

УТВЕРЖДЕНЫ
Приказом АО «Баланс Страхование»
от « 04 » июля 2025 г. № 27 о/д

Генеральный директор
АО «Баланс Страхование»

п/п **Д.А. Карпов**

М.П.

ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ТАМОЖЕННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ

Москва, 2025 г.

Содержание

1. Введение
2. Субъекты страхования
3. Объект страхования
4. Страховые случаи, страховые риски
5. Исключения из страхового покрытия
6. Страховая сумма, порядок ее определения. Франшиза
7. Страховая премия, страховой тариф. Порядок определения
8. Договор страхования – порядок заключения, исполнения и прекращения
9. Права и обязанности сторон, определение размера убытков (ущерба)
10. Выплата страхового возмещения
11. Отказ в выплате страхового возмещения
12. Изменение степени риска
13. Переход к Страховщику прав Страхователя на возмещение ущерба (суброгация)
14. Порядок разрешения споров
15. Иные условия

1. ВВЕДЕНИЕ

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

1.2. В соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации и иными нормативно-правовыми актами Российской Федерации и на основании настоящих Правил страхования, за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) Акционерное общество «Баланс Страхование» заключает договоры страхования по следующим видам добровольного страхования в соответствии с принятой в законодательстве классификацией:

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

1.3. Применяемые в Правилах страхования наименования и понятия в ряде случаев специально поясняются соответствующими определениями. Если значение какого-либо наименования или понятия не оговорено Правилами и не может быть определено, исходя из законодательства и нормативных актов, то такое наименование или понятие используются в своем обычном лексическом значении.

1.4. При заключении договора страхования на условиях Правил страхования эти условия становятся неотъемлемой частью договора страхования и обязательными для Страхователя и Страховщика.

1.5. При заключении договора страхования или в период действия договора страхования стороны могут договориться об исключении и (или) изменении отдельных положений Правил страхования, а также о дополнении договора страхования положениями, отличными от тех, которые изложены в тексте Правил страхования, при условии, что отступления от Правил страхования не противоречат законодательству Российской Федерации.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страховщиком по Договорам, заключаемым в соответствии с настоящими Правилами, является АО «Баланс Страхование» – страховая организация, созданная в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию, зарегистрированная в г. Москве и получившая лицензию на осуществление соответствующего вида страховой деятельности в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

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

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

Сайт Страховщика - официальный сайт АО «Баланс Страхование» в информационно-коммуникационной сети «Интернет» по адресу: <https://balance-ins.ru>.

2.2. Страхователями в соответствии с настоящими Правилами могут быть

юридические лица любой организационно-правовой формы, а именно:

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

2.2.1. По договору страхования риска ответственности таможенного представителя за нарушение договора с представляемыми лицами может быть застрахован только риск ответственности самого Страхователя.

2.3. Договор страхования считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (далее – Третьи лица, Выгодоприобретатели), даже если договор заключен в пользу иного лица, либо в договоре страхования не сказано, в чью пользу он заключен.

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

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

2.6. По договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена (Застрахованного лица).

Договор страхования в части страхования финансовых рисков заключается в пользу Страхователя (Застрахованного лица).

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

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

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

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

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

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

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

3.1.3. согласованными со Страховщиком расходами Страхователя на защиту при ведении дел в судебных и арбитражных органах при наступлении страхового случая,

включая расходы на оплату услуг экспертов и адвокатов, которые были понесены в результате предъявления имущественных претензий, связанных с осуществлением деятельности в качестве таможенного представителя.

4. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ, СТРАХОВЫЕ РИСКИ

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

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

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

4.3.1. Обязанность по возмещению причиненного Выгодоприобретателям вреда или ответственность за нарушение договора с представляемыми лицами установлена на основании вступившего в законную силу решения (постановления) суда или без такого решения на основании признанной Страхователем добровольно с письменного согласия Страховщика претензии (иска).

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

4.3.2. Данный случай не попадает ни под одно из исключений из страхового покрытия, перечисленных в Правилах страхования и/или договоре страхования.

4.3.3. Ошибка, упущение при осуществлении деятельности в качестве таможенного представителя, приведшие к причинению вреда или нарушению договора с представляемыми лицами, имели место в течение периода страхования или, если это предусмотрено договором страхования, ретроактивного периода.

Ретроактивный период – это период, который начинается с согласованной сторонами даты, предшествующей заключению договора страхования, которая указывается в договоре, и который заканчивается датой начала периода страхования.

Причинение убытков и (или) совершение ошибки и (или) упущение в течение ретроактивного периода будут рассматриваться в качестве основания для наступления страхового случая при условии, что Страхователь и (или) Застрахованное лицо на момент заключения договора страхования не знали о факте причинения вреда или нарушения договора с представляемыми лицами за прошедший период и не имели заявленных в этой связи имущественных претензий от Выгодоприобретателей.

4.3.4. Причинение вреда или нарушение условий договора с представляемыми лицами произошло в пределах территории страхования, указанной в договоре страхования, а также в течение периода страхования или, если это предусмотрено договором страхования, ретроактивного периода.

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

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

страхования.

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

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

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

4.4. Если иное не предусмотрено договором страхования, страховым случаем также является возникновение у лица, чья гражданская ответственность застрахована, расходов на защиту при ведении дел в судебных органах, включая расходы на оплату услуг экспертов и адвокатов, которые были понесены в результате предъявления имущественных претензий при условии, что:

4.4.1. Имущественные претензии предъявлены в связи с причинением вреда, возникшего в результате ошибок, упущений, допущенных при осуществлении застрахованной деятельности в качестве таможенного представителя.

4.4.2. Расходы на защиту при ведении дел в судебных органах, включая расходы на оплату экспертов и адвокатов, произведены во исполнение письменных указаний Страховщика или с его письменного согласия.

4.5. Под имущественной претензией понимается:

- любая письменная претензия, требование о возмещении вреда, исковое заявление, поданные Выгодоприобретателями против Страхователя в связи с осуществлением им застрахованной деятельности в качестве таможенного представителя;
- любое обстоятельство, о котором стало известно Страхователю и которое впоследствии может привести к предъявлению письменных претензий, требований о возмещении вреда и исковых заявлений. Указанное обстоятельство рассматривается в качестве имущественной претензии только в случае, если Страхователь в своем письменном уведомлении Страховщику точно сформулирует, почему предъявление требований может вытекать из данного обстоятельства и от кого такие требования могут последовать.

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

- письменное уведомление об этой претензии (требовании) впервые получено Страхователем или Страховщиком (в зависимости от того, кем получено ранее);
- Страхователю стало известно о возникновении обстоятельства, которое впоследствии может привести к предъявлению письменных претензий, требований о возмещении вреда и исковых заявлений.

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

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

4.6.1. Ошибочное определение сроков подачи таможенных деклараций.

4.6.2. Ошибочный расчет таможенных платежей.

4.6.3. Неверный расчет таможенных сборов в отношении декларируемых Страхователем товаров и транспортных средств.

4.6.4. Ошибочное проведение Страхователем операций по таможенному

оформлению.

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

4.6.6. Если это прямо указано в договоре страхования, непреднамеренное разглашение конфиденциальной информации, полученной от Третьего лица, составляющей коммерческую, банковскую или иную охраняемую законом тайну, за исключением случаев, когда возможность сообщения такой информации предусмотрена законодательством государства-члена Таможенного союза.

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

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

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

5. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

5.1. Не признаются в соответствии с настоящими Правилами страхования страховыми случаями события, возникшие в результате:

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

5.1.2. Осуществления Страхователем деятельности в качестве таможенного представителя, если на дату ее осуществления у него было отозвано свидетельство о включении в Реестр таможенных представителей.

5.1.3. Осуществления деятельности таможенного представителя сотрудниками Страхователями в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения.

5.1.4. Предъявления к Страхователю претензий со стороны Таможенных органов Таможенного союза, в том числе требований об уплате таможенных платежей.

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

5.1.6. Причинения вреда, нарушения договора и (или) совершения ошибочных действий при осуществлении Страхователем деятельности таможенного представителя, о факте которых было (должно было быть) известно Страхователю до заключения договора страхования.

5.1.7. Действий работников Страхователя (специалистов по таможенному оформлению), не уполномоченных на то Страхователем.

5.1.8. Действий работников Страхователя (специалистов по таможенному оформлению) квалификационный аттестат которых был аннулирован.

5.1.9. Причинения вреда и (или) нарушения договора в связи с таможенным контролем и таможенным оформлением у представляемых лиц, происшедших после расторжения договоров Страхователя с этими лицами независимо от того, чья сторона была инициатором такого расторжения.

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

5.1.11. Осуществления Страхователем деятельности, связанной с нарушением

ограничений, установленных для него при включении в Реестр таможенных представителей.

5.1.12. Причинения морального вреда и вреда деловой репутации.

5.1.13. Диверсий, террористических актов, чрезвычайного или особого положения, объявленного органами власти;

5.1.14. Причинения вреда в связи с использованием химического и/или биологического оружия и/или ядерного оружия. Любые убытки/ущерб, причиненные прямым или косвенным влиянием или воздействием химического и/или биологического оружия и/или ядерного оружия, их компонентами или производными веществами, а также средствами их доставки не покрываются страхованием (не являются страховым случаем) и не подлежат возмещению

6. СТРАХОВАЯ СУММА, ПОРЯДОК ЕЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ. ФРАНШИЗА

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

Размер страховой суммы (лимит ответственности) по договору страхования устанавливается по соглашению сторон, но в любом случае не может быть менее размера, установленного Таможенным Кодексом Таможенного Союза.

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

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

6.3. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза - часть убытков, которая определена федеральным законом и (или) договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхования.

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

6.3.1. При установлении условной франшизы Страховщик не выплачивает страховое возмещение, если ущерб не превышает размера франшизы, но выплачивает страховое возмещение в полном объеме, если ущерб превышает размер франшизы.

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

Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы.

6.4. Если иное не предусмотрено договором, франшиза, указанная в договоре страхования, не применяется в отношении Расходов на защиту.

7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, СТРАХОВОЙ ТАРИФ. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ

7.1. Страховой тариф - ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования.

Размер страхового тарифа определяется договором страхования по соглашению сторон с учетом степени риска, принимаемого на страхование.

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

Размер страховой премии рассчитывается Страховщиком исходя из величины страховой суммы, тарифа и коэффициентов, зависящих от факторов, влияющих на вероятность наступления страхового случая.

7.3. Страховая премия уплачивается единовременным платежом или в рассрочку. При уплате страховой премии в рассрочку стороны в договоре страхования определяют конкретный порядок рассрочки уплаты платежа, а также ограничения и требования по срокам уплаты и размерам рассроченных взносов, а также и ответственность сторон, связанную с неуплатой рассроченных платежей.

7.4. Оплата страховой премии (страховых взносов) осуществляется Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования и при условии соблюдения требований законодательства Российской Федерации в области денежных расчетов.

Оплата страховой премии (страховых взносов) может производиться:

- при безналичной форме уплаты - перечислением на расчетный счет Страховщика или его уполномоченного представителя;
- при уплате премии наличными деньгами - Страховщику (его уполномоченному представителю).

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

- при оплате в безналичном порядке – день перечисления денежных средств со счета Страхователя на счет Страховщика (его уполномоченного представителя), если иное не предусмотрено договором страхования;
- при оплате наличными деньгами в кассу Страховщика – день внесения денежных средств Страховщику (его уполномоченному представителю).

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

8. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ – ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ

8.1. Договором страхования является письменное соглашение между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при наступлении предусмотренного договором страхования страхового случая произвести страховую выплату в пределах страховой суммы в порядке и на условиях, предусмотренных договором страхования, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в порядке и срок, установленные договором.

8.2. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, либо путем вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного или устного заявления страхового полиса (свидетельства, сертификата, квитанции), подписанного Страховщиком.

Если в договоре страхования имеется ссылка на документ, в котором изложены условия страхования (полностью или частично), то в договоре страхования должны быть

указаны признаки, позволяющие однозначно определить редакцию документа, в котором изложены условия страхования.

Договор страхования может быть заключен:

- В стандартном порядке при непосредственном обращении к Страховщику на основании устного или письменного заявления Страхователя.

- В виде электронного документа через официальный Сайт Страховщика, мобильное приложение Страховщика, официальный сайт (мобильное приложение) представителя Страховщика (страхового агента, страхового брокера)¹.

8.3. Договор страхования может быть заключен на основании устного либо письменного заявления в соответствии с Приложениями № 3 к настоящим Правилам страхования, либо свободной формы стандартным способом с оформлением на бумажном носителе Полиса (Приложение № 2 к настоящим Правилам страхования). Заявление о заключении договора страхования, если оно изложено в письменной форме является неотъемлемой частью договора страхования.

8.4. Помимо сведений, предусмотренных в заявлении, Страхователь обязан предоставить Страховщику следующие документы, необходимые для заключения договоров страхования и оценки страховых рисков:

- документы, отражающие финансовое состояние (устав, баланс, годовой отчет);
- документы, подтверждающие размер возможных убытков от наступления страхового случая;
- типовые формы договоров на оказание услуг, правила, регламенты и иную документацию по оказанию услуг (при наличии);
- сведения о количестве работников и их квалификации;
- сведения о наличии специальных разрешений, лицензий (при наличии) и их копии.

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

Заключая договор страхования, Страхователь подтверждает и заверяет, что представленные им документы и указанные в них сведения достоверны и правдивы. Страховщик полагается на заверения, данные Страхователем в договоре страхования, заявлении на страхование или ответе на письменный запрос Страховщика, при заключении и исполнении договора страхования. В случае, если будет установлено, что заверения Страхователя не соответствуют действительности, Страховщик вправе применить последствия, предусмотренные ст. 431.2, 944 ГК РФ.

При заключении договора в виде электронного документа Страхователь предоставляет копии документов в электронном виде (в том числе, в виде электронных файлов в формате, указанном Страховщиком (pdf, jpg и т.д.)), заверенные усиленной квалифицированной электронной подписью в соответствии с требованиями Федерального закона Российской Федерации от 06.04.2011г. № 63-ФЗ «Об электронной подписи» (если иного не предусмотрено соглашением сторон), на основании электронного запроса Страховщика, изложенного, в том числе, в виде условия страхования и (или) образа заявления на сайте Страховщика.

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

8.6. Договор страхования заключается на один год или на иной срок,

¹ Порядок использования мобильного приложения Страховщика или представителя Страховщика размещается на официальных сайтах страховщика, представителя страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

согласованный Сторонами. Даты начала и окончания периода страхования указываются в договоре страхования.

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

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

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

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

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

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

8.7.3. Моментом прекращения договора в предусмотренном пунктами 8.7.1 и 8.7.2 настоящих Правил порядке является дата, следующая за датой уплаты очередного страхового взноса (независимо от даты направления и получения уведомления Страховщика о прекращении договора), или (если размер уплаченного страхового взноса не пропорционален (в меньшую сторону) фактическому сроку действия договора страхования) - дата окончания оплаченного периода страхования. Оплаченным периодом страхования является часть предусмотренного договором страхования периода страхования, пропорциональная отношению оплаченной страховой премии ко всей страховой премии, причитающейся по настоящему Договору.

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

В случае если Страховщик не направит Страхователю уведомление о прекращении договора страхования, договор страхования не является прекращенным, однако действие страхования приостанавливается, ответственность Страховщика не возникает и страхование не распространяется на события, наступившие в период с даты, следующей за датой уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, или (если размер уплаченного страхового взноса не пропорционален (в меньшую сторону) фактическому сроку действия договора страхования) – с даты, следующей за датой окончания оплаченного периода страхования.

Страховщик освобождается от обязанности осуществлять страховую выплату в отношении событий, произошедших в период приостановления действия страхования.

В случаях, указанных в настоящем пункте Правил, действие страхования возобновляется с даты уплаты Страхователем очередного страхового взноса.

8.7.4. При прекращении договора страхования Страховщиком в одностороннем порядке по основаниям и в порядке, предусмотренным пунктами 8.7.1 и 8.7.2 настоящих Правил, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату.

8.7.5. Иные последствия неуплаты страхователем страховой премии (страхового

взноса) могут быть установлены договором страхования.

8.8. Договор страхования прекращается в случаях:

8.8.1. Истечения срока действия договора страхования.

8.8.2. Исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме.

8.8.3. Досрочного расторжения по инициативе Страховщика в связи с неуплатой Страхователем страховой премии (взносов) в установленные в договоре страхования сроки и размере, в порядке и на условиях, предусмотренных договором (если договором страхования не установлено иное).

8.8.4. Ликвидации Страхователя – юридического лица или Страховщика в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

8.8.5. Прекращения действия договора страхования по решению суда.

8.8.6. В других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

8.9. Договор страхования прекращается досрочно, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

При прекращении договора страхования по вышеуказанному обстоятельству Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

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

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

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

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

8.11.2. При досрочном прекращении договора страхования по требованию Страховщика, если такое требование связано с неисполнением или ненадлежащим исполнением Страхователем Правил страхования, страховая премия за неистекший срок действия договора страхования не возвращается, если иное не установлено договором страхования.

8.12. Порядок заключения договора страхования в виде электронного документа, требования к использованию электронных документов и порядок обмена информацией в электронной форме:

Для заключения договора страхования в электронной форме Страхователь предоставляет Страховщику заявление на страхование через официальный Сайт Страховщика <https://balance-ins.ru>, мобильное приложение Страховщика, официальный сайт или мобильное приложение представителя Страховщика² путем заполнения формы заявления на страхование в электронном виде, в том числе путем проставления соответствующих отметок на электронных страницах указанного сайта или иным установленным Страховщиком или согласованным со Страховщиком способом.

Отправляемая Страхователем информация в электронной форме и заявление о заключении договора подписываются Страхователем усиленной квалифицированной электронной подписью, согласно нормам Федерального закона № 63-ФЗ от 06.04.2011 «Об электронной подписи» и настоящих Правил, если иного не предусмотрено

² Порядок использования мобильного приложения Страховщика или представителя Страховщика размещается на официальных сайтах Страховщика, представителя Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

соглашением сторон.

Электронный документооборот осуществляется в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Федеральным законом от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи» и иным законодательством Российской Федерации.

Усиленная квалифицированная электронная подпись также может использоваться для удостоверения подлинности копий (фото, сканов) документов, предоставляемых в электронном виде, в том числе в виде пакета электронных документов.

Стороны электронного документооборота вправе также заключить соглашение об условиях использования электронной и иной подписи согласно Федеральному закону «Об электронной подписи» от 06.04.2011 № 63-ФЗ.

В случае невозможности обмена документами в электронном виде, подписанными усиленной квалифицированной электронной подписью, по причине технического сбоя внутренних систем или по иным причинам, обмен документами производится на бумажном носителе с подписанием собственноручной подписью (если иного не предусмотрено соглашением сторон).

Информация в электронной форме, отправленная Страховщику и подписанная усиленной квалифицированной электронной подписью Страхователя в соответствии с требованиями настоящего пункта и Федерального закона от 6 апреля 2011 года № 63-ФЗ «Об электронной подписи», признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью и заверенному печатью.

Электронный договор страхования, составленный в виде единого документа, подписывается усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика и Страхователя (если иного не предусмотрено соглашением сторон). Электронный страховой полис, выдаваемый Страховщиком Страхователю на основании его заявления в письменной или устной форме, подписывается только усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика (если иного не предусмотрено соглашением сторон).

Страховщик осуществляет сплошную непрерывную регистрацию и хранение в течение 5 (пяти) лет информации о действиях Страхователя, осуществляемых с использованием личного кабинета на сайте Страховщика (в мобильном приложении), включая действия по заявлению страхового случая.

При заключении договора страхования в виде электронного страхового полиса Страховщик направляет Страхователю электронный страховой полис, заверенный усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика (если иного не предусмотрено соглашением сторон).

В соответствии с пунктом 1 статьи 6 Федерального закона № 63-ФЗ от 06.04.2011 «Об электронной подписи», а также пунктом 4 статьи 6.1. Закона Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации» № 4015-1 от 27.11.1992, договор страхования (страховой полис), составленный в виде электронного документа, подписанный усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика, признается сторонами электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью и заверенному печатью полномочного представителя Страховщика (если иного не предусмотрено соглашением сторон).

При электронном страховании Страхователь оплачивает страховую премию или первый взнос страховой премии (при рассрочке платежа) после ознакомления с условиями, содержащимися в договоре страхования (страховом полисе) и настоящих Правилах, подтверждая тем самым свое согласие на заключение договора страхования (страхового полиса) на предложенных Страховщиком условиях, если иное не предусмотрено условиями договора страхования (страхового полиса).

Факт ознакомления Страхователя с условиями настоящих Правил и договора страхования (страхового полиса) может подтверждаться, в том числе специальными отметками (подтверждениями), проставляемыми Страхователем в электронном виде на

сайте Страховщика или в мобильном приложении Страховщика, его представителя (страхового агента, страхового брокера).

Текст настоящих Правил, на основании которых заключен договор страхования (страховой полис), включается в текст электронного договора страхования (страхового полиса).

Договор страхования (страховой полис), составленный в виде электронного документа, считается заключенным Страхователем на предложенных Страховщиком условиях с момента уплаты Страхователем страховой премии.

8.13. Правила страхования могут быть вручены Страхователю путем указания в договоре страхования (страховом полисе) ссылки на место расположения текста Правил на официальном сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Получение Правил указанным способом (без вручения текста Правил на бумажном носителе) не освобождает Страхователя (Выгодоприобретателя) от обязанностей, которые предусмотрены настоящими Правилами. В случае вручения Правил способом, предусмотренным настоящим абзацем, Страховщик по письменному требованию Страхователя дополнительно вручает ему Правила путем их направления на адрес электронный почты, указанный в договоре страхования, размещает в Личном кабинете Страхователя или вручает их на бумажном носителе.

8.14. Страховщик полагается на заверения, данные Страхователем в Договоре, заявлении на страхование или ответе на письменный запрос Страховщика, при заключении и исполнении Договора страхования. В случае, если будет установлено, что указанные заверения не соответствуют действительности, Страховщик вправе применить последствия, предусмотренные ст. 431.2, 944 ГК РФ.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страховщик обязан:

9.1.1. Ознакомить Страхователя с Правилами страхования, настоящие Правила при заключении договора страхования или направить электронно в том числе ссылкой.

9.1.2. В случае проведения Страхователем мероприятий, уменьшивших риск наступления страхового случая и размер возможных убытков заключить по заявлению Страхователя дополнительное соглашение к договору страхования с учетом этих изменений.

9.1.3. При наступлении страхового случая в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней после получения от Страхователя (Выгодоприобретателя) заявления на выплату страхового возмещения и всех необходимых документов для определения факта и обстоятельств наступления страхового случая, а также размера причиненного ущерба, предусмотренных пунктом 9.3.4. Правил страхования (если иного не установлено договором страхования), осуществить страховую выплату или направить Страхователю (Выгодоприобретателю) уведомление об отсутствии оснований для страховой выплаты.

9.1.4. Возместить расходы, произведенные Страхователем при наступлении страхового случая в целях предотвращения или уменьшения убытков.

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

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

указанных действий и представления документов, о форме и способах осуществления страховой выплаты.

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

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

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

9.1.9. При принятии решения об отказе в страховой выплате (освобождении от страховой выплаты) сообщить об этом Страхователю (Выгодоприобретателю) в письменном виде с указанием обоснования принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых принято решение об отказе в срок, указанный в п. 9.1.3 настоящих Правил. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

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

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

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

9.1.13. По требованиям Страхователей, Выгодоприобретателей, а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, страховщик обязан разъяснять положения, содержащиеся в правилах страхования и договорах страхования, расчеты изменения в течение срока действия договора страхования страховой суммы, расчеты страховой выплаты.

9.1.14. По требованию Страхователя, Выгодоприобретателя Страховщик обязан

разъяснять положения, содержащиеся в настоящих Правилах и договоре страхования, расчеты страховой выплаты.

9.2. Страховщик вправе:

9.2.1. Запрашивать у компетентных государственных органов государств-членов Таможенного союза или у таможенных органов Таможенного союза информацию, связанную со страховым случаем. При этом, Страхователь обязан по требованию Страховщика, предоставить последнему все необходимые полномочия для направления такого запроса и оказывать содействие в получении запрашиваемой информации.

9.2.2. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая.

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

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

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

9.2.5. Отказать Страхователю в выплате страхового возмещения в случаях, предусмотренных Правилами страхования и/или договором страхования.

9.3. Страхователь обязан:

9.3.1. Уплатить страховую премию (страховые взносы) в порядке, сроки и размере, установленные договором страхования.

9.3.2. При заключении договора сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также о всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования; обеспечить направление ответов на письменный запрос Страховщика, если они необходимы Страховщику для оценки степени страхового риска.

9.3.3. При наступлении (обнаружении) обстоятельства, имеющего признаки страхового случая:

9.3.3.1. Принять разумные и доступные в сложившейся обстановке меры по предотвращению и (или) уменьшению возможных убытков.

Принимая такие меры, Страхователь обязан следовать указаниям Страховщика, если такие указания ему даны.

9.3.3.2. Незамедлительно, но в любом случае не позднее трех рабочих дней, если иное не установлено договором страхования, любым доступным способом, сообщить Страховщику об обнаружении (наступлении) обстоятельств, имеющих признаки страхового случая, указав при этом всю известную информацию.

Во всяком случае Страхователь должен сообщить об обстоятельствах, о которых стало ему известно и которые впоследствии могут привести к предъявлению письменных претензий, требований о возмещении убытков и исковых заявлений.

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

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

9.3.3.5. Оказывать содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите.

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

- письменные претензии, требования о возмещении вреда, исковые заявления со стороны Выгодоприобретателей о возмещении причиненного вреда с приложением документов, подтверждающих факт, обстоятельства и размер причиненного вреда и (или) нарушение вреда;
- судебные решения (постановления), устанавливающие обязанность Страхователя возместить вред и (или) ответственность за нарушение договора, причиненный Выгодоприобретателям, если вопрос о возмещении убытков рассматривался в судебном порядке;
- во всех случаях, когда в расследовании обстоятельств, повлекших причинения убытков, принимали участие правоохранительные органы – копии постановления о возбуждении или копии постановления об отказе в возбуждении уголовного дела;
- договор Страхователя с представляемым лицом, акт приема-сдачи оказанных услуг, подтверждающих окончание выполнения работ;
- свидетельство о включении в Реестр таможенных представителей;
- аттестаты специалистов Страхователя по таможенному оформлению, в действиях которых были допущены ошибки и упущения;
- документы, подтверждающие дополнительные расходы Страхователя, указанные в пунктах 10.4.2. – 10.4.4. Правил страхования;
- документы, подтверждающие право Выгодоприобретателя на получение страхового возмещения.

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

9.4. Страхователь вправе:

9.4.1. Требовать от Страховщика копии его лицензий и Правил страхования.

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

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

9.4.4. Получать разъяснения от Страховщика по условиям страхования.

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

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

10.1. Срок урегулирования Страховщиком требования о страховой выплате (срок для осуществления страховой выплаты или направления Страхователю (Выгодоприобретателю) уведомления об отсутствии оснований для страховой выплаты составляет 15 (пятнадцать) рабочих дней от даты подачи Страхователем (Выгодоприобретателем) заявления о выплате с приложением всех необходимых документов, предусмотренных пунктом 9.3.4. настоящих Правил.

В срок, указанный в п. 10.1 настоящих Правил, Страховщик составляет акт о страховом случае.

10.2. Страховая выплата по договорам страхования производится в валюте

Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

Страховщики не вправе отказать в страховой выплате по основаниям, не предусмотренным федеральным законом или договором страхования.

Страховое возмещение выплачивается в пределах, страховой суммы и лимитов ответственности, установленных в договоре страхования, за вычетом безусловной франшизы (если такая франшиза предусмотрена договором страхования) и сумм, полученных Страхователем в возмещение понесенных убытков от лиц, виновных в наступлении страхового случая.

Урегулирование страховых событий осуществляется на основании настоящих Правил страхования и индивидуальных условий договора страхования. В случае признания события страховым случаем его урегулирование может быть осуществлено на основании дополнительного соглашения между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем) в соответствии с достигнутыми договорённостями (компромиссная выплата), в том числе о промежуточных выплатах.

10.3. Если в момент наступления страхового случая имущественные интересы Страхователя были застрахованы у двух или нескольких Страховщиков (двойное страхование), то Страховщик осуществляет страховую выплату в сумме, пропорциональной отношению страховой суммы по договору страхования к общей страховой сумме по всем договорам страхования, заключенным Страхователем.

10.4. В сумму страховой выплаты по Правилам страхования, если иное не установлено договором страхования, включаются:

10.4.1. Убытки, причиненные имущественным интересам Выгодоприобретателей, а именно:

10.4.1.1. Расходы, которые Выгодоприобретатель, чье право нарушено, произвел или должен будет произвести для восстановления нарушенного права, утрата или повреждение имущества Выгодоприобретателя (реальный ущерб), в том числе:

- в рамках страхования гражданской ответственности по договору ущерб, причиненный Выгодоприобретателю, в размере штрафных санкций, начисленных со стороны Таможенных органов в результате ошибочно проведенных операций по таможенному оформлению, неверному расчету таможенных платежей, недостоверного декларирования и др., если договором между Выгодоприобретателем и таможенным представителем предусмотрена обязанность таможенного представителя возмещать такого рода расходы Выгодоприобретателя;

- в рамках страхования гражданской ответственности по договору ущерб, причиненный Выгодоприобретателю, в результате конфискации товаров, если таможенным органом было принято решение о конфискации в результате недостоверного декларирования и др., если договором между выгодоприобретателем и таможенным представителем предусмотрена обязанность таможенного представителя возмещать такого рода расходы выгодоприобретателя;

- ущерб, причиненный Выгодоприобретателям, в результате разглашения Страхователем конфиденциальной информации, полученной от Третьего лица, составляющей коммерческую, банковскую или иную охраняемую законом тайну.

10.4.1.2. Упущенная выгода, которая определяется в размере, исчисленном в соответствии со ставкой рефинансирования Центрального Банка РФ от величины таможенных платежей, переплаченных вследствие ошибочного расчета Страхователем таможенных платежей, за время с даты уплаты таможенных платежей до даты перечисления переплаченной части таможенных платежей Выгодоприобретателю.

10.4.2. Необходимые и целесообразные расходы, произведенные Страхователем по уменьшению ущерба, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика.

Указанные расходы возмещаются в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

10.4.3. Необходимые и целесообразные расходы, произведенные Страхователем с письменного согласия Страховщика в целях предварительного выяснения обстоятельств и причин наступления страхового случая.

10.4.4. Расходы на защиту Страхователя при ведении дел в судебных и арбитражных органах, включая расходы на оплату услуг экспертов и адвокатов, которые Страхователь понес в результате предъявления ему имущественных претензий.

Указанные расходы компенсируются только при условии, что они были произведены Страхователем во исполнение письменных указаний Страховщика или с его письменного согласия, и даже в случае, если обязанность Страхователя возместить причиненный вред в соответствии с заявленной имущественной претензией впоследствии не наступила.

10.5. Выплата страхового возмещения производится наличными деньгами через кассу Страховщика либо путем безналичного перечисления денежных средств на расчетный счет Выгодоприобретателя или Страхователя, если он самостоятельно с письменного согласия Страховщика возместил причиненные убытки.

Возмещение расходов, указанных в пунктах 10.4.2. – 10.4.4. настоящих Правил страхования производится Страхователю, понесшему такие расходы.

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

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

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

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

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

10.8.1. Назначена дополнительная экспертиза с целью определения факта, обстоятельств и размера убытков, вызванных наступлением страхового случая. В этом случае страховое возмещение выплачивается в срок, указанный в пункте 9.1.3. настоящих Правил страхования, считая с даты получения Страховщиком результатов проведения такой дополнительной экспертизы.

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

10.8.2. По факту страхового случая возбуждено уголовное дело, если результаты расследования могут повлиять на определение факта наступления страхового случая и размера причиненных убытков. В этом случае страховое возмещение выплачивается в срок, указанный в пункте 9.1.3. настоящих Правил страхования, считая с даты получения Страховщиком решения (постановления) компетентных органов.

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

документа.

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

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

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

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

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

- принять их, если иное не предусмотрено для отдельного вида страхования законодательством Российской Федерации, при этом срок принятия решения о страховой выплате не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;

- уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в течение 15 (пятнадцать) рабочих дней с даты получения заявления о страховой выплате.

10.15. Особенности направления заявления о страховой выплате и приложенных к нему документов в электронном виде:

- а) Если иное не предусмотрено договором страхования (страховым полисом) и при наличии соответствующей технической возможности Страхователь (Выгодоприобретатель, Застрахованное лицо) вправе направить уведомление о наступлении страхового случая, заявление о страховой выплате и приложенные к нему документы через официальный сайт Страховщика <https://balance-ins.ru> (доступ к сайту может быть осуществлен, в том числе, с использованием специализированного программного обеспечения (мобильного приложения), предоставленного Страховщиком, личный кабинет Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) на официальном сайте Страховщика (<https://balance-ins.ru>) или через мобильное приложение Страховщика). Документы направляются с соблюдением требований по формату и разрешению документов, указанных на сайте или в мобильном приложении Страховщика.

- б) Отправляемая Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным лицом) информация в электронной форме подписывается усиленной квалифицированной электронной подписью с соблюдением требований, порядка и обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами.

в) При отправке Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным лицом) Страховщику уведомления о наступлении страхового случая, заявления об осуществлении страховой выплаты и (или) иных документов в форме электронных документов, подписанных электронной подписью, применяются положения Федерального закона от 06.04.2011 N 63-ФЗ "Об электронной подписи", а также Федерального закона от 07.08.2001 N 115-ФЗ "О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма".

г) Страховщик вправе проверить достоверность сведений, указанных Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным лицом) в заявлении о страховой выплате и в приложенных документах, и по результатам проверки в срок, не превышающий 10 (десяти) рабочих дней с даты получения документов в электронной форме (если иной срок не предусмотрен соглашением сторон), направить Страхователю требование о предоставлении оригиналов документов. Требование может быть направлено в виде электронного документа, заверенного усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика. В случае, если на момент обращения Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) Страховщик не осуществил его идентификацию, и проведение идентификации необходимо в соответствии с требованиями законодательства, Страховщик вправе провести эту идентификацию (в порядке, предусмотренном Федеральным законом от 7 августа 2001 г. N 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма»). В случае, если Страховщик запросил оригиналы документов, в том числе в рамках первичного электронного документооборота, срок по п.10.1 настоящих Правил начинается исчисляться с момента получения последнего из соответствующих оригиналов.

11. ОТКАЗ В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

11.1. Страховщик вправе отказать в страховой выплате в случае:

11.1.1. Неисполнения Страхователем обязанностей, предусмотренных пунктами 9.3.3.2. и 9.3.3.3. настоящих Правил страхования, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о данных обстоятельствах и/или предъявлении претензии либо, что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

11.1.2. Умышленного неисполнения Страхователем обязанностей по принятию разумных и доступных в сложившихся обстоятельствах мер по предотвращению и (или) уменьшению возможных убытков (п. 9.3.3.1. Правил).

11.2. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:

11.2.1. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий, гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

11.2.2. Умысла Страхователя, направленного на наступление страхового случая, его работников (в том числе умышленных нарушений каких-либо нормативных актов, стандартов), Выгодоприобретателя, сговора между Страхователем и Выгодоприобретателем

11.2.3. Если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя.

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

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

12. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

12.1. В течение действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее трех рабочих дней (если иное не установлено договором страхования), любым доступным способом уведомить Страховщика о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора страхования. Факт надлежащего исполнения данной обязанности должен быть подтвержден письменным доказательством.

Значительными во всяком случае признаются изменения в обстоятельствах, оговоренных в договоре страхования и письменном заявлении о страховании.

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

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, то Страховщик вправе потребовать расторжение договора страхования в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

12.3. При неисполнении Страхователем обязанности, предусмотренной п.12.1. Правил страхования Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных его расторжением.

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

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

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

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

14. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

14.1. Все споры, возникающие в процессе исполнения обязательств по договору страхования, заключенному в соответствии с Правилами страхования, разрешаются путем переговоров.

При недостижении согласия по спорным вопросам, их решение передается на рассмотрение судебных органов в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации, если иного не установлено договором страхования. Если иное не предусмотрено договором страхования, при невозможности достичь соглашения по спорным вопросам с юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями, их решение передается на рассмотрение Арбитражного суда г. Москвы.

15. ИНЫЕ УСЛОВИЯ

15.1. При заключении договора страхования Страховщик должен согласовать со Страхователем способы взаимодействия, которые будут использоваться Страховщиком для предоставления информации Страхователю (Выгодоприобретателю).

15.2. Страховщик обязан обеспечить возможность взаимодействия со

Страхователем (Выгодоприобретателем) способами, установленными договором страхования, а также посредством телефонной и почтовой связи.

15.3. Конкретный способ взаимодействия сообщается Страхователем в заявлении о заключении договора (если оно выражено в письменной форме) и/или в договоре страхования/полисе.

15.4. Если иное не согласовано между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем), все письма и уведомления, направляемые Страховщиком в адрес Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствии с настоящими Правилами страхования, считаются направленными надлежащим образом при соблюдении одного из следующих условий:

15.4.1. уведомление направлено почтовым отправлением по адресу, указанному в договоре страхования или в извещении о страховом случае;

15.4.2. уведомление направлено в виде СМС-сообщения или сообщения с использованием иного сервиса отправки сообщений по телефону или адресу, указанному в договоре страхования или ином документе (извещение, заявление на выплату) с контактными данными, поданном от лица Страхователя (Выгодоприобретателя);

15.4.3. уведомление направлено в виде сообщения электронной почты по адресу электронной почты, указанному в договоре страхования или в извещении о страховом случае.

15.5. В случае изменения адресов и (или) реквизитов Страхователь (Выгодоприобретатель) обязуется заблаговременно известить Страховщика об этом. Если Страховщик не был извещен об изменении адреса и (или) реквизитов другой стороны заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные Страхователю (Выгодоприобретателю) по прежнему известному адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

15.6. Заключая/подписывая договор страхования, Страхователь подтверждает, что Страховщик до заключения договора страхования предоставил ему в доступной форме полную информацию:

- об условиях, на которых может быть заключен договор страхования, включающих: объект страхования, страховые риски, размер страховой премии, страховой суммы и (или) порядок определения размера страховой премии, страховой суммы, а также порядок осуществления страховой выплаты (страхового возмещения), в том числе перечень документов, которые необходимо представить вместе с заявлением о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, и об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, в том числе о возможности приема таких документов в электронной форме, если такая возможность предусмотрена условиями договора страхования;

- об обстоятельствах, влияющих на размер страховой премии, о способах и сроках (периодичности) уплаты страховой премии, последствиях неуплаты, уплаты не в полном размере или несвоевременной уплаты страховой премии (страховых взносов);

- о применяемых страховой организацией франшизах и исключениях из перечня страховых событий, а также о действиях получателя страховых услуг, совершение которых может повлечь отказ страховой организации в страховой выплате или сокращение ее размера;

- о наличии дополнительных условий для заключения договора страхования, а также о перечне документов и информации, необходимых для заключения договора страхования;

- о размере (примерном расчете) страховой премии на основании представленного получателем страховых услуг заявления о заключении договора страхования с уведомлением получателя страховых услуг о возможном изменении размера страховой премии, страховой суммы или иных условий страхования по результатам оценки страхового риска;

- о наличии условия возврата Страхователю уплаченной страховой премии в случае отказа страхователя от договора страхования в течение определенного срока со дня его заключения или о его отсутствии в соответствии с действующим законодательством;
- о сроках рассмотрения обращений получателей страховых услуг относительно страховой выплаты, а также о случаях продления таких сроков в связи с необходимостью получения информации от государственных органов и органов местного самоуправления и (или) сторонних организаций, непосредственно связанной с возможностью принятия страховой организацией решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты;
- о праве страхователя запросить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру.

Приложение №1
к Правилам страхования ответственности таможенных представителей
образец

ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ТАМОЖЕННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ

СТРАХОВЩИК АО " Баланс Страхование ",

Адрес _____

Банковские реквизиты _____

СТРАХОВАТЕЛЬ Наименование _____

Адрес _____

_____ :

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

4. СТРАХОВАЯ СУММА

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

6. ПЕРИОД СТРАХОВАНИЯ (СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ)

7. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

8. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

9. Для предоставления Страхователю (Выгодоприобретателю) информации Страховщик, помимо телефонной и почтовой связи, использует следующие способы взаимодействия:

10. ИНЫЕ УСЛОВИЯ Договора страхования, в том числе, в соответствии со стандартами саморегулируемой организации в сфере финансового рынка
форма выплаты страхового возмещения: _____.

11. АДРЕСА И БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

Приложения:

Заявление на заключение договора страхования;

Правила страхования ответственности таможенных представителей АО «Баланс Страхование» от _____ года (Правила страхования)

Страхователь Правила страхования получил, ознакомлен, обязуется выполнять.

Заключая настоящий договор, Страхователь подтверждает и заверяет, что представленные им документы и указанные в них сведения достоверны и правдивы. Страховщик полагается на заверения, данные Страхователем, при заключении и исполнении настоящего договора. В случае, если будет установлено, что заверения Страхователя не соответствуют действительности, Страховщик вправе применить последствия, предусмотренные ст. 431.2, 944 ГК РФ.

ПОДПИСИ СТОРОН

От СТРАХОВЩИКА

От СТРАХОВАТЕЛЯ

ФИО, должность, основание полномочий

Приложение №2
к Правилам страхования ответственности таможенных представителей
образец

ПОЛИС
страхования ответственности таможенных представителей

НОМЕР ПОЛИСА _____

СТРАХОВЩИК АО "Баланс Страхование",

Адрес _____

Банковские реквизиты _____

СТРАХОВАТЕЛЬ Наименование _____

Адрес _____

ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

ЗАСТРАХОВАННАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

СТРАХОВАЯ СУММА

ПЕРИОД СТРАХОВАНИЯ (СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ)

ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

ДЛЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ СТРАХОВАТЕЛЮ (ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЮ) ИНФОРМАЦИИ СТРАХОВЩИК, ПОМИМО ТЕЛЕФОННОЙ И ПОЧТОВОЙ СВЯЗИ, ИСПОЛЬЗУЕТ СЛЕДУЮЩИЕ СПОСОБЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ:

ИНЫЕ УСЛОВИЯ (по соглашению Сторон, в том числе, в соответствии со стандартами саморегулируемой организации в сфере финансового рынка) _____

Форма выплаты страхового возмещения: _____.

Приложения:

Заявление на заключение договора страхования;

Правила страхования ответственности таможенных представителей АО «Баланс Страхование» от _____ года (Правила страхования)

Заклячая настоящий договор, Страхователь подтверждает и заверяет, что представленные им документы и указанные в них сведения достоверны и правдивы. Страховщик полагается на заверения, данные Страхователем, при заключении и исполнении настоящего договора. В случае, если будет установлено, что заверения Страхователя не соответствуют действительности, Страховщик вправе применить последствия, предусмотренные ст. 431.2, 944 ГК РФ.

СТРАХОВЩИК

СТРАХОВАТЕЛЬ

Правила страхования получил.

С Правилами страхования ознакомлен.

Подпись

ФИО, должность, основание полномочий

Подпись

Приложение №3
к Правилам страхования ответственности таможенных представителей
образец

ПОЛИС
страхования ответственности таможенных представителей
(в виде электронного документа)

Настоящий Договор страхования (далее – Договор) выдан на основании заявления на страхование, отправленного Страхователем Страховщику через его официальный сайт <https://balance-ins.ru>, мобильное приложение Страховщика, официальный сайт или мобильное приложение представителя Страховщика, подписанного соответствующей электронной подписью Страхователя, и подтверждает заключение договора добровольного страхования ответственности таможенных представителей. Исполнение, изменение условий и прекращение Договора осуществляются согласно «Правилам страхования ответственности таможенных представителей» от _____ 20__ г., именуемым также как Правила. Указанные Правила являются неотъемлемой частью настоящего Договора (и включены в единый файл с Договором). В соответствии с п. 4 ст. 6.1 «Закона РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» № 4015-1 от 27.11.1992 настоящий Договор, составленный в виде электронного документа, подписан усиленной квалифицированной электронной подписью физического лица – представителя АО «Баланс Страхование» и признается Сторонами электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью полномочного представителя АО «Баланс Страхование».

НОМЕР ПОЛИСА _____

СТРАХОВЩИК АО "Баланс Страхование",

Адрес _____

Банковские реквизиты _____

СТРАХОВАТЕЛЬ Наименование _____

Адрес _____

ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

ЗАСТРАХОВАННАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

СТРАХОВАЯ СУММА

ПЕРИОД СТРАХОВАНИЯ (СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ)

ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

ДЛЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ СТРАХОВАТЕЛЮ (ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЮ) ИНФОРМАЦИИ СТРАХОВЩИК, ПОМИМО ТЕЛЕФОННОЙ И ПОЧТОВОЙ СВЯЗИ, ИСПОЛЬЗУЕТ СЛЕДУЮЩИЕ СПОСОБЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ:

ИНЫЕ УСЛОВИЯ (по соглашению Сторон, в том числе, в соответствии со стандартами саморегулируемой организации в сфере финансового рынка) _____

Форма выплаты страхового возмещения – в денежной форме.

Заключая настоящий договор, Страхователь подтверждает и заверяет, что представленные им документы и указанные в них сведения достоверны и правдивы. Страховщик полагается на заверения, данные Страхователем, при заключении и исполнении настоящего договора. В случае, если будет установлено, что заверения Страхователя не соответствуют действительности, Страховщик вправе применить последствия, предусмотренные ст. 431.2, 944 ГК РФ.

Приложения:

Заявление на заключение договора страхования;

Правила страхования ответственности таможенных представителей АО «Баланс Страхование» от _____ года (Правила страхования)

СТРАХОВЩИК

Подписано усиленной квалифицированной
электронной подписью представителя АО
«Баланс Страхование»

ФИО _____

Приложение №4
к Правилам страхования ответственности таможенных представителей
образец

ЗАЯВЛЕНИЕ НА СТРАХОВАНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ТАМОЖЕННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ

1	Полное название компании, под которым осуществляется деятельность: _____		
2	Юридический адрес: _____ Фактический (почтовый) адрес: _____		
3	ИНН _____	Банковские реквизиты: БИК _____ р/с _____	Применяется ли на предприятии упрощенная система налогообложения? ☐ Да ☐ Нет
4	Телефон: _____ факс: _____ e-mail: _____ Контактное лицо: _____		
5	Дата начала деятельности: _____		
6	Изменялось ли в течение 3 последних лет название компании, организационно-правовая форма, юридический и/или фактический адрес, имели место объединение или поглощение других компаний? _____		
7	Число штатных сотрудников:	Руководители _____ человек Специалисты _____ человек	
8	Укажите, были ли претензии или иски к деятельности Компании или сотрудников Компании в течение последних 5 лет, если «Да», укажите размер, дату и суть претензии. _____		
9	Страховали ли Вы свою ответственность таможенного представителя или брокера ранее? Да ☐ Нет ☐		
9a	Если «да», укажите, пожалуйста:		
	В какой страховой компании	Дату истечения имеющегося договора страхования	Лимит ответственности по имеющемуся покрытию
	_____	_____	_____
10	Укажите, пожалуйста:		
	Требуемый лимит ответственности по каждому страховому случаю, <i>Валюта</i>	Требуемый лимит ответственности по всем страховым случаям в течение периода страхования, <i>валюта</i>	Требуемый размер франшизы, <i>валюта</i>
	_____	_____	_____
	Срок страхования _____		

Внимание: АО «Баланс Страхование» может запрашивать дополнительную информацию, имеющую существенное значение для оценки степени риска, в период страхования. Страхователь обязуется предоставлять такую информацию.

ДЕКЛАРАЦИЯ

Я/Мы заявляем (заверяем), что вышеуказанные сведения, внесенные мной/нами или от моего/нашего имени в настоящем заявлении на страхование, соответствуют действительности и являются полными и будут являться частью договора страхования. Просим осуществить страхование ответственности.

Страховщик полагается на вышеуказанные заверения, данные Страхователем, при заключении и исполнении настоящего договора. В случае, если будет установлено, что заверения Страхователя не соответствуют действительности, Страховщик вправе применить последствия, предусмотренные ст. 431.2, 944 ГК РФ.

Дата:

Подпись:

М.П.

Приложение 5

к Правилам страхования ответственности таможенных представителей

**ТАРИФНЫЕ СТАВКИ
ПО СТРАХОВАНИЮ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ТАМОЖЕННЫХ
ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ**

Страховые риски	Тарифная ставка
Риск гражданской ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда имуществу представляемых лиц, риск ответственности за нарушение Страхователем договоров с представляемыми лицами при осуществлении деятельности в качестве таможенного представителя	0,3
Риск согласованных со Страховщиком расходов Страхователя на защиту при ведении дел в судебных и арбитражных органах при наступлении страхового случая, включая расходы на оплату услуг экспертов и адвокатов, которые были понесены в результате предъявления имущественных претензий, связанных с осуществлением деятельности в качестве таможенного представителя.	2,0

Тарифная ставка определяется отдельно для каждого из рисков. В случае если риск согласованных со Страховщиком расходов Страхователя на защиту не используется, то тарифная ставка по данному риску не применяется.

Нижеприведенные поправочные коэффициенты применяются отдельно в отношении каждого риска.

В зависимости от срока осуществления Страхователем деятельности в качестве таможенного представителя Страховщик вправе применять поправочный коэффициент от 0,5 до 2,5.

В зависимости от объема деятельности страхователя в качестве таможенного представителя за прошлый год Страховщик вправе применять поправочный коэффициент от 0,6 до 5,0

В зависимости от наличия предъявленных претензий и/или выплаченного страхового возмещения в прошлом Страховщик вправе применять поправочный коэффициент от 1,0 до 7,0.

При использовании франшизы по договору страхования Страховщик вправе применять поправочный коэффициент в диапазоне от 0,5 до 1,0.

Также в зависимости от иных рисков обстоятельств Страховщик вправе применять поправочный коэффициент от 0,4 до 7,0.