

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ
ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ, ВЫДАЮЩЕЙ И
ГАРАНТИРУЮЩЕЙ КАРНЕТЫ АТА

СОДЕРЖАНИЕ:

1. Определения.
2. Общие положения.
3. Объект страхования.
4. Субъекты страхования.
5. Страховые риски. Страховой случай.
6. Исключения из страхования.
7. Страховая сумма.
8. Франшиза.
9. Период ответственности Страховщика.
10. Территория действия договора страхования.
11. Порядок заключения и исполнения договора страхования. Права и обязанности сторон.
12. Двойное страхование.
13. Прекращение действия и недействительность договора страхования.
14. Страховая премия. Порядок определения и оплаты страховой премии.
15. Взаимоотношения сторон при наступлении страхового случая.
16. Срок исковой давности.
17. Порядок внесения дополнений и изменений в договор страхования.
18. Порядок разрешения споров.
19. Применимое право.

1. ОПРЕДЕЛЕНИЯ.

Страховщик – СПАО «РЕСО - Гарантия», юридическое лицо, созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации и имеющее лицензию на осуществление страховой деятельности.

Правила страхования – изложенные в настоящем документе условия страхования, на основании которых заключается договор страхования.

Договор страхования (страховой полис) – письменное соглашение между Страховщиком и Страхователем (далее по тексту именуемые совместно Стороны), в силу которого Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного договором страхования события (страхового случая) произвести страховую выплату, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию (взносы) в порядке, установленном договором страхования.

Заявление на страхование – документ, содержащий волеизъявление Страхователя заключить договор страхования, а также сведения необходимые для заключения договора страхования, представленные Страхователем по требованию Страховщика. Достоверность сведений указанных в Заявлении о страховании Страхователь заверяет своей подписью.

Страховой риск – предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

Страховая сумма – определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливается размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

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

Страховая премия – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке, предусмотренном договором страхования.

Территория страхования – определенная договором страхования территория, в пределах которой осуществляется страхование на случай наступления события, обладающего признаками страхового случая.

2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.

2.1. На основании настоящих Правил страхования СПАО «РЕСО-Гарантия» заключает договоры страхования с юридическими лицами.

2.2. Настоящие Правила разработаны и применяются СПАО «РЕСО-Гарантия» (в дальнейшем - Страховщиком) в соответствии с законом РФ "Об организации страхового дела в Российской Федерации", другими действующими законами и подзаконными актами Российской Федерации, а также международными соглашениями о карнете АТА и определяют условия и порядок заключения договоров страхования ответственности организации, выдающей и гарантирующей карнеты АТА, (в дальнейшем - Страхователя), связанной с:

2.2.1. необходимостью осуществления выплат по счетам, предъявленным иностранными ассоциациями-гарантами вследствие неисполнения держателями карнетов АТА, выданных Страхователем, своих обязательств по карнетам АТА, а также

2.2.2. осуществлением дополнительных расходов вследствие недополучения платежей от иностранных ассоциаций-гарантов после установленных для этих платежей сроков.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.

3.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с несением убытков и расходов, вызванных обязанностью исполнения им своих обязательств в качестве национальной гарантирующей организации, присоединившейся к международной конвенции о карнете АТА.

3.2. Настоящие Правила являются неотъемлемой частью договора страхования ответственности организации, выдающей и гарантирующей карнеты АТА.

3.3. По соглашению сторон при заключении договора страхования отдельные положения настоящих Правил могут быть изменены, расширены, дополнены или заменены другими правилами или условиями, принятыми в международной практике, если это не противоречит действующему законодательству РФ и соответствующим международным соглашениям.

4. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.

4.1. В соответствии с настоящими Правилами: субъектом страхования (Страхователем) является Торгово-промышленная палата РФ, либо иная организация, выдающая и гарантирующая в соответствии с международной конвенцией карнета АТА.

5. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ.

5.1. В соответствии с настоящими Правилами страхованием покрываются:

5.1.1. все случаи невыполнения держателями карнетов АТА, выданных Страхователем, своих обязательств по карнетам АТА;

5.1.2. все случаи недополучения платежей от иностранных ассоциаций-гарантов после установленных для этих платежей сроков.

6. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ.

6.1. Если иное не установлено Договором страхования или соответствующими международными соглашениями, не покрываются убытки, возникшие вследствие:

6.1.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

6.1.2. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий.

6.1.3. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

6.1.4. Оформления карнета, проведенного незаконным или обманным путем с нарушением условий предоставления режима временного ввоза или транзита.

7. СТРАХОВАЯ СУММА.

7.1. В рамках настоящих Правил страхования под ограничением ответственности Страховщика понимается такая максимальная сумма страхового возмещения, которую Страховщик будет должен выплатить Страхователю при наступлении страховых случаев по причинам, указанным в договоре страхования с учетом содержания раздела 6 настоящих Правил, а также с учетом ограничений ответственности, установленных международными соглашениями о карнете АТА соответствующих международных конвенций, соглашений, внутреннего законодательства, а также условиями договора страхования – страховая сумма.

7.2. Если иное не установлено договором страхования, ответственность Страховщика ограничена размером импортных пошлин и любых других сумм, подлежащих уплате в случае невыполнения держателем карнета АТА своих обязательств по карнету АТА, на основе размеров которых устанавливается страховая сумма по договору.

7.3. Ответственность Страховщика не может превысить сумму ввозных пошлин более чем на десять процентов.

7.4. В соответствии с настоящими Правилами и практикой страхования в договоре страхования могут предусматриваться специальные ограничения ответственности Страховщика в случае выдачи Страхователем карнетов АТА на временный ввоз (транзит) определенных видов имущества и общие (агрегатные) ограничения ответственности Страховщика по всем претензиям и страховым случаям за весь период страхования – лимиты ответственности).

8. ФРАНШИЗА.

8.1. По соглашению Сторон в договоре страхования может быть предусмотрено собственное участие Страхователя (лица, риск гражданской ответственности которого застрахован), по возмещению убытков – франшиза. Франшиза может быть безусловной и условной.

8.2. Безусловная франшиза предусматривает уменьшение размера возмещения по каждому страховому случаю на размер установленной франшизы.

8.3. Условная франшиза предусматривает, что Страховщик освобождается от ответственности за ущерб, не превышающий размера франшизы или равный ему, но если размер ущерба превышает установленную франшизу, то при расчете страхового возмещения франшиза не учитывается.

8.4. Условия применения и размер франшизы устанавливается договором страхования. Если договором страхования предусмотрена франшиза, но не указаны условия ее применения (условная или безусловная), то считается, что франшиза является безусловной.

8.5. Франшиза может устанавливаться как по всем, так и по отдельным видам страхового покрытия.

8.6. Франшиза относится к каждому страховому случаю

9. ПЕРИОД ОТВЕТСТВЕННОСТИ СТРАХОВЩИКА.

9.1. Ответственность Страховщика по договору страхования начинается с момента выдачи Страхователем карнета АТА и оплаты страховой премии.

9.2. Ответственность Страховщика оканчивается не позднее 33 месяца с момента выдачи карнета АТА.

9.3. Если временно ввезенное по карнету АТА имущество не может быть вывезено обратно вследствие наложения на него ареста, кроме ареста по иску частных лиц, действие обязательства о его обратном вывозе и, соответственно, окончание срока страхования по карнету АТА, должно быть приостановлено на срок такого ареста.

10. ТЕРРИТОРИЯ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.

10.1. Договор страхования действует на территории, указанной в соответствующем карнете АТА.

10.2. Если территория действия карнета АТА изменяется без последующего согласования со Страховщиком, действие договора страхования может быть прекращено Страховщиком в той части страхового покрытия, которая относится на изменение территории действия договора страхования.

11. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.

11.1. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя.

Договор страхования заключается, как правило, в форме генерального соглашения, который должен содержать существенные условия договора страхования, а по соглашению сторон и другие дополнительные условия и уточнения. Генеральное соглашение заключается как правило сроком на пять лет.

11.2. Страхователь обязан в отношении выдачи каждого конкретного карнета АТА сообщать Страховщику обусловленные Генерального соглашения сведения в предусмотренный им срок, а если он не предусмотрен, немедленно по получении.

11.3. По требованию Страхователя Страховщик обязан выдавать страховые полисы в связи с выдачей Страхователем каждого отдельного карнета АТА.

В случае несоответствия содержания страхового полиса Генеральному соглашению предпочтение отдается страховому полису.

11.4. Если в период действия Генерального соглашения Страхователю становится известно о каких-либо существенных изменениях в степени риска или об изменениях, которые в силу своих последствий могут увеличить объем ответственности Страховщика, Страхователь обязан письменно известить Страховщика обо всех изменениях в течение 3-х дней с момента, как только это стало известно или должно было стать известным Страхователю.

11.5. Изменения, происшедшие в риске после заключения договора страхования (генерального соглашения, либо в рамках заключенного генерального соглашения - отдельного договора на страхование в связи с выдачей конкретного карнета АТА, см. п.п. 11.2-11.4 настоящего раздела), увеличивающие степень или объем ответственности Страховщика, являются основанием для изменения условий страхования или увеличения ставки страховой премии.

11.6. Отказ Страхователя на изменение условий договора страхования или от оплаты дополнительной страховой премии дают Страховщику право на расторжение договора страхования с момента, когда эти изменения вступили или вступают в силу.

11.7. Действие Генерального соглашения автоматически продлевается на очередной пятилетний срок, если одна из Сторон не изъявит желания расторгнуть его. О намерении расторгнуть Генеральное соглашение подается письменное уведомление за 12 месяцев до предполагаемой даты расторжения.

11.8. В случаях, когда Страхователь просит Страховщика направить подтверждение наличия договора страхования третьему лицу, такое подтверждение выдается исключительно в порядке информации и не означает передачи каких-либо прав, вытекающих из договора страхования лицу, которому направляется подтверждение.

11.9. Права и обязанности Сторон

Страхователь имеет право:

- а) На получение страхового возмещения в размере прямого действительного ущерба в пределах страховой суммы (лимита возмещения) с учетом конкретных условий, оговоренных в договоре страхования (полисе);
- б) На изменение условий договора страхования;
- в) На расторжение договора страхования.

Страхователь обязан:

- а) При заключении договора страхования (полиса) Страхователь обязан сообщить всю необходимую информацию, характеризующую обстоятельства, которые важны для принятия Страховщиком риска на страхование;
- б) Сообщать Страховщику обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данных объектов страхования;
- в) Уплачивать страховую премию в размере и порядке, определенном договором страхования (полисом).
- г) Принимать все меры разумной предосторожности, чтобы предотвратить возникновение ущерба и увеличение степени риска;
- д) При изменении условий страхования в трехдневный срок в письменном виде сообщить об этом Страховщику на предмет расторжения или переоформления договора страхования.

11.10. При возникновении ущерба Страхователь обязан:

- а) принять все возможные меры для уменьшения ущерба и спасания застрахованного имущества, в том числе рекомендованные Страховщиком;
- б) в течение 24 часов с момента обнаружения ущерба известить об этом Страховщика и немедленно заявить в компетентные органы;
- в) подать письменное заявление на выплату страхового возмещения с указанием обстоятельств возникновения ущерба, а также затребованные Страховщиком документы, необходимые для подтверждения факта, установления причины и размера ущерба;
- г) по требованию Страховщика сообщить ему в письменном виде всю информацию, необходимую для суждения о размере и причинах повреждения или гибели застрахованного имущества/ценностей;
- д) передать Страховщику все документы и предпринять все меры для осуществления Страховщиком права требования к виновным лицам.

11.11. Страховщик имеет право:

- а) Проверять представленную Страхователем информацию о риске, передаваемом на страхование;
- б) Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового события;
- в) Требовать от Страхователя информацию, необходимую для установления факта страхового события или размера подлежащего выплате страхового возмещения, включая сведения, составляющие коммерческую тайну;
- г) При необходимости направлять запрос в компетентные органы о представлении соответствующих документов и информации, подтверждающих факт и причину наступления страхового события.

Страховщик обязан:

- а) Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами и вручить ему один экземпляр;
- б) Гарантировать по заключенным договорам страхования надлежащее исполнение принятых на себя обязательств;
- в) Не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ;
- г) При получении уведомления Страхователя об изменении условий страхования внести соответствующие изменения в договор страхования или его расторгнуть, сообщив об этом Страхователю;
- д) По запросу Страхователя/Выгодоприобретателя, полученному Страховщиком после заявления о событии, имеющем признаки страхового случая, повторно ознакомить его с положениями Разделов 11, 15 настоящих Правил страхования.

11.12. Страховщик и Страхователь могут иметь и иные права и нести иные обязанности, если это специально предусмотрено договором страхования.

12. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ.

12.1. Страхователь обязан известить Страховщика о всех заключенных с другими страховыми компаниями договорах страхования своей гражданской ответственности как организации, выдающей и гарантирующей карнеты АТА, период действия которых совпадает полностью или частично с периодом действия полиса.

12.2. При наличии двойного страхования Страховщик выплачивает страховое возмещение лишь в размере, пропорциональном отношению лимита ответственности по заключенному им договору к общей сумме по всем заключенным Страхователем договорам страхования своей гражданской ответственности как организации, выдающей и гарантирующей карнеты АТА.

13. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ И НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТЬ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.

13.1. Действие договора страхования прекращается в следующих случаях:

13.1.1. В связи с истечением срока действия договора страхования;

13.1.2. В связи с ликвидацией Страхователя;

13.1.3. В связи с ликвидацией Страховщика в порядке, установленном законодательными актами РФ, если им не передан страховой портфель другому страховщику;

13.1.4. По инициативе одной из сторон договора страхования – в соответствии с действующим законодательством;

13.1.5. В других случаях, предусмотренных законодательными актами РФ.

13.2. В случае прекращения действия договора страхования по причине истечения его календарного срока (отказ одной из сторон в его продлении на следующий страховой период) или по причинам, изложенным в п. 13.1.4. данного раздела, стороны договора страхования продолжают нести ответственность по своим обязательствам (оплате страховой премии и оплате уже заявленных убытков), вытекающим из договора страхования.

13.3. Договор страхования признается недействительным судом, арбитражным или третейским судом.

13.4. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика в соответствии с действующим законодательством, или по взаимному соглашению сторон, причем о намерении досрочного прекращения договора страхования стороны обязаны уведомить друг друга не менее, чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования:

13.4.1. при досрочном прекращении страхования по требованию Страхователя страховая премия не подлежит возврату, а если требование Страхователя обусловлено нарушением Страховщиком Правил страхования, то Страховщик должен полностью вернуть Страхователю внесенную тем страховую премию, если иное не предусмотрено договором страхования;

13.4.2. при досрочном прекращении страхования по требованию Страховщика, если такое требование обусловлено неисполнением, ненадлежащим исполнением Страхователем Правил страхования или условий настоящего договора, Страховщик должен вернуть часть страховой премии за истекший срок договора за вычетом понесенных расходов, если иное не предусмотрено договором страхования.

14. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ И ОПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ.

14.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, которые установлены договором страхования (полисом).

14.2. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, Страховщик вправе применять разработанные им и согласованные с органом государственного надзора тарифы, определяющие премию, взимаемую с единицы страховой суммы с учетом представленных Страхователем данных об особенностях риска, принимаемого на страхование. Размер страхового взноса может корректироваться в зависимости от экспертно определяемых факторов риска. Страховщик имеет право применять к тарифным ставкам повышающие от 1,0 до 5,0 или понижающие от 0,2 до 0,9 коэффициенты в зависимости конкретных обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени риска (опыт Страхователя, история убытков, уровень годового оборота, условия и порядок применения франшизы и иные обстоятельства риска).

Определение ставок страховой премии может осуществляться для каждого выданного Страхователем карнета индивидуально на основе информации, указанной в уведомлении Страхователя.

14.3. Оплата страховой премии осуществляется Страхователем на основании счета, выставяемого Страховщиком по каждому выданному карнету, либо по суммарно за определенный период, устанавливаемый по соглашению сторон в генеральном полисе.

14.4. Страхователь обязан оплатить страховую премию в суммах и в сроки, указанные в договоре страхования.

14.5. В случае неуплаты премии в соответствии с п.14.4 настоящего раздела Страховщик имеет право прекратить соответствующие неуплаченной премии выплаты страхового возмещения.

14.6. В случае согласованной сторонами договора страхования отсрочки оплаты страховой премии Страховщик имеет право на получение пени в размере процента, указанного в договоре страхования, от суммы задолженности за каждый день просрочки платежа, если в договоре не предусмотрено иное.

14.7. Если иное не предусмотрено договором страхования (полисом), договор вступает в силу с 24 часов дня уплаты Страхователем страховой премии и заканчивается в 24 часа дня, указанного в договоре страхования как день окончания договора.

14.8. Днем уплаты страховой премии считается день поступления денег на расчетный счет Страховщика (при безналичной уплате страховой премии) или день уплаты страховой премии наличными деньгами в кассу Страховщика или его представителю.

14.9. По договорам, заключенным на срок менее 1 года, страховая премия уплачивается в следующих размерах от суммы годовой страховой премии:

за 1 месяц -	25%
за 2 месяца -	35%
за 3 месяца -	40%
за 4 месяца -	50%
за 5 месяцев -	60%
за 6 месяцев -	70%
за 7 месяцев -	75%
за 8 месяцев -	80%
за 9 месяцев -	85%
за 10 месяцев -	90%
за 11 месяцев -	95%.

14.10. Страховщик письменно, в течение 10 рабочих дней с момента не надлежащего исполнения обязательства, информирует страхователя (лицо, риск ответственности которого застрахован / застрахованное лицо) о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений предусмотренных настоящими правилами или договором страхования.

15. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ.

15.1. Извещение Страховщика.

15.1.1. Страхователь обязан в течение 3-х дней, с момента как только ему станет известно о наступлении страхового случая или о происшествии, последствия которого могут привести к возникновению ответственности Страховщика по договору страхования, письменно известить об этом Страховщика.

15.1.2. В случаях, когда условия пункта 15.1.1 противоречат международным соглашениям или конвенциям, на условиях которых выдан карнет АТА, действуют соответствующие положения международных соглашений/конвенций.

Предотвращение и уменьшение последствий страхового случая.

15.1.3. При наступлении страхового случая Страхователь или его представитель обязан предпринять все возможные меры в целях предотвращения или уменьшения убытков, возмещение которых в соответствии с настоящими Условиями (Правилами) может быть возложено на Страховщика.

15.1.4. Понесенные Страхователем в этих целях разумные расходы подлежат возмещению Страховщиком при возмещении расходов Страхователя по оплате основного убытка, в целях уменьшения которого они были понесены.

15.1.5. Если по вине Страхователя вышеуказанные меры по предотвращению или уменьшению убытков предприняты не были и сумма убытка возрастает, Страховщик имеет право уменьшить сумму возмещения расходов Страхователя по урегулированию основного убытка.

15.2. Ведение претензионных, арбитражных и судебных дел.

15.2.1. Страхователь имеет право самостоятельно вести претензионные, арбитражные и судебные дела.

15.2.2. В соответствии с п.15.2.1. данного раздела для ведения претензионных, арбитражных и судебных дел Страхователь имеет право назначать сюрвейеров, экспертов, адвокатов, а также обращаться к Страховщику за консультациями или передавать дела для непосредственного ведения.

15.3. Страховщик имеет право:

15.3.1. Запрашивать и получать у Страхователя необходимую информацию и документы, относящиеся к страховому случаю.

15.3.2. По своему усмотрению назначать или нанимать от имени Страхователя сюрвейеров, экспертов, адвокатов и других лиц для расследования обстоятельств происшествия или страхового случая, ведения дел или урегулирования убытков.

15.3.3. Выступать от имени Страхователя в судебных или арбитражных инстанциях, или перед заявителями претензии.

15.3.4. Давать рекомендации, направленные на уменьшение размера ущерба, проводить совместно со Страхователем расследование обстоятельств страховых случаев или происшествий.

15.3.5. Любые действия Страховщика, перечисленные в п.15.3.4. не означают признания им своей ответственности или обязательств по каждому конкретному страховому случаю.

15.4. Если Страхователь не оказывает содействие или препятствует в осуществлении прав Страховщика, перечисленных в п.15.3, или не выполняет распоряжения или рекомендации Страховщика, последний имеет право отклонить требование Страхователя на получение возмещения или снизить его сумму.

15.5. Порядок оплаты и возмещения убытков по застрахованным рискам.

15.5.1. Страховщик возмещает убытки Страхователя после фактической оплаты их Страхователем или его агентом.

15.5.2. Оплата некоторых претензий Страховщиком непосредственно заявителям претензии может осуществляться только в порядке исключения и при условии наличия у Страховщика всех необходимых претензионных документов.

15.5.3. В случае непосредственной оплаты в соответствии с п.15.5.2. Страхователь обязан в двухнедельный срок с момента извещения Страховщиком перевести на его счет сумму франшизы, если таковая была предусмотрена условиями договора страхования.

15.6. Требование о возмещении убытков.

15.6.1. К требованию о возмещении убытков Страхователь должен приложить комплект претензионных документов:

а) платежное поручение на оплату Страхователем счета, выставленного иностранными ассоциациями-гарантами;

б) текст договора между Страхователем и держателем карнета АТА, нарушившим свои обязательства по карнету АТА.

15.6.2. Страховщик вправе запросить иные документы, необходимые для выяснения обстоятельств происшествия, необходимых Страховщику для принятия решения о признании произошедшего события страховым случаем. Страховщик вправе сократить перечень запрашиваемых документов в зависимости от конкретных обстоятельств события, имеющего признаки страхового случая.

15.6.3. В случае выявления факта предоставления Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован / застрахованным лицом) или Выгодоприобретателем документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями правил страхования и (или) договора страхования, Страховщик обязан:

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

- уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов.

Срок уведомления о выявлении факта предоставления документов, недостаточных для принятия страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов не должен превышать 15 рабочих дней.

15.7. Выплата страхового возмещения.

15.7.1. Страховое возмещение выплачивается в валюте оплаты страховой премии, если иное не будет согласовано сторонами договора страхования дополнительно. Formой выплаты страхового возмещения является выплата денежных средств эквивалентных сумме ущерба подлежащего возмещению согласно условий договора страхования.

15.7.2. Страховое возмещение выплачивается Страхователю в течение 7 дней с момента согласования между сторонами размера страхового возмещения.

15.7.3. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение Страхователю, переходит в пределах выплаченной им суммы право требования, которое Страхователь имеет к держателю карнета, умышленно нарушившего договор со Страхователем о выдаче карнета АТА, либо к лицу, ответственному за ущерб, причиненный имуществу, ввезенному по карнету АТА, исходя из конкретных обстоятельств страхового случая.

15.7.4. Страхователь обязан предпринять все необходимые меры и формальности для документального закрепления своих прав в целях возмещения причиненных ему убытков этими лицами и последующей

передачи Страховщику своих прав для получения возмещения от третьих лиц после выплаты Страховщиком страхового возмещения.

15.7.5. Если Страхователь откажется от таких прав или осуществление права требования к лицу, ответственному за причиненный ущерб, окажется по вине Страхователя невозможным, Страховщик имеет право отказать в возмещении убытка Страхователю полностью или частично.

15.7.6. Страхователь обязан информировать Страховщика о получении всех возмещений по убыткам, которые подлежат возмещению по настоящим Правилам страхования.

15.7.7. Если Страхователь получил возмещение убытка от третьих лиц, Страховщик оплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей оплате по условиям страхования, и суммой, полученной от третьих лиц.

15.7.8. Страхователь обязан возратить Страховщику полученное страховое возмещение (или его соответствующую часть), если в течение предусмотренных законодательством РФ сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишает Страхователя права на страховое возмещение.

15.7.9. Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения, если органами внутренних дел возбуждено уголовное дело против Страхователя в связи с событием, приведшим к убытку, заявленному Страхователем - до окончания расследования.

15.7.10. Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения в следующих случаях:

15.7.10.1. если произошедшее событие не является страховым случаем и попадает под исключения, указанные в Разделе 6 настоящих Правил или предусмотренные международными соглашениями о карнете АТА, соответствующими международными конвенциями, внутренним законодательством, договором страхования;

15.7.10.2. умышленные действия Страхователя или его представителя, направленные на наступление страхового случая;

15.7.10.3. отсутствие извещения о наступлении страхового случая Страховщика в сроки, установленные в договоре страхования, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо, что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату;

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

15.7.12. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

16. СРОК ИСКОВОЙ ДАВНОСТИ.

16.1. Право на предъявление требований Страхователя к Страховщику или Страховщика к Страхователю погашается установленным законодательством РФ сроком давности с момента возникновения такого права.

17. ПОРЯДОК ВНЕСЕНИЯ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ В ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ.

17.1. Внесение изменений и дополнений в договор страхования возможно по соглашению сторон, если иное не предусмотрено договором страхования.

17.2. Соглашение об изменении или о расторжении договора страхования совершается в той же форме, что и договор страхования, если из закона, иных правовых актов, договора страхования или обычаев делового оборота не вытекает иное.

17.3. В случае изменения договора страхования обязательства считаются измененными с момента заключения соглашения сторон об изменении условий договора страхования, если иное не вытекает из соглашения или характера изменения договора страхования.

17.4. Письма и уведомления, направляемые Страховщиком в адрес Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствии с настоящими Правилами страхования, считаются направленными надлежащим образом при соблюдении одного из следующих условий:

17.4.1. уведомление в письменном виде передано Страхователю (Выгодоприобретателю) на руки или направлено почтовым отправлением по адресу, указанному в договоре страхования или ином документе с контактными данными, поданном Страхователем (Выгодоприобретателем);

17.4.2. уведомление направлено в виде электронного письма на адрес электронной почты, указанный в договоре страхования или ином документе с контактными данными, поданном Страхователем (Выгодоприобретателем);

17.4.3. уведомление направлено в виде СМС-сообщения по номеру телефона, указанному в договоре страхования или ином документе с контактными данными, поданном Страхователем (Выгодоприобретателем) или в виде электронного сообщения Страхователю с использованием мобильного приложения;

17.4.4. уведомление размещено в личном кабинете Страхователя на сайте Страховщика, о чем Страхователь проинформирован по электронному почте, путем направления СМС-сообщения или электронного сообщения с использованием мобильного приложения.

17.5. В случае изменения адресов, номеров телефонов и (или) реквизитов Страхователь (Выгодоприобретатель) обязуется в срок не позднее 3 (трех) рабочих дней с момента такого изменения известить об этом Страховщика. Если Страховщик не был извещен об изменении адреса и (или) реквизитов другой стороны в указанный срок, то все уведомления и извещения, направленные Страхователю (Выгодоприобретателю) по прежнему известному адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

18. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.

18.1. Споры, возникающие в процессе исполнения обязательств по договору страхования, разрешаются путем переговоров. При не достижении соглашения по спорным вопросам путем переговоров, их разрешение передается на рассмотрение суда в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

18.2. В случае, если возникшее разногласие на момент обращения к Страховщику в досудебном порядке подлежит рассмотрению финансовым уполномоченным в соответствии с Федеральным законом от 04.06.2018 № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг» (далее – Закон об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг), Страхователь или лицо, риск ответственности которого застрахован / застрахованное лицо или Выгодоприобретатель должен до направления финансовому уполномоченному обращению направить Страховщику претензию с документами, приложенными к ней и обосновывающими свое требование в письменной или электронной форме.

Страховщик обязан рассмотреть заявление Страхователя или лица, риск ответственности которого застрахован / застрахованного лица или Выгодоприобретателя и направить ему мотивированный ответ об удовлетворении, частичном удовлетворении или отказе в удовлетворении предъявленного требования:

- в течение пятнадцати рабочих дней со дня получения претензии в случае, если она направлена в электронной форме по стандартной форме, которая утверждена Советом Службы финансового уполномоченного, и если со дня нарушения, по существу которого идет спор, прошло не более ста восьмидесяти дней;

- в течение тридцати дней со дня получения претензии в иных случаях.

В случаях, предусмотренных Законом об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг, Страхователь или лицо, риск ответственности которого застрахован / застрахованное лицо или Выгодоприобретатель вправе заявлять в судебном порядке требования к Страховщику только после получения от финансового уполномоченного решения по обращению.

19. ПРИМЕНИМОЕ ПРАВО.

19.1. Действие настоящих Правил и любого договора страхования, заключенного в соответствии с ними, регулируется положениями российского законодательства.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1
к Правилам страхования гражданской ответственности
организации, выдающей и гарантирующей кареты АТА

РАЗМЕР ТАРИФНЫХ СТАВОК (в % к страховой сумме)

Базовый тариф	0,35
---------------	------

Если в объем ответственности входят обязательства, предусмотренные разделом 6 правил, то к данной тарифной ставке применяется повышающий коэффициент 3,0.

Страховщик имеет право применять к настоящим тарифным ставкам повышающие от 1,0 до 5,0 или понижающие от 0,2 до 0,9 коэффициенты в зависимости от конкретных обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени риска (опыт Страхователя, история убытков, уровень годового оборота, условия и порядок применения франшизы и иные обстоятельства риска).

(на бланке страховой организации с указанием банковских реквизитов)

ПОЛИС № _____
ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ, ВЫДАЮЩЕЙ
И ГАРАНТИРУЮЩЕЙ КАРНЕТЫ АТА

_____ (далее - Страховщик) и
_____ (далее - Страхователь) в
соответствии с «Правилами гражданской ответственности организации, выдающей и гарантирующей
карнеты АТА» на основании Заявления № _____ от «___» _____ г. заключили договор
страхования.

1. Адрес головного офиса Страхователя:

2. Срок действия полиса: с «___» _____ г. по «___» _____ г.

3. Объект страхования.

Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с несением
убытков и расходов, вызванных обязанностью исполнения им своих обязательств в качестве
национальной гарантирующей организации, присоединившейся к международной конвенции о карнете
АТА.

4. Риски: настоящим страхованием покрывается ущерб, причиненный:

4.1. всеми случаями невыполнения держателями карнетов АТА, выданных Страхователем, своих
обязательств по карнетам АТА;

4.2. всеми случаями недополучения платежей от иностранных ассоциаций-гарантов после
установленных для этих платежей сроков.

5. Исключения – раздел № Правил.

6. Страховая сумма _____.

Агрегатный лимит страхового покрытия составляет в совокупности для всего периода действия
договора: _____.

7. Страховая премия исчислена в размере:

Порядок уплаты (нужное подчеркнуть):

единовременно / ежегодно / _____.

Первый (единовременный) взнос страховой премии уплачен «___» _____ г.

в размере:

Второй взнос (при рассроченной уплате страховой премии) уплатить, не позднее

«___» _____ г. в размере:

8. Период ответственности Страховщика: _____.

9. Изменение и расторжение договора страхования осуществляется в порядке, предусмотренном
гражданским законодательством и Правилами страхования.

10. Иные условия и оговорки сторон:

Застрахованный с Правилами страхования ознакомлен «___» _____ г.

Подпись Застрахованного _____

Страховщик:

(Наименование должности руководителя (подпись)
или представителя страховой организации)

(Фамилия и инициалы)

«___» _____ г.

ДОГОВОР
ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ, ВЫДАЮЩЕЙ
И ГАРАНТИРУЮЩЕЙ КАРНЕТЫ АТА

№ _____ от « ____ » _____ г.

_____ (далее - Страховщик) и
_____ (далее - Страхователь) в
соответствии с «Правилами гражданской ответственности организации, выдающей и гарантирующей карнеты АТА», заключили настоящий договор страхования.

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. По настоящему договору Страховщик за обусловленную в договоре страхования плату (страховую премию) предоставляет Страхователю страховую защиту в отношении его имущественных интересов, связанных с выполнением им своих обязательств в качестве национальной гарантирующей организации, присоединившейся к международной конвенции о карнете АТА.

1.2. Заявление № _____ от « ____ » _____ г. в совокупности с другими документами, представленными Страховщику Страхователем или от его имени, составляет основу данного договора страхования.

1.3. Адрес головного офиса Страхователя:

2. УСЛОВИЯ ДОГОВОРА

2.1. Объект страхования: имущественные интересы Страхователя, связанные с несением убытков и расходов, вызванных обязанностью исполнения им своих обязательств в качестве национальной гарантирующей организации, присоединившейся к международной конвенции о карнете АТА.

2.2. Срок действия договора: с « ____ » _____ г. по « ____ » _____ г.

2.3. Территория страхования:

2.4. Риски: настоящим страхованием покрывается ущерб, причиненный:

2.4.1. все случаи невыполнения держателями карнетов АТА, выданных Страхователем, своих обязательств по карнетам АТА;

2.4.2. все случаи недополучения платежей от иностранных ассоциаций-гарантов после установленных для этих платежей сроков.

2.5. Исключения – раздел № Правил.

3. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ.

3.1. Страховая _____.

Агрегатный лимит страхового покрытия составляет в совокупности для всего периода действия договора: _____.

3.2. Страховая премия исчислена в размере:

Порядок уплаты (нужное подчеркнуть):

единовременно / ежегодно / _____.

Первый (единовременный) взнос страховой премии уплачен « ____ » _____ г.

в размере: _____ руб.

Второй взнос (при рассроченной уплате страховой премии) уплатить не позднее

« ____ » _____ г. в размере: _____ руб.

4. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

Страхователь имеет право:

а) На получение страхового возмещения в размере прямого действительного ущерба в пределах страховой суммы (лимита возмещения) с учетом конкретных условий, оговоренных в договоре страхования (полисе);

б) На изменение условий договора страхования;

в) На расторжение договора страхования.

4.2. Страхователь обязан:

- а) При заключении договора страхования (полиса) сообщить Страховщику всю требуемую от него информацию, характеризующую обстоятельства, которые важны для принятия Страховщиком риска на страхование. Важными являются те обстоятельства риска, которые могут оказать влияние на решение Страховщика о заключении договора страхования либо на его содержание;
- б) Сообщать Страховщику обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данных объектов страхования;
- в) Уплачивать страховую премию в размере и порядке, определенном договором страхования (полисом);
- г) Принимать все меры разумной предосторожности, чтобы предотвратить возникновение ущерба и увеличение степени риска;
- д) При изменении условий страхования в трехдневный срок в письменном виде сообщить об этом Страховщику на предмет расторжения или переоформления договора страхования;
- е) При возникновении ущерба Страхователь обязан:
принять все возможные меры для уменьшения ущерба и спасения застрахованного имущества, в том числе рекомендованные Страховщиком,
в течение 24 часов с момента обнаружения ущерба известить об этом Страховщика и немедленно заявить в компетентные органы,
подать письменное заявление на выплату страхового возмещения с указанием обстоятельств возникновения ущерба, а также затребованные Страховщиком документы, необходимые для подтверждения факта, установления причины и размера ущерба,
по требованию Страховщика сообщить ему в письменном виде всю информацию, необходимую для суждения о размере и причинах повреждения или гибели застрахованного имущества/ценностей,
передать Страховщику все документы и предпринять все меры для осуществления Страховщиком права требования к виновным лицам.

4.3. Страховщик имеет право:

- а) Проверять представленную Страхователем информацию о риске, передаваемом на страхование;
- б) Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового события;
- в) Требовать от Страхователя информацию, необходимую для установления факта страхового события или размера подлежащего выплате страхового возмещения, включая сведения, составляющие коммерческую тайну;
- г) При необходимости направлять запрос в компетентные органы о представлении соответствующих документов и информации, подтверждающих факт и причину наступления страхового события.

4.4. Страховщик обязан:

- а) Ознакомить Страхователя с Правилами и вручить ему один экземпляр;
- б) Гарантировать по заключенным договорам страхования надлежащее исполнение принятых на себя обязательств,
- в) Не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ;
- г) При получении уведомления Страхователя об изменении условий страхования внести соответствующие изменения в договор страхования или его расторгнуть, сообщив об этом Страхователю.

8.12. Страховщик и Страхователь могут иметь и иные права? и нести иные обязанности, если это специально предусмотрено договором страхования.

5. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

5.1. Извещение Страховщика.

5.1.1 Страхователь обязан в течение 3-х дней, с момента как только ему станет известно о наступлении страхового случая или о происшествии, последствия которого могут привести к возникновению ответственности Страховщика по договору страхования, письменно известить об этом Страховщика.

В случаях, когда условия пункта 4.1.1 противоречат международным соглашениям или конвенциям, на условиях которых выдан карнет АТА, действуют соответствующие положения международных соглашений/конвенций.

Предотвращение и уменьшение последствий страхового случая.

При наступлении страхового случая Страхователь или его представитель обязан предпринять все возможные меры в целях предотвращения или уменьшения убытков, возмещение которых в соответствии с настоящими Условиями (Правилами) может быть возложено на Страховщика.

Понесенные Страхователем в этих целях разумные расходы подлежат возмещению Страховщиком при возмещении расходов Страхователя по оплате основного убытка, в целях уменьшения которого они были понесены.

Если по вине Страхователя вышеуказанные меры по предотвращению или уменьшению убытков предприняты не были и сумма убытка возрастает, Страховщик имеет право уменьшить сумму возмещения расходов Страхователя по урегулированию основного убытка.

5.2.4 Ведение претензионных, арбитражных и судебных дел.

Страхователь имеет право самостоятельно вести претензионные, арбитражные и судебные дела.

5.3.1 Для ведения претензионных, арбитражных и судебных дел Страхователь имеет право назначать сюрвейеров, экспертов, адвокатов, а также обращаться к Страховщику за консультациями или передавать дела для непосредственного ведения.

5.3.2 Страховщик имеет право:

- а) запрашивать и получать у Страхователя необходимую информацию и документы, относящиеся к страховому случаю;
- б) по своему усмотрению назначать или нанимать от имени Страхователя сюрвейеров, экспертов, адвокатов и других лиц для расследования обстоятельств происшествия или страхового случая, ведения дел или урегулирования убытков,
- в) выступать от имени Страхователя в судебных или арбитражных инстанциях, или перед заявителями претензии,
- г) давать рекомендации, направленные на уменьшение размера ущерба, проводить совместно со Страхователем расследование обстоятельств страховых случаев или происшествий,

5.3.3. Любые действия Страховщика, перечисленные в п.4.3.2, не означают признания им своей ответственности или обязательств по каждому конкретному страховому случаю.

5.4 Если Страхователь не оказывает содействие или препятствует в осуществлении прав Страховщика, предусмотренных по настоящему договору, или не выполняет распоряжения или рекомендации Страховщика, последний имеет право отклонить требование Страхователя на получение возмещения или снизить его сумму.

Порядок оплаты и возмещения убытков по застрахованным рискам.

Страховщик возмещает убытки Страхователя после фактической оплаты их Страхователем или его агентом.

Оплата некоторых претензий Страховщиком непосредственно заявителям претензии может осуществляться только в порядке исключения и при условии наличия у Страховщика всех необходимых претензионных документов.

В случае непосредственной оплаты в соответствии с п.4.5.2. Страхователь обязан в двухнедельный срок с момента извещения Страховщиком перевести на его счет сумму франшизы, если таковая была предусмотрена условиями договора страхования.

Требование о возмещении убытков.

К требованию о возмещении убытков Страхователь должен приложить комплект претензионных документов:

- а) платежное поручение на оплату Страхователем счета, выставленного иностранными ассоциациями-гарантами;
- б) текст договора между Страхователем и держателем карнета АТА, нарушившим свои обязательства по карнету АТА.

В соответствии с обстоятельствами страхового случая Страховщик имеет право требовать у Страхователя предоставления ему других необходимых документов и сообщения ему сведений о страховом случае, имеющимся у Страхователя.

Выплата страхового возмещения.

Страховое возмещение выплачивается в валюте оплаты страховой премии, если иное не будет согласовано сторонами договора страхования дополнительно.

Страховое возмещение выплачивается Страхователю в течение 7 дней с момента согласования между сторонами размера страхового возмещения.

К Страховщику, выплатившему страховое возмещение Страхователю, переходит в пределах выплаченной им суммы право требования, которое Страхователь имеет к держателю карнета, умышленно нарушившего договор со Страхователем о выдаче карнета АТА, либо к лицу, ответственному за ущерб, причиненный имуществу, ввезенному по карнету АТА, исходя из конкретных обстоятельств страхового случая.

Страхователь обязан предпринять все необходимые меры и формальности для документального закрепления своих прав в целях возмещения причиненных ему убытков этими лицами и последующей передачи Страховщику своих прав для получения возмещения от третьих лиц после выплаты Страховщиком страхового возмещения.

Если Страхователь откажется от таких прав или осуществление права требования к лицу, ответственному за причиненный ущерб, окажется по вине Страхователя невозможным, Страховщик имеет право отказать в возмещении убытка Страхователю полностью или частично.

Страхователь обязан информировать Страховщика о получении всех возмещений по убыткам, которые подлежат возмещению по настоящим Правилам страхования.

Если Страхователь получил возмещение убытка от третьих лиц, Страховщик оплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей оплате по условиям страхования, и суммой, полученной от третьих лиц.

Страхователь обязан возратить Страховщику полученное страховое возмещение (или его соответствующую часть), если в течение предусмотренных законодательством РФ сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишает Страхователя права на страховое возмещение.

Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения, если органами внутренних дел возбуждено уголовное дело против Страхователя в связи с событием, приведшим к убытку, заявленному Страхователем - до окончания расследования.

6. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ И ОГОВОРКИ

7. АДРЕСА, РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН

7.1. СТРАХОВАТЕЛЬ:

7.2. СТРАХОВЩИК:

СТРАХОВЩИК:

(подпись, печать)

СТРАХОВАТЕЛЬ:

(подпись, печать)

Экз. № _____

РАСЧЕТ И ЭКОНОМИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ТАРИФНОЙ СТАВКИ ПО СТРАХОВАНИЮ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ, ВЫДАЮЩЕЙ и ГАРАНТИРУЮЩЕЙ КАРНЕТЫ АТА

Методика № 1 расчета тарифных ставок по массовым рисковым видам страхования

Предлагаемая методика рекомендована Федеральной службой Российской Федерации по надзору за страховой деятельностью для расчета тарифных ставок для рисковых видов страхования.

Данные необходимые для расчета:

n – планируемое число договоров,

q – вероятность наступления страхового случая,

S – средний размер страховой суммы по одному договору страхования,

S_b – среднее страховое возмещение по одному договору страхования при наступлении страхового случая.

γ – гарантия требуемой вероятности, с которой собранных взносов должно хватить на выплату возмещения по страховым случаям.

$\alpha(\gamma)$ – коэффициент, который зависит от гарантии безопасности гамма. Его значение может быть взято из таблицы.

γ	0,84	0,9	0,95	0,98	0,9986
$\alpha(\gamma)$	1,0	1,3	1,645	2,0	3,0

Нетто-ставка T_n состоит из двух частей – основной части T_o и рисковой надбавки T_r .

$$T_n = T_o + T_r \quad (1)$$

Основная часть нетто-ставки (T_o) соответствует средним выплатам страховщика, зависящим от вероятности наступления страхового случая q , средней страховой суммы S и среднего возмещения ставка S_b . Основная часть нетто ставки со 100 рассчитывается по формуле:

$$T_o = 100 \times \frac{S_b}{S} \times q \quad (2)$$

Рисковая надбавка T_r вводится для того, чтобы учесть вероятные превышения количества страховых случаев относительно их среднего значения. Рисковая надбавка рассчитывается по формуле:

$$T_r = 1,2 \times T_o \times \alpha(\gamma) \times \sqrt{\frac{1-q}{nq}} \quad (3)$$

Брутто-ставка определяется по формуле:

$$T_b = \frac{T_n \times 100}{100 - f} \quad (4)$$

f (%) – доля нагрузки в общей тарифной ставке.

В соответствии с правилами страхованием покрываются:

все случаи невыполнения держателями карнетов АТА, выданных Страхователем, своих обязательств по карнетам АТА.

все случаи недополучения платежей от иностранных ассоциаций-гарантов после установленных для этих платежей сроков.

Расчет тарифов произведен для условия покрытия всех перечисленных обязательств.

В основу исходных данных для расчета страховых тарифов положены данные Торгово-промышленной палаты, а также экспертные оценки.

Данные для расчета	
Планируемое число договоров n	100
Вероятность наступления страхового случая q	0,002
Средняя страховая сумма S (руб.)	3 000 000

Среднее страховое возмещение S_b (руб.)	1 000 000
Гарантия безопасности гамма γ	0,84
$\alpha(\gamma)$	1,0

Результаты расчета	
Основная часть нетто ставки T_0	0,067
Рисковая надбавка T_r	0,179
Нетто-ставка T_n	0,246

Структура тарифной ставки: 70% – нетто-ставка, 30% – расходы на ведение дела.

Брутто ставка равна
$$T_b = \frac{T_n \times 100}{100 - f} = \frac{0,246 \times 100}{100 - 30} \approx 0,35$$
 (руб. со 100 рублей страховой суммы).

Если в объем ответственности входят обязательства, предусмотренные разделом III правил, то к данной тарифной ставке применяется повышающий коэффициент 3,0.

Страховщик имеет право применять к настоящим тарифным ставкам повышающие от 1,0 до 5,0 или понижающие от 0,2 до 0,9 коэффициенты, в зависимости конкретных обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени риска.

УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор
ОСАО «РЕСО-Гарантия»

_____ Д.Г.Раковщик

СТРУКТУРА ТАРИФНОЙ СТАВКИ

Вид страхования	СТРУКТУРА ТАРИФНОЙ СТАВКИ, 100%				
	Нетто-ставка	Нагрузка, 30%			
		Расходы на ведение дела	в т.ч. комиссионное вознаграждение	РПМ	Прибыль
Страхование ГО организации, выдающей и гарантирующей карнеты АТА	70%	30%	10%	0%	0%