

**УТВЕРЖДАЮ**  
Генеральный директор  
ЗАСО «Белнефтестрах»  
Ю.И.Несмашный  
« 15 » сентября 2011 г.

**ПРАВИЛА № 33  
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ  
ОТВЕТСТВЕННОСТИ ТАМОЖЕННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ**

Согласованы Министерством финансов Республики Беларусь 05.10.2011 за № 165 с учетом изменений и дополнений, согласованных Министерством финансов Республики Беларусь 07.04.2014 № 203, 02.04.2020 № 1211, 28.04.2021 № 1234 и изменений и дополнений, утвержденных 10.06.2024, 07.04.2025 (вступают в силу с 21.04.2025 – по тексту выделены).

Корректировочные коэффициенты и формы документов к Правилам утверждены приказом от 26.02.2020 № 70 с учетом изменений, утвержденных приказами от 13.04.2021 № 91, 07.04.2025 № 94 (вступают в силу с 21.04.2025 – по тексту выделены).

## **I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

### **1. Страховщик и Страхователь**

- 1.1. В соответствии с законодательством Республики Беларусь и на условиях настоящих Правил добровольного страхования гражданской ответственности таможенных представителей (далее – Правила) закрытое акционерное страховое общество «Белнефтестрах» (далее – Страховщик) заключает договоры добровольного страхования гражданской ответственности таможенных представителей вследствие причинения вреда имуществу представляемых лиц или нарушения договоров с этими лицами (далее – договоры страхования) с лицами, указанными в пункте 1.2 Правил (далее – Страхователи).
- 1.2. Страхователями являются юридические лица с местом нахождения в Республике Беларусь, созданные согласно законодательству Республики Беларусь, заключившие со Страховщиком договор страхования.

Страхователями могут быть:

- юридические лица, претендующие на включение в реестр таможенных представителей;
- таможенные представители, включенные в реестр таможенных представителей.

1.3. Договор страхования считается заключенным в пользу Выгодоприобретателей, даже если в нем не указано, в чью пользу он заключен.

1.4. Заключение договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому договору, за исключением случая, когда обязанности Страхователя выполнены Выгодоприобретателем.

1.5 Основные термины, используемые в Правилах:

**таможенный представитель** - юридическое лицо, включенное в реестр таможенных представителей, которое от имени и по поручению декларанта или иных заинтересованных лиц совершает таможенные операции в соответствии с таможенным законодательством Республики Беларусь;

**декларант** - лицо, которое декларирует товары либо от имени которого декларируются товары;

**таможенная декларация (декларация)** – таможенный документ, содержащий сведения о товарах и иные сведения, необходимые для выпуска товаров;

**таможенная процедура** – совокупность норм, определяющих для целей таможенного регулирования условия и порядок использования товаров на территории Таможенного союза или за ее пределами;

**таможенное декларирование** – заявление таможенному органу с использованием таможенной декларации сведений о товарах, об избранной таможенной процедуре и (или) иных сведений, необходимых для выпуска товаров;

**таможенные операции** – действия, совершаемые лицами и таможенными органами в соответствии с международными договорами и актами в сфере таможенного регулирования и (или) законодательством государств-членов о таможенном регулировании;

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

**товар** (далее – имущество)- любое движимое имущество, перемещаемое через таможенную границу, а также иные перемещаемые вещи, приравненные к недвижимому имуществу;

**Выгодоприобретатели** – физические или юридические лица (представляемые лица), от имени и по поручению которых Страхователь в качестве таможенного представителя осуществляет таможенные операции, и которым в результате осуществления такой деятельности Страхователем нанесен ущерб вследствие причинения вреда их имуществу или нарушения договоров с ними;

**судебные расходы Страхователя** – установленные законодательством и присужденные к возмещению Страхователем судебные расходы по спорам с представляемыми лицами в связи с удовлетворением правомерных и защитой от неправомерных претензий этих лиц, предъявленных в связи с причинением вреда их имуществу или нарушения договоров с ними;

**внесудебные расходы Страхователя** – расходы Страхователя, не связанные с рассмотрением споров с представляемыми лицами в суде, по оплате услуг экспертов и (или) иных лиц, произведенные в связи с выяснением обстоятельств и причин наступившего события, объема, характера и размера вреда, в связи с удовлетворением правомерных и защитой от неправомерных претензий представляемых лиц, предъявленных в связи с причинением вреда их имуществу или нарушения договоров с ними.

- 1.6. Страховщик имеет право отказать в заключении договора страхования без объяснения причин (ст. 391 ГК РБ).

## 2. Объект страхования

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству имущественные интересы Страхователя, связанные с:

- риском его гражданской ответственности, который может наступить за причинение вреда имуществу представляемых лиц, а также неисполнение (ненадлежащее исполнение) договоров с этими лицами, в связи с осуществлением им деятельности в качестве таможенного представителя;
- его судебными и внесудебными расходами (если это условие оговорено в договоре страхования).

## 3. Страховые случаи

- 3.1. Страховой риск – предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности, на случай наступления которого проводится страхование.  
Страховой случай – предусмотренное в договоре страхования событие, при наступлении которого у Страховщика возникает обязанность произвести страховую выплату.
- 3.2. Страховым случаем является:
- 3.2.1. наступление гражданской ответственности Страхователя за причинение им вреда имуществу представляемых лиц или неисполнение (ненадлежащее исполнение) договоров с этими лицами в связи с осуществлением деятельности в качестве таможенного представителя в результате ошибочных действий (бездействия) (упущений, просчетов), приведших к:
- повреждению, утрате (гибели) имущества;
  - нарушению Страхователем сроков подачи деклараций;
  - неправильному исчислению таможенных платежей;
  - выплатам по штрафным санкциям, начисленным со стороны таможенных органов в связи с неправильно проведенными операциями по таможенному оформлению;
  - разглашению Страхователем полученной от представляемого лица информации, составляющей коммерческую, банковскую или иную охраняемую законом тайну, а также конфиденциальной информации;
  - иным нарушениям при совершении Страхователем таможенных операций, предусмотренных законодательством.
- 3.2.2. понесенные Страхователем судебные и внесудебные расходы (если это условие оговорено в договоре страхования).
- 3.3. Ответственность Страховщика по выплате страхового возмещения распространяется на случаи наступления гражданской ответственности Страхователя при условии (одновременном наличии), что:
- 3.3.1. вред причинен при исполнении Страхователем (его работниками) своих профессиональных обязанностей при осуществлении деятельности в качестве таможенного представителя, предусмотренных законодательством Республики Беларусь, и находится в прямой причинной связи с осуществлением Страхователем этой деятельности;
- 3.3.2. причинение вреда имуществу представляемых лиц или нарушение Страхователем договоров с этими лицами, произошло в период

- действия договора страхования;
- 3.3.3. письменные требования (исковые требования) о возмещении вреда, причиненного имуществу представляемых лиц, или вследствие нарушения Страхователем договоров с этими лицами предъявлены в пределах сроков исковой давности.

#### **4. Случаи, не относящиеся к страховым**

- 4.1. Не относится к страховым случаям и не возмещается вред, причиненный Страхователем имуществу представляемых лиц, или вследствие нарушения Страхователем договоров с этими лицами, понесенные судебные и внесудебные расходы Страхователя в результате:
- 4.1.1. обстоятельств, которые повлекли увеличение страхового риска, если Страхователь своевременно в соответствии с условиями пункта 11.1 Правил не уведомил Страховщика об увеличении (изменении) страхового риска, и причинение вреда произошло после такого изменения;
- 4.1.2. действия обстоятельств непреодолимой силы (чрезвычайных и непредотвратимых обстоятельств), стихийных бедствий, за отрицательные последствия которых по законодательству на Страхователя не может быть возложена ответственность.
- 4.2. Действие страхования не распространяется на требования:
- 4.2.1. к таможенному представителю со стороны таможенных органов, не обусловленные исполнением договора на оказание услуг таможенного представителя;
- 4.2.2. связанные с возмещением косвенных убытков представляемых лиц, произошедших из-за нарушения Страхователем своих договорных обязательств, кроме договора Страхователя с представляемым лицом на оказание услуг таможенного представителя (например, неустойка, штрафы, пени, начисляемые по договорам на поставку грузов или товаров между представляемым лицом и его контрагентом);
- 4.2.3. связанные с уплатой неустойки (штрафы, пени) за неисполнение (ненадлежащее исполнение) договорных обязательств и иные аналогичные взыскания;
- 4.2.4. о возмещении вреда, причиненного в период приостановления таможенными органами деятельности Страхователя в качестве таможенного представителя;
- 4.2.5. о возмещении вреда сверх объемов и сумм возмещения,

- предусмотренных законодательством;
- 4.2.6. о возмещении морального вреда, защите чести, достоинства, деловой репутации юридического лица, вреда окружающей среде, нарушении авторских и смежных прав, а также прав на результаты интеллектуальной деятельности и средства индивидуализации;
- 4.2.7. о возмещении упущенной выгоды.
- 4.3. Страховщик не возмещает вред, причиненный:
- 4.3.1. после расторжения договоров с представляемыми лицами независимо от того, чья сторона была инициатором такого расторжения;
- 4.3.2. представляемым лицам, если факт наступления страхового случая не подтверждается документами компетентных органов.

## **5. Лимит ответственности**

- 5.1. Лимит ответственности – установленная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязан произвести страховую выплату при наступлении страхового случая.
- 5.2. По договору страхования по соглашению сторон устанавливается лимит ответственности по причинению вреда имуществу представляемых лиц или вследствие нарушения Страхователем договоров с этими лицами (далее - лимит ответственности по причинению вреда) в размере не менее размера, установленного законодательством Республики Беларусь. Лимит ответственности по причинению вреда - максимальная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховые выплаты в возмещение вреда, по всем страховым случаям, произошедшим в период действия договора страхования. При определении размера лимита ответственности по причинению вреда учитывается размер возможных убытков, который может быть понесен представляемыми лицами.
- 5.3. При принятии на страхование судебных и внесудебных расходов Страхователя устанавливается лимит ответственности по возмещению судебных и внесудебных расходов, размер которого не может превышать 20% от лимита ответственности по причинению вреда.
- 5.4. Лимиты ответственности могут быть установлены как в белорусских рублях, так и в иностранной валюте. Лимит ответственности по возмещению судебных и внесудебных расходов устанавливается в той

же валюте, что и лимит ответственности по причинению вреда. Лимиты ответственности указываются в договоре страхования.

- 5.5. В период действия договора страхования, заключенного сроком на один год, по соглашению сторон на основании письменного заявления Страхователя, установленные договором страхования лимиты ответственности могут быть увеличены с соблюдением требований пунктов 5.2 и 5.3 Правил путем изменения договора страхования на оставшийся срок его действия в соответствии с пунктом 6.7 Правил.
- 5.6. Договор страхования, по которому произведена выплата страхового возмещения, продолжает действовать до конца срока, указанного в договоре страхования, в размере разницы между лимитом ответственности по причинению вреда, установленным договором страхования и произведенной страховой выплатой. При этом, если после страховой выплаты размер этого лимита ответственности, составит менее размера, установленного законодательством Республики Беларусь, и Страхователь не выполнит обязанности в части его восстановления (п.п. 14.4.4 Правил) договор страхования досрочно прекращается в соответствии с условиями подпункта 12.1.8 Правил.
- 5.7. В случае изменения в соответствии с законодательством Республики Беларусь размера базовой величины либо после выплаты страхового возмещения, произведенной в течение срока действия договора страхования, лимит ответственности по причинению вреда восстанавливается его сторонами до размера, не менее установленного законодательством Республики Беларусь на основании письменного заявления Страхователя путем изменения договора страхования на оставшийся срок его действия в соответствии с частями 2 - 4 пункта 6.7 Правил.
- Страхователь уплачивает дополнительный страховой взнос, рассчитанный по следующей формуле:
- $$\text{Вдоп.} = (Л_2 \times Т_2 - Л_р \times Т_1) \times n/t, \text{ где}$$
- Вдоп. – дополнительный страховой взнос;
- Л<sub>2</sub> - восстановленный (увеличенный) лимит ответственности;
- Т<sub>2</sub> – страховой тариф на дату изменения договора страхования, рассчитанный за весь срок действия договора страхования;
- Л<sub>р</sub> – разница между лимитом ответственности, установленным при заключении договора страхования, и страховой выплатой;
- Т<sub>1</sub> - страховой тариф на дату заключения договора страхования;
- n – оставшийся срок действия договора страхования (в днях);

$t$  – срок действия договора страхования (в днях).

5.8. После возмещения Страхователю судебных и внесудебных расходов договор страхования продолжает действовать до конца срока, указанного в договоре страхования, в размере разницы между установленным договором страхования лимитом ответственности по возмещению этих расходов и суммами возмещенных судебных и внесудебных расходов.

По соглашению сторон лимит ответственности по возмещению судебных и внесудебных расходов Страхователя также может быть восстановлен (увеличен) с соблюдением требований пункта 5.3 и части второй пункта 5.7 Правил.

## **6. Страховой тариф и страховой взнос**

6.1. Страховым взносом является сумма денежных средств, подлежащая уплате Страхователем Страховщику за страхование в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

6.2. Размер страхового взноса по договору страхования определяется путем суммирования страхового взноса по риску ответственности за причинение вреда имуществу представляемых лиц или вследствие нарушения Страхователем договоров с этими лицами и страхового взноса по риску возмещения судебных и внесудебных расходов Страхователя, если указанные расходы приняты на страхование.

Страховой взнос по риску ответственности за причинение вреда имуществу представляемых лиц или вследствие нарушения Страхователем договоров с этими лицами определяется исходя из размера лимита ответственности по причинению вреда и страхового тарифа по данному риску.

Страховой взнос по риску осуществления судебных и внесудебных расходов определяется исходя из размера лимита ответственности по возмещению судебных и внесудебных расходов и страхового тарифа по данному риску.

6.3. Страховые тарифы по риску ответственности за причинение вреда имуществу представляемых лиц или вследствие нарушения Страхователем договоров с этими лицами и риску осуществления судебных и внесудебных расходов (при принятии его на страхование) исчисляются исходя из установленных Приложением 1 к Правилам базовых страховых тарифов по соответствующим рискам и корректировочных коэффициентов, утвержденных приказом Страховщика.

6.4. При установлении лимита ответственности в иностранной валюте страховой взнос, исчисленный в валюте лимита ответственности, может быть уплачен как в иностранной валюте (в случаях, предусмотренных законодательством Республики Беларусь), так и в белорусских рублях.

Если лимиты ответственности по договору устанавливаются в иностранной валюте с уплатой страхового взноса в белорусских рублях, то страховой взнос исчисляется в иностранной валюте, а уплачивается в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля по отношению к валюте лимита ответственности, установленному Национальным банком Республики Беларусь на день уплаты страхового взноса (его части).

6.5. Страховой взнос по договору страхования, заключенному на срок один год, может быть уплачен Страхователем одновременно за весь срок действия договора либо по соглашению сторон в рассрочку: в два срока, поквартально или ежемесячно.

При единовременной уплате страховой взнос уплачивается при заключении договора страхования.

При уплате страхового взноса в рассрочку первая часть страхового взноса в размере не менее  $1/n$  (где  $n$  – соответственно количество этапов, кварталов, месяцев) от исчисленного страхового взноса по договору уплачивается при его заключении, а оставшиеся части уплачиваются не позднее последнего дня оплаченного периода (этапа, квартала, месяца).

По договорам страхования, заключенным на срок менее одного года, страховой взнос уплачивается единовременно при заключении договора страхования.

Порядок и сроки уплаты страхового взноса (его частей) оговариваются в договоре страхования.

Если Страхователь уплачивает страховой взнос в рассрочку, и страховой случай наступил до уплаты очередной части страхового взноса, то Страховщик при выплате страхового возмещения вправе удержать сумму всего неуплаченного страхового взноса или его очередной части.

6.6. В случае неуплаты очередной части страхового взноса в установленный договором страхования срок Страховщик вправе по соглашению со Страхователем, оформленному в письменном виде, не прекращать договор страхования при наличии письменных обязательств Страхователя погасить имеющуюся задолженность не

позднее 30 календарных дней со дня, следующего за последним днем, предусмотренным договором страхования для уплаты очередной части страхового взноса. В случае неуплаты части страхового взноса, по которой предоставлена отсрочка, в течение указанного срока договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем 30-дневного срока, в течение которого Страхователь обязан уплатить очередную часть страхового взноса. При этом Страхователь не освобождается от уплаты части страхового взноса за указанный 30-дневный срок действия договора страхования.

Если страховой случай наступит до уплаты очередной части страхового взноса, по которой предоставлена отсрочка платежа, то Страховщик вправе удержать эту часть страхового взноса из суммы страхового возмещения.

- 6.7. При изменении договора страхования в связи с увеличением лимитов ответственности (п. 5.5 Правил) Страхователь уплачивает дополнительный страховой взнос, рассчитанный в порядке, предусмотренном пунктом 5.7 Правил.

Внесение изменений и (или) дополнений в условия страхования, изложенные в договоре страхования, осуществляется в письменном виде в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

Обязательства считаются измененными с даты, определенной соглашением сторон об изменении договора, но не ранее 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страхового взноса (его части) в связи с изменением договора страхования.

Дополнительный страховой взнос уплачивается Страхователем одновременно при заключении договора о внесении изменений в условия договора страхования либо по соглашению сторон частями в сроки, установленные договором страхования при его заключении для уплаты очередных (оставшихся) частей страхового взноса.

- 6.8. Страховой взнос по договору страхования может уплачиваться Страхователем путем безналичного перечисления или наличными денежными средствами в соответствии с законодательством Республики Беларусь.

Днем уплаты страхового взноса считается:

- а) день списания страхового взноса (его частей) с расчетного счета Страхователя – при уплате страхового взноса путем безналичного перечисления;

- б) день списания денежных средств по уплате страхового взноса (его частей) со счета Страхователя (день совершения операции по перечислению страхового взноса или его частей) – при безналичной форме расчетов с использованием банковской платежной карточки и (или) ее реквизитов, через автоматизированные платежные системы (в т.ч. через систему ЕРИП (АИС «Расчет»)), день внесения денежных средств непосредственно в кассы банков с последующим их зачислением на счет Страховщика или его уполномоченного представителя в случае предоставления Страхователем соответствующего документа (карт-чека), иного документа, подтверждающего совершение соответствующей операции, либо день поступления страхового взноса (его частей) на расчетный счет Страховщика, если Страхователем такой документ не предоставлен;
- в) день уплаты страхового взноса (его частей) в кассу Страховщика или его уполномоченному представителю – при уплате наличными денежными средствами.
- 6.9. Если по договору страхования Страховщиком произведена выплата страхового возмещения, Страхователь, в порядке выполнения своих обязательств по договору, обязан уплатить страховой взнос по договору страхования в полном объеме, за исключением случаев, когда размер выплаты страхового возмещения не превысил сумму уплаченного страхового взноса по этому договору страхования. При неуплате Страхователем страхового взноса в установленные договором страхования сроки и размере, Страхователь обязан уплатить Страховщику пеню за каждый день просрочки в размере 0,1% от суммы, подлежащей уплате, а Страховщик вправе взыскать всю неуплаченную часть страхового взноса по договору страхования и пеню в судебном порядке.

## II. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

### 7. Условия заключения договора страхования

7.1. Договор страхования заключается на условиях Правил страхования, принятых Страхователем путем присоединения к договору страхования.

Условия, содержащиеся в Правилах страхования, в т.ч. не включенные в текст договора страхования, обязательны для Страховщика, Страхователя и Выгодоприобретателя.

Основанием для заключения договора страхования является письменное заявление Страхователя (по форме, утвержденной приказом Страховщика).

7.2. Одновременно с заявлением о страховании Страхователь обязан предоставить Страховщику следующие документы (их копии, заверенные руководителем Страхователя):

- а) учредительные документы, документ (свидетельство) о государственной регистрации – в случаях, когда договор страхования заключается с данным Страхователем впервые;
- б) соответствующий документ (при его наличии) о включении в реестр таможенных представителей;
- в) список работников Страхователя, ответственность которого подлежит страхованию (по форме, утвержденной приказом Страховщика);
- г) сведения о наличии предъявленных Страхователю требований за три года, предшествующих заключению договора страхования (копии официально предъявленных требований – при наличии таковых) о возмещении причиненного им вреда имуществу представляемых лиц или вследствие нарушения Страхователем договоров с этими лицами.

Конкретный перечень необходимых документов для определения страхового риска определяется Страховщиком при заключении договора страхования. Страховщик вправе потребовать другие документы, необходимые для определения страхового риска и принятия решения о заключении договора страхования (например, квалификационные аттестаты специалистов по таможенному оформлению; договоры с лицами, от имени и по поручению которых Страхователь в качестве таможенного представителя осуществляет таможенные операции).

Ответственность за достоверность предоставленной информации, содержащейся в заявлении о страховании и прилагаемых к нему документах, несет Страхователь.

После заключения договора страхования заявление о страховании с прилагаемыми к нему документами (их копиями) является неотъемлемой частью договора страхования.

7.3. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику все известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных

убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны или не должны быть известны Страховщику.

Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, предусмотренные в договоре страхования на основании письменного заявления Страхователя.

- 7.4. Если договор страхования заключен при отсутствии ответов Страхователя на какие-либо вопросы Страховщика, Страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в пункте 7.3 Правил, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренных законодательством. Требование Страховщика о признании договора страхования недействительным не подлежит удовлетворению, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

- 7.5. Договор страхования заключается в письменной форме. Несоблюдение письменной формы влечет недействительность договора страхования.

Договор страхования может быть заключен путем:

- а) составления одного текстового документа, подписанного сторонами по договору;
- б) обмена текстовыми документами, которые подписаны сторонами собственноручно либо с использованием средств связи и иных технических средств, компьютерных программ, информационных систем или информационных сетей, если такой способ подписания позволяет достоверно установить, что соответствующий текстовый документ подписан сторонами по договору (факсимильное воспроизведение собственноручной подписи с помощью средств механического или другого копирования, электронная цифровая подпись или другой аналог собственноручной подписи, обеспечивающий идентификацию стороны по договору) и не противоречит законодательству и соглашению сторон.

Письменное предложение Страховщика заключить договор страхования путем направления текстового документа принимается Страхователем путем уплаты страхового взноса (его части) в срок,

установленный в предложении, если иное не предусмотрено законодательством или не указано в предложении.

Договор страхования может быть заключен в письменной форме способами, предусмотренными законодательством Республики Беларусь, в электронном виде через официальный сайт Страховщика либо организации, заключающей договор страхования от имени Страховщика и имеющей право в соответствии с законодательством проводить идентификацию обратившихся к ней Страхователей (Выгодоприобретателей), их представителей без личного присутствия указанных лиц. При этом договоры страхования могут заключаться без применения электронной цифровой подписи.

К договору страхования должны прилагаться Правила страхования (в том числе путем их направления в электронном виде на электронный адрес, указанный Страхователем), что удостоверяется записью в этом договоре.

Составление первичных учетных документов по договору страхования, подтверждающих оказание услуг, осуществляется каждой из сторон единолично.

- 7.6. Страхователь до истечения срока действия договора страхования, заключенного сроком на один год, вправе обратиться к Страховщику с письменным заявлением о заключении договора страхования на новый срок с предоставлением права уплаты страхового взноса (первой его части) в течение 30 календарных дней со дня вступления договора в силу. По соглашению сторон уплата страхового взноса (первой его части) может быть произведена в течение 30 календарных дней со дня вступления в силу нового договора страхования, что должно быть отражено в договоре страхования. Страховщик обязан оформить договор страхования на новый срок до вступления его в силу. В этом случае договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания предыдущего договора. Если договором страхования предусмотрена рассрочка уплаты страхового взноса, то первая часть страхового взноса уплачивается в соответствии с частью первой настоящего пункта, а остальные части страхового взноса уплачиваются в порядке, установленном пунктом 6.5 Правил.

В случае неуплаты страхового взноса (первой его части) в течение указанного срока договор страхования при отсутствии выплат страхового возмещения и (или) заявленных событий, которые согласно Правилам могут быть признаны страховым случаем,

досрочно прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем 30-дневного срока, в течение которого Страхователь обязан его уплатить. При этом Страхователь не освобождается от уплаты части страхового взноса за указанный 30-дневный срок действия договора страхования.

При наступлении страхового случая до уплаты страхового взноса (первой его части) в течение данного 30-дневного срока Страховщик при определении суммы страхового возмещения вправе удержать неуплаченную сумму страхового взноса (первую его часть).

- 7.7. Изменение условий договора страхования в случаях, не противоречащих законодательству, может быть произведено по обоюдному соглашению Страхователя и Страховщика на основании заявления одной из сторон.

## **8. Вступление договора страхования в силу**

- 8.1. Договор страхования вступает в силу со времени и даты, указанных в договоре страхования как время и дата начала срока его действия, но не ранее уплаты страхового взноса (первой его части), за исключением случаев, предусмотренных пунктом 7.6 Правил, и не позднее 30 календарных дней после его заключения. Если конкретное время начала срока действия договора страхования не указано, таким временем считается 00 часов 00 минут первого дня срока действия договора страхования. Договор страхования заканчивается в 24 часа 00 минут даты, указанной в договоре страхования как дата окончания срока его действия, если конкретное время окончания срока действия договора страхования не указано в договоре страхования.
- 8.2. Страхование, обусловленное договором, распространяется на страховые случаи, произошедшие после вступления договора страхования в силу, но не ранее 00 часов 00 минут дня включения Страхователя в реестр таможенных представителей и заканчивается в 24 часа 00 минут дня, указанного в договоре страхования, как день окончания срока его действия, но не позднее 24 часов 00 минут дня исключения Страхователя из реестра таможенных представителей.

## **9. Срок и территория действия договора страхования**

- 9.1. Договор страхования по соглашению сторон может быть заключен на срок от одного месяца до одного года включительно.
- 9.2. Договор страхования действует на территории Республики Беларусь.

## 10. Выдача копии договора страхования

10.1. При утрате договора страхования в период его действия Страхователю на основании письменного заявления выдается копия договора страхования.

## 11. Увеличение страхового риска

11.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно, но не позднее 3 рабочих дней с момента, как ему стало известно, 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 и в переданных Страхователю Правилах страхования.

11.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса соразмерно увеличению риска.

Дополнительный страховой взнос рассчитывается по следующей формуле:

$$\text{Вдоп.} = (\text{ЛО2} \times \text{T2} - \text{ЛО1} \times \text{T1}) \times n/t,$$

где: Вдоп. – дополнительный страховой взнос;

ЛО1 – лимит ответственности до внесения изменений в договор страхования;

ЛО2 – лимит ответственности после внесения изменений в договор страхования;

T1 – страховой тариф на дату заключения договора страхования;

T2 – страховой тариф на дату внесения изменений в договор страхования, рассчитанный за весь срок действия договора страхования;

n – оставшийся срок действия договора страхования (в днях);

t – срок действия договора страхования в днях.

Порядок изменения договора страхования и уплата дополнительного страхового взноса производятся в соответствии с условиями пункта 6.7 Правил.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страхового взноса, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования. В этом случае договор страхования расторгается с момента получения такого отказа. К отказу приравнивается неполучение ответа от Страхователя на надлежаще отправленное письменное предложение Страховщика (заказное письмо с уведомлением) об изменении условий страхования или доплате страхового взноса в течение 7 календарных дней. До уплаты Страхователем дополнительного страхового взноса или изменения условий договора страхования Страховщик не несет ответственности за случаи причинения вреда, вызванные увеличением страхового риска.

- 11.3. При неисполнении Страхователем обязанности, предусмотренной пунктом 11.1 Правил, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора. В этом случае договор страхования расторгается с даты увеличения страхового риска.
- 11.4. Страховщик не вправе требовать расторжения договора, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали. Независимо от того, наступило увеличение страхового риска или нет, Страховщик имеет право в течение срока действия договора страхования проверять достоверность сообщенных ему Страхователем сведений.
- 11.5. В случае расторжения договора страхования по инициативе Страховщика (п.п. 11.2, 11.3 Правил) при отсутствии выплат страхового возмещения Страховщик возвращает Страхователю часть страхового взноса пропорционально времени, оставшемуся *со дня* расторжения договора страхования до окончания срока его действия за вычетом убытков, причиненных расторжением договора страхования. Возврат причитающейся части страхового взноса производится в соответствии с пунктом 12.4 Правил.

## 12. Прекращение договора страхования

- 12.1. Договор страхования прекращается в случаях:
  - 12.1.1. истечения срока его действия;
  - 12.1.2. выполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;
  - 12.1.3. неуплаты Страхователем очередной части страхового взноса в установленные договором страхования сроки и размере (с учетом

- условий, предусмотренных пунктами 6.6 и 7.6 Правил) – с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем, установленным договором страхования для его уплаты. Данное положение не распространяется на случаи, когда по договору страхования была произведена страховая выплата, с учетом условий, предусмотренных пунктом 6.9 Правил, а также случаи, когда Страхователем не уплачена установленная договором страхования часть страхового взноса, а Страховщик удерживает ее при выплате страхового возмещения согласно пункту 6.5 Правил;
- 12.1.4. если после вступления его в силу возможность наступления страхового случая отпала и страхование прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности, в результате:
- прекращения Страхователем деятельности в качестве таможенного представителя;
  - исключения из реестра таможенных представителей;
- 12.1.5. ликвидации Страхователя – юридического лица;
- 12.1.6. отказа Страхователя от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в подпункте 12.1.4 Правил;
- 12.1.7. соглашения сторон, оформленного в письменном виде. Договор страхования расторгается с даты, определенной соглашением сторон;
- 12.1.8. отказа Страхователя от восстановления лимита ответственности по причинению вреда до размера, не менее установленного законодательством Республики Беларусь в соответствии с требованиями подпунктов 14.4.4, 14.4.5 и условиями пункта 5.7 Правил.
- Договор страхования прекращается с даты получения такого отказа – в случаях, когда производилась страховая выплата, либо по истечении 15 рабочих дней после изменения размера базовой величины в соответствии с законодательством Республики Беларусь. К отказу приравнивается неполучение ответа от Страхователя на надлежаще отправленное письменное предложение Страховщика (п.п. 14.2.5 Правил).
- 12.1.9. в других случаях, предусмотренных законодательством.
- 12.2. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в подпунктах 12.1.4, 12.1.5 и 12.1.7 пункта 12.1 Правил, при отсутствии выплат страхового возмещения

и заявленных событий, которые могут быть признаны страховым случаем, Страховщик возвращает Страхователю часть страхового взноса пропорционально времени, оставшемуся со дня досрочного прекращения договора страхования (но не ранее дня, следующего за днем подачи заявления либо принятия решения об отказе в выплате страхового возмещения) до окончания оплаченного периода по договору страхования.

Если по договору страхования была произведена выплата страхового возмещения, страховой взнос возврату не подлежит, за исключением случаев досрочного прекращения договора страхования в соответствии с условиями подпунктов 12.1.4, 12.1.5 и 12.1.7 пункта 12.1 Правил, когда размер выплаты страхового возмещения не превысил сумму уплаченного страхового взноса по договору страхования. При этом часть страхового взноса, подлежащая возврату, рассчитывается по следующей формуле:

$V_v = V_u - V_d \times n/t - C_v$ , где

$V_v$  – часть страхового взноса, подлежащая возврату;

$V_u$  – страховой взнос, уплаченный по договору;

$V_d$  – страховой взнос, исчисленный по договору;

$n$  – количество календарных дней, в течение которых действовал договор страхования с даты вступления в силу до даты досрочного прекращения;

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

$C_v$  – сумма страховой выплаты (страховых выплат), произведенных по договору.

Если по договору страхования заявлено событие, которое может быть признано страховым случаем, до принятия решения по заявленному событию страховой взнос возврату не подлежит.

Если по заявленному событию Страховщиком принято решение об отказе в выплате страхового возмещения, то Страхователю производится возврат части страхового взноса. При этом расчет подлежащей возврату части страхового взноса производится в соответствии с частью первой настоящего пункта Правил.

- 12.3. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования (п.п. 12.1.6 Правил) страховой взнос возврату не подлежит, если договором не предусмотрено иное.

При отказе Страхователя от восстановления лимита ответственности по причинению вреда до размера, не менее установленного

законодательством Республики Беларусь (п.п. 12.1.8 Правил), страховой взнос возврату не подлежит.

- 12.4. Возврат причитающейся части страхового взноса в случае прекращения договора страхования ранее установленного срока производится в течение 5 рабочих дней со дня прекращения договора путем перечисления на счет Страхователя в банке. За несвоевременный возврат причитающейся части страхового взноса по вине Страховщика Страхователю выплачивается пеня за каждый день просрочки в размере 0,1% от суммы, подлежащей возврату. Соответствующая часть страхового взноса по договору страхования возвращается в той валюте, в которой уплачен страховой взнос, если иное не предусмотрено законодательством Республики Беларусь или соглашением сторон.
- 12.5. Обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения, возникшие до прекращения договора страхования в результате наступления страхового случая, но не исполненные к моменту прекращения договора, продолжают действовать до их исполнения.

### **13. Двойное страхование**

Страхователь имеет право заключить договор страхования одного и того же объекта с другими Страховщиками при условии их уведомления о том, что объект уже застрахован.

### **14. Права и обязанности Страховщика и Страхователя**

- 14.1. **Страховщик имеет право:**
- 14.1.1. в течение срока действия договора страхования независимо от того, наступило повышение страхового риска или нет, проверять достоверность сведений, сообщенных Страхователем при его заключении, а также выполнение последним требований Правил и договора страхования;
- 14.1.2. при уведомлении об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительного страхового взноса; потребовать расторжения договора страхования в случаях, предусмотренных пунктами 11.2, 11.3 Правил;
- 14.1.3. запрашивать у Страхователя, Выгодоприобретателя и компетентных органов необходимую информацию для подтверждения факта наступления страхового случая или его отсутствия и размера причиненного вреда, включая сведения,

- составляющие коммерческую тайну, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления события и размер вреда, проводить экспертизу в этих целях;
- 14.1.4. требовать от Выгодоприобретателя при предъявлении им требования о страховой выплате выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им;
  - 14.1.5. отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных пунктом 17.2 Правил;
  - 14.1.6. представлять интересы Страхователя в целях урегулирования требований, предъявленных представляемыми лицами в связи со страховым случаем;  
принимать на себя ведение дел в судебных органах;
  - 14.1.7. оспорить размер требований Выгодоприобретателя в установленном законодательством порядке;
  - 14.1.8. при наступлении страхового случая давать Страхователю указания, направленные на уменьшение убытков от его наступления;
  - 14.1.9. отсрочить составление акта о страховом случае, если у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай и размер вреда (в частности, в порядке оформления и регистрации документов, в подлинности печати, подписи на документе, наличии незаверенных исправлений) - до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов лицом, представившим такой документ (по требованию Страховщика, предъявленному в течение 5 рабочих дней со дня получения такого документа) либо самим Страховщиком (на основании запроса Страховщика в орган, его выдавший, направленного в течение 5 рабочих дней со дня получения такого документа);
- 14.2. Страховщик обязан:**
- 14.2.1. вручить Страхователю договор страхования с Приложением Правил страхования (в том числе путем их направления в электронном виде на электронный адрес, указанный Страхователем);
  - 14.2.2. не разглашать тайну сведений о Страхователе, за исключением случаев, предусмотренных законодательством;
  - 14.2.3. после получения от Страхователя, Выгодоприобретателя извещения о причинении вреда имуществу представляемых лиц в соответствии с условиями пункта 15.6 Правил произвести осмотр

- места наступления события, поврежденного (погибшего) имущества и составить акт осмотра произвольной формы;
- 14.2.4. при признании события страховым - в установленные сроки составить акт о страховом случае и произвести выплату страхового возмещения. В случае отказа в выплате страхового возмещения в установленный Правилами срок письменно сообщить об этом Страхователю, Выгодоприобретателю с обоснованием причины отказа;
- 14.2.5. не позднее 3 рабочих дней после выплаты страхового возмещения письменно уведомить Страхователя заказным письмом с уведомлением с указанием в нем срока (не превышающего 15 рабочих дней после дня выплаты страхового возмещения), в течение которого он должен обратиться к Страховщику, о необходимости восстановления лимита ответственности по причинению вреда до размера не менее установленного законодательством Республики Беларусь (если после выплаты страхового возмещения его размер будет менее указанного) и об уплате дополнительного страхового взноса;
- 14.2.6. в случае досрочного прекращения договора страхования по причинам, указанным в подпунктах 12.1.3, 12.1.4 и 12.1.6 - 12.1.8 пункта 12.1 Правил не позднее 5 рабочих дней со дня прекращения договора уведомить об этом Государственный таможенный комитет Республики Беларусь.
- 14.3. Страхователь имеет право:**
- 14.3.1. ознакомиться с настоящими Правилами;
- 14.3.2. получить копию договора страхования в случае его утраты;
- 14.3.3. отказаться от договора страхования в соответствии с условиями подпункта 12.1.6 Правил;
- 14.3.4. уплачивать страховой взнос по договору страхования в рассрочку с согласия Страховщика;
- 14.3.5. за свой счет воспользоваться услугами независимой экспертизы с целью подтверждения факта страхового случая и (или) определения размера вреда;
- 14.3.6. получить информацию о Страховщике в соответствии с законодательством;
- 14.3.7. требовать выполнения Страховщиком условий договора страхования.
- 14.4. Страхователь обязан:**

- 14.4.1. при заключении договора страхования выполнить условия, предусмотренные пунктами 7.2 и 7.3 Правил, а также сообщить Страховщику обо всех имеющихся в отношении принимаемого на страхование объекта договорах страхования, заключенных или аналогичных заключаемых в период действия договора с другими Страховщиками;
- 14.4.2. выполнить условия пункта 11.1 Правил при ставших известными Страхователю в период действия договора страхования значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска;  
не позднее 7 рабочих дней письменно уведомить Страховщика об изменении состава работников Страхователя, указанных в списке работников Страхователя;
- 14.4.3. при наступлении события, которое в соответствии с договором страхования может быть признано страховым случаем, выполнить обязанности, предусмотренные условиями пункта 15.1 Правил;
- 14.4.4. в срок, указанный в полученном от Страховщика уведомлении о необходимости восстановления лимита ответственности по причинению вреда до размера, не менее установленного законодательством Республики Беларусь (п.п. 14.2.5 Правил), обратиться к Страховщику для внесения изменений в договор страхования и уплаты дополнительного страхового взноса (п. 5.7 Правил);
- 14.4.5. не позднее 15 рабочих дней после изменения размера базовой величины в соответствии с законодательством Республики Беларусь обратиться к Страховщику для внесения изменений в договор страхования и уплаты дополнительного страхового взноса (п. 5.7 Правил);
- 14.4.6. своевременно уплачивать страховой взнос (его части) по договору в размере и порядке, предусмотренных договором страхования;
- 14.4.7. передавать сообщения, предусмотренные настоящими Правилами и договором страхования, в письменной форме либо способами связи, обеспечивающими фиксирование текста и даты сообщений (по возможности по электронной почте) либо вручением под расписку.

14.5. Стороны имеют право и обязаны совершать другие действия, предусмотренные законодательством, настоящими Правилами и договором страхования.

### **III. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ВРЕДА И ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

#### **15. Обязанности сторон при наступлении страхового случая**

15.1. При наступлении события, которое по условиям договора страхования может быть признано страховым случаем (далее – событие), Страхователь обязан:

15.1.1. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки. Принимая такие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю;

15.1.2. незамедлительно в зависимости от причины возникновения вреда имуществу представляемых лиц, но не позднее 24 часов с момента наступления события или момента, когда Страхователю стало известно о наступлении события, заявить о случившемся в соответствующие компетентные органы;

15.1.3. незамедлительно (по телефону, факсимильной связи или телеграммой), а затем не позднее 5 рабочих дней, считая с того дня, когда он узнал или должен был узнать о случившемся, в письменной произвольной форме сообщить Страховщику о наступившем событии с описанием обстоятельств его возникновения, возможных причин, времени и характера вреда, указанием всех лиц, вовлеченных в данное событие, предполагаемом размере вреда, а также незамедлительно, но не позднее 3 рабочих дней - о предъявлении ему требований (имущественной претензии) или решения суда о возмещении вреда представляемым лицам;

15.1.4. сообщить Выгодоприобретателям, предъявившим ему требования о возмещении вреда, необходимую информацию о Страховщике (наименование, местонахождение, номер договора страхования); разъяснить и предупредить Выгодоприобретателей о необходимости сохранения поврежденного (погибшего) имущества в том виде, в котором оно оказалось после наступившего события, и предъявления Страховщику для осмотра;

- 15.1.5. сохранить в неизменном виде поврежденное имущество до окончания осмотра, проводимого представителем Страховщика, не начинать без согласия Страховщика никаких работ по ремонту или утилизации поврежденного имущества, если это не препятствует выполнению:
- приказов и распоряжений представителей государственных органов;
  - неотложных аварийно-спасательных работ;
- 15.1.6. обеспечить участие Страховщика в любых комиссиях, создаваемых для расследования наступившего события, предоставлять всю имеющуюся и затребованную дополнительно Страховщиком информацию и документацию, касающуюся вреда, причиненного имуществу представляемых лиц или неисполнения (ненадлежащего исполнения) договоров с этими лицами, а также содействовать в ее получении;
- 15.1.7. обеспечить Страховщику доступ к подлинникам любых документов, имеющих отношение к причинению вреда имуществу представляемых лиц или неисполнению договоров с этими лицами, предоставлять ему возможность изучать, копировать, фотографировать такие документы, опрашивать любых лиц, обладающих информацией об обстоятельствах наступления события;
- 15.1.8. не производить выплат в возмещение вреда, не давать обещаний, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи с наступившим событием, а также не принимать на себя каких-либо прямых и косвенных обязательств по урегулированию таких требований без письменного согласия Страховщика;
- 15.1.9. незамедлительно известить Страховщика о наложении ареста на имущество, о начале действий компетентных органов (МВД, суд, прокуратура, ГТК, органы, осуществляющие надзор за деятельностью Страхователя и др.), информировать о ходе следствия, судебного разбирательства по факту причиненного вреда, о предъявлении Выгодоприобретателями искового заявления в суд, направлять копии решений судебных органов;
- 15.1.10. предварительно согласовать со Страховщиком назначение экспертов, необходимость передачи в суд дел по рассмотрению споров с Выгодоприобретателями, связанных с причинением вреда.

Оказывать Страховщику всевозможное содействие в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований представляемых лиц о возмещении вреда.

Участие Страховщика или его представителей в переговорах, комиссиях, а также ведение дел в судебных, арбитражных и других органах не являются признанием обязанности Страховщика произвести страховую выплату.

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

- Выгодоприобретатель;
- Страхователь, если в исключительных случаях, с письменного согласия Страховщика он произвел возмещение вреда Выгодоприобретателю;
- Страхователь - по возмещению судебных и внесудебных расходов и расходов по уменьшению убытков, если данные расходы были произведены Страхователем в связи с наступлением страхового случая.

15.3. При предъявлении требования о возмещении причиненного вреда Выгодоприобретатель (Страхователь) должен предоставить:

15.3.1. письменное заявление о выплате страхового возмещения (по форме, утвержденной приказом Страховщика) с подробным описанием вреда, причиненного имуществу или нарушения договора;

15.3.2. договор на оказание услуг таможенного представителя;

15.3.3. документ, удостоверяющий личность получателя - если Выгодоприобретатель - физическое лицо; представитель юридического лица предоставляет документ (доверенность), удостоверяющий его право на представление интересов Выгодоприобретателя (Страхователя) – юридического лица, заверенный в установленном порядке;

15.3.4. имеющиеся документы, подтверждающие факт и причину наступившего события, наличие причинно-следственной связи между наступившим событием и причиненным вредом, размер вреда, решение судебных органов (при его наличии), если Выгодоприобретателем было заявлено требование о возмещении вреда в судебном порядке.

15.4. Страхователь к заявлению о возмещении понесенных судебных и внесудебных расходов и (или) расходов по уменьшению убытков при наступлении страхового случая должен приложить договор

страхования и документы, подтверждающие произведенные расходы.

- 15.5. В случае, если предоставленных Выгодоприобретателем (Страхователем) документов недостаточно для подтверждения факта наступления страхового случая, его причин, характера и размера причиненного вреда, Страховщик вправе запросить у соответствующих лиц (Страхователя, Выгодоприобретателя, таможенных, правоохранительных органов, налоговой службы, органов прокуратуры) необходимые дополнительные документы (декларации, бухгалтерские, банковские и аналогичные документы, имеющие отношение к наступившему событию), информацию и соответствующие разъяснения.

Необходимость представления документов определяется характером наступившего события и требованиями законодательства.

Непредставление требуемых Страховщиком документов, необходимых для решения вопроса о страховой выплате (когда с учетом конкретных обстоятельств причинения вреда, их отсутствие делает невозможным (или крайне затруднительным) установление факта причинения вреда и определение его размера) без объективных причин дает ему право не принимать решение о признании заявленного события страховым случаем в части вреда, не подтвержденного такими документами.

Если представленные Страхователем или полученные Страховщиком от компетентных органов или экспертов документы не подтверждают факт, причину и обстоятельства наступившего события, Страховщик не признает случай страховым и выплату страхового возмещения по такому событию не производит.

- 15.6. Страховщик после уведомления о случившемся событии в течение 5 рабочих дней обязан произвести осмотр поврежденного (погибшего) имущества и составить акт осмотра произвольной формы.

Акт осмотра составляется при участии Страхователя и Выгодоприобретателя. Для участия в составлении акта могут быть приглашены специалисты других компетентных органов.

Если Выгодоприобретатель (Страхователь) не предоставил Страховщику для осмотра поврежденное имущество либо их остатки без достаточных оснований, что создало Страховщику препятствия в установлении причин и характера наступившего события или в определении размера причиненного вреда, последний вправе не

выплачивать страховое возмещение в его фактически неподтвержденной части.

- 15.7. После составления акта осмотра и получения всех необходимых документов, подтверждающих факт наступившего события и размер вреда, Страховщик в течение 7 рабочих дней обязан принять решение о признании или непризнании заявленного случая страховым. Решение о признании случая страховым оформляется актом о страховом случае (по форме, утвержденной приказом Страховщика), который является основанием для выплаты страхового возмещения.

Если событие не признано страховым случаем, то составляется документ произвольной формы, в котором указываются причины несоставления акта о страховом случае, о чем сообщается Страхователю, Выгодоприобретателю в письменной форме с обоснованием причины отказа в порядке, оговоренном в пункте 17.3 Правил.

- 15.8. Если по заявленному событию компетентными органами проводится проверка или возбуждено уголовное дело, то акт о страховом случае составляется или решение об отказе в выплате страхового возмещения принимается Страховщиком в течение 7 рабочих дней после получения от компетентных органов документа о принятом решении (постановление об отказе в возбуждении уголовного дела, постановление о прекращении либо приостановлении производства по делу, приговор суда).

## **16. Порядок определения вреда и выплата страхового возмещения**

- 16.1. Размер вреда определяется Страховщиком на основании документов, его подтверждающих.

Выплата страхового возмещения производится в размере фактического реального причиненного Страхователем вреда имуществу представляемых лиц либо вследствие нарушения Страхователем договоров с этими лицами за вычетом сумм, полученных в счет возмещения вреда от других лиц, но не выше лимита ответственности по причинению вреда, установленного договором страхования.

- 16.2. Возмещение вреда, причиненного в связи с разглашением Страхователем полученной от представляемого лица информации, составляющей коммерческую, банковскую или иную охраняемую законом тайну, а также конфиденциальной информации,

производится только на основании вступившего в законную силу решения суда, подтверждающего факт причинения вреда, его причину и размер.

Страховая выплата осуществляется во внесудебном порядке в случае признания Страхователем своей вины (обязанности возместить причиненный вред), размера вреда, при признании Страховщиком заявленного случая страховым (при наличии необходимых и достаточных документов, бесспорно подтверждающих факт, причину, характер и размер причиненного вреда), и при наличии согласия Выгодоприобретателя с размером вреда (страховой выплатой). Страховое возмещение в этом случае рассчитывается исходя из суммы вреда, подтвержденной документально.

При наличии споров о правомерности признания произошедшего события страховым случаем, размере причиненного вреда и (или) о наличии у Выгодоприобретателя права на получение страхового возмещения размер страхового возмещения определяется в соответствии с условиями Правил на основании вступившего в законную силу решения суда.

**16.3. Размер вреда определяется** в зависимости от причины его возникновения, в том числе:

**16.3.1. при утрате (гибели) имущества** – в размере действительной стоимости погибшего (утраченного) имущества на день страхового случая за вычетом стоимости остатков, годных к дальнейшему использованию или реализации (при их наличии).

Имущество считается погибшим, если оно полностью утрачено, не подлежит восстановлению и ремонт его технически невозможен, либо когда стоимость его восстановления с учетом НДС превышает его действительную стоимость на день страхового случая в неповрежденном состоянии;

**16.3.2. при повреждении имущества** (по соглашению сторон, оформленному в письменном виде):

- в размере стоимости восстановительного ремонта, необходимого для приведения поврежденного имущества в состояние, в котором оно находилось непосредственно до его повреждения, с учетом износа подлежащих замене (замененных) на новые поврежденных конструкций, агрегатов, оборудования, материалов, частей, узлов, деталей и т.д., рассчитанной по ценам аналогичного имущества и действующим расценкам на работы, но не более действительной

стоимости имущества на день страхового случая в неповрежденном состоянии;

либо:

- в размере стоимости обесценения, определяемой как разность между действительной стоимостью поврежденного имущества на день страхового случая в неповрежденном состоянии и его стоимостью с учетом повреждения (потери качества) в результате страхового случая, т.е. по сумме уценки.

Имущество считается поврежденным, если путем ремонта его можно привести в состояние, пригодное для использования по первоначальному назначению до его повреждения и ожидаемые расходы на его ремонт с учетом НДС не превышают действительную стоимость имущества на день страхового случая в неповрежденном состоянии.

16.3.2.1. По соглашению сторон стоимость восстановительного ремонта может быть определена на основании:

- а) оригинальных оплаченных Выгодоприобретателем счетов ремонтной организации (заказ-наряда, счет-фактуры, чеков, товарно-транспортной накладной и приложений к ней и т.п.), предоставленных им после проведения восстановительного ремонта;
- б) калькуляции (сметы) стоимости восстановительного ремонта поврежденного имущества (заключения о стоимости ремонта) в соответствии с перечнем повреждений, указанных в акте осмотра, составленной специализированными организациями.

Вышеуказанные документы должны содержать подробный перечень производимых работ, их стоимость, перечень и стоимость аналогичных деталей, материалов и оборудования, использованных при замене поврежденных.

При определении расходов на ремонт по составленным калькуляциям (сметам) в сумму ущерба не включаются указанные в калькуляции (смете), но не оплаченные Выгодоприобретателем прочие расходы (например, расходы, налоги (сборы), пошлины, транспортные расходы).

16.3.2.2. Стоимость восстановительного ремонта включает:

- а) расходы на аналогичные материалы, оборудование, агрегаты, части, узлы, детали и т.д., необходимые для восстановления, ремонта поврежденного имущества (за вычетом износа);

- б) расходы на оплату работ по ремонту (замене), составлению калькуляции (сметы);
- в) расходы по доставке материалов к месту ремонта;
- г) по демонтажу и повторному монтажу после ремонта, а также на переупаковку;
- д) другие расходы, напрямую связанные с проведением ремонтно-восстановительных работ.

16.3.2.3. Не включаются в стоимость восстановительного ремонта:

- а) расходы, вызванные временным или вспомогательным ремонтом;
- б) дополнительные расходы, вызванные срочностью проведения восстановительных работ и (или) срочной доставкой, расходы на посредничество в снабжении (заказ);
- в) расходы по профилактическому ремонту и обслуживанию;
- г) расходы, вызванные внесением изменений и (или) улучшений в поврежденное имущество;
- д) другие расходы, не связанные с наступлением страхового случая.

В случае непредставления вышеуказанных документов стоимость восстановительного ремонта может быть определена Страховщиком по действующим ценам на материалы и оборудование аналогичного качества и расценкам (тарифам), установленным на оплату работ по их ремонту, замене (с учетом износа) на день страхового случая;

16.3.3. **при нарушении сроков декларации** – в размере дополнительных расходов в связи с повторными таможенными платежами;

16.3.4. **при неправильном исчислении таможенных платежей** – в размере разницы между уплаченным представляемым лицом завышенным таможенным платежом и величиной правильно исчисленного таможенного платежа;

16.3.5. **в связи с неправильно проведенными операциями по таможенному оформлению** – в размере выплаченных (подлежащих уплате) пени (штрафов), начисленных со стороны таможенных органов, с учетом образовавшихся пени;

16.3.6. **при утрате (повреждении) документов, предоставленных для проведения таможенных операций** - в размере расходов на их восстановление;

16.3.7. **в случае иных нарушений при совершении таможенных операций** – в размере понесенного реального убытка.

16.3.8. В сумму вреда также включаются документально подтвержденные понесенные Выгодоприобретателем затраты,

вызванные страховым случаем (в т.ч. расходы по установлению факта наступления страхового случая, изготовлению фотоснимков (согласно прейскурантам фотоателье), услугам связи (телеграммы, междугородние звонки)).

16.4. Возмещение Страхователю документально подтвержденных понесенных судебных и внесудебных расходов производится в пределах установленного договором лимита ответственности по возмещению судебных и внесудебных расходов.

При этом возмещение таких расходов производится только в том случае, когда они произведены с согласия Страховщика (в т.ч. если передача в суд дел по рассмотрению споров с Выгодоприобретателями была предварительно согласована со Страховщиком).

16.5. Страховщик при выплате страхового возмещения вправе удержать сумму всего неуплаченного страхового взноса или его очередной части (просроченной части).

Пересчет подлежащей удержанию суммы страхового взноса, установленной в валюте страховой суммы, в валюту выплаты страхового возмещения производится по официальному курсу валюты выплаты по отношению к валюте страхового взноса, установленному Национальным банком Республики Беларусь на дату составления акта о страховом случае.

Окончательный размер страховой выплаты рассчитывается с учетом требований п. 5.7 Правил.

16.6. Страховщик возмещает документально подтвержденные расходы Страхователя по принятию разумных и доступных мер в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. Такие расходы возмещаются независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить установленный лимит ответственности по договору.

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

16.7. Расчет страхового возмещения производится в валюте, в которой установлен лимит ответственности по договору страхования.

Если ущерб выражен (определен) в валюте, отличной от валюты лимита ответственности, то перевод в валюту лимита ответственности осуществляется по установленному Национальным банком Республики Беларусь официальному курсу валюты ущерба к валюте лимита ответственности, действующему на день наступления страхового случая, а по судебным и внесудебным расходам Страхователя и расходам по уменьшению убытков – на день их осуществления.

Страховая выплата производится в валюте уплаты страхового взноса, если законодательством Республики Беларусь или договором страхования не предусмотрено иное.

Если лимит ответственности по договору страхования установлен в иностранной валюте, а страховой взнос (хотя бы одна его часть) уплачен в белорусских рублях, то страховое возмещение выплачивается в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля по отношению к валюте лимита ответственности, установленному Национальным банком Республики Беларусь на день составления акта о страховом случае.

- 16.8. Страховое возмещение выплачивается Выгодоприобретателю в течение 5 рабочих дней со дня составления акта о страховом случае. Выплата страхового возмещения Выгодоприобретателю-физическому лицу производится путем безналичного перечисления на его счет в банке или наличными денежными средствами из кассы Страховщика, Выгодоприобретателю-юридическому лицу или индивидуальному предпринимателю - путем перечисления на его счет в банке.

В исключительных случаях, если Страхователь с письменного согласия Страховщика произвел возмещение вреда, причиненного Выгодоприобретателю, то Страховщик производит выплату страхового возмещения Страхователю при условии предоставления документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер вреда в соответствии с п.п. 15.3 и 15.5 Правил, и документов, подтверждающих его возмещение.

Судебные и внесудебные расходы, расходы в целях уменьшения убытков возмещаются в течение 5 рабочих дней со дня составления акта о страховом случае Страхователю путем безналичного перечисления на его счет.

По письменному заявлению Выгодоприобретателя страховое возмещение путем безналичного перечисления может быть

выплачено ремонтной организации, осуществляющей ремонт (восстановление) поврежденного имущества на основании предоставленной сметы на ремонт.

- 16.9. За несвоевременную выплату страхового возмещения по вине Страховщика выплачивается пеня за каждый день просрочки от суммы, подлежащей выплате: Выгодоприобретателю – физическому лицу - 0,5%, Выгодоприобретателю – юридическому лицу, индивидуальному предпринимателю - 0,1%.

## **17. Основания освобождения Страховщика от выплаты страхового возмещения**

- 17.1. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:
- 17.1.1. умысла Выгодоприобретателя, за исключением случаев, предусмотренных законодательством;
  - 17.1.2. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного загрязнения, военных действий, гражданской войны, если международными договорами Республики Беларусь, актами законодательства не предусмотрено иное;
  - 17.1.3. в других случаях, предусмотренных законодательством.
- 17.2. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователь:
- 17.2.1. после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, не уведомил о его наступлении Страховщика или его представителя в предусмотренный договором страхования срок указанным в договоре способом (п. 15.1.3 Правил), если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение;
  - 17.2.2. создал препятствия Страховщику в определении обстоятельств, характера наступившего события и (или) размера вреда.
- 17.3. Решение об отказе в выплате страхового возмещения принимается Страховщиком в течение 7 рабочих дней со дня получения всех необходимых документов и в течение 3 рабочих дней сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причины отказа. За необоснованный отказ в выплате страхового возмещения Страховщик несет ответственность в порядке, установленном законодательством.

## 18. Прочие условия договора страхования

- 18.1. 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.
- 18.2. Страховщик имеет право требования к лицу, ответственному за причинение вреда, в пределах выплаченной суммы страхового возмещения, если страховой случай произошел в результате:
- умышленных действий Страхователя (его работников);
  - действий работников Страхователя в состоянии алкогольного опьянения или в состоянии, вызванном употреблением наркотических средств, психотропных, токсических или других одурманивающих веществ;
  - действий специалиста по таможенному оформлению, квалификационный аттестат которого был аннулирован или не имеющего такого аттестата;
  - действий специалиста по таможенному оформлению (являющегося работником Страхователя) от имени таможенного представителя, но не уполномоченному на то Страхователем.
- 18.3. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.
- 18.4. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.
- 18.5. Выгодоприобретатель (Страхователь) обязан вернуть Страховщику выплаченное страховое возмещение (или его соответствующую часть), если обнаружится такое обстоятельство, которое в соответствии с законодательством или по настоящим Правилам полностью или частично лишает Выгодоприобретателя (Страхователя) права на его получение.
- 18.6. Споры, вытекающие из договора страхования, разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия - судами в соответствии с их компетенцией, установленной законодательством Республики

Беларусь.

Настоящие Правила добровольного страхования гражданской ответственности таможенных представителей вступают в силу со дня, указанного в лицензии на осуществление страховой деятельности для такой составляющей страховую деятельность работы и услуги, как добровольное страхование гражданской ответственности таможенных представителей.

**Первый заместитель  
генерального директора**

**О.А.Перевоз**