



**БЕЛОРУССКОЕ РЕСПУБЛИКАНСКОЕ УНИТАРНОЕ СТРАХОВОЕ  
ПРЕДПРИЯТИЕ «БЕЛГОССТРАХ»**

**ПРАВИЛА № 89  
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ  
ОТВЕТСТВЕННОСТИ ТАМОЖЕННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ**

(Согласовано Министерством финансов Республики Беларусь  
16.09.2011 №155 с изменениями и дополнениями от 15.04.2014 №206, от  
06.05.2014 №230, от 17.05.2016 №590, от 16.05.2018 №935, от 10.05.2022  
№1259, от 22.03.2023 №11-пр)

## Глава 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. В соответствии с законодательством и на основании настоящих Правил добровольного страхования гражданской ответственности таможенных представителей (далее — Правила) Белорусское республиканское унитарное страховое предприятие «Белгосстрах» (далее — страховщик) заключает договоры добровольного страхования гражданской ответственности таможенных представителей (далее — договоры страхования) с лицами, указанными в пункте 2 Правил (далее — страхователи).

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

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

3. По договору страхования является застрахованной ответственность самого страхователя.

4. Основные термины, используемые в Правилах:

работник страхователя — специалист по таможенному оформлению, имеющий квалификационный аттестат и выполняющий работы (оказывающий услуги) на основании трудового договора (контракта) со страхователем;

представляемые лица - декларанты и иные заинтересованные лица, с которыми таможенным представителем заключен договор поручения.

имущественные права потерпевших — права потерпевших, связанные с осуществлением ими правомочий владения, пользования и распоряжения имуществом, а также с имущественными требованиями, которые возникают между потерпевшими и иными лицами по поводу определения судьбы имущества и связанных с ним прав (права собственности, хозяйственного ведения, оперативного управления, обязательственные права (договорные и внедоговорные), права на результаты интеллектуальной деятельности).

5. Договор страхования заключается в пользу представляемых лиц

(потерпевших/выгодоприобретателей), кроме самого страхователя, которым страхователем или его работниками при осуществлении деятельности в сфере таможенного дела в качестве таможенного представителя может быть нанесен вред вследствие причинения ущерба их имуществу или нарушения договоров с этими лицами.

## Глава 2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

6. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству имущественные интересы страхователя, связанные:

с его ответственностью по обязательствам, возникшим вследствие причинения при осуществлении деятельности в сфере таможенного дела в качестве таможенного представителя вреда имуществу (имущественным правам) представляемых лиц или нарушения договоров с этими лицами;

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

7. Страховой случай:

факт причинения страхователем при осуществлении деятельности в сфере таможенного дела в качестве таможенного представителя вреда имуществу (имущественным правам) представляемых лиц или нарушения договоров с этими лицами, что повлекло за собой предъявление страхователю обоснованных требований о возмещении причинённого вреда;

факт осуществления страхователем судебных расходов вследствие причинения при осуществлении деятельности в сфере таможенного дела в качестве таможенного представителя вреда имуществу (имущественным правам) представляемых лиц или нарушения договоров с этими лицами, что повлекло за собой предъявление страхователю обоснованных требований о возмещении причинённого вреда.

Требование признаётся обоснованным, если оно в соответствии с законодательством подлежит удовлетворению (влечёт ответственность страхователя за причинённый вред) и заявлено не позднее трёх лет со дня окончания срока действия договора страхования.

8. Датой причинения страхователем или работниками страхователя вреда имуществу (имущественным правам) потерпевшего (выгодоприобретателя) является дата совершения в период действия договора страхования страхователем/его работниками действий, установленных компетентными органами, повлекших причинение вреда.

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

При наличии письменного согласия страховщика на самостоятельное возмещение страхователем причиненного выгодоприобретателю вреда страховщик:

- в исключительных случаях может компенсировать (в пределах лимита ответственности по возмещению вреда) страхователю суммы возмещения причиненного потерпевшим вреда;

- возмещает судебные расходы страхователя, если риск их осуществления принят на страхование.

При отсутствии согласия страховщика страховщик не возмещает страхователю суммы, выплаченные потерпевшим в возмещение вреда.

10. Не признается страховым случаем факт причинения вреда имуществу (имущественным правам) выгодоприобретателя, повлекший за собой предъявление требований страхователю о возмещении причиненного вреда, а также факт осуществления судебных расходов, если:

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

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

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

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

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

10.6. в договоре, заключенном страхователем с представляемым лицом, не установлена ответственность страхователя за нарушение условий договора.

11. Страхование также не распространяется на требования о возмещении:

- морального вреда;

- упущенной выгоды;

- вреда, за который страхователь не несёт ответственности в

соответствии с действующим законодательством;

денежных сумм, обязательства по уплате которых в соответствии с действующим законодательством возложены на потерпевшего (выгодоприобретателя).

12. Договор страхования действует в пределах территории Республики Беларусь.

### **Глава 3. ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ**

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

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

При страховании имущественных интересов страхователя, связанных с судебными расходами, отдельно от лимита ответственности по возмещению вреда устанавливается лимит ответственности по возмещению судебных расходов.

15. Лимиты ответственности устанавливаются по соглашению между страховщиком и страхователем при заключении договора страхования.

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

16. Лимиты ответственности устанавливаются по соглашению сторон в белорусских рублях или в иностранной валюте. Все лимиты устанавливаются в одной валюте.

17. В течение срока действия договора страхования страхователь по письменному заявлению вправе увеличить лимит ответственности по возмещению вреда, а также лимит ответственности по возмещению судебных расходов) путём внесения изменения в договор страхования с уплатой дополнительной страховой премии, рассчитываемой в соответствии с Приложением 1 к Правилам.

18. Если по договору страхования произведена страховая выплата, то договор страхования продолжает действовать в размере разницы между соответствующим лимитом ответственности и суммой выплаченного страхового возмещения.

19. После выплаты страхового возмещения потерпевшему, произведенной в течение срока действия договора страхования, страхователь обязан восстановить лимит ответственности по возмещению вреда до минимального размера, установленного в соответствии с законодательством, в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней, следующих за

днем выплаты страхового возмещения потерпевшему с единовременной уплатой дополнительной страховой премии при заключении договора о внесении изменений в условия страхования в размере, который определяется согласно подпункту 2.1 пункта 2 Приложения 1 к настоящим Правилам.

#### **Глава 4. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ**

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

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

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

21. Страховщик при определении размера подлежащей уплате страховой премии использует базовые страховые тарифы (годовые) (Приложение 1 к Правилам) и корректировочные коэффициенты к ним, утверждаемые локальным правовым актом страховщика.

22. При установлении лимитов ответственности в иностранной валюте страховая премия, исчисленная в валюте лимитов ответственности, может быть уплачена как в иностранной валюте (в случаях, предусмотренных законодательством), так и в белорусских рублях по официальному курсу белорусского рубля к валюте лимита ответственности, установленного Национальным банком Республики Беларусь на день перечисления.

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

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

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

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

при поквартальной уплате страховой премии — первая часть страховой премии в размере не менее 25 процентов от исчисленной страховой премии уплачивается страхователем при заключении договора страхования, оставшаяся часть страховой премии уплачивается в установленные договором страхования сроки (но не позднее последнего дня оплаченного квартала срока действия договора страхования) в размерах, обеспечивающих оплату договора страхования на период не менее, чем до следующего срока уплаты очередной части страховой премии (окончания срока действия договора страхования);

при ежемесячной уплате страховой премии — первая часть страховой премии в размере не менее 10 процентов исчисленной страховой премии уплачивается страхователем при заключении договора страхования, оставшаяся часть страховой премии уплачивается в установленные договором страхования сроки (но не позднее последнего дня оплаченного месяца срока действия договора страхования) в размерах, обеспечивающих оплату договора страхования на период не менее, чем до следующего срока уплаты очередной части страховой премии (окончания срока действия договора страхования);

при уплате страховой премии в сроки, определенные соглашением сторон, страховая премия уплачивается страхователем в согласованных между страховщиком и страхователем размерах и сроках, указанных в договоре страхования (но не позднее последнего дня оплаченного периода действия договора страхования), при этом первая часть страховой премии уплачивается при заключении договора страхования.

Если соглашением сторон не предусмотрено иное, страховая премия по внесенным изменениям в договор страхования уплачивается в порядке, предусмотренном заключенным договором страхования.

24. Днём уплаты страховой премии считается:

при безналичных расчётах (в том числе при перечислении наличных денежных средств через банк или иное учреждение, осуществляющее перевод денежных средств) — день поступления денежных средств на счёт страховщика (его представителя);

при наличных расчётах — день уплаты денежных средств в кассу страховщика (его представителя).

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

а) прекратить договор страхования с 00 часов дня, следующего за

последним днём установленного срока уплаты очередной части страховой премии;

б) не прекращать договор страхования при наличии письменных обязательств страхователя погасить имеющуюся задолженность (просроченную часть страховой премии) в течение срока, предоставленного страховщиком, но не более 30 календарных дней со дня просрочки платежа. При этом если страховой случай наступит до уплаты очередной части страховой премии, внесение которой просрочено, то страховщик удерживает просроченную часть страховой премии из суммы страхового возмещения, подлежащей выплате. При неуплате просроченной части страховой премии в течение указанного выше срока договор страхования прекращается с 00 часов дня, следующего за последним днем срока, в течение которого страхователь обязан уплатить просроченную часть страховой премии. При этом страхователь не освобождается от уплаты части страховой премии за период, предоставленный для погашения задолженности по уплате страховой премии.

## **Глава 5. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

26. Договор страхования заключается на условиях Правил страхования, принятых страхователем путем присоединения к договору страхования.

Условия, содержащиеся в Правилах страхования, в том числе не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для страховщика и страхователя или выгодоприобретателя.

Договор страхования заключается в письменной форме способами, предусмотренными законодательством Республики Беларусь, на основании письменного заявления страхователя (по форме, определенной страховщиком) или на основании письменного предложения страховщика заключить договор добровольного страхования гражданской ответственности таможенных представителей, путем направления текстового документа (включая документ в электронном виде).

Заявление о страховании составляется в двух экземплярах. Первый экземпляр заявления со всеми прилагаемыми к нему документами остается у страховщика, второй после исчисления страховой премии по договору страхования передается страхователю. После заключения договора страхования заявление становится его неотъемлемой частью.

При заключении договора страхования на основании письменного предложения страховщика заключить договор страхования путем направления страховщиком текстового документа письменное заявление о



страховании страхователем может не составляться, при этом в таком предложении страховщика указываются все сведения и (или) обстоятельства, позволяющие установить, что страховщиком получены ответы страхователя (в том числе на основании устного заявления) на все вопросы страховщика, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны страховщику, и необходимые для расчета страховой премии. Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, предусмотренные в договоре страхования или страховом полисе. Производя уплату страховой премии (ее части), страхователь подтверждает, что сведения, содержащиеся в предложении страховщика, являются полными и достоверными.

Договор страхования может быть заключен путем составления одного текстового документа или путем 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 Республики Беларусь и соглашению сторон либо путем вручения страховщиком страхователю страхового полиса, подписанного сторонами.

Письменная форма договора страхования считается соблюденной, если письменное предложение страховщика заключить договор страхования путем направления текстового документа принято страхователем путем уплаты страховой премии (ее части) в срок, установленный в предложении, если иное не предусмотрено законодательством или не указано в предложении.

Договоры страхования могут заключаться в письменной форме способами, предусмотренными законодательством, в электронном виде через официальный сайт в глобальной компьютерной сети Интернет 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.

27. Одновременно с заявлением страхователь представляет страховщику следующие документы (их копии, заверенные руководителем страхователя либо уполномоченным лицом):

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

сведения о включении страхователя в реестр таможенных представителей. Если договор страхования заключается в отношении лица, заинтересованного в осуществлении деятельности в сфере таможенного дела в качестве таможенного представителя, такие сведения предоставляются страховщику не позднее 10 рабочих дней с даты включения страхователя в реестр таможенных представителей;

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

документы, содержащие сведения о случаях причинения страхователем вреда представляемым лицам в течение трёх лет, предшествующих дню подачи заявления о страховании (количество заявленных и удовлетворённых требований, характер и размер причинённого вреда);

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

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

29. Договор страхования может быть заключен на срок «от 1 года до 5 лет».

30. Договор страхования вступает в силу:

30.1. при безналичном перечислении страховой премии по соглашению сторон — с 00 часов 00 минут дня, следующего за днём поступления страховой премии по договору или первой её части на счёт страховщика, либо с 00 часов 00 минут любого дня в течение 30 календарных дней с поступления страховой премии по договору или первой ее части на счет страховщика (его представителю);

30.2. при уплате страховой премии наличными денежными средствами по соглашению сторон – с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем получения страховой премии по договору или первой ее части страховщиком (его представителем), либо с 00 часов 00 минут любого дня в течение 30 календарных дней со дня получения страховой премии по

договору или первой ее части страховщиком (его представителем);

30.3. при заключении договора страхования на новый срок до истечения действия предыдущего договора — с 00 часов 00 минут дня следующего за днём окончания срока действия предыдущего договора страхования.

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

32. При заключении договора страхования страхователю выдается договор страхования или страховой полис и правила страхования, что удостоверяется записью в договоре.

В случае заключения договора страхования путем обмена документами посредством почтовой, электронной или иной связи или на основании письменного предложения страховщика заключить договор добровольного страхования гражданской ответственности таможенных представителей, путем направления текстового документа (включая документ в электронном виде), принятого страхователем путем уплаты страховой премии (ее части), страховщик направляет страхователю письменное (в том числе в электронном виде) уведомление о заключении договора страхования с приложением правил страхования.

Договор страхования выдается страхователю:

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

при уплате страховой премии (первой ее части – при предоставлении рассрочки в уплате страховой премии по договору) наличными денежными средствами – в день её уплаты;

при заключении договора страхования путем обмена документами посредством почтовой, электронной или иной связи, или на основании письменного предложения страховщика заключить договор страхования путем направления текстового документа (включая документ в электронном виде) – в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня уплаты страховой премии (ее первой части).

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

При утрате дубликата страхового полиса в период действия договора

для получения второго и последующих дубликатов страхового полиса страхователь уплачивает страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления страхового полиса.

34. Договор страхования прекращается в случаях:

34.1. истечения срока его действия;

34.2. выполнения страховщиком обязательств по договору в полном объёме;

34.3. ликвидации страхователя;

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

34.5. неуплаты дополнительной страховой премии в случае и сроки, указанные в пункте 19 настоящих Правил;

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

34.7. по соглашению между страхователем и страховщиком, оформленному в письменной форме.

35. В случаях прекращения договора страхования по обстоятельствам, указанным в подпунктах 34.3, 34.6, 34.7 пункта 34 настоящих Правил, страховщик имеет право на часть страховой премии по договору пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, и возвращает страхователю или ликвидационной комиссии (за исключением договоров страхования, по которым была произведена выплата страхового возмещения или подано заявление о наступлении страхового случая) часть уплаченной страховой премии по договору пропорционально времени, оставшемуся со дня прекращения договора страхования до дня окончания оплаченного по договору периода страхования, в течение 5 рабочих дней со дня, когда страхователь письменно известил страховщика о наступлении данных обстоятельств.

В случае прекращения договора страхования по обстоятельствам, указанным в подпункте 34.5 пункта 34 настоящих Правил уплаченная страховщику страховая премия возврату не подлежит.

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

Договор страхования расторгается с момента получения

страховщиком отказа страхователя от договора.

При досрочном отказе страхователя от договора страхования уплаченная страховщику страховая премия возврату не подлежит, если иное не предусмотрено договором страхования.

37. Страховщик вправе расторгнуть договор страхования в случаях:

37.1. неуведомления страхователем страховщика в течение трёх рабочих дней со дня, когда страхователю стало известно, о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщённых страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (кроме случая, когда обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали). В этом случае договор страхования расторгается по истечении пяти календарных дней со дня направления страховщиком страхователю письменного уведомления о расторжении договора;

37.2. увеличения страхового риска и отказа страхователя от изменения условий договора страхования или доплаты им дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска (кроме случая, когда обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали). При расторжении договора обязательства страховщика прекращаются со дня получения страховщиком такого отказа либо неполучения ответа от страхователя на письменное предложение, отправленное надлежащим образом (заказным письмом, с уведомлением и т.д.), страховщика об изменении условий договора страхования или доплате страхователем дополнительной страховой премии в срок, указанный в таком письменном предложении.

38. При расторжении договора в случае, указанном в подпункте 37.1 пункта 37 Правил, страховая премия, уплаченная страхователем до дня расторжения договора возврату не подлежит.

При расторжении договора в случаях, указанных в подпункте 37.2 пункта 37 Правил, страховщик возвращает страхователю (при отсутствии выплат страхового возмещения по договору и (или) поданных заявлений о наступлении событий, которые могут быть признаны страховыми случаями) путём безналичного перечисления на его счёт, либо выдачи из кассы страховщика (в установленном законодательством порядке) часть страховой премии по договору пропорционально времени, оставшемуся со дня расторжения договора до дня окончания оплаченного по договору периода страхования в течение 5 рабочих дней со дня расторжения договора. Соответствующая часть страховой премии по договору возвращается в той валюте, в которой уплачена страховая премия, если иное не предусмотрено законодательством.

39. За несвоевременный возврат страховой премии или ее части по договору страховщик уплачивает страхователю пеню в размере 0,1

процента от суммы, подлежащей возврату, за каждый день просрочки.

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

## Глава 6. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

41. Страховщик имеет право:

41.1. произвести проверку правильности сведений, сообщенных страхователем при заключении договора страхования;

41.2. проверять выполнение страхователем требований Правил и договора страхования;

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

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

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

41.6. потребовать при уведомлении об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска;

41.7. расторгнуть договор страхования в случаях, предусмотренных пунктом 37 Правил;

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

41.9. оспорить размер требований потерпевшего (лица, имеющего

право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего) в установленном законодательством порядке; привлекать независимых экспертов для установления причин наступления страхового случая и (или) размера вреда;

41.10. отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных пунктом 58 Правил;

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

42. Страховщик обязан:

42.1. выдать страхователю настоящие Правила страхования;

42.2. выдать страхователю договор страхования в соответствии с настоящими Правилами;

42.3. по случаям, признанным страховщиком страховыми:

а) составить в установленный Правилами срок акт о страховом случае;

б) произвести в срок, предусмотренный Правилами, страховую выплату;

42.4. не разглашать тайну сведений о страховании, за исключением случаев, предусмотренных законодательством;

42.5. совершать другие действия, предусмотренные законодательством, Правилами и договором страхования.

43. Страхователь имеет право:

43.1. ознакомиться с Правилами страхования;

43.2. уплачивать страховую премию в рассрочку с согласия страховщика;

43.3. получить копию договора страхования или дубликат страхового полиса в случае их утраты;

43.4. отказаться от договора страхования либо потребовать расторжения договора в связи с нарушением страховщиком настоящих Правил. В последнем случае страховщик в течение 5 рабочих дней со дня расторжения договора возвращает страхователю путём безналичного перечисления на его счёт (выдачи ему из кассы страховщика) уплаченные им суммы страховой премии по договору;

43.5. получить информацию о страховщике в соответствии с законодательством;

43.6. в течение срока действия договора страхования изменить списочный состав указанных в заявлении на страхование работников страхователя путём подачи страхователем заявления об этом и уплаты (в случае изменения степени риска) дополнительной страховой премии;

43.7. требовать выполнения страховщиком иных условий договора страхования в соответствии с настоящими Правилами.

44. Страхователь обязан:

44.1. своевременно уплачивать страховую премию в размере и порядке, предусмотренных договором страхования;

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

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

Значительными признаются во всяком случае обстоятельства, предусмотренные в договоре страхования и в переданных страхователю Правилах страхования;

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

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

б) письменно в разумные сроки с момента, когда ему стало об этом известно, уведомить страховщика о причинении вреда потерпевшим, а также в течение трёх рабочих дней – о предъявлении ему выгодоприобретателями требований о возмещении вреда;

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

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

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

е) до передачи дела в суд для рассмотрения споров с потерпевшими, связанных с причинением им вреда, письменно



согласовать со страховщиком необходимость передачи дела в суд;

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

44.6. восстанавливать лимит ответственности по возмещению вреда до минимального размера, установленного в соответствии с законодательством, после выплаты страхового возмещения потерпевшему, произведенной в течение срока действия договора страхования, в течение пятнадцати рабочих дней, следующих за днем выплаты страхового возмещения потерпевшему;

44.7. совершать другие действия, предусмотренные законодательством, Правилами и договором страхования.

## **Глава 7. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ**

45. С заявлением на выплату страхового возмещения к страховщику вправе обратиться:

потерпевший;

страхователь, если он понёс судебные расходы (если они застрахованы), а также в исключительных случаях - если произвёл с письменного согласия страховщика возмещение вреда потерпевшему.

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

документ, удостоверяющий личность заявителя, а в случае если с заявлением на выплату обращается уполномоченный представитель, также предоставляется документ, уполномочивающий представлять интересы потерпевшего, заверенный в установленном порядке;

копию предъявленного страхователю требования о возмещении причиненного вреда с приложением документов, подтверждающих обоснованность заявленных требований и размер причиненного вреда;

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

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

Необходимость представления документов определяется характером происшествия и требованиями действующего законодательства.

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

Решение о признании заявленного случая страховым и выплате страхового возмещения оформляется страховщиком в течение 5 рабочих дней после получения всех необходимых документов путем составления акта о страховом случае (по форме, определенной страховщиком).

Решение о непризнании заявленного случая страховым или об отказе в страховой выплате в течение 5 рабочих дней после получения всех необходимых документов сообщается страхователю (потерпевшему) в письменной форме с обоснованием причин отказа.

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

48. Расчёт страхового возмещения производится в валюте, в которой установлены лимиты ответственности, с применением официального курса белорусского рубля к валюте лимита ответственности, установленного Национальным банком Республики Беларусь, действующего на день расчета размера вреда, причиненного потерпевшим, а по судебным расходам страхователя – на день их осуществления. Выплата страхового возмещения осуществляется в валюте, в которой уплачена страховая премия, если иное не предусмотрено законодательством или соглашением между страховщиком и страхователем, по официальному курсу белорусского рубля к валюте лимита ответственности, установленному Национальным банком Республики Беларусь на день составления акта о страховом случае, а по судебным расходам страхователя – на день их осуществления.

49. Размер вреда определяется в следующем порядке:

49.1. при гибели имущества потерпевшего — в размере действительной стоимости погибшего имущества на день страхового случая за вычетом стоимости остатков, годных к использованию или реализации.

Имущество считается погибшим, если его ремонт технически невозможен или ожидаемые расходы на ремонт превысят действительную стоимость имущества на день наступления страхового случая;

49.2. при повреждении имущества потерпевшего — в размере суммы восстановительных расходов, необходимых для приведения имущества в состояние, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая, по ценам на день составления сметы (калькуляции) на восстановительные работы без учёта износа замененных на новые поврежденных частей, узлов, агрегатов и деталей, но не более действительной стоимости имущества на день страхового случая.

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

Восстановительные расходы включают в себя:

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

49.3. при причинении вреда имущественным правам потерпевшего — в размере суммы расходов, понесенных потерпевшим для восстановления нарушенного права.

50. Размер вреда, рассчитанный согласно пункту 49 Правил, уменьшается на суммы, выплаченные (присужденные к выплате) потерпевшему иными лицами в счёт возмещения вреда, причиненного страхователем.

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

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

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

52. В случае возникновения споров между сторонами о причинах и размере вреда страхователь (выгодоприобретатель) имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет ее инициатора.

53. При определении размера страхового возмещения, подлежащего выплате страхователю в случае, указанному в пункте 56 Правил, страховщик производит зачёт сумм просроченной страховой премии по договору (подпункт б) пункта 25 Правил), а в случае, когда в результате выплаты договор будет прекращён – также и неуплаченных в связи с предоставленной рассрочкой частей страховой премии.

54. Если на момент наступления страхового случая действовало несколько договоров страхования гражданской ответственности

таможенных представителей, то страховое возмещение выплачивается страховщиком в размере, пропорциональном отношению лимита ответственности по возмещению вреда по заключенному договору страхования со страховщиком к сумме общих лимитов ответственности по всем заключенным страхователем договорам страхования.

55. Страховое возмещение выплачивается в течение 5 рабочих дней со дня утверждения страховщиком акта о страховом случае.

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

В исключительных случаях если страхователь с письменного согласия страховщика произвёл возмещение вреда, причинённого потерпевшему, то страховщик производит выплату страхового возмещения страхователю в размере произведённого им возмещения вреда, но не более сумм, которые причитались бы потерпевшему по условиям договора страхования.

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

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

в иных случаях, предусмотренных законодательством.

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

59. Страховщик имеет право требования к лицу, ответственному за причинение вреда, в пределах выплаченного страхового возмещения, если страховой случай наступил в результате умышленных действий страхователя, исключая действия, совершенные в состоянии крайней необходимости или необходимой обороны, на основании документов компетентных органов.

60. Если после выплаты страхового возмещения будет установлено, что страхователем либо потерпевшим были предоставлены ложные сведения, повлекшие увеличение размера вреда или необоснованную страховую выплату, эти лица обязаны возвратить по требованию страховщика необоснованно полученные ими суммы.

61. Страховщик несёт ответственность, предусмотренную законодательством, за неисполнение или ненадлежащее исполнение своих

обязательств.

За просрочку в осуществлении страховой выплаты страховщик уплачивает за каждый день просрочки пеню в размере 0,1 процента – юридическому лицу или индивидуальному предпринимателю и 0,5 процента – физическому лицу от несвоевременно выплаченной суммы.

## **Глава 8. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ И ВСТУПЛЕНИЕ ПРАВИЛ СТРАХОВАНИЯ В СИЛУ**

62. Споры по договору страхования между страховщиком и страхователем (потерпевшим), не разрешённые путём переговоров, разрешаются в судебном порядке.

63. Настоящие Правила вступают в силу с даты, указанной в специальном разрешении (лицензии) на осуществление страховой деятельности, для такой составляющей страховую деятельность работы и услуги как добровольное страхование гражданской ответственности таможенных представителей.

Приложение 1  
к Правилам №89 добровольного  
страхования гражданской  
ответственности таможенных  
представителей

1. БАЗОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ (ГОДОВЫЕ)  
по добровольному страхованию гражданской ответственности  
таможенных представителей

1.1. Страховой тариф по возмещению вреда (в процентах от лимита ответственности по возмещению вреда) – 0,64%.

1.2. Страховой тариф по судебным расходам (в процентах от лимита ответственности по возмещению судебных расходов) – 0,26%.

2. РАСЧЕТ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ

2.1. При увеличении лимита ответственности:

$$DP = ((S_{\text{вред}2} - S_{\text{вред}1}) \times T_{\text{вред}} + (S_{\text{расходы}2} - S_{\text{расходы}1}) \times T_{\text{расходы}}) / 100 \times n/m, \text{ где}$$

$S_{\text{вред}1}$  – размер лимита ответственности по возмещению вреда до его увеличения;

$S_{\text{вред}2}$  – размер увеличенного лимита ответственности по возмещению вреда;

$S_{\text{расходы}1}$  – размер лимита ответственности по судебным расходам до его увеличения;

$S_{\text{расходы}2}$  – размер увеличенного лимита ответственности по судебным расходам;

$T_{\text{вред}}$  – страховой тариф по возмещению вреда;

$T_{\text{расходы}}$  – страховой тариф по судебным расходам;

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

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

2.2. При увеличении степени страхового риска:

$$DP = (S_{\text{вред}} \times (T_{\text{вред}2} - T_{\text{вред}1}) + S_{\text{расходы}} \times (T_{\text{расходы}2} - T_{\text{расходы}1})) / 100 \times n/m, \text{ где}$$

- $S_{\text{вред}}$  – размер лимита ответственности по возмещению вреда;
- $S_{\text{расходы}}$  – размер лимита ответственности по судебным расходам;
- $T_{\text{вред}1}, T_{\text{вред}2}$  – страховые тарифы по возмещению вреда по первоначальному и конечному страховым рискам;
- $T_{\text{расходы}1}, T_{\text{расходы}2}$  – страховой тариф по судебным расходам по первоначальному и конечному страховым рискам;
- $n$  – количество дней действия договора страхования с увеличенным страховым риском;
- $m$  – срок действия договора страхования (в днях).