

**СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ  
ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ “БЕЛКООПСТРАХ”**

**ПРАВИЛА № 31  
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ  
ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ  
ТАМОЖЕННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ**

согласованы Министерством финансов РБ 19.12.2012 № 416 с изм. №  
от 21.04.2014, № 215 (действуют с 22.04.2014)

**УТВЕРЖДАЮ****Генеральный директор****СООО «Белкоопстрах»**

/Тимошевич Г.В./

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2014 г.

**I. Общие положения**

1. В соответствии с законодательством Республики Беларусь и на основании настоящих Правил добровольного страхования гражданской ответственности таможенных представителей (далее – Правила) Страхование общество с ограниченной ответственностью «Белкоопстрах» (далее – Страховщик) заключает договоры добровольного страхования гражданской ответственности таможенных представителей (далее – договоры страхования) с лицами, указанными в пункте 2. Правил (далее – Страхователи).

2. Страхователями могут быть юридические лица независимо от организационно-правовой формы, осуществляющие деятельность в сфере таможенного дела в качестве таможенного представителя, включенные в реестр таможенных представителей, который ведется Государственным таможенным комитетом, заключившие со Страховщиком договор страхования и уплатившие (уплачивающие) по нему страховые премии.

Договор страхования может быть заключен и в отношении лиц, заинтересованных в осуществлении деятельности в сфере таможенного дела в качестве таможенного представителя, гражданская ответственность которых за причинение вреда имуществу представляемых лиц или нарушение договоров с этими лицами может наступить после их включения в реестр таможенных представителей, который ведется Государственным таможенным комитетом.

3. По договору страхования является застрахованной гражданская ответственность самого Страхователя (включая его работников-специалистов по таможенному оформлению).

4. Основные термины, используемые в Правилах:

– **таможенный представитель** – юридическое лицо, совершающее от имени и по поручению декларанта или иного заинтересованного лица таможенные операции;

– **работник Страхователя** – специалист по таможенному оформлению, имеющий квалификационный аттестат и выполняющий работы (оказывающий услуги) на основании трудового договора (контракта) со Страхователем;

– **представляемые лица** – декларанты и иные заинтересованные лица, с которыми таможенным представителем заключен договор поручения;

– **безусловная франшиза** – предусмотренная договором страхования часть убытков Страхователя, не подлежащая возмещению со стороны Страховщика и вычитаемая при расчете страхового возмещения из суммы причиненных Страхователю убытков;

– **страховая сумма (лимит ответственности)** – установленная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязан произвести страховую выплату при наступлении страхового случая.

5. Договор страхования заключается в пользу Выгодоприобретателей (потерпевших), которым Страхователем или его работниками при осуществлении деятельности в сфере таможенного дела в качестве таможенного представителя может быть нанесен вред вследствие причинения ущерба их имуществу или нарушения договоров с этими лицами.

## II. Объект страхования. Страховой случай

6. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Республики Беларусь имущественные интересы Страхователя, связанные:

– с риском его гражданской ответственности по обязательствам, возникшим вследствие причинения при осуществлении деятельности в сфере таможенного дела в качестве таможенного представителя вреда имуществу представляемых лиц или нарушения договоров с этими лицами;

– с его расходами по ведению в судебных органах дел по спорам с потерпевшими, связанным с причинением при осуществлении деятельности в сфере таможенного дела в качестве таможенного представителя вреда имуществу представляемых лиц или нарушением договоров с этими лицами (далее – судебные расходы).

Перечень страховых рисков включает в себя:

– причинение вреда имуществу представляемых лиц в процессе осуществления Страхователем деятельности в качестве таможенного представителя (отбор проб и образцов товаров, ввезенных на таможенную территорию; грузовые операции с товарами, необходимые для таможенного контроля; производство иных операций с товарами, необходимых для таможенного контроля и проч.);

– ошибки при расчете таможенных платежей, подлежащих уплате представляемыми лицами;

– нарушение сроков подачи таможенной декларации;

- иные ошибки при совершении таможенных операций;
- риск возникновения у Страхователя судебных расходов (если они застрахованы).

Страхование риска возникновения у Страхователя судебных расходов возможно только при страховании у Страховщика риска ответственности.

#### **7. Страховой случай:**

– подтвержденный вступившим в законную силу решением суда или признанный Страхователем и Страховщиком факт причинения Страхователем при осуществлении деятельности в сфере таможенного дела в качестве таможенного представителя вреда имуществу представляемых лиц или нарушения договоров с этими лицами, что повлекло за собой предъявление Страхователю обоснованных требований о возмещении причиненного вреда;

– факт осуществления Страхователем судебных расходов вследствие причинения при осуществлении деятельности в сфере таможенного дела в качестве таможенного представителя вреда имуществу представляемых лиц или нарушения договоров с этими лицами, что повлекло за собой предъявление Страхователю обоснованных требований о возмещении причиненного вреда.

Требование признается обоснованным, если оно в соответствии с законодательством подлежит удовлетворению (влечет ответственность Страхователя за причиненный вред) и заявлено не позднее трех лет со дня окончания срока действия договора страхования.

8. Датой причинения Страхователем или работниками Страхователя вреда имуществу потерпевшего (Выгодоприобретателя) является дата совершения в период действия договора страхования Страхователем/его работниками действий, установленных компетентными органами, повлекших причинение вреда.

9. При наступлении страхового случая вред возмещается потерпевшему по его письменному заявлению.

При наличии письменного согласия Страховщика на самостоятельное возмещение Страхователем причиненного Выгодоприобретателю вреда Страховщик:

– компенсирует (в пределах лимита ответственности по возмещению вреда) Страхователю суммы возмещения причиненного потерпевшим вреда;

– возмещает судебные расходы Страхователя (в пределах лимита ответственности по возмещению судебных расходов), если риск их осуществления принят на страхование.

При отсутствии согласия Страховщика Страховщик не возмещает Страхователю суммы, выплаченные потерпевшим в возмещение вреда.

**10. Не признается страховым случаем** факт причинения вреда имуществу Выгодоприобретателя, повлекший за собой предъявление требований Страхователю о возмещении причиненного вреда, а также факт осуществления судебных расходов, если:

10.1. вред связан с нарушением авторских прав, прав на открытие, изобретение или промышленный образец, либо аналогичных им прав;

10.2. вред причинен Выгодоприобретателю вследствие разглашения, незаконного использования сведений, составляющих профессиональную, коммерческую, банковскую или иную тайну, конфиденциальную информацию, охраняемую законом;

10.3. вред возник вследствие пропажи или кражи наличных денег, драгоценных металлов, драгоценностей, произведений искусства, ценных бумаг, других документов, нумизматических и филателистических коллекций;

10.4. вред, причиненный Выгодоприобретателю, явился следствием умысла, грубой неосторожности этого лица, представления им ложных сведений Страхователю, если они способствовали наступлению страхового случая;

10.5. вред причинен вследствие оказания (выполнения) Страхователем услуг (работ), предусматривающих обязательное заключение письменного договора на оказание таких услуг (выполнение работ), при отсутствии названного договора, а также в случае, если такой договор признан недействительным в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

**11. Страхование также не распространяется** на требования о возмещении:

– вреда чести, достоинству и деловой репутации;

– морального вреда;

– упущенной выгоды;

– вреда, за который Страхователь не несет ответственности в соответствии с действующим законодательством Республики Беларусь;

– денежных сумм, обязательства по уплате которых в соответствии с действующим законодательством возложены на потерпевшего (Выгодоприобретателя);

– таможенным представителем вреда имуществу представляемых лиц, причиненного с момента исключения из реестра таможенных представителей либо в период приостановления деятельности в сфере таможенного дела в качестве таможенного представителя;

– вреда, причиненного обособленным (структурным) подразделениям Страхователя или иным структурам, входящим в состав Страхователя, или любой другой стороне, которая принадлежит Страхователю, контролируется либо управляется им;

– вреда, причиненного в результате обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажорных обстоятельств);

– любых убытков в связи с таможенным контролем и таможенным оформлением у представляемых лиц, произошедших после расторжения договоров таможенного представителя с этими лицами, независимо от того, чья сторона была инициатором такого расторжения;

– косвенных убытков у представляемых лиц, произошедших из-за нарушения таможенным представителем своих договорных обязательств (штрафы и пени, начисляемые по договорам на поставку грузов или товаров между потерпевшим лицом (Выгодоприобретателем) и его контрагентом, и т.п.).

12. Договор страхования действует в пределах территории Республики Беларусь.

### **III. Лимит ответственности**

13. Лимитом ответственности является установленная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести выплату страхового возмещения по договору страхования при наступлении страхового случая.

Размер страхового возмещения по договору страхования ограничивается установленными в договоре страхования лимитами ответственности.

По договору страхования устанавливаются следующие лимиты ответственности:

– лимит ответственности по возмещению вреда;

– лимит ответственности по возмещению судебных расходов (если они приняты на страхование).

14. По каждому договору страхования устанавливается лимит ответственности по возмещению вреда.

При страховании имущественных интересов Страхователя, связанных с судебными расходами, отдельно от лимита ответственности по возмещению вреда устанавливается лимит ответственности по возмещению судебных расходов, размер которого не может превышать 10% от лимита ответственности по возмещению вреда.

15. Лимиты ответственности устанавливаются по соглашению между Страховщиком и Страхователем при заключении договора страхования.

При этом лимит ответственности по возмещению вреда не может быть менее минимального размера лимита ответственности, установленного законодательством Республики Беларусь.

16. Лимиты ответственности устанавливаются по соглашению сторон в белорусских рублях или в иностранной валюте. Все лимиты устанавливаются в одной валюте и указываются в договоре страхования (страховом полисе).

Соглашением сторон в договоре страхования (страховом полисе) может быть установлена безусловная франшиза по риску возникновения судебных расходов у Страхователя.

Установленная по договору страхования франшиза вычитается из суммы страхового возмещения, подлежащей выплате Страхователю, по каждому страховому случаю.

Размер безусловной франшизы устанавливается согласно Приложению 2 к настоящим Правилам.

17. В течение срока действия договора страхования Страхователь по письменному заявлению вправе увеличить лимит ответственности по возмещению вреда, а также лимит ответственности по возмещению судебных расходов) путем внесения изменения в договор страхования с уплатой дополнительной страховой премии, рассчитываемой в соответствии с подпунктом 34.1. пункта 34 настоящих Правил.

В случае изменения базовой величины в соответствии с законодательством Республики Беларусь в период действия договора страхования, Страхователь обязан восстановить лимит ответственности по возмещению вреда до минимального размера, установленного законодательством и уплатить дополнительный страховой взнос. В данном случае дополнительный страховой взнос рассчитывается согласно подпунктом 34.1. пункта 34 настоящих Правил.

18. После выплаты страхового возмещения, произведенной в течение срока действия договора страхования (страхового полиса), Страхователь, обязан восстановить лимит ответственности по возмещению вреда до минимального размера, установленного в соответствии с законодательством Республики Беларусь, с единовременной доплатой страховой премии согласно части второй подпункта 34.2. пункта 34 настоящих Правил.

До момента уплаты дополнительной страховой премии договор страхования (страховой полис) продолжает действовать в размере суммы, равной разности между страховой суммой по страхованию риска ответственности и суммой выплаченного(ых) страхового(ых) возмещения(ий) по риску ответственности.

При неуплате Страхователем в установленный Страховщиком срок дополнительной страховой премии договор страхования считается расторгнутым и обязательства Страховщика по такому договору прекращаются, за исключением случаев, если обязательства Страховщика

по выплате страхового возмещения возникли до расторжения договора страхования.

19. После выплаты страхового возмещения по судебным расходам Страхователя договор страхования (страховой полис) продолжает действовать до окончания срока его действия в размере суммы, равной разности между страховой суммой по страхованию риска возникновения судебных расходов и суммой выплаченного(ых) страхового(ых) возмещения(ий) по судебным расходам.

#### **IV. Страховая премия**

20. Размер страховой премии по договору страхования определяется путем суммирования страховой премии по риску ответственности и страховой премии по риску осуществления судебных расходов (если они застрахованы).

Страховая премия по риску ответственности рассчитывается исходя из лимита ответственности по возмещению вреда и страхового тарифа по данному риску.

Страховая премия по риску осуществления судебных расходов рассчитывается исходя из лимита ответственности по возмещению судебных расходов и страхового тарифа по данному риску.

21. Страховщик при определении размера подлежащей уплате страховой премии использует базовые страховые тарифы (годовые) и корректировочные коэффициенты к базовым страховым тарифам, применяемые в зависимости от факторов, влияющих на степень риска (Приложение 1 к настоящим Правилам).

22. Страховая премия исчисляется и уплачивается Страхователем в валюте страховой суммы.

23. Страховая премия по договору уплачивается Страхователем путем безналичного перечисления или наличными деньгами в установленном законодательством порядке единовременно за весь срок действия договора страхования либо по соглашению сторон в рассрочку: в два срока, поквартально либо ежемесячно. Рассрочка может быть установлена на весь период действия договора страхования либо на более короткий срок, что согласовывается сторонами при заключении договора страхования.

Уплата страховой премии по договору в два срока может предусматриваться только при заключении договора страхования на срок шесть или более месяцев. Уплата страховой премии по договору поквартально или ежемесячно может предусматриваться только при заключении договора страхования на один год.

При единовременной уплате страховая премия по договору уплачивается Страхователем при заключении договора страхования.

Сроки уплаты и размер каждой части страховой премии по договору при уплате в рассрочку устанавливаются договором страхования с учетом следующих требований:

– **при уплате страховой премии в два срока** первая часть страховой премии в размере не менее 50% суммы общей страховой премии уплачивается Страхователем при заключении договора страхования, оставшаяся часть страховой премии должна быть уплачена не позднее истечения половины срока действия договора страхования;

– **при поквартальной или ежемесячной уплате страховой премии** первая часть страховой премии в размере не менее  $1/n$  (где  $n$  – соответственно количество кварталов или месяцев) от исчисленной страховой премии по договору уплачивается при его заключении, а оставшиеся части уплачиваются равными долями не позднее последнего дня оплаченного периода (квартала или месяца соответственно).

Если страховая премия уплачивается в рассрочку, то по соглашению сторон она может быть уплачена досрочно.

Дополнительная страховая премия по внесенным изменениям в договор страхования уплачивается единовременно.

24. Днем уплаты страховой премии считается:

– при безналичных расчетах (в том числе при перечислении наличных денег через банк или иное учреждение, осуществляющее перевод денег) – день поступления денежных средств на счет Страховщика (его представителя);

– при наличных расчетах – день уплаты денежных средств в кассу Страховщика (его представителя).

25. В случае неуплаты страховой премии в установленный договором страхования срок Страховщик вправе:

а) прекратить договор страхования с 00 часов дня, следующего за последним днем установленного срока уплаты очередной части страховой премии;

б) не прекращать договор страхования при наличии письменных обязательств Страхователя погасить имеющуюся задолженность (просроченную часть страховой премии) в течение срока, предоставленного Страховщиком, но не более 30 (тридцати) календарных дней со дня просрочки платежа. При этом если страховой случай наступит до уплаты очередной части страховой премии, внесение которой просрочено, то Страховщик удерживает просроченную часть страховой премии из суммы страхового возмещения, подлежащей выплате. При неуплате просроченной части страховой премии в течение указанного выше срока договор страхования прекращается с 00 часов дня,

следующего за последним днем срока, в течение которого Страхователь обязан уплатить просроченную часть страховой премии. При этом Страхователь не освобождается от уплаты части страховой премии за период, предоставленный для погашения задолженности по уплате страховой премии.

#### **V. Заключение, срок действия, изменение и прекращение договора страхования**

26. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя (Приложение 2 к настоящим Правилам). Заявление о страховании составляется в двух экземплярах. Первый экземпляр заявления со всеми прилагаемыми к нему документами остается у Страховщика, второй после исчисления страховой премии по договору передается Страхователю. После заключения договора страхования заявление становится его неотъемлемой частью.

27. Одновременно с заявлением Страхователь представляет Страховщику следующие документы (их копии, заверенные руководителем Страхователя):

- учредительные документы, свидетельство о государственной регистрации Страхователя (в случаях, когда договор страхования с данным Страхователем заключается впервые) либо внесенные в них изменения и дополнения (при перезаключении договоров страхования на новый срок);

- сведения о включении Страхователя в реестр таможенных представителей. Если договор страхования заключается в отношении лица, заинтересованного в осуществлении деятельности в сфере таможенного дела в качестве таможенного представителя, Страхователь предоставляет заявление о включении в реестр таможенных представителей с последующим предоставлением сведений о включении Страхователя в реестр таможенных представителей в течение 3 (трех) рабочих дней с даты включения в реестр таможенных представителей;

- сведения о работниках Страхователя, в отношении которых будет действовать договор страхования, в том числе документы, подтверждающие стаж работы в качестве специалиста по таможенному оформлению;

- квалификационные аттестаты специалистов по таможенному оформлению, входящих в штат таможенного представителя;

- документы, содержащие сведения о случаях причинения Страхователем вреда представляемым лицам в течение трех лет, предшествующих дню подачи заявления о страховании (количество заявленных и удовлетворенных требований, характер и размер причиненного вреда);

– другие документы, необходимые для определения степени риска (по требованию Страховщика).

28. Если Страхователь уже имеет аналогичный договор страхования с другой страховой организацией, то он обязан в письменном виде сообщить Страховщику об условиях такого страхования.

29. Договор страхования может быть заключен на срок от 1 (одного) месяца до 1 (одного) года включительно.

30. Договор страхования вступает в силу с даты, указанной Страхователем в заявлении о страховании, но не ранее дня уплаты страховой премии по договору (первой его части).

При заключении договора страхования на новый срок до истечения срока действия предыдущего договора договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут дня следующего за днем окончания срока действия предыдущего договора страхования.

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

31. В случае отказа Страхователю во включении в реестр таможенных представителей договор страхования (страховой полис) прекращается с даты принятия решения об отказе во включении в реестр таможенных представителей и оформления соответствующего приказа, а уплаченная по нему страховая премия подлежит возврату Страхователю в полном размере.

В случае включения Страхователя в реестр таможенных представителей с даты позднее, чем дата начала срока действия договора страхования, указанная в договоре страхования (страховом полисе), Страхователь вправе обратиться к Страховщику с письменным заявлением о продлении договора страхования без уплаты дополнительной страховой премии на то количество дней, которое договор страхования (страховой полис) действовал, пока Страхователь не был включен в реестр таможенных представителей.

32. Страхование, обусловленное договором, распространяется на страховые случаи, произошедшие после вступления в силу договора страхования, но не ранее включения Страхователя в реестр таможенных представителей.

33. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, а также путем обмена документами посредством почтовой, электронной или иной связи, позволяющей достоверно установить, что документ исходит от стороны по договору, либо вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного ими.

Договор страхования заключается в письменной форме и на условиях настоящих Правил страхования, принятых Страхователем путем присоединения к договору страхования.

Условия, содержащиеся в правилах страхования, в том числе не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страховщика, Страхователя и (или) Выгодоприобретателя.

При заключении договора страхования Страхователю выдается договор страхования и настоящие Правила, что удостоверяется записью в договоре.

Договор страхования выдается Страхователю:

– при уплате страховой премии (первой ее части – при предоставлении рассрочки в уплате страховой премии по договору) в безналичном порядке – в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня ее уплаты;

– при уплате страховой премии (первой ее части – при предоставлении рассрочки в уплате страховой премии по договору) наличными – в день ее уплаты.

34. Договор страхования может быть изменен в следующих случаях:

- при увеличении степени страхового риска и (или) увеличении лимита ответственности по возмещению вреда (лимита ответственности по возмещению судебных расходов);

- при изменении базовой величины в соответствии с законодательством Республики Беларусь в период действия договора страхования;

- если после выплаты страхового возмещения, действующий лимит ответственности по возмещению вреда окажется ниже минимального размера, установленного в соответствии с законодательством.

34.1. Страховщик, в случае увеличения степени страхового риска и (или) увеличения лимита ответственности по возмещению вреда по договору страхования, а также в случае, предусмотренном частью второй пункта 17 и абзацем третьим пункта 34 настоящих Правил, обязан рассчитать дополнительный страховой взнос согласно формуле:

$$D = (SV_2 - SV_1) \times \frac{m}{n} \text{ где,}$$

$SV_1$  – страховой взнос до изменения лимита ответственности по возмещению вреда (лимита ответственности по возмещению судебных расходов) и (или) степени страхового риска;

$SV_2$  – страховой взнос после изменения лимита ответственности по возмещению вреда (лимита ответственности по возмещению судебных расходов) и (или) степени страхового риска;

$n$  – период действия договора страхования в месяцах (неполный месяц принимается за полный);

$m$  – количество оставшихся месяцев с момента подачи Страхователем заявления о внесении изменений в договор страхования до окончания срока действия договора страхования (неполный месяц принимается за полный).

В случае уменьшения страхового риска перерасчет страхового взноса не производится, а возврат страхового взноса (его части), уплаченного Страхователем, не осуществляется.

34.2. Страхователь обязан, в случае, предусмотренном абзацем четвертым пункта 34 настоящих Правил, восстановить лимит ответственности по возмещению вреда до минимального размера, установленного в соответствии с законодательством. В данном случае дополнительный страховой взнос рассчитывается по формуле:

$$D' = V * T * \frac{m}{n} \text{ где,}$$

$D'$  – дополнительный страховой взнос;

$V$  – сумма выплаченного страхового возмещения;

$T$  – страховой тариф по договору страхования;

$n$  – период действия договора страхования в месяцах (неполный месяц принимается за полный);

$m$  – количество оставшихся месяцев с момента подачи Страхователем заявления о внесении изменений в договор страхования до окончания срока действия договора страхования (неполный месяц принимается за полный).

34.3. Изменения в договор страхования вносятся в такой же форме, в какой был заключен договор страхования, в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней после подачи Страхователем заявления о внесении изменений в договор страхования, которое будет являться неотъемлемой частью договора страхования.

34.4. Уплата дополнительного страхового взноса по внесенным изменениям в договор страхования осуществляется единовременно.

34.5. До уплаты Страхователем дополнительного страхового взноса или изменения условий договора страхования Страховщик не несет ответственности за случаи причинения ущерба, вызванные увеличением степени риска.

35. Договор страхования прекращается в случаях:

35.1. истечения срока его действия;

35.2. ликвидации Страхователя;

35.3. неуплаты Страхователем очередной части страховой премии в установленные договором срок и размере, а в случае, указанном в подпункте б) пункта 25. настоящих Правил, – неуплаты просроченной части страховой премии по истечении предоставленного для ее уплаты тридцатидневного срока;

35.4. если после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала и страхование прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай (в том числе при приостановлении деятельности Страхователя в сфере таможенного дела в качестве таможенного представителя, исключении Страхователя из реестра таможенных представителей);

35.5. по соглашению Страхователя и Страховщика, оформленному в письменном виде.

36. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в подпунктах 35.2., 35.4., 35.5. пункта 35. Правил, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и возвращает Страхователю часть страховой премии пропорционально времени, оставшемуся с момента прекращения договора до момента окончания срока страхования, в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня прекращения договора.

Не подлежит возврату часть страховой премии при досрочном прекращении договора страхования, если по нему производилась выплата страхового возмещения.

Соответствующая часть страховой премии по договору страхования возвращается в той валюте, в которой уплачена страховая премия, если иное не предусмотрено законодательством.

37. 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.

Договор страхования расторгается с момента получения Страховщиком отказа Страхователя от договора.

При досрочном отказе Страхователя от договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия возврату не подлежит.

38. Страховщик вправе расторгнуть договор страхования в случаях:

38.1. неуведомления Страхователем Страховщика в течение 3 (трех) рабочих дней со дня, когда Страхователю стало известно, о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (кроме случая, когда обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали). В этом случае договор страхования расторгается по истечении 5 (пяти) календарных дней со дня

направления Страховщиком Страхователю письменного уведомления о расторжении договора;

38.2. увеличения страхового риска, изменения базовой величины в соответствии с законодательством Республики Беларусь и отказа Страхователя от изменения условий договора страхования или уплаты им дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска, изменению базовой величины в соответствии с законодательством Республики Беларусь (кроме случая, когда обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали). При расторжении договора обязательства Страховщика прекращаются со дня получения Страховщиком такого отказа либо неполучения ответа от Страхователя на письменное предложение, отправленное надлежащим образом (заказным письмом, с уведомлением и т.д.), Страховщика об изменении условий договора страхования или уплате Страхователем дополнительной страховой премии в срок, указанный в таком письменном предложении.

39. При расторжении договора в случае, указанном в подпункте 38.1. пункта 38. настоящих Правил, страховая премия, уплаченная Страхователем до дня расторжения договора, возврату не подлежит.

При расторжении договора в случаях, указанных в подпункте 38.2. пункта 38. настоящих Правил, Страховщик возвращает Страхователю (при отсутствии выплат страхового возмещения по договору) путем безналичного перечисления на его счет либо выдачи из кассы Страховщика (в установленном законодательством порядке) часть страховой премии по договору пропорционально времени, оставшемуся со дня расторжения договора до дня окончания срока его действия, в течение пяти рабочих дней со дня расторжения договора. Соответствующая часть страховой премии по договору возвращается в той валюте, в которой уплачена страховая премия, если иное не предусмотрено законодательством.

40. За несвоевременный возврат страховой премии или ее части по договору Страховщик уплачивает Страхователю пеню в размере 0,1% от суммы, подлежащей возврату, за каждый день просрочки.

41. Обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения, возникшие до прекращения договора страхования, но не исполненные к моменту прекращения договора, продолжают действовать до их исполнения.

## **VI. Права и обязанности сторон**

**42. Страховщик имеет право:**

42.1. произвести проверку правильности сведений, сообщенных Страхователем при заключении договора страхования, а также в течение срока действия договора страхования;

42.2. проверять выполнение Страхователем требований Правил и договора страхования;

42.3. направлять запросы в компетентные органы по вопросам, связанным с установлением обстоятельств, характера и размера вреда;

42.4. требовать от потерпевшего (лица, имеющего право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего) при предъявлении им требования о страховой выплате выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им;

42.5. принимать такие меры, которые он считает необходимыми для сокращения убытков;

42.6. потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса в случае возникновения обстоятельств, предусмотренных пунктом 34 настоящих Правил;

42.7. расторгнуть договор страхования в случаях, предусмотренных пунктами 18. и 38. Правил;

42.8. отсрочить страховую выплату в случаях, когда ему не представлены все необходимые документы, – до их представления, а также, если у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай, – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов лицом, представившим такой документ (по требованию Страховщика, предъявленному в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня получения такого документа), либо самим Страховщиком (на основании запроса Страховщика в орган, его выдавший, направленный в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня получения такого документа), а также в случае возбуждения уголовного дела по факту наступления страхового случая в отношении Страхователя или его работников – до вынесения приговора судом, приостановления или прекращения производства по делу;

42.9. оспорить размер требований потерпевшего (лица, имеющего право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего) в установленном законодательством порядке; привлекать независимых экспертов для установления причин наступления страхового случая и (или) размера вреда;

42.10. отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных пунктом 62. Правил;

42.11. потребовать признания договора страхования недействительным в случаях и порядке, предусмотренных законодательством.

**43. Страховщик обязан:**

- 43.1. выдать Страхователю настоящие Правила страхования;
- 43.2. выдать Страхователю договор страхования в соответствии с настоящими Правилами;
- 43.3. по случаям, признанным Страховщиком страховыми:
  - а) составить в установленный Правилами срок акт о страховом случае;
  - б) произвести в срок, предусмотренный Правилами, страховую выплату;
- 43.4. не разглашать тайну сведений о страховании, за исключением случаев, предусмотренных законодательством;
- 43.5. совершать другие действия, предусмотренные законодательством, Правилами и договором страхования;
- 43.6. при досрочном прекращении договора страхования произвести возврат части страховой премии в порядке, установленном настоящими Правилами;
- 43.7. уведомлять Государственный таможенный комитет о досрочном прекращении договора страхования (страхового полиса) по причинам, указанным в пункте 18. и подпунктах 35.3., 35.4., 35.5. пункта 35. настоящих Правил.

**44. Страхователь имеет право:**

- 44.1. ознакомиться с Правилами страхования;
- 44.2. уплачивать страховую премию в рассрочку с согласия Страховщика;
- 44.3. получить дубликат страхового полиса в случае его утраты;
- 44.4. отказаться от договора страхования либо потребовать расторжения договора в связи с нарушением Страховщиком настоящих Правил. В последнем случае Страховщик в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня расторжения договора возвращает Страхователю путем безналичного перечисления на его счет (выдачи ему из кассы Страховщика) уплаченные им суммы страховой премии по договору;
- 44.5. получить информацию о Страховщике в соответствии с законодательством;
- 44.6. в течение срока действия договора страхования изменить списочный состав указанных в заявлении на страхование работников Страхователя путем подачи Страхователем заявления об этом и уплаты (в случае изменения степени риска) дополнительной страховой премии;
- 44.7. в течение срока действия договора страхования увеличить страховую сумму путем внесения изменений в договор страхования (страховой полис) при согласии Страховщика. При этом подлежащая уплате дополнительная страховая премия рассчитывается по следующей формуле:

$$CB_{дон} = (CC_2 - CC_1) \times T \times n / m,$$

где

$CB_{дон}$  – дополнительная страховая премия,

$CC_2$  – страховая сумма увеличенная,

$CC_1$  – страховая сумма первоначальная,

$T$  – страховой тариф,

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

$m$  – срок действия договора страхования в календарных днях;

44.8. требовать выполнения Страховщиком иных условий договора страхования в соответствии с настоящими Правилами.

#### 45. Страхователь обязан:

45.1. своевременно уплачивать страховую премию в размере и порядке, предусмотренном договором страхования;

45.2. при заключении договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных Страхователю обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба от его наступления, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении принимаемого на страхование риска;

45.3. в период действия договора незамедлительно в течение 3 (трех) рабочих дней письменно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

Значительными во всяком случае признаются изменения, оговоренные в договоре страхования или страховом полисе и в переданных Страхователю Правилах страхования;

45.4. при наступлении события, которое по условиям договора страхования может быть признано страховым случаем, Страхователь обязан:

а) немедленно принять возможные меры к устранению причин, способствующих возникновению дополнительного вреда, и выполнить все указания, полученные от Страховщика;

б) письменно в разумные сроки (не более 3 (трех) рабочих дней) с момента, когда ему стало об этом известно, уведомить Страховщика о причинении вреда потерпевшим, а также в течение 3 (трех) рабочих дней – о предъявлении ему Выгодоприобретателями требований о возмещении вреда;

в) обеспечить представителю Страховщика, по его требованию, возможность беспрепятственного определения причин и размера причиненного вреда, представлять для этих целей необходимую информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, а также о характере и размерах причиненного вреда;

г) сообщать Страховщику о начале действий компетентных органов, в том числе судебных, по факту причинения вреда и их решениях по данному случаю;

д) не возмещать вред, не признавать частично или полностью предъявляемые ему требования, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию требований потерпевших без письменного согласия Страховщика;

е) до передачи дела в суд для рассмотрения споров с потерпевшими, связанных с причинением им вреда, письменно согласовать со Страховщиком необходимость передачи дела в суд;

ж) надлежащим образом оформить, сохранить все необходимые документы, связанные с произошедшим событием, которое привело к причинению ущерба, и передать их Страховщику;

з) следовать указаниям Страховщика по вопросам совершения действий после причинения вреда потерпевшим (Выгодоприобретателям) или нарушения обязательств по договору;

и) сообщить потерпевшему лицу (Выгодоприобретателю) координаты Страховщика и ознакомить его с условиями заключенного договора страхования;

к) известить Страховщика о ставших ему известными выплатах в возмещение ущерба потерпевшим лицам (Выгодоприобретателям), произведенных другими лицами;

45.5. передавать сообщения, предусмотренные Правилами и договором страхования, в письменной форме либо способами связи, обеспечивающими фиксирование текста и даты сообщений (по возможности по телексу, телеграфу или телефаксу), либо вручением под расписку;

45.6. в течение 3 (трех) рабочих дней уведомить Страховщика о приостановлении деятельности в качестве таможенного представителя с указанием причины;

45.7. при досрочном прекращении договора страхования вернуть Страховщику договор страхования (страховой полис);

45.8. совершать другие действия, предусмотренные законодательством, настоящими Правилами и договором страхования.

#### **46. Выгодоприобретатель имеет право:**

46.1. ознакомиться с настоящими Правилами и условиями договора страхования (страхового полиса);

46.2. получить информацию о Страховщике в соответствии с законодательством.

**47. Выгодоприобретатель обязан:**

47.1. при предъявлении им требования о страховой выплате выполнить обязанности по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им;

47.2. совершать другие действия, предусмотренные законодательством, настоящими Правилами и договором страхования.

## **VII. Определение размера и порядок осуществления страховой выплаты**

48. С заявлением на выплату страхового возмещения к Страховщику вправе обратиться:

– потерпевший;

– Страхователь, если он понес судебные расходы (если они приняты на Страхование) и (или) расходы по уменьшению убытка, а также в исключительных случаях, когда он с письменного согласия Страховщика произвел возмещение вреда потерпевшим.

49. Вместе с заявлением лицо, обратившееся к Страховщику за выплатой страхового возмещения, представляет следующие документы:

– документ, подтверждающий личность заявителя, либо документ, удостоверяющий его право на представление интересов потерпевшего, заверенный в установленном порядке;

– копию предъявленного Страхователю требования о возмещении причиненного вреда (официальной претензии о возмещении Страхователем убытков) и/или решения суда, установившего ответственность Страхователя и размер причиненного Выгодоприобретателю вреда, с приложением документов, подтверждающих обоснованность заявленных требований и размер причиненного вреда;

– если по договору страхования установлен лимит ответственности по возмещению судебных расходов и такие расходы произведены Страхователем, – документы, подтверждающие размер произведенных судебных расходов;

– копию договора Страхователя с потерпевшим лицом (Выгодоприобретателем).

Страховщик вправе потребовать, а заявитель обязан предоставить иные документы, необходимые Страховщику для установления обстоятельств, характера и размера вреда.

Необходимость представления документов определяется характером происшествия и требованиями действующего законодательства.

50. Страхователь, Страховщик и потерпевшее лицо (Выгодоприобретатель) могут согласовать внесудебное урегулирование предъявленных требований, а Страховщик – произвести страховую выплату по ним при наличии необходимых и достаточных документов, бесспорно подтверждающих факт, характер, причину страхового случая, размер причиненного ущерба.

При наличии разногласий между сторонами Страховщик определяет размер убытков в результате страхового случая на основании решения суда, копия которого в обязательном порядке должна быть представлена Страховщику для составления акта о страховом случае (Приложение 3 к настоящим Правилам).

На основании полученных документов Страховщик обязан принять решение о признании или непризнании заявленного случая страховым либо об отказе в выплате страхового возмещения.

Решение о признании заявленного случая страховым и выплате страхового возмещения оформляется Страховщиком в течение 10 (десяти) рабочих дней после получения всех необходимых документов путем составления акта о страховом случае (Приложение 3 к настоящим Правилам).

51. Решение о признании/непризнании заявленного случая страховым или об отказе в выплате страхового возмещения в течение 3 (трех) рабочих дней со дня его принятия сообщается Страхователю и Выгодоприобретателю в письменной форме, а при отказе – с указанием причин отказа.

При необходимости дополнительного изучения или дополнительной проверки обстоятельств наступления страхового случая, размера причиненного вреда и представленных документов срок составления акта о страховом случае может быть продлен Страховщиком, но не более чем на 10 (десять) рабочих дней.

О продлении срока составления акта о страховом случае Страховщик письменно уведомляет Страхователя и Выгодоприобретателя.

Решение Страховщика о непризнании заявленного случая страховым или об отказе произвести страховую выплату может быть обжаловано Страхователем (потерпевшим) в судебном порядке.

52. Расчет суммы ущерба и выплата страхового возмещения производятся в валюте уплаты страховой премии. Если Страхователю выставлены счета в иной валюте, чем уплачена страховая премия, то пересчет одной валюты в другую осуществляется по официальному курсу, установленному Национальным банком Республики Беларусь на день составления акта о страховом случае.

53. Размер страхового возмещения определяется Страховщиком в следующем порядке:

– при полной гибели (утрате) имущества – в размере его действительной стоимости за вычетом стоимости остатков, годных к использованию или реализации.

Имущество считается погибшим, если восстановительные расходы на ремонт за вычетом стоимости остатков, годных к использованию или реализации, превысят действительную стоимость имущества на день наступления страхового случая;

– при частичном повреждении имущества – в размере суммы восстановительных расходов, необходимых для приведения имущества в состояние, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая, по ценам на день составления сметы (калькуляции) на восстановительные работы с учетом износа и НДС, но не более действительной стоимости имущества на день страхового случая.

Имущество считается поврежденным, если оно подлежит восстановлению и ожидаемые расходы на его ремонт не превысят действительную стоимость имущества на день наступления страхового случая.

Восстановительные расходы включают в себя:

- расходы на материалы и запасные части для ремонта (восстановления);
- расходы на оплату работ по ремонту;
- расходы по доставке материалов к месту ремонта и другие расходы, необходимые для восстановления имущества до состояния, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая.

Восстановительные расходы не включают:

- дополнительные расходы, вызванные срочностью проведения работ, срочной доставкой;
- дополнительные расходы, вызванные усовершенствованием или изменением прежнего состояния имущества, а также произведенные сверх необходимых для восстановления;
- другие расходы, не относящиеся к страховому случаю или поврежденному имуществу.

В случае причинения ущерба потерпевшим лицам (Выгодоприобретателям) вследствие нарушения Страхователем обязательств, возникших из условий договора с представляемыми лицами, ущерб возмещается в размере фактического реального ущерба, нанесенного потерпевшим лицам (Выгодоприобретателям) в результате такого нарушения.

В зависимости от причины возникновения убытка, страховая выплата исчисляется, в том числе, в размере:

- расходов на восстановление документов, предоставленных для таможенного оформления представляемым лицом Страхователю и утраченных (поврежденных) по вине Страхователя;

- разницы между уплаченным потерпевшим лицом завышенным таможенным сбором и величиной правильно исчисленного таможенного сбора;

- выплаченных (подлежащих уплате) пеней (штрафов), начисленных со стороны таможенных органов в связи с неправильно проведенными операциями по таможенному оформлению, с учетом образовавшейся пени;

- дополнительных расходов в связи с повторными таможенными платежами в результате нарушения сроков подачи таможенной декларации (декларирования);

– при страховании судебных расходов Страхователя – в размере судебных расходов (государственная пошлина и издержки, связанные с рассмотрением дела в суде, установленные процессуальным законодательством, и др.), а также присужденных к возмещению Страхователем судебных расходов потерпевшего лица (Выгодоприобретателя).

54. Размер вреда, рассчитанный согласно пункту 53. Правил, уменьшается на суммы, выплаченные (присужденные к выплате) потерпевшему иными лицами в счет возмещения вреда, причиненного Страхователем.

Если по договору страхования была установлена безусловная франшиза по риску возникновения судебных расходов у Страхователя, то она вычитается из суммы страхового возмещения, подлежащего выплате Страхователю.

55. Под судебными расходами понимаются государственная пошлина и издержки, связанные с рассмотрением дела в суде, установленные процессуальным законодательством, а также присужденные к возмещению Страхователем судебные расходы потерпевшего.

Возмещению подлежат документально подтвержденные судебные расходы, но не более лимита ответственности по возмещению судебных расходов.

Возмещение судебных расходов Страхователя производится только в случаях, когда со Страховщиком была предварительно согласована передача в суд дел по рассмотрению споров с потерпевшими.

56. Расходы по уменьшению убытка при наступлении страхового случая подлежат возмещению Страховщиком, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. Необходимость осуществления Страхователем таких расходов определяется

Страховщиком в каждом конкретном случае исходя из тех мер, которые обычно осуществляются в подобных случаях. Страховщиком возмещаются только те расходы, которые непосредственно связаны с мерами, принятыми Страхователем по уменьшению размера вреда.

Указания Страховщика даются в письменной форме уполномоченными на то лицами и должны быть правомерными, осуществимыми и конкретными. Расходы по уменьшению убытков должны быть документально подтверждены и возмещаются Страховщиком Страхователю по факту оплаты им указанных расходов независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

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

57. В случае возникновения споров об обстоятельствах, характере и размере ущерба Страховщик, Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет право потребовать проведения экспертизы. Для проведения экспертизы выбирается независимый эксперт из числа лиц, имеющих право на проведение соответствующей экспертизы. Расходы на проведение экспертизы несет сторона-инициатор. В случае если все стороны заинтересованы в проведении экспертизы, то расходы на ее проведение распределяются в пропорции, определяемой по соглашению сторон.

58. Если в момент наступления страхового случая ответственность таможенного представителя была застрахована в нескольких страховых организациях (двойное страхование), то страховое возмещение по убытку распределяется пропорционально отношению страховой суммы (по риску ответственности) по договору страхования (страховому полису), заключенному со Страховщиком, к общей сумме страховых сумм (по риску ответственности) по всем заключенным Страхователем договорам страхования. Аналогично производится выплата страхового возмещения по судебным расходам (если они застрахованы).

59. Страховое возмещение выплачивается в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня утверждения Страховщиком акта о страховом случае.

60. Выплата страхового возмещения производится непосредственно потерпевшему либо иному лицу по письменному распоряжению потерпевшего, а в части возмещения судебных расходов – Страхователю.

В исключительных случаях, если Страхователь с письменного согласия Страховщика произвел возмещение вреда, причиненного потерпевшему, то Страховщик производит выплату страхового возмещения Страхователю в размере произведенного им возмещения вреда, но не более сумм, которые причитались бы потерпевшему по условиям договора страхования.

61. Страховщик освобождается от страховой выплаты (полностью или в соответствующей части):

– когда страховой случай наступил вследствие воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного загрязнения, военных действий, гражданской войны;

– если страховой случай наступил вследствие умысла Выгодоприобретателя;

– в иных случаях, предусмотренных законодательством.

62. Страховщик вправе отказать в страховой выплате, если Страхователь после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, не уведомил о его наступлении Страховщика в предусмотренный договором страхования срок указанным в договоре способом, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату.

63. Если договором страхования не предусмотрено иное, к Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования, в том числе в случаях:

– умышленных действий лица, ответственного за убытки, за исключением действий, совершенных в состоянии крайней необходимости или необходимой обороны;

– действия (бездействия) лица, ответственного за убытки, в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

– причинения вреда Выгодоприобретателю в результате действий специалиста по таможенному оформлению, являющегося работником Страхователя, квалификационный аттестат которого в момент наступления страхового случая был аннулирован, или не имеющего квалификационного аттестата специалиста по таможенному оформлению (в указанном случае к Страховщику переходит право требования, которое Выгодоприобретатель имеет к Страхователю).

64. Условие договора страхования, исключаящее переход к Страховщику права требования к лицу, умышленно причинившему убытки, ничтожно.

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

В случае отказа Страхователя (Выгодоприобретателя) от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или если осуществление этого права стало невозможным

по вине Страхователя (Выгодоприобретателя), Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы страхового возмещения.

66. Если после выплаты страхового возмещения будет установлено, что Страхователем либо потерпевшим были предоставлены ложные сведения, повлекшие увеличение размера вреда или необоснованную страховую выплату, эти лица обязаны возратить по требованию Страховщика необоснованно полученные ими суммы в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента предъявления Страховщиком письменного требования.

67. Страховщик несет ответственность, предусмотренную законодательством, за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств.

За просрочку в осуществлении страховой выплаты по вине Страховщика выплачивается пеня за каждый день просрочки в размере 0,1% юридическому лицу или индивидуальному предпринимателю и 0,5% физическому лицу от несвоевременно выплаченной суммы.

### **VIII. Порядок разрешения споров**

68. Споры, вытекающие из договора страхования, разрешаются путем переговоров, а при не достижении согласия – в судебном порядке, установленном действующим законодательством Республики Беларусь.

**Приложение 1**  
к Правилам добровольного страхования  
гражданской ответственности таможенных  
представителей

**1. БАЗОВЫЕ ГОДОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ**

Страховой тариф по возмещению вреда (в процентах от лимита ответственности по возмещению вреда) – **0,55%**.

Страховой тариф по судебным расходам (в процентах от лимита ответственности по возмещению судебных расходов) – **0,3%**.

**Приложение 2**  
к Правилам добровольного страхования  
гражданской ответственности таможенных  
представителей

Заявление получено:

\_\_\_\_\_ *наименование структурного подразделения  
Страховщика*

\_\_\_\_\_ *должность, ФИО работника Страховщика*  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**Разрешение на заключение договора  
страхования (если требуется)**  
получено « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. от \_\_\_\_\_  
*когда получено, кем дано*

**ЗАЯВЛЕНИЕ О ДОБРОВОЛЬНОМ СТРАХОВАНИИ  
гражданской ответственности таможенных представителей**

**Раздел 1. СВЕДЕНИЯ О СТРАХОВАТЕЛЕ**

Страхователь \_\_\_\_\_  
(наименование)

Местонахождение \_\_\_\_\_

Место фактического осуществления деятельности \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_ Факс \_\_\_\_\_

Банковские реквизиты \_\_\_\_\_

**Раздел 2. СВЕДЕНИЯ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ОЦЕНКИ СТЕПЕНИ  
РИСКА**

Период деятельности в качестве таможенного представителя \_\_\_\_\_ лет  
Количество работников Страхователя - специалистов по таможенному  
оформлению – \_\_\_\_\_. Сведения об этих работниках:

| № | ФИО специалиста,<br>занимаемая должность | Стаж<br>работы по<br>специаль-<br>ности | № квалификационного<br>аттестата и дата выдачи | Приме-<br>чания |
|---|--|---|--|-----------------|
|   |  |   |  |                 |
|   |  |   |  |                 |
|   |  |   |  |                 |

Сведения о случаях причинения Страхователем вреда представляемым  
лицам в течение 3 (трех) лет, предшествующих страхованию: период с  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Количество заявленных требований \_\_\_\_\_ и заявленная по ним сумма  
вреда \_\_\_\_\_

Количество удовлетворенных требований \_\_\_\_\_ и сумма выплаченного по ним возмещения \_\_\_\_\_

| Потерпевший | Характер причиненного вреда | Причины | Размер причиненного вреда |
|-------------|-----------------------------|---------|---------------------------|
|             |                             |         |                           |

Для первоначальных договоров страхования:

Заключались ли ранее аналогичные договоры с другими страховыми компаниями? \_\_\_\_\_

Причины отказа от страхования \_\_\_\_\_

Установление безусловной франшизы по риску осуществления судебных расходов:  да  нет

Размер франшизы: \_\_\_\_\_ % от суммы убытков.  
(процент указать прописью)

### Раздел 3. УСЛОВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

Территория действия страхования \_\_\_\_\_

Лимит ответственности по возмещению вреда \_\_\_\_\_

(цифрами и прописью)

Иные лимиты ответственности (если устанавливаются) \_\_\_\_\_

Лимит ответственности по возмещению судебных расходов (если устанавливается) \_\_\_\_\_

(цифрами и прописью)

Срок действия договора страхования \_\_\_\_\_ (лет, дней, месяцев)

с «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Порядок уплаты страховой премии: \_\_\_\_\_

Период рассрочки \_\_\_\_\_

Особые условия договора страхования \_\_\_\_\_

### Раздел 4. ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Заключены ли Страхователем аналогичные договоры страхования с другими страховыми компаниями? \_\_\_\_\_ Если да, то с какими компаниями?

Сведения о договорах страхования по иным видам страхования, заключенных (заключаемых) со Страховщиком:

| № | Вид страхования | Период страхования, лет |
|---|-----------------|-------------------------|
|   |                 |                         |
|   |                 |                         |
|   |                 |                         |

- Обращение в СООО «Белкоопстрах» через Интернет  
 Договор заключается при проведении рекламных кампаний, выставок, акций

**Полноту и достоверность изложенных в настоящем заявлении сведений подтверждаем. Обязуемся в течение 3 (трех) рабочих дней надлежащим образом уведомить Страховщика об изменении почтового адреса, номеров телефонов и иных реквизитов, указанных в настоящем заявлении.**

**С условиями страхования ознакомлены и согласны. Правила страхования получены.**

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Руководитель \_\_\_\_\_  
 (подпись) (ФИО)

*м.п.*

Главный бухгалтер \_\_\_\_\_  
 (подпись) (ФИО)

**СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ,  
ПОДЛЕЖАЩАЯ УПЛАТЕ**

Сумма страховой премии \_\_\_\_\_

Страховая премия (первая часть страховой премии), уплачиваемая при заключении договора страхования \_\_\_\_\_

Банковские реквизиты Страховщика \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ должность \_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_ ФИО  
 « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Второй экземпляр заявления о страховании получил:

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_ должность представителя Страхователя \_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_ ФИО