Страховщик обязан направить Страхователю письменное уведомление о прекращении договора страхования.

8.13. 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.

При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на компенсацию своих расходов на ведение дела за счет страховой премии, которую Страхователь уплатил или обязан уплатить по договору страхования, если оплата страховой премии производится в рассрочку, а также на оставшуюся часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовал договор страхования (если иное в отношении расходов на ведение дела не предусмотрено договором страхования).

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

При досрочном прекращении договора страхования по основаниям, указанным в настоящем пункте Правил страхования, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное.

8.15. О намерении досрочного прекращения договора страхования Страхователь обязан уведомить Страховщика не менее чем за 30 (тридцать) дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором не предусмотрено иное.

8.16. Существенное изменение обстоятельств, из которых Стороны исходили при заключении договора страхования, является основанием для его изменения или расторжения, если иное не предусмотрено договором страхования.

При неисполнении Страхователем обязанности, предусмотренной п. 9.3.2. настоящих Правил страхования, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора в соответствии с гражданским законодательством.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9. 1. Страховщик обязан:

9.1.1. Ознакомить Страхователя с содержанием Правил страхования и вручить ему при заключении договора страхования один экземпляр.

9.1.2. Не разглашать сведения о Страхователе, его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

9.1.3. После признания случая страховым и оформления страхового акта выплатить страховое возмещение в порядке и сроки, установленные настоящими Правилами страхования и договором страхования.

9.1.4. Предоставлять информацию о расчете суммы страховой выплаты после принятия решения о страховой выплате – по устному или письменному запросу получателя страховых услуг, в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий 30 (тридцати) дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации получателя страховых услуг в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июня 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных».

9.1.5. Предоставлять получателю страховых услуг в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты) – по письменному запросу получателя страховых услуг, в срок, не превышающий тридцати дней, бесплатно один раз по каждому страховому случаю. Указанная информация и документы предоставляются в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

9.1.6. Предоставлять документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе, по письменному запросу получателя страховых услуг в срок, не превышающий тридцати дней, бесплатно один раз по одному событию, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты.

9.2. Страховщик имеет право:

9.2.1. Проверить достоверность сообщаемых Страхователем сведений, касающихся заключения договора страхования.

9.2.2. Затребовать документацию, указанную в п. 10.2. настоящих Правил страхования, а также осуществлять проверку такой документации.

9.2.3. Проводить экспертизу предъявленных Страхователю претензий или исковых требований с целью определения наличия страхового случая.

9.2.4. Представлять интересы Страхователя в целях урегулирования требований, предъявленных в связи с событием, имеющим признаки страхового случая.

9.2.5. Вести от имени Страхователя переговоры и заключать соглашения о возмещении убытков Представляемым лицам, причиненных страховым случаем.

9.2.6. При уведомлении, в соответствии с обязанностью Страхователя, предусмотренной п. 9.3.2. Правил страхования, об обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска, потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска.

9.2.7. Потребовать расторжения договора страхования, если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования и/или доплаты страховой премии в случаях, указанных в п.9.2.6. настоящих Правил страхования.

9.2.8. В случае если Страхователь не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора страхования, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора (согласно п. 3 ст. 959 ГК РФ).

9.2.9. Полностью или в соответствующей части отказать в выплате страхового возмещения и/или расторгнуть договор страхования, если Страхователь не выполнил обязанности, предусмотренные Правилами страхования или договором страхования, а также в иных случаях, предусмотренных Правилами страхования, договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

9.2.10. Потребовать признания договора страхования недействительным, если после его заключения будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику при заключении договора страхования заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска.

9.2.11. Отсрочить выплату страхового возмещения в случаях, определенных в п. 10.4. настоящих Правил страхования.

9.3. Страхователь обязан:

9.3.1. Своевременно, в порядке и размере, установленном Правилами страхования или договором страхования, оплатить страховую премию.

9.3.2. В течение срока действия договора незамедлительно предоставлять Страховщику полную информацию о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Под значительными изменениями обстоятельств, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, понимается изменение информации, указанной Страхователем в заявлении на страхование и в документах, приложенных к заявлению на страхование, и иных документах, предоставленных по письменному запросу Страховщика (в том числе о применениях санкций со стороны контролирующего органа, существенном увеличении численности работников Страхователя и т.д.).

9.3.3. При наличии аналогичных договоров страхования с другими страховыми компаниями сообщить об этом Страховщику.

9.3.4. После того как Страхователю стало известно о наступлении любого события, которое может повлечь наступление страхового случая либо события, имеющего признак страхового случая (в том числе при обнаружении ошибки, упущения, небрежности, которые могут повлечь наступление страхового случая, а также предъявление третьими лицами претензий), он обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней, уведомить об этом Страховщика или его представителя любым доступным способом, позволяющим зафиксировать факт наступления данного события с обязательным последующим (в срок не позднее 7 (семи) рабочих дней) письменным уведомлением (с использованием почтовой, факсимильной и другой связи) Страховщика. Такое уведомление должно содержать в наиболее полном объеме информацию об обстоятельствах события (предполагаемые причины и характер ошибочных действий или упущений; имена и адреса всех лиц, вовлеченных в событие, включая потенциальных истцов; момент совершения действия или упущения; обстоятельства и возможные последствия события).

9.3.5. В случае предъявления Потерпевшими лицами Страхователю требования о возмещении убытков, в течение 3 (трех) рабочих дней с момента его получения сообщить об этом Страховщику любым доступным способом, позволяющим зафиксировать факт сообщения, с обязательным письменным подтверждением уведомления (с использованием почтовой, факсимильной и другой связи) и предоставить всю доступную Страхователю информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, характере и размерах причиненных ущерба (имущественного вреда), а именно: копию искового требования (письменной претензии), предписания суда, извещения, вызова в суд или любых иных документов, полученных в связи с данным событием. Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении событий, указанных в настоящем пункте Правил страхования, дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

9.3.6. В случае наступления событий, изложенных в п.п. 9.3.4. Правил страхования, по согласованию со Страховщиком принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков.

Принимая такие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю.

Таковыми мерами, в частности, является отказ Страхователя от частичного или полного признания требований, предъявляемых ему в связи со страховым случаем, а также отказ

от добровольного возложения на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика.

Расходы по уменьшению убытков, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

9.3.7. В течение разумных сроков, которые потребует Страховщик, сохранять неизменными и неисправленными все записи, документы, оборудование, устройства или предметы, которые каким-либо образом явились причиной ошибки, небрежности или упущения, которые могут повлечь за собой предъявление искового требования (претензии).

9.3.8. Оказывать всевозможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении убытков.

9.3.9. В случае, если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя в связи с событием, обладающим признаками страхового случая, - выдать доверенность и иные необходимые документы лицам, указанным Страховщиком.

9.3.10. Предоставить Страховщику по его требованию свободный доступ к документам, имеющим, по мнению Страховщика, значение для определения обстоятельств, характера и размера убытка (при соблюдении положений законодательства Российской Федерации в отношении информации, содержащей государственную тайну).

9.3.11. В случае, если договор страхования заключается до момента получения Страхователем Свидетельства о включении в Реестр таможенных представителей, представить Страховщику его копию в течение 5 (пяти) рабочих дней после его получения.

9.3.12. Ознакомить Застрахованных лиц с Правилами страхования и условиями договора страхования.

9.4. Страхователь имеет право:

9.4.1. Изменять условия договора страхования по согласованию со Страховщиком.

9.4.2. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, установленном Правилами страхования и гражданским законодательством.

9.4.3. Требовать произвести выплату страхового возмещения при наступлении страхового случая.

9.4.4. Получить дубликат договора страхования и/или страхового полиса в случае его утраты.

9.5. При заключении конкретного договора страхования могут быть предусмотрены и другие права и обязанности Сторон.

10. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКОВ И ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

10.1. Выплата страхового возмещения осуществляется Выгодоприобретателю.

В случае, если из действий Выгодоприобретателя и представленных Страхователем документов явно следует, что воля Выгодоприобретателя направлена на получение возмещения непосредственно от Страхователя (в частности, если имеется вынесенное

судом решение о взыскании со Страхователя в пользу Выгодоприобретателя денежных средств, при том, что такие суммы подлежали бы выплате в качестве страхового возмещения), Выгодоприобретатель признаётся отказавшимся от получения страхового возмещения и страховое возмещение на основании пункта 4 статьи 430 Гражданского кодекса Российской Федерации перечисляется Страхователю.

В случае, если Страховщик и Страхователь ошибочно определили, на получение возмещения от какого лица направлена воля Выгодоприобретателя, и страховое возмещение было выплачено Страхователю, Страхователь обязан в течение десяти дней с момента получения от Страховщика соответствующего требования возратить Страховщику полученное от него возмещение.

Выплата страхового возмещения осуществляется в денежной форме и страховое возмещение исчисляется в размере, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации, при соблюдении положений настоящих Правил страхования и договора страхования.

10.2. Для принятия решения о возможности осуществления страховой выплаты Страхователь представляет Страховщику читабельные (с точки зрения технического исполнения) копии (по запросу Страховщика также оригиналы в целях сличения их с копиями) указанных ниже документов (по согласованию со Страховщиком перечень документов может быть сокращен).

При этом (если по усмотрению Страховщика это требуется исходя из характера, вида документа):

- документы, предоставляемые Страховщику, должны быть составлены на русском языке, надлежащим образом оформлены, а копии документов заверены надлежащим образом;
- документы, исходящие из иностранных государственных или иных организаций, осуществляющих публичные функции, должны быть переведены на русский язык с нотариальным заверением и легализацией (проставление апостиля либо консульская легализация, в зависимости от страны, в которой выданы документы):

а) письменное заявление на выплату страхового возмещения, а также документы, удостоверяющие личность обратившегося за страховой выплатой.

Если с заявлением на выплату страхового возмещения (или за страховой выплатой) обращается представитель Страхователя, то у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность, подтверждающая полномочия на подписание заявления (или на получение страховой выплаты);

б) обоснованные письменные претензии третьих лиц о возмещении вреда (убытков) (в случае урегулирования претензий в соответствии с п.10.7. настоящих Правил страхования);

в) договор страхования (страховой полис) со всеми приложениями и дополнительными соглашениями, а также документы по оплате страховой премии;

г) уведомление, направленное Страховщику в соответствии с п.п. 9.3.4., 9.3.5. настоящих Правил страхования;

д) договоры на оказание услуг таможенного представителя (со всеми приложениями и дополнительными соглашениями), заключенные с третьими лицами, а также заявки на оказание услуг таможенного представителя; документы по оплате услуг таможенного представителя, а также иные документы и сведения, свидетельствующие о факте оказания Страхователем данных услуг;

е) приказы о приеме на работу, трудовые договоры (гражданско-правовые договоры) лиц, ответственных за произошедшее событие, их объяснительные по факту произошедшего события, документы, подтверждающие квалификацию указанных лиц;

- ж) должностные инструкции работников страхователя, действиями (бездействием) которых причинен вред (убытки);
- з) акт расследования обстоятельств и причин произошедшего события, составленный Страхователем по факту произошедшего события;
- и) акты, вынесенные компетентными органами (таможенным органом, правоохранительными органами и т.д.) по факту нарушения норм таможенного законодательства таможенного союза;
- к) документы, подтверждающие факт оплаты таможенных платежей, либо документы, подтверждающие обеспечение уплаты таможенных платежей;
- л) Устав и Свидетельство о регистрации Страхователя в качестве юридического лица;
- м) свидетельство о включении Страхователя в реестр таможенных представителей;
- н) вступившее в законную силу решение суда, устанавливающее факт наступления ответственности Страхователя, а также размер причиненного потерпевшему вреда (убытков) (если требования о возмещении вреда рассматривались в судебном порядке);
- о) банковские реквизиты для осуществления страховой выплаты.

Помимо этого, для принятия решения о размере страховой выплаты Страхователь предоставляет Страховщику пакет документов, включающий в себя копии (по запросу Страховщика также оригиналы в целях сличения их с копиями) указанных ниже документов. При этом в зависимости от конкретного случая перечень указанных документов может быть сокращен Страховщиком.

10.2.1. В целях возмещения реального ущерба:

- а) документы, подтверждающие действительную стоимость погибшего имущества на момент причинения вреда либо ее уменьшение в результате наступления страхового случая (в том числе отчеты независимой экспертизы, договоры на приобретение имущества, товарные накладные, кассовые и товарные чеки, инвентаризационные описи, акты о списании, инвентарные карточки, технические паспорта, акты об уценке товара);
- б) техническое заключение специализированной организации и/или заключение независимой экспертной организации, санитарно-эпидемиологической службы, Торгово-промышленной палаты о состоянии поврежденного / уничтоженного имущества, пригодности для использования и дальнейшей реализации, а также возможности его восстановления;
- в) документы специализированных, сервисных, ремонтных организаций (служб), подтверждающие выполнение работ по демонтажу, ремонту, монтажу поврежденного имущества, доставке нового имущества взамен утраченного / поврежденного (в том числе договор, дефектная ведомость, калькуляция, заказ-наряд, локальная смета, справка о стоимости работ, акт выполненных работ, платежные документы);
- г) документы, подтверждающие необходимые и целесообразные затраты на приобретение материалов, запасных частей (в том числе договор, счет, товарные накладные, платежные документы);
- д) документы, подтверждающие оплату Представляемым лицом штрафов, наложенных таможенными органами;
- е) документы (в том числе договоры, счета, платежные документы), подтверждающие расходы Представляемого лица на повторное осуществление таможенной операции с привлечением лиц, отличных от Страхователя.

10.2.2. В целях возмещения расходов и издержек Страхователя в связи с наступлением страхового случая, понесенных в процессе судебной защиты по исковому требованию, а также расходов и издержек, связанных с подачей документов в суд: договор с организацией, оказывающей юридические услуги (иные услуги, связанные с подачей документов в суд), и документ, подтверждающий оплату данных услуг.

10.2.3. В целях возмещения необходимых и целесообразных расходов Страхователя, связанных с проведением экспертизы и выяснением обстоятельств наступления страхового случая:

10.2.3.1. договоры, чеки, счета, квитанции, подтверждающие расходы в связи с проведением экспертизы и выяснением обстоятельств наступления страхового случая;

10.2.3.2. письменное согласие Страховщика на проведение экспертизы и выяснение обстоятельств наступления страхового случая.

10.2.4. В целях возмещения документально подтвержденных целесообразных расходов по предотвращению вреда (убытков) и/или уменьшения его (их) размера, произведенных Страхователем по согласованию со Страховщиком:

10.2.4.1. договоры, чеки, счета, квитанции, подтверждающие расходы по принятию мер, необходимых для предотвращения вреда (убытков) и/или уменьшения его (их) размера;

10.2.4.2. письменное согласие Страховщика на проведение мер по предотвращению вреда (убытков) и/или уменьшения его (их) размера.

10.3. После получения всех необходимых документов от Страхователя (Выгодоприобретателя), указанных в п. 10.2 настоящих Правил, необходимых для решения вопроса о возможности признания или непризнания события, имеющего признаки страхового случая, страховым случаем или отказе в страховой выплате, если иное не предусмотрено Договором страхования, в течение 20 (Двадцати) рабочих дней, не считая выходных и праздничных дней, принять решение о признании или непризнании события, имеющего признаки страхового случая, страховым случаем и о страховой выплате или об отказе в страховой выплате, а также произвести страховую выплату в течение 5 (Пяти) рабочих дней со дня принятия решения о признании события, имеющего признаки страхового случая, страховым случаем (в случае принятия такого решения), или письменно уведомить Страхователя (Выгодоприобретателя) о принятом решении об отказе в страховой выплате, в случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее – «решение об отказе»).

10.3.1. В случае принятия решения об отказе Страховщик в указанный срок информирует получателя страховых услуг в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

10.4. Страховщик имеет основание, письменно уведомив Страхователя, отсрочить принятие решения о выплате страхового возмещения:

- до полного выяснения обстоятельств причинения вреда, если это требует дополнительного расследования, участия в таком расследовании, привлечения независимых экспертов или судебного разбирательства, но не более чем на 5 (пять) рабочих дней со дня получения Страховщиком результатов расследования и затребованных документов;

- до вынесения окончательного решения судебными или следственными органами, если в связи с событием, которое впоследствии может быть признано страховым случаем, проводится расследование или судебное разбирательство;

- до вступления в силу судебного решения о признании договора страхования недействительным, если Страховщик предъявил исковое требование о признании договора страхования недействительным по основаниям, предусмотренным настоящими Правилами страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

10.5. В сумму страхового возмещения (страховой выплаты) включаются:

10.5.1. убытки Представляемого лица, которые включают в себя расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права, утрата или повреждение его имущества (реальный ущерб);

10.5.2. документально подтвержденные расходы и издержки Страхователя в связи с наступлением страхового случая, понесенные в процессе судебной защиты по исковому требованию, а также расходы и издержки, связанные с подачей документов в суд;

10.5.3. документально подтвержденные необходимые и целесообразные расходы Страхователя, связанные с проведением, с согласия Страховщика, экспертизы и выяснением обстоятельств наступления страхового случая;

10.5.4. документально подтвержденные целесообразные расходы по предотвращению вреда (убытков) и/или уменьшения его (их) размера, произведенные Страхователем по согласованию со Страховщиком.

При этом выплата страхового возмещения по судебным расходам и издержкам Страхователя, иным расходам Страхователя, поименованным в п.п. 10.5.2. - 10.5.4. Правил страхования:

- производится исключительно при условии согласования со Страховщиком необходимости осуществления данных расходов Страхователем, а также их величины;

- по всем страховым случаям (общая сумма страхового возмещения по таким расходам Страхователя) не должна превышать лимит ответственности, установленный по договору страхования при соблюдении положений п. 6.2. Правил страхования.

10.6. Выплата страхового возмещения осуществляется в пределах страховой суммы и лимитов ответственности, установленных в конкретном договоре страхования.

10.7. Страховое возмещение в досудебном порядке (без наличия судебного решения, устанавливающего гражданскую ответственность Страхователя) выплачивается при отсутствии спора:

- о том, имел ли место страховой случай;
- о наличии у Представляемых лиц права требования возмещения вреда и обязанности Страхователя его возместить;
- о причинно-следственной связи между страховым случаем и вредом, причиненным Представляемому лицу;
- о размере вреда, причиненного Представляемому лицу.

В таком случае Сторонами и Представляемым лицом подписывается трехстороннее соглашение о страховой выплате.

10.8. При наличии спора об обстоятельствах, перечисленных в п. 10.7 настоящих Правил страхования, выплата страхового возмещения осуществляется на основании вступившего в законную силу решения суда, устанавливающего ответственность Страхователя.

10.9. Страховое возмещение выплачивается Представляемому лицу, за исключением оплаты расходов, предусмотренных п.п. 10.5.2 – 10.5.4 настоящих Правил страхования. Компенсация расходов, перечисленных в п.п. 10.5.2 – 10.5.4 Правил страхования, производится непосредственно Страхователю, понесшему такие расходы. Если

Страхователь компенсировал Представляемому лицу причиненные убытки (с письменного согласия Страховщика), выплата страхового возмещения в части компенсации убытков Представляемого лица, предусмотренных договором страхования, производится непосредственно Страхователю.

10.10. Выплата страхового возмещения производится путем безналичного перечисления денежных средств в рублях на расчетный счет Представляемого лица, Страхователя или наличными деньгами через кассу Страховщика.

10.11. После выплаты страхового возмещения Страховщик несет обязательства по договору страхования в размере разности между страховой суммой и произведенными выплатами.

10.12. Если страховое (-ые) возмещение (-ия) выплачено (-ы) в размере обязательств Страховщика по договору страхования полностью, то действие договора страхования прекращается с момента окончательного расчета.

10.13. Если на дату наступления страхового случая в отношении Страхователя действовали также другие договоры страхования по аналогичным рискам, страховое возмещение выплачивается пропорционально отношению страховой суммы по договору страхования со Страховщиком к общей страховой сумме по всем договорам страхования, заключенным Страхователем со страховыми организациями. Страховщик выплачивает возмещение лишь в части, падающей на его долю по совокупной ответственности.

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

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

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

10.15. В случаях, когда Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или это стало невозможным по вине Страхователя, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

10.16. Если после выплаты страхового возмещения обнаружится обстоятельство, лишаящее Страхователя права на получение страхового возмещения по договору страхования, то Страхователь обязан незамедлительно (в срок, не превышающий 5 (пять) рабочих дней) вернуть Страховщику полученную сумму.

10.17. При предъявлении Страховщику требования о выплате страхового возмещения, подающее данное требование лицо обязано предоставить Страховщику документы, подтверждающие следующие сведения, необходимые Страховщику в целях идентификации лица, обратившегося к Страховщику с требованием о выплате страхового возмещения (Страхователя (Застрахованного лица), Выгодоприобретателя, их представителей):

- в отношении физического лица - фамилию, имя, а также отчество (если такое не вытекает из закона или национального обычая), гражданство, реквизиты документа, удостоверяющего личность (то есть представить документ, удостоверяющий личность), данные миграционной карты, документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации, адрес места жительства (регистрации) или места пребывания, идентификационный номер налогоплательщика (при его наличии);

- в отношении юридического лица - наименование, идентификационный номер налогоплательщика или код иностранной организации, государственный регистрационный номер, место государственной регистрации и адрес местонахождения.

Если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с требованием о выплате страхового возмещения, то вышеуказанные в настоящем подпункте документы должны быть предоставлены на каждое из этих лиц по отдельности.

Срок принятия решения о выплате начинается течь не ранее получения Страховщиком указанных документов.

11. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

11.1. Споры по договору страхования между Страхователем и Страховщиком разрешаются в претензионном порядке, срок рассмотрения претензии составляет 30 дней с момента её получения.

11.2. При недостижении соглашения по спорным вопросам (т.е. в случае полного или частичного отказа стороны удовлетворить претензию либо неполучения ответа в тридцатидневный срок), их решение передается на рассмотрение судебных органов в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

11.3. В случае, если спор подлежит рассмотрению финансовым уполномоченным согласно Федерального закона от 04.06.2018 N 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», до подачи иска в суд в отношении Страховщика заинтересованное лицо обязано обратиться с требованием к Финансовому уполномоченному в порядке, предусмотренном законом.

12. ПРОЧИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

12.1. Условия, не оговоренные настоящими Правилами страхования, регламентируются Законом Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации», Гражданским кодексом Российской Федерации, нормативно-правовыми документами, регламентирующими деятельность Страхователя, и иными актами.

12.2. Страховщик обеспечивает защиту информации, полученной в процессе своей деятельности, независимо от формы ее представления, а также защиту персональных данных получателей страховых услуг, в соответствии с действующим Законодательством, стандартами Банка России и Всероссийского союза страховщиков.

**Приложение № 1
к Правилам № 19-153/2 страхования гражданской ответственности при
осуществлении деятельности таможенных представителей**

**РАЗМЕР БАЗОВОЙ ТАРИФНОЙ СТАВКИ
ПО СТРАХОВАНИЮ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ТАМОЖЕННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ**

Страхование гражданской ответственности при осуществлении деятельности таможенных представителей	Размер базового страхового тарифа (%) (годовой)
	0,4%

Страховщик при определении размера страхового тарифа имеет право применять к рассчитанному базовому страховому тарифу повышающие (от 1.1 до 5.0) и понижающие (от 0.9 до 0.1) коэффициенты в зависимости от различных обстоятельств, влияющих на степень страхового риска.

К таким обстоятельствам относятся, включая, но не ограничиваясь:

- стаж работы таможенного брокера;
- количество предъявленных таможенному брокеру претензий или исковых требований со стороны третьих лиц до заключения договора страхования;
- полнота ответов на вопросы, поставленные в заявлении на страхование;
- наличие ретроактивной даты страхования, дополнительного периода страхования;
- и т.д.

Поправочные коэффициенты (К) в зависимости от размера франшизы:

№ п/п	Размер условной франшизы, в % от страховой суммы	К
1	0,5	0,95
2	1,0	0,90
3	2,0	0,85
4	3,0	0,80

№ п/п	Размер безусловной франшизы, в % от страховой суммы	К
1	0,5	0,85
2	1,0	0,80
3	2,0	0,75
4	3,0	0,70

**Приложение № 2
к Правилам № 19-153/2 страхования гражданской ответственности при
осуществлении деятельности таможенных представителей**

«ТИПОВАЯ ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ НА СТРАХОВАНИЕ»

Прошу ООО «СК ИНТЕРИ» заключить Договор страхования гражданской ответственности при осуществлении деятельности таможенных представителей на основании условий страхования, изложенных в Правилах № 19-153/2 страхования гражданской ответственности при осуществлении деятельности таможенных представителей (в редакции от ____ г.)

Запрошенные в настоящем заявлении сведения являются обстоятельствами, имеющими существенное значение для определения страхового риска в соответствии со статьей 944 ГК.

В соответствующих местах, нужно отметить:

1. Общие сведения о Заявителе (Страхователе):			
Полное и сокращенное наименование			
Адрес местонахождения на основании Устава Фактический адрес			
Сведения о документе, подтверждающем регистрацию в качестве юридического лица:	Наименование документа: _____ Кем выдан: _____ Дата выдачи «__» _____ 20__ г. Номер _____ Срок действия _____		
Размер оплаченного уставного капитала	тыс. руб.		
ОГРН:			
ИНН:		ОКОНХ:	
ОКПО:	ОКВЭД:	ОКОПФ:	ОКФС:
Банковские реквизиты:	Расчетный счет: _____ Банк: _____ К/с: _____ БИК _____		
_____ (телефон)	_____ (факс)	_____ (e-mail)	
Ф.И.О. контактного лица, телефон, факс, адрес электронной почты:			

2. Вид деятельности, подлежащий страхованию, и стаж её осуществления

Деятельность таможенного представителя с _____ года (учитывая деятельность в качестве таможенного брокера (представителя))

3. Свидетельство о включении в Реестр таможенных представителей:

- Подаются документы на включение в Реестр таможенных представителей
 Выдано Свидетельство № _____

Кем _____

выдано: _____

Дата выдачи «___» _____ 20__ г. Срок действия _____

Имело ли место применение санкций со стороны контролирующего органа в течение последних двух лет: ДА НЕТ

Если «да», укажите: пожалуйста, какие и их основания: _____

4. Сведения о филиалах (представительствах) и офисах (стационарных рабочих местах) Страхователя, на деятельность которых будет распространяться страхование :

4.1. Количество филиалов (представительств): _____ (приложите список филиалов с указанием регионов).

4.2. Количество офисов (стационарных рабочих мест): _____ (приложите список офисов с указанием адресов).

5. Информация о заявителе и его деятельности:

5.1. Членом каких союзов и ассоциаций являетесь	
5.2. Объем декларирования за прошлый год	
5.3. Размер полученных гонораров Страхователя за прошедший год	
5.4. Планируемый объем декларирования в период страхования	

6. Сведения о Работниках:

6.1. Численность Работников Страхователя (лиц, состоящих в трудовых отношениях со Страхователем) _____ в т.ч.:

Управленческого персонала		Специалисты по таможенному оформлению		Обслуживающий (технический) персонал	
---------------------------	--	---------------------------------------	--	--------------------------------------	--

6.2. Укажите информацию о специалистах по таможенному оформлению

№ п/п	Ф.И.О.	Общий стаж работы, связанной с таможенным оформлением
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		

9		
10		

7. Сведения о предъявленных исках и/или претензиях о возмещении вреда (убытков), причиненного в ходе осуществления Заявителем деятельности в качестве таможенного представителя (указываются сведения за последние 5 лет, предшествующих обращению за заключением договора страхования):

7.1. Предъявлялись ли Вам/Вашей организации иски и/или претензии о возмещении вреда (убытков), причиненного в процессе осуществления деятельности: НЕТ ДА
 Если "да", укажите:

Кем _____

Когда _____

Размер претензии _____

Сумма выплаченного возмещения _____

7.2. Известны ли Вам/Вашей организации какие-либо обстоятельства, произошедшие в ходе осуществления деятельности таможенного представителя до периода страхования, которые могут послужить основанием для предъявления претензии: ДА НЕТ

Если "да", укажите

какие _____

—

8. Сведения о ранее заключенных или действующих договорах страхования ответственности таможенного представителя и/или таможенного брокера (представителя)

8.1. Страховали ли Вы ранее свою ответственность таможенного представителя и/или таможенного брокера (представителя): ДА НЕТ

Если «да», укажите:

Страховщик	Страховая сумма	Срок действия договора страхования	Размер выплаченного страхового возмещения по договору страхования

8.2. Наличие действующих договоров страхования ответственность таможенного представителя и/или таможенного брокера (представителя): ДА НЕТ

Если «да», укажите:

Страховщик	Страховая сумма	Срок действия договора страхования

9. Условия страхования:

Объект страхования: не противоречащие законодательству имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью в порядке, предусмотренном законодательством, возместить Представляемым лицам убытки, возникшие вследствие причинения вреда имуществу Представляемых лиц или нарушения договоров с этими лицами при осуществлении Страхователем деятельности в качестве таможенного представителя	
Страховой случай: с учетом всех положений, определений, исключений, предусмотренных Правилами страхования, является возникновение обязанности Страхователя в соответствии с действующим законодательством возместить убытки, возникшие вследствие причинения вреда имуществу Представляемых лиц или нарушения договоров с этими лицами, в результате непреднамеренных ошибок, неосторожности или каких-либо иных упущений, при осуществлении Страхователем деятельности в качестве таможенного представителя.	
Страховая сумма (цифрами и прописью):	
Лимит ответственности (цифрами и прописью):	
Франшиза (условная / безусловная; в % от страховой суммы):	
Срок действия договора страхования:	с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г.

10. Дополнительные сведения:

11. Перечень документов, прилагаемых к настоящему Заявлению:

1. Свидетельство о включении в Реестр таможенных представителей;
2. Список филиалов (представительств) с указанием регионов и список офисов (стационарных рабочих мест) с указанием адресов;
3. Другие: _____.

Внимание: Страховщик в целях оценки страхового риска имеет право запрашивать дополнительную информацию о деятельности заявителя в качестве таможенного представителя.

Условия страхования, изложенные в Правилах № 19-153/2 страхования гражданской ответственности при осуществлении деятельности таможенных представителей (в редакции от __. г.) мне известны. Сведения, содержащиеся в настоящем Заявлении, являются полными и соответствуют действительности.

В соответствии с п. 1 ст. 944 ГК РФ Заявитель обязан раскрыть все существенные факты, которые могут повлиять на оценку Страховщиком степени вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска).

Заявитель знает о том, что если он предоставит Страховщику заведомо ложную информацию, Страховщик имеет право в соответствии с п. 3 ст. 944 ГК РФ потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 ГК РФ.

Дата заполнения заявления: _____ «____» _____ 20__ г.

**Приложение № 3
к Правилам № 19-153/2 страхования гражданской ответственности при
осуществлении деятельности таможенных представителей**

«ТИПОВАЯ ФОРМА ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ»

**Договор № _____
страхования гражданской ответственности при осуществлении
деятельности таможенных представителей**

г. _____

_____ 20__ г.

« ____ »

<p>СТРАХОВЩИК:</p>	<p>Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания ИНТЕРИ» в лице _____, действующего (-ей) на _____ основании _____.</p>
<p>СТРАХОВАТЕЛЬ:</p>	<p>_____ в _____ лице _____, действующего _____ (-ей) на _____ основании _____.</p>
<p>ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ:</p>	<p>Правила № 19-153/2 страхования гражданской ответственности при осуществлении деятельности таможенных представителей ООО «СК ИНТЕРИ» (в ред. от ____ г.) (далее по тексту также – Правила страхования) прилагаются к настоящему Договору страхования и являются его неотъемлемой частью (Приложение 1 к настоящему Договору страхования). Настоящий Договор страхования: - заключается на основании заявления на страхование (Приложение 2 к настоящему Договору страхования); - является сделкой, предусматривающей встречное исполнение обязательств (исполнение обязательства одной из сторон, которое в соответствии с договором страхования обусловлено исполнением своих обязательств другой стороной); - заключен в целях выполнения таможенным представителем – Страхователем - требований Таможенного кодекса Евразийского экономического союза о наличии у таможенного представителя договора страхования риска своей гражданской ответственности (ст. 402 Таможенного кодекса Евразийского экономического союза). В настоящем Договоре страхования применяются термины, понятия и определения в том значении, в котором они используются в законодательстве Российской Федерации.</p>

ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ:	Не противоречащие законодательству имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью в порядке, предусмотренном законодательством, возместить Представляемым лицам убытки, возникшие вследствие причинения вреда имуществу Представляемых лиц или нарушения договоров с этими лицами при осуществлении Страхователем деятельности в качестве таможенного представителя.
СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ:	С учетом всех положений, определений, исключений, предусмотренных Правилами страхования, страховым случаем является возникновение обязанности Страхователя в соответствии с действующим законодательством возместить убытки, возникшие вследствие причинения вреда имуществу Представляемых лиц или нарушения договоров с этими лицами, в результате непреднамеренных ошибок, неосторожности или каких-либо иных упущений, при осуществлении Страхователем деятельности в качестве таможенного представителя.
ИСКЛЮЧЕНИЯ:	В соответствии с разделом 4 Правил страхования.
СТРАХОВАЯ СУММА:	По каждому страховому случаю установлена в размере _____ (_____) рублей. ¹
ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ:	<p>1. По судебным расходам и издержкам Страхователя, иным расходам Страхователя, поименованным в п.п. 10.5.2.-10.5.4. Правил страхования, по всем страховым случаям (общая сумма страхового возмещения по таким расходам Страхователя), в размере 5% от страховой суммы, установленной по настоящему Договору страхования.</p> <p>2. На один страховой случай (максимальная сумма, которую Страховщик выплатит Выгодоприобретателям в результате одного и каждого страхового случая, независимо от количества претензий третьих лиц) установлен _____ в _____ размере _____ (_____) рублей. При этом несколько случаев причинения вреда, произошедших в результате одного события или находящихся в причинной связи с одним событием, будут рассматриваться как один страховой случай.</p>
СТРАХОВОЙ ТАРИФ НА СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ:	___% от страховой суммы, установленной по настоящему Договору страхования.
СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И ПОРЯДОК ОПЛАТЫ:	В размере _____ (_____) рублей оплачивается Страхователем <i>единовременно / в рассрочку</i> ² путем безналичного перечисления денежных

¹ В соответствии с ч. 2 ст. 61 Федерального закона от 27.11.2010 N 311-ФЗ «О таможенном регулировании в Российской Федерации» размер страховой суммы по договору страхования ответственности таможенного представителя не может быть менее 20 000 000 (Двадцати миллионов) руб.

² Указать необходимое.

	<p>средств на расчетный счет Страховщика /наличными в кассу Страховщика в следующем порядке³:</p> <p><i>При уплате единовременно:</i> «Единовременно путем безналичного перечисления денежных средств на расчетный счет Страховщика в срок не позднее «__» _____ 20__ г.».</p> <p><i>При уплате в рассрочку:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • первый страховой взнос в размере _____ (_____) рублей оплачивается не позднее «__» _____ 20__ г., • второй страховой взнос в размере _____ (_____) рублей оплачивается не позднее «__» _____ 20__ г. <p>В случае неуплаты Страхователем очередного взноса страховой премии (при уплате страховой премии в рассрочку) в установленный Договором страхования срок, Договор страхования и обязательства Страховщика по Договору страхования прекращаются с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем неуплаты очередного страхового взноса, если Сторонами не заключено письменное дополнительное соглашение об изменении срока и порядка уплаты очередных страховых взносов.</p>
<p>СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ:</p>	<p>С «__» _____ 20__ года по «__» _____ 20__ года.</p> <p>Настоящий Договор страхования вступает в силу с 00 часов «__» _____ 20__ года при условии поступления страховой на расчетный счет / в кассу Страховщика в размере и сроки, указанные в Разделе «Страховая премия и порядок уплаты» настоящего Договора страхования.</p> <p>В случае неуплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса при уплате страховой премии в рассрочку) в размере и сроки, определенные в Разделе «Страховая премия и порядок уплаты» настоящего Договора страхования, Договор страхования считается не вступившим в силу и никакие выплаты по нему не производятся.</p>
<p>ИНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ:</p>	<p>В соответствии с п. 2 ст. 328 ГК РФ Страховщик вправе отказать в выплате или отсрочить выплату страхового возмещения в случае неисполнения или исполнения не в полном объеме Страхователем и/или Выгодоприобретателем обязательств по Договору страхования.</p> <p>Условия настоящего Договора страхования имеют преимущественную силу над положениями Правил страхования (на основании п. 3 ст. 943 ГК РФ).</p>
<p>ПРИЛОЖЕНИЯ:</p>	<p>1. Правила № 19-153/2 страхования гражданской ответственности при осуществлении деятельности</p>

	таможенных представителей ООО «СК ИНТЕРИ» (в ред. от __.____). 2. Заявление на страхование от «__»____ 20__ года (на _____ страницах).
Страхователь с ПРАВИЛАМИ № 19-153/2 СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ТАМОЖЕННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ ОТ __. г. ООО «СК ИНТЕРИ» ОЗНАКОМЛЕН И ОДИН ЭКЗЕМПЛЯР ПОЛУЧИЛ.	
АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН:	
<p style="text-align: center;">СТРАХОВЩИК:</p> <p>Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания ИНТЕРИ»</p> <p>Место нахождения: Российская Федерация, 121552, г. Москва, ул. Островная, д.4.</p> <p>_____ филиал: Г._____, ул._____, Д._____ _____ отделение _____ филиала: Г. _____, ул._____, Д._____ ИНН 7710026574 Р./сч. Кор./сч. в _____ банке БИК Тел. Факс. От имени Страховщика: _____/И.О. Фамилия/ М.П.</p>	<p style="text-align: center;">СТРАХОВАТЕЛЬ:</p>

**Приложение № 4
к Правилам № 19-153/2 страхования гражданской ответственности при
осуществлении деятельности таможенных представителей**

«ТИПОВАЯ ФОРМА СТРАХОВОГО ПОЛИСА»

**СТРАХОВОЙ ПОЛИС № _____
СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ТАМОЖЕННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ**

Настоящий Страховой полис удостоверяет факт заключения договора страхования гражданской ответственности при осуществлении деятельности таможенных представителей на основании Правил № 19-153/2 страхования гражданской ответственности при осуществлении деятельности таможенных представителей ООО «СК ИНТЕРИ» (в ред. от __.г.) (далее по тексту – Правила страхования) и Заявления на страхование от Страхователя.

Настоящее страхование осуществляется в целях выполнения таможенным представителем – Страхователем - требований Таможенного кодекса Евразийского экономического союза о наличии у таможенного представителя договора страхования риска своей гражданской ответственности (ст. 402 Таможенного кодекса Евразийского экономического союза).

Страхователь:	
Адрес места нахождения на основании Устава:	
Объект страхования: не противоречащие законодательству имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью в порядке, предусмотренном законодательством, возместить Представляемым лицам убытки, возникшие вследствие причинения вреда имуществу Представляемых лиц или нарушения договоров с этими лицами при осуществлении Страхователем деятельности в качестве таможенного представителя.	
Страховой случай: с учетом всех положений, определений, исключений, предусмотренных Правилами страхования, возникновение обязанности Страхователя в соответствии с действующим законодательством возместить убытки, возникшие вследствие причинения вреда имуществу Представляемых лиц или нарушения договоров с этими лицами, в результате непреднамеренных ошибок, неосторожности или каких-либо иных упущений, при осуществлении Страхователем деятельности в качестве таможенного представителя.	
Страховая сумма по одному и по каждому страховому случаю <i>(цифрами и прописью)</i>	Страховая премия <i>(цифрами и прописью)</i>
Порядок и сроки уплаты страховой премии: одновременно в срок до __. __.20__ г.	
<input type="checkbox"/> безналичным платежом <input type="checkbox"/> наличным платежом	
Срок действия договора страхования:	с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г.
Особые условия страхования:	1. По судебным расходам и издержкам Страхователя, иным расходам Страхователя, поименованным в п.п. 10.5.2.-10.5.4. Правил страхования, по всем страховым случаям (общая сумма страхового возмещения по таким расходам Страхователя), в размере 5% от страховой суммы, установленной по настоящему Страховому полису. 2. На один страховой случай (максимальная сумма, которую Страховщик выплатит Выгодоприобретателям в результате одного и каждого страхового случая, независимо от количества претензий третьих лиц) установлен в размере _____ (_____) рублей. При этом несколько

	случаев причинения вреда, произошедших в результате одного события или находящихся в причинной связи с одним событием, будут рассматриваться как один страховой случай.
--	---

Страховщик: Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания ИНТЕРИ»;
Местонахождение: Российская Федерация, 121552, г. Москва, ул. Островная, д.4.

_____ филиал: г. _____, ул. _____, д.

От имени Страховщика: _____ / _____ /
М.П.

Место выдачи Страхового полиса: _____
_____ г.

Дата выдачи Страхового полиса: