

УТВЕРЖДЕНЫ
Приказом АО «Баланс Страхование»
от «22» мая 2023 г. № 67 о/д

Генеральный директор
АО «Баланс Страхование»

п/п

М.Ю. Панарина

М.П.

ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ ПЕРЕДВИЖНОГО
ОБОРУДОВАНИЯ

Москва, 2023 г.

Оглавление

1. Общие положения
2. Объект страхования
3. Страховые риски. Страховые случаи
4. Страховая сумма
5. Франшиза
6. Страховой тариф. Страховая премия
7. Территория страхования
8. Порядок заключения, исполнения и прекращения Договора страхования
9. Изменение степени риска
10. Нарушение норм безопасности
11. Двойное страхование
12. Страхование в пользу третьего лица. Выгодоприобретатель
13. Обязанности Страхователя при наступлении страхового случая
14. Умысел Страхователя
15. Порядок определения размера ущерба, расчета и выплаты страхового возмещения
16. Порядок информирования Сторон по договору страхования
17. Разрешение споров

*Дополнительные условия по страхованию убытков вследствие террористических актов
Дополнительные условия по страхованию бурового оборудования и оборудования газо- и
нефтепромыслов*

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила определяют общий порядок и условия заключения, исполнения и прекращения договоров добровольного страхования имущества (далее по тексту – Договор страхования) Страховщиком - Акционерным обществом «Баланс Страхование» (далее по тексту - АО «Баланс Страхование»).

Страховщиком по Договору страхования является АО «Баланс Страхование», созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию, получившее лицензию на осуществление страховой деятельности в установленном Законом Российской Федерации от 27 ноября 1992 г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» порядке и зарегистрированное в г. Москве. Договоры страхования от имени АО «Баланс Страхование» могут заключать его филиалы и иные обособленные подразделения, а также уполномоченные страховые агенты (юридические и физические лица) на основании соответствующих договоров или доверенностей.

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

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

1.2. Договоры страхования заключаются с юридическими лицами и дееспособными физическими лицами (далее по тексту - Страхователи), имеющими основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованного имущества.

Договор страхования, заключенный в отсутствие у Страхователя (Выгодоприобретателя) интереса в сохранении застрахованного имущества, считается недействительным.

1.3. При заключении Договора страхования на условиях настоящих Правил, последние становятся неотъемлемой частью Договора страхования и обязательными как для АО «Баланс Страхование», так и для Страхователя.

1.4. Положения, содержащиеся в настоящих Правилах, могут быть изменены (исключены или дополнены) по письменному соглашению Сторон при заключении Договора страхования или в течение срока его действия.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. В соответствии с настоящими Правилами объектом страхования по Договору страхования являются имущественные интересы Страхователя или Выгодоприобретателя, связанные с риском гибели (утраты) или повреждения движимого имущества, указанного в Договоре страхования (предмет страхования).

2.2. В соответствии с настоящими Правилами Договор страхования может быть заключен в отношении следующего имущества:

2.2.1. Строительная и дорожно-строительная техника и механизмы (бульдозеры, экскаваторы, грейдеры, скреперы, дорожные катки, маркировочные машины, асфальтоукладчики, дорожные фрезы, краны и подъемники, погрузчики, бетономесители, бетононасосы, компрессоры и т.п.);

2.2.2. Сельскохозяйственная техника (комбайны, тракторы, сеялки, распыливатели удобрений и т.п.);

2.2.3. Лесозаготовительная техника (трелевочные тракторы, форвардеры, харвестеры и т.п.);

2.2.4. Дополнительное оборудование, т.е. мобильные части оборудования, не присоединенные к основному агрегату, а также принадлежности и запчасти для застрахованного имущества;

2.2.5. Леса из стальных труб и металлоконструкций, металлическая опалубка, машины и приспособления для установки опалубки;

2.2.6. Контрольные, лабораторные приборы, оборудование мастерских, радиоаппаратура, оборудование противопожарной и охранной сигнализации,

2.2.7. Временные здания и сооружения, в том числе строительные городки, офисы, склады, мастерские, лаборатории;

2.2.8. Буровое оборудование, оборудование по эксплуатации и обслуживанию нефтяных и газовых скважин, а также деррики, краны, насосы, бойлеры, бурильные трубы, инструменты, запасные части, агрегаты, гарнитуру и принадлежности к такому оборудованию, иные предметы, используемые Страхователем при буровых работах; цемент, буровой раствор или бурильные смеси, химикалии, реагенты, обсадные трубы, чертежи, планы и документы, а также имущество, необходимое для производства буровых работ, находящееся на складах. При страховании имущества, перечисленного в настоящем пункте, применяются «Дополнительные условия по страхованию бурового оборудования и оборудования газо- и нефтепромыслов».

2.2.9. Иное движимое имущество, место эксплуатации которого может меняться.

2.3. Если иное не обусловлено в Договоре страхования, страхование не распространяется на:

2.3.1. Транспортные средства, используемые исключительно для коммерческих перевозок грузов или пассажиров;

2.3.2. Суда, самолеты и плавучие средства;

2.3.3. Имущество при особых условиях его эксплуатации:

- установленное на суда, самолеты и плавучие средства;
- работающее на надводных и подводных сооружениях;
- на подземных и тоннельных работах;

2.3.4. Застрахованное имущество в процессе его перевозки любыми средствами транспорта.

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности его наступления, на случай наступления которого заключается Договор страхования.

3.2. Страховым случаем является совершившееся в течение срока действия Договора (периода страхования) событие из числа указанных в п.п. 3.3 настоящих Правил, предусмотренное Договором страхования, приведшее к повреждению, утрате (гибели) застрахованного имущества и/или причинению ущерба застрахованным имущественным интересам и повлекшее обязанность АО «Баланс Страхование» выплатить страховое возмещение.

3.3. По Договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, АО «Баланс Страхование» предоставляет страховую защиту от повреждения или утраты (гибели) имущества вследствие любого внезапного и непредвиденного события, не исключенного настоящими Правилами или Договором страхования.

В частности, АО «Баланс Страхование» возмещает ущерб от повреждения или гибели имущества вследствие следующих событий (но не ограничиваясь ими):

3.3.1. Пожар (огонь в виде открытого пламени, тления, горения или накаливания, способный самостоятельно распространяться вне мест, специально предназначенных для его разведения и поддержания);

3.3.2. Удар молнии (разрушительное проникновение электрического заряда молнии в имущество);

3.3.3. Стихийные бедствия и/или опасные природные явления, в том числе:

3.3.3.1. Землетрясение (сильные колебания почвы);

3.3.3.2. Извержение вулкана (выбрасывание магмы – расплавленной массы, находящейся внутри земной коры – на поверхность земли);

3.3.3.3. Цунами (гигантская морская волна, возникающая в результате сильных подводных землетрясений или извержений подводных и островных вулканов);

3.3.3.4. Оползень (перемещение значительных участков земной поверхности вследствие размывания нижележащих слоев подземными водами);

Если иного не предусмотрено Договором страхования, то ущерб от оползня, оседания или иного движения грунта подлежит возмещению лишь в том случае, если он не вызван проведением взрывных работ, выемкой грунта из котлованов или карьеров, засыпкой пустот или проведением земленасыпных работ, а также добычей или разработкой месторождений твердых, жидких или газообразных полезных ископаемых.

3.3.3.5. Горный обвал (перемещение некоторого участка скалы или берегового обрыва с раздроблением его на обломки);

3.3.3.6. Камнепад (обвал камней в горах);

3.3.3.7. Буря, ураган, шторм, вихрь, смерч.

Если иного не предусмотрено договором страхования, ущерб от бури, вихря, урагана, смерча или иного движения воздушных масс, вызванного естественными процессами в атмосфере, возмещаются только в том случае, если скорость ветра, причинившего ущерб, превышала 17,2 м/с или 62 км/час (силой 8 баллов и более по шкале Бофорта). Скорость ветра подтверждается справками государственных органов по гидрометеорологии России или соответствующих ему организаций за рубежом.

3.3.3.8. Наводнение (заливание суши водой вследствие разлива рек выше обычного, землетрясений, ливней и сильных ветров против течения реки);

паводок (быстрый подъем уровня воды, возникающий нерегулярно от сильных дождей и кратковременного снеготаяния);

3.3.3.9. Сель (паводок на горных реках с очень большим (до 75%) содержанием минеральных частиц и обломков горных пород),

град (атмосферные осадки, выпадающие в виде кусочков льда неправильной формы из грозовых туч или кучево-дождевых облаков);

3.3.3.10. Иные стихийные бедствия и/или опасные природные явления, указанные в Договоре страхования, о страховании которых между АО «Баланс Страхование» и Страхователем достигнуто соглашение.

3.3.4. Противоправные действия третьих лиц:

3.3.4.1. Кража, грабеж, разбойное нападение, угон;

3.3.4.2. Умышленное уничтожение или повреждение имущества;

3.3.4.3. Хулиганство;

3.3.4.4. Вандализм.

3.3.5. Авария, то есть повреждение или уничтожение застрахованного имущества в результате ниженазванных случайных событий внешнего характера:

3.3.5.1. Дорожно-транспортное происшествие (ДТП);

3.3.5.2. Столкновение с различными предметами (в том числе с транспортными средствами);

3.3.5.3. Наезд (удар) на неподвижные или движущиеся предметы (сооружения, препятствия, животных и т.д.);

3.3.5.4. Опрокидывание;

3.3.5.5. Падение (в том числе падение в воду, провал под лед);

3.3.5.6. Падение инородных предметов на застрахованное имущество.

Договором страхования может предусматриваться страхование от всех рисков, указанных в п. 3.3. настоящих Правил, или от их любой комбинации.

3.4. Не является страховым случаем повреждение, гибель или утрата застрахованного имущества в результате:

3.4.1. Военных действий всякого рода, гражданской войны или их последствий;

3.4.2. Воздействия ядерной энергии в любой форме, радиации, радиоактивного заражения;

3.4.3. Конфискации, реквизиции, ареста, национализации имущества;

3.4.4. Естественного износа застрахованного имущества или постепенной потери им своих качеств или полезных свойств вследствие эксплуатации;

3.4.5. Коррозии, окисления, порчи в обычных атмосферных условиях, брожения, гниения или иных естественных свойств застрахованного имущества;

3.4.6. Умысла¹ Страхователя, Выгодоприобретателя, их руководящих сотрудников или представителей;

3.4.7. Необъяснимого исчезновения застрахованного имущества, его недостачи, обнаруженной только при проведении инвентаризации и планового технического обслуживания.

3.5. Если договором страхования не предусмотрено иное, не является страховым случаем причинение ущерба вследствие:

3.5.1. Народных волнений, массовых беспорядков, забастовок или локаутов;

3.5.2. Террористических актов²;

3.5.3. Использования или хранения бомб, мин, снарядов или иных средств вооружения;

3.5.4. Уничтожения или повреждения имущества по распоряжению военных или гражданских властей или иных действий административных органов;

3.5.5. Нарушения Страхователем (Выгодоприобретателем), их руководящими сотрудниками или представителями установленных правил обращения с застрахованным имуществом;

3.5.6. Взрыва взрывчатых веществ (веществ, специально предназначенных для проведения взрывов), а также убытки от взрывов, которые являются обычными составляющими производственного процесса;

3.5.7. Использования источников открытого огня для прогрева двигателей и трансмиссий;

3.5.8. Дефектов и недостатков застрахованного имущества, уже имевшихся на момент заключения Договора страхования, которые должны были быть известны Страхователю, его органам или уполномоченным лицам;

3.5.9. Внутренних механических или электрических поломок застрахованного имущества, в том числе вызванных конструктивными дефектами, дефектами производства и материалов, недостатком смазывающих материалов или охлаждающих жидкостей, короткого замыкания, взрыва паровых котлов и иных сосудов, работающих под давлением, взрыва и возгорания двигателей внутреннего сгорания.

Однако последующий ущерб, причиненный исправным частям застрахованного имущества вследствие поломки (например, в результате аварии или пожара), является страховым случаем;

3.5.10. Утраты, гибели или повреждения:

3.5.10.1. Расходных материалов, таких как: горючее, химикаты, фильтры и

¹ Страхователь, Выгодоприобретатель, их руководящий сотрудник или представитель признается действующим умышленно, если он осознавал опасность своих действий (бездействия), предвидел возможность наступления страхового случая, и сознательно допускал наступление страхового случая либо относился к этому безразлично.

² При наличии соглашения о включении риска страхования ущерба вследствие террористических актов в страховое покрытие страхование осуществляется на основании Дополнительных условий по страхованию убытков вследствие террористических актов к настоящим Правилам.

фильтровальные материалы, охлаждающие, чистящие и смазочные материалы;

3.5.10.2. Инструментов всех видов, таких как: сверла, отбойные молотки, ножи, зубья, режущие полотна, полотна пил и шлифовальных дисков, и т.п.;

3.5.10.3. Быстроизнашивающихся и сменных частей, таких как: шины, конвейерные ленты, сита, шланги, канаты, ремни, щетки, шипы, цепи, гусеницы и кабели.

АО «Баланс Страхование», однако, выплачивает возмещение по частям и деталям, перечисленным в п. 3.5.10, если они были повреждены или погибли вместе с основными узлами и агрегатами застрахованного имущества;

3.5.11. Незначительных повреждений в виде царапин, сколов и потертостей на металлических, пластмассовых, деревянных, композитных и стеклянных элементах корпуса, кузова, кабины, стрелах и иных рабочих механизмах, не нарушающих их целостности и не влияющих на эксплуатацию застрахованного имущества.

3.6. По Договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, не подлежит возмещению:

3.6.1. Упущенная выгода, простой, потеря дохода и другие, косвенные и коммерческие потери, убытки и расходы Страхователя и Выгодоприобретателя;

3.6.2. Штрафы, неустойки, пени или иные штрафные санкции в денежной форме, наложенные на Страхователя или работающих у него лиц в соответствии с законодательством или распоряжениями властей;

3.6.3. Ущерб, вызванный невозвратом застрахованного передвижного оборудования Страхователю по договору проката, аренды, лизинга;

3.6.4. Ущерб в результате гибели или повреждения имущества, произошедших вне территории страхования.

3.7. Договором страхования могут быть предусмотрены иные исключения из объема ответственности АО «Баланс Страхование».

4. СТРАХОВАЯ СУММА

4.1. Страховая сумма - денежная сумма, которая определена Договором страхования при его заключении, и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая. Страхование не может служить источником необоснованного обогащения Страхователя.

4.2. Страховая сумма устанавливается в размере, не превышающем действительную стоимость застрахованного имущества в месте его нахождения на момент (в день) заключения Договора страхования (страховой стоимости).

4.3. Если иного не предусмотрено Договором страхования, страховая сумма определяется исходя из стоимости приобретения предмета, полностью аналогичного подлежащему страхованию или застрахованному, с учетом его состояния, а также расходов на доставку до территории страхования и монтаж;

4.4. В Договоре страхования страховая сумма устанавливается по каждому застрахованному объекту или совокупности объектов.

4.5. Если иного не предусмотрено Договором страхования, в случае если при заключении Договора страхования страховая сумма установлена ниже страховой стоимости, АО «Баланс Страхование» при наступлении страхового случая возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) часть причиненного ему ущерба пропорционально отношению страховой суммы, установленной на момент заключения Договора страхования, к страховой стоимости.

4.6. Если страховая сумма, указанная в Договоре страхования, превысила страховую стоимость, Договор является ничтожным в той части страховой суммы,

которая превышает страховую стоимость, а уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.

Если же завышение страховой суммы в Договоре страхования явилось следствием обмана со стороны Страхователя, АО «Баланс Страхование» вправе требовать признания Договора недействительным и возмещения причиненных ему этим убытков в размере, превышающем сумму полученной им от Страхователя страховой премии.

4.7. После выплаты страхового возмещения страховая сумма уменьшается на величину выплаченного возмещения. Уменьшение страховой суммы производится со дня наступления страхового случая. В случае восстановления или замены пострадавшего имущества Страхователь имеет право за дополнительную премию восстановить первоначальную страховую сумму (страховые суммы). Договором страхования также может быть предусмотрено автоматическое восстановление первоначальной страховой суммы при условии уплаты согласованной дополнительной страховой премии при заключении Договора страхования.

4.8. По соглашению Сторон Договором страхования может быть предусмотрен лимит ответственности АО «Баланс Страхование» (страховая сумма в отношении автоматического покрытия) по возможному страхованию в отношении определенного в Договоре страхования родовыми признаками имущества, приобретенного в собственность, арендованного или взятого в лизинг Страхователем после вступления Договора страхования в силу, но не свыше предельного лимита (страховой суммы), установленного Договором страхования.

Указанное в настоящем пункте имущество должно быть письменно заявлено АО «Баланс Страхование» на страхование в срок, установленный Договором страхования, после чего АО «Баланс Страхование» оформляется дополнение к Договору с проведением перерасчета суммы страховой премии, если иного не предусмотрено Договором страхования.

5. ФРАНШИЗА

5.1. По соглашению Сторон Договором страхования может быть предусмотрена доля собственного участия Страхователя в возмещении ущерба - франшиза. Франшиза - часть убытков, которая определена Договором страхования, не подлежит возмещению АО «Баланс Страхование» Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями Договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в абсолютном размере.

5.2. Ущерб, не превышающий величины франшизы, возмещению не подлежит. При установлении условной франшизы, АО «Баланс Страхование» возмещает ущерб полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы. При установлении безусловной франшизы, размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы.

5.3. Если происходит несколько страховых случаев, франшиза учитывается при расчете возмещения по каждому случаю.

5.4. Если в результате одного страхового случая повреждается несколько застрахованных объектов или групп объектов, для которых в Договоре страхования предусмотрены отдельные франшизы, то франшизы учитываются при расчете возмещения по каждому объекту или группе объектов.

5.5. Тип и размер франшизы фиксируются в Договоре страхования. Если в Договоре страхования не указан тип франшизы, франшиза считается безусловной.

6. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

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

Страховой тариф по конкретному Договору страхования определяется по соглашению Сторон.

Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить АО «Баланс Страхование» в порядке и сроки, установленные Договором страхования.

6.2. Размер страховой премии определяется АО «Баланс Страхование» исходя из согласованных Сторонами страховых сумм, величины франшиз, периода страхования, застрахованных рисков и других факторов, определяющих объем ответственности АО «Баланс Страхование» и степень риска.

6.3. Страховая премия оплачивается единовременно или, по соглашению Сторон, может вноситься несколькими страховыми взносами.

Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

Если иного не предусмотрено Договором страхования, то при указании в Договоре сумм премии в иностранной валюте расчеты по Договору осуществляются в рублях по курсу Банка России, установленному для данной валюты на дату платежа.

6.4. Неоплата Страхователем страховой премии или ее очередного взноса в сроки и размере, предусмотренные Договором страхования, рассматривается как существенное нарушение Договора страхования и предоставляет АО «Баланс Страхование» право с соблюдением условий и порядка, установленного п. 8.11. настоящих Правил, отказать в выплате возмещения по страховому случаю, к моменту наступления которого оплата страховой премии (взноса) не была произведена надлежащим образом.

7. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

7.1. Если иного не предусмотрено Договором страхования, имущество считается застрахованным только в пределах тех территорий, которые указаны в Договоре страхования. Если застрахованное имущество покидает эту территорию страхования, Договор страхования в отношении него не действует.

7.2. При передвижении застрахованного имущества по дорогам общего пользования в пределах территории страхования страховое покрытие действует только в том случае, если это особо предусмотрено Договором страхования.

8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Под Договором страхования понимается соглашение между Страхователем и АО «Баланс Страхование», согласно которому АО «Баланс Страхование» за обусловленную Договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в Договоре страхового случая обязуется выплатить Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен Договор страхования (Выгодоприобретателю), страховое возмещение в пределах определенной Договором страховой суммы.

8.2. Договор страхования заключается на основании устного или письменного в свободной форме заявления Страхователя. В том случае, если заявление оформляется в

письменном виде, оно должно содержать все необходимые сведения о заявляемых на страхование объектах, а также должно быть подписано Страхователем или иным лицом, имеющим полномочия на подписание Договора страхования. Заявление о заключении Договора страхования, поданное в письменной форме, является неотъемлемой частью Договора страхования и после заключения Договора страхования хранится в АО «Баланс Страхование». По требованию АО «Баланс Страхование» для заключения Договора страхования и оценки страховых рисков Страхователь обязан предоставить правоустанавливающие и удостоверяющие личность документы, документы, подтверждающие состав, стоимость и состояние передаваемых на страхование объектов (отчеты сюрвейеров (риск-инженеров), акты оценки и т.п.), информацию о технических характеристиках объектов и техническую документацию (планы, сметы, схемы, чертежи и т.п.), отчетные и учетные документы, документы по соблюдению норм безопасности.

8.3. При заключении Договора страхования Страхователь обязан сообщить АО «Баланс Страхование» обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска: определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. Страхователь обязан также дать ответы на все вопросы, поставленные ему АО «Баланс Страхование» с целью определения степени риска. Если будет установлено, что сведения, сообщенные Страхователем, не соответствуют действительности в целом или в части и что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения, АО «Баланс Страхование» имеет право требовать признания Договора страхования недействительным. Если такой Договор признан недействительным, то при наличии каких-либо выплат по нему Страхователь возвращает АО «Баланс Страхование» все произведенные выплаты в полном объеме.

8.4. Договор страхования заключается в письменной форме и может быть оформлен путем составления одного документа, подписанного обеими Сторонами, либо посредством выдачи АО «Баланс Страхование» Страхователю страхового полиса с приложением настоящих Правил.

Правила являются неотъемлемой частью Договора страхования, если в Договоре страхования прямо указано на применение таких Правил.

8.5. В случаях, предусмотренных действующим законодательством, Договор страхования может быть заключен Страхователем в виде электронного документа через официальный сайт АО «Баланс Страхование» либо средствами прямого электронного взаимодействия со Страхователем (УКЭП-УКЭП).

Официальный Сайт АО «Баланс Страхование» также может использоваться в качестве информационной системы, обеспечивающей обмен информацией в электронной форме между Страхователем и Страховщиком, являющимся оператором этой информационной системы, в т.ч. для направления информации о стадии и результатах рассмотрения заявления о страховой выплате, включая сведения об осуществлении страховой выплаты.

8.6. В случае оформления Договора страхования в электронной форме в порядке, предусмотренном п. 8.5., Страхователь предоставляет Страховщику заявление о страховании путем заполнения формы заявления через официальный сайт АО «Баланс Страхование» <https://balance-ins.ru/> или другим способом электронного оборота, указанным в п. 8.5. Информация, перечисленная в форме заявления на страхование, предоставляется Страхователем в электронном виде (в том числе, в виде электронных файлов в формате, указанном Страховщиком - pdf, jpg и т.д.) на основании электронного запроса Страховщика, изложенного, в том числе, в виде условия страхования и (или) заявления на сайте АО «Баланс Страхование».

8.7. Заявление о заключении Договора страхования в электронной форме подписывается Страхователем — физическим лицом простой электронной подписью, Страхователем — юридическим лицом — усиленной квалифицированной электронной

подписью или иным способом, предусмотренным действующим законодательством РФ.

8.8. В соответствии с пунктом 1 статьи 6 Федерального закона № 63-ФЗ от 06.04.2011 «Об электронной подписи», а также пунктом 4 статьи 6.1. Закона Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации» № 4015-1 от 27.11.1992, Договор страхования (Полис), составленный в виде электронного документа, подписанный усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика, признается Сторонами электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью полномочного представителя Страховщика (АО «Баланс Страхование»).

8.9. При заключении Договора страхования в электронной форме факт ознакомления Страхователя с Правилами страхования и условиями Договора страхования может подтверждаться в том числе специальными отметками (подтверждениями), предоставляемыми Страхователем в электронном виде на сайте АО «Баланс Страхование».

Текст Правил страхования, на основании которых заключен Договор страхования в электронной форме, включается в текст такого Договора страхования.

8.10. Договор страхования, составленный в виде электронного документа, считается заключенным Страхователем на предложенных АО «Баланс Страхование» условиях с момента уплаты Страхователем страховой премии.

8.11. Договор страхования (за исключением Договора, заключенного в электронной форме), вступает в силу с момента уплаты страховой премии или ее первого взноса, если иное не предусмотрено Договором страхования.

При неоплате премии в срок, установленный в Договоре страхования, или ее оплате не в полном объеме, АО «Баланс Страхование» информирует Страхователя о факте просрочки уплаты премии или очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений, путем направления Страхователю сообщения по почтовому адресу или адресу электронной почты, указанному в Договоре страхования, или иным способом связи, о которых Стороны договорились в письменном виде.

8.11.1. Если договором страхования предусмотрено его вступление в силу с иного момента, чем уплата страховой премии или первого страхового взноса, в случае неуплаты страховой премии или первого страхового взноса в течение 10 (десяти) дней с даты, установленной в договоре страхования как дата уплаты страховой премии или ее взноса, или уплаты их не в полном объеме, АО «Баланс Страхование» вправе прекратить (расторгнуть) договор в одностороннем порядке, направив Страхователю письменное уведомление.

При наступлении страхового случая до даты, установленной в договоре для оплаты премии (первого взноса), АО «Баланс Страхование» вправе потребовать уплаты премии или первого взноса досрочно.

Если договор страхования не вступил в силу на момент возникновения у АО «Баланс Страхование» права прекратить договор страхования в установленном настоящим пунктом порядке, договор считается не вступившим в силу и не влечет каких-либо правовых последствий для его Сторон.

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

В случае неуплаты второго или последующих страховых взносов в течение 10 (десяти) дней с даты, установленной в договоре страхования как дата его уплаты, и в размере, установленных договором, АО «Баланс Страхование» вправе прекратить (расторгнуть) договор в одностороннем порядке, направив Страхователю письменное

уведомление.

8.11.3. Моментом прекращения Договора в предусмотренном п. п. 8.11.1. и 8.11.2. настоящих Правил порядке является:

- дата, установленная в Договоре страхования для уплаты страховой премии (взноса), если уведомление о прекращении Договора направлено АО «Баланс Страхование» не позднее 45 (Сорока пяти) дней с даты, установленной для уплаты страховой премии (взноса) по договорам со Страхователями - юридическими лицами, и 60 (Шестидесяти) дней с даты, установленной для уплаты страховой премии (взноса) по договорам страхования со Страхователями – физическими лицами;
- дата направления уведомления, если такое уведомление о прекращении Договора направлено АО «Баланс Страхование» позднее 45 (Сорока пяти) дней с даты, установленной для уплаты страховой премии (взноса) по договорам со Страхователями - юридическими лицами, и 60 (Шестидесяти) дней с даты, установленной для уплаты страховой премии (взноса) по договорам страхования со Страхователями – физическими лицами.

АО «Баланс Страхование» освобождается от обязанности осуществлять страховую выплату в отношении страховых случаев, произошедших с определенного в соответствии с условиями настоящего пункта момента прекращения Договора страхования.

8.11.4. При прекращении Договора страхования АО «Баланс Страхование» в одностороннем порядке по основаниям и в порядке, предусмотренным п.п. 8.11.1. - 8.11.2. настоящих Правил, уплаченная АО «Баланс Страхование» страховая премия не подлежит возврату.

8.11.5. Иные последствия неуплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса) или их уплаты не в полном размере могут быть установлены Договором страхования.

8.12. Договор страхования заключается на срок в один год или по соглашению Сторон на иной срок (период страхования), который указывается в Договоре страхования.

8.13. Договор страхования прекращается в случаях:

8.13.1. Истечения срока действия, указанного в Договоре как день его окончания;

8.13.2. Исполнения АО «Баланс Страхование» обязательств по Договору в полном объеме (возмещение ущерба в размере страховой суммы);

8.13.3. Ликвидации АО «Баланс Страхование» в установленном законодательством Российской Федерации порядке;

8.13.4. Признания Договора страхования недействительным по решению суда;

8.13.5. По соглашению Сторон;

8.13.6. В других случаях, предусмотренных действующим законодательством, настоящими Правилами и Договором страхования.

8.14. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности в случае гибели застрахованного имущества по причинам иным, чем наступление страхового случая.

При досрочном прекращении Договора страхования по обстоятельствам, указанным в настоящем пункте, Страхователю возвращается часть страховой премии за неистекший период действия Договора, за вычетом понесенных расходов на ведение дела в сумме, соответствующей документально подтвержденным расходам АО «Баланс Страхование», связанным с заключением Договора страхования, включая расходы по уплате агентского вознаграждения.

8.15. Страхователь вправе отказаться от Договора страхования в любое время,

если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п. 8.14. настоящих Правил.

При досрочном отказе Страхователя от Договора страхования уплаченная АО «Баланс Страхование» страховая премия не подлежит возврату, если Договором не предусмотрено иное, за исключением случаев, установленных в п. 8.18.

8.16. АО «Баланс Страхование» вправе досрочно расторгнуть Договор страхования в случаях, предусмотренных действующим законодательством и Договором страхования.

8.17. Ответственность АО «Баланс Страхование» по Договору страхования оканчивается в указанный в Договоре страхования срок; или, если Договор расторгается любой из Сторон в одностороннем порядке, то ответственность прекращается с даты получения другой Стороной письменного уведомления о расторжении (по адресу, указанному в Договоре страхования), либо с иной, более поздней даты, указанной в таком уведомлении (если иного не предусмотрено Договором страхования).

8.18. Особые условия отказа Страхователя – физического лица от Договора.

- 1) Страхователь – физическое лицо в дополнение к условиям о досрочном расторжении Договора страхования, указанным в п.п. 8.13.-8.17. настоящих Правил, вправе досрочно отказаться от Договора добровольного страхования в течение 14 (Четырнадцати) календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.
- 2) В случае если Страхователь отказался от Договора страхования в срок, указанный в части 1) настоящего пункта, и до даты возникновения обязательств АО «Баланс Страхование» по заключенному Договору (далее – дата начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату АО «Баланс Страхование» Страхователю в полном объеме.
- 3) В случае если Страхователь отказался от Договора страхования в срок, указанный в части 1) настоящего пункта, но после даты начала действия страхования, АО «Баланс Страхование» при возврате уплаченной страховой премии Страхователю удерживает её часть пропорционально сроку действия Договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора страхования, если иного не предусмотрено соглашением Сторон.
- 4) При досрочном прекращении Договора страхования в порядке, предусмотренном настоящим пунктом, Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения АО «Баланс Страхование» письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования или иной даты, установленной по соглашению Сторон, но не позднее срока, определенного в части 1) настоящего пункта.
- 5) Возврат страховой премии Страхователю в соответствии с настоящим пунктом по выбору Страхователя производится наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 (Десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования.
- 6) Действие настоящего пункта не распространяется на Договоры страхования, Страхователями по которым являются физические лица – предприниматели, заключаемые в связи с осуществлением такими Страхователями предпринимательской деятельности, а также на осуществление добровольного страхования, являющегося обязательным условием допуска физического лица к выполнению профессиональной деятельности в соответствии с законодательством Российской Федерации.

8.19. По требованиям Страхователей, Выгодоприобретателей, а также лиц, имеющих намерение заключить Договор страхования, АО «Баланс Страхование» обязан разъяснять все положения, содержащиеся в Правилах страхования и Договорах

страхования, а также порядок расчета страховой суммы, премии и страховой выплаты. Подписывая Договор страхования, Страхователь подтверждает, что АО «Баланс Страхование» до заключения Договора страхования предоставил ему в доступной форме всю необходимую информацию по условиям страхования, условия страхования ему понятны, и он с ними согласен.

9. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

9.1. В период действия Договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан немедленно, как только это становится ему известно, письменно уведомлять АО «Баланс Страхование» об обстоятельствах, влекущих изменение степени риска, например: передаче имущества в аренду, залог, пользование или распоряжение другому лицу, переходе права собственности на имущество другому лицу, существенном изменении условий его эксплуатации, частичной или полной замене оборудования, изменении режима безопасности, повреждении или уничтожении имущества, вне зависимости от того, подлежат ли убытки возмещению по Договору страхования или нет, и т.д.

9.2. При переходе прав на застрахованное имущество от лица, в интересах которого был заключен Договор страхования, к другому лицу права и обязанности по этому Договору переходят к лицу, к которому перешли права на имущество, за исключением случаев, предусмотренных законодательством. Лицо, к которому перешли права на застрахованное имущество, обязано незамедлительно известить об этом АО «Баланс Страхование».

9.3. АО «Баланс Страхование», уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение степени риска, вправе потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска.

Если Страхователь (Выгодоприобретатель) возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, АО «Баланс Страхование» вправе потребовать расторжения Договора.

9.4. Если Страхователь нарушит свои обязательства по п. 9.1. настоящих Правил, АО «Баланс Страхование» вправе потребовать расторжения Договора и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора.

Не будут являться страховыми случаями и не подлежит возмещению соответствующий ущерб, произошедший после нарушения Страхователем своих обязанностей по п. 9.1, если такой ущерб находится в прямой причинно-следственной связи с указанными нарушениями.

9.5. Независимо от того, наступило ли повышение степени риска или нет, АО «Баланс Страхование» имеет право в течение срока действия Договора страхования проверять состояние и стоимость застрахованного имущества, а также правильность сообщенных ему Страхователем сведений.

10. НАРУШЕНИЕ НОРМ БЕЗОПАСНОСТИ

10.1. Если Страхователь нарушает установленные законами или иными нормативными актами правила и нормы противопожарной безопасности, охраны материальных ценностей, безопасности проведения работ или иные аналогичные нормы, или, если такие нарушения осуществляются с ведома Страхователя, то такие нарушения рассматриваются в качестве обстоятельств, влекущих увеличение степени риска (см. п. 9.1. Правил).

10.2. АО «Баланс Страхование» имеет право отказать в выплате возмещения по страховым случаям, непосредственной причиной которых явилось нарушение норм

безопасности. Страхование возмещение, однако, выплачивается, если нарушение этих норм не связано с причинами возникновения страхового случая.

11. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ

11.1. Страхователь обязан информировать АО «Баланс Страхование» о всех договорах страхования, заключенных в отношении страхуемого в АО «Баланс Страхование» имущества с другими страховыми организациями.

11.2. Если в момент наступления страхового случая в отношении застрахованного в АО «Баланс Страхование» имущества (имущественных интересов) действовали также другие договоры страхования, возмещение по страховому случаю распределяется пропорционально соотношению страховых сумм, в которых имущество застраховано каждым Страховщиком, а АО «Баланс Страхование» выплачивает возмещение лишь в части, приходящейся на его долю в отношении страховых сумм по всем договорам страхования.

12. СТРАХОВАНИЕ В ПОЛЬЗУ ТРЕТЬЕГО ЛИЦА. ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЬ

12.1. Страхователь имеет право заключить Договор страхования в пользу третьего лица (Выгодоприобретателя), имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении этого имущества.

Договор страхования в пользу Выгодоприобретателя может быть заключен без указания наименования Выгодоприобретателя (страхование «за счет кого следует»). При заключении Договора Страхователю выдается Полис на предъявителя (при этом сам Полис должен содержать отметку «страхование за счет кого следует» или «на предъявителя»), в котором указывается идентифицирующий признак, позволяющий однозначно установить такое лицо. При предъявлении требования о страховой выплате Выгодоприобретатель обязан представить АО «Баланс Страхование» Договор страхования, а также документы, подтверждающие наличие у него основанного на законе, ином правовом акте или договоре интереса в сохранении застрахованного имущества.

12.2. Страхователь вправе в течение срока действия Договора заменить Выгодоприобретателя, названного в Договоре страхования, другим лицом. О замене Выгодоприобретателя Страхователь должен письменно уведомить АО «Баланс Страхование».

Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после наступления страхового случая и после того, как Выгодоприобретатель выполнил какую-либо из обязанностей по Договору страхования либо предъявил АО «Баланс Страхование» требование о выплате страхового возмещения.

12.3. АО «Баланс Страхование» вправе требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по Договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о выплате страхового возмещения по Договору страхования. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель.

13. ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВАТЕЛЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

13.1. При наступлении страхового случая, в связи с которым Страхователь обращается к АО «Баланс Страхование» с заявлением о выплате страхового возмещения, Страхователь обязан:

13.1.1. Незамедлительно, но в любом случае не позднее пяти суток (если иной срок не предусмотрен Договором страхования), считая с того дня, когда он узнал о страховом случае, письменно (по почте, электронной почте, курьером, по телефаксу) известить об этом АО «Баланс Страхование» или его уполномоченного представителя;

13.1.2. Принять все разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению ущерба и по спасанию застрахованного имущества; если это представляется возможным, Страхователь должен запросить у АО «Баланс Страхование» инструкции, которые ему следует выполнять;

13.1.3. Предоставить АО «Баланс Страхование» или его представителям возможность проводить осмотр или обследование поврежденного имущества, расследование в отношении причин страхового случая и размера ущерба, участвовать в мероприятиях по уменьшению ущерба и спасанию застрахованного имущества;

13.1.4. По требованию АО «Баланс Страхование» предоставить ему в письменном виде всю информацию, необходимую для суждения о размере ущерба и причинах повреждений или гибели застрахованного имущества, в том числе, подтверждающие наступление страхового случая, описывающие обстоятельства его наступления, подтверждающие размер причиненного ущерба, а также иные документы, необходимость предоставления которых определяется характером происшедшего и требованиями законодательства;

13.1.5. Сохранить пострадавшее имущество в том виде, в котором оно оказалось после страхового случая.

Страхователь имеет право изменять картину страхового случая только в том случае, если это диктуется соображениями безопасности, необходимостью уменьшения размеров ущерба, с согласия АО «Баланс Страхование» или по истечении двух недель (если иной срок не установлен Договором страхования) после уведомления АО «Баланс Страхование» о страховом случае. Если Страхователь намеревается изменить картину страхового случая по вышеуказанным причинам, он обязан наиболее полно зафиксировать картину страхового случая с помощью фотографии, видеосъемки или иным аналогичным образом.

13.2. Невыполнение Страхователем какой-либо из вышеуказанных обязанностей рассматривается как существенное нарушение Договора страхования и может служить основанием для одностороннего отказа от исполнения договора АО «Баланс Страхование».

13.3. АО «Баланс Страхование» и его представители имеют право участвовать в спасании и сохранении застрахованного имущества, принимая и указывая необходимые для этого меры, однако, эти действия АО «Баланс Страхование» или его представителей не могут рассматриваться как признание его обязанности выплачивать страховое возмещение. Если Страхователь препятствует этому, страховое возмещение сокращается в той мере, в которой это привело к увеличению ущерба.

13.4. Представитель АО «Баланс Страхование» вправе приступить к осмотру пострадавшего имущества, не дожидаясь извещения Страхователя о страховом случае. Страхователь не вправе препятствовать ему в этом.

14. УМЫСЕЛ СТРАХОВАТЕЛЯ

14.1. Если Страхователь, Выгодоприобретатель, их руководящий сотрудник или представитель умышленно совершит или допустит действия, ведущие к возникновению страхового случая, или умышленно введет АО «Баланс Страхование» или его

представителей в заблуждение при определении причин страхового случая или размера ущерба, и умысел указанных лиц будет установлен в порядке, предусмотренном законодательством РФ, АО «Баланс Страхование» освобождается от обязанности выплачивать Страхователю страховое возмещение по этому страховому случаю.

15. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УЩЕРБА, РАСЧЕТА И ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

15.1. Страховое возмещение выплачивается после установления факта, причин и обстоятельств страхового случая и размера ущерба.

При установлении факта наступления страхового случая и до определения общей суммы ущерба АО «Баланс Страхование» имеет право выплатить Страхователю (Выгодоприобретателю) безусловно причитающуюся ему часть страхового возмещения.

15.2. Размер ущерба определяется АО «Баланс Страхование» на основании данных осмотра, действительной стоимости пострадавшего имущества, а также документов, подтверждающих размер ущерба.

15.3. Если иного не предусмотрено Договором страхования, страховое возмещение выплачивается с учетом износа:

15.3.1. При гибели или утрате имущества - в размере его действительной стоимости на дату страхового случая, за вычетом остаточной стоимости, но не свыше страховой суммы;

15.3.2. При повреждении имущества - в размере восстановительных расходов за вычетом остаточной стоимости заменяемых узлов и деталей, но не свыше страховой суммы.

15.3.3. Остаточной стоимостью является стоимость оставшихся от погибшего или поврежденного имущества материалов, частей или деталей, в том числе и неповрежденных, определяемая по обычным ценам, применяющимся при продаже или их сдаче в металлолом или утиль.

15.3.4. Норма износа застрахованного имущества устанавливается в размере 10% от страховой суммы в год (пропорционально, за каждый день действия Договора страхования), если иное не предусмотрено Договором страхования.

15.4. Восстановительные расходы включают в себя:

15.4.1. Расходы на материалы и запасные части для ремонта;

15.4.2. Расходы на оплату работ по ремонту;

15.4.3. Расходы по доставке материалов к месту ремонта;

15.4.4. Расходы на демонтаж и монтаж, а также другие расходы, необходимые для восстановления застрахованных предметов до того состояния, в котором они находились непосредственно перед страховым случаем.

15.5. Восстановительные расходы не включают в себя:

15.5.1. Дополнительные расходы, вызванные изменениями или улучшениями застрахованного предмета;

15.5.2. Расходы, вызванные временным или вспомогательным ремонтом или восстановлением, если такие расходы были произведены без согласия АО «Баланс Страхование»;

15.5.3. Другие, произведенные сверх необходимых, расходы.

15.6. Если производится замена поврежденных частей или предметов, несмотря на то, что был возможен их ремонт без угрозы безопасности эксплуатации застрахованного имущества, АО «Баланс Страхование» возмещает Страхователю стоимость ремонта этих частей или предметов, но не свыше стоимости замены.

15.7. Только если это особо оговорено в Договоре страхования, восстановительные расходы могут включать в себя:

15.7.1. Расходы на оплату работ в сверхурочное время, ночное время, в официальные праздники и выходные дни, а также транспортные расходы, вызванные срочностью проведения ремонтно-восстановительных работ в связи с ущербом, причиненным застрахованному имуществу и подлежащим возмещению в соответствии с настоящими Правилами;

15.7.2. Расходы по выяснению обстоятельств страхового события, расходы на привлечение сюрвейеров, адвокатов и пр.;

15.7.3. Расходы на оплату услуг бухгалтеров, архитекторов, проектировщиков, аудиторов, инженеров, консультантов и иных экспертов в объеме, необходимом для восстановления погибшего или поврежденного застрахованного имущества;

15.7.4. расходы по оплате услуг профессиональных или добровольных пожарных команд или других организаций, которые в силу закона, своих уставов или иных нормативных актов обязаны принять меры по тушению пожара, равно как и по предотвращению либо уменьшению иного ущерба, покрываемого по Договору страхования, а также иные расходы по спасанию и расходы, которые Страхователь будет обязан или вынужден нести в целях минимизации ущерба застрахованному имуществу независимо от того, предусмотрено ли это в обязательном порядке законодательством государства, на территории которого находится объект страхования, или нет;

15.7.5. иные необходимые расходы, связанные с устранением последствий наступления страхового случая.

15.8. При обращении за страховой выплатой Страхователь (Выгодоприобретатель, Застрахованное лицо) обязан предоставить АО «Баланс Страхование» следующие документы:

15.8.1. письменное заявление о страховой выплате с указанием номера Договора страхования (страхового полиса), документ, удостоверяющий личность получателя выплаты;

15.8.2. документы, подтверждающие наличие у Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) на момент наступления события, имеющего признаки страхового случая, интереса в сохранении застрахованного имущества и/или иного застрахованного имущественного интереса, основанного на законе, ином правовом акте или договоре, например: свидетельство о регистрации права собственности, нотариально заверенная доверенность, паспорт самоходной машины и/или паспорт транспортного средства, договор купли-продажи с актом приемки-передачи, договор финансовой аренды (лизинга) и т.д.;

15.8.3. перечень утраченного (погибшего) или поврежденного имущества с указанием характера его повреждения;

15.8.4. документы, составленные компетентным лицом, а при его отсутствии - Страхователем (акты, протоколы и заключения), подтверждающие факт наступления события, имеющего признаки страхового случая, с указанием причин и обстоятельств его возникновения, а также лиц, виновных в наступлении события, имеющего признаки страхового случая, если они имеются. При этом, если порядок и форма составления указанных документов предусмотрены соответствующими нормативными актами, документы должны быть представлены строго в соответствии с указанными нормативными актами.

15.8.5. Документы из компетентных органов, предоставляемые для целей, указанных в п. 15.8.4., предоставляются в случаях, когда фиксация и расследование обстоятельств наступившего события находится в компетенции органов внутренних дел, МЧС, прокуратуры, государственной противопожарной службы, Ростехнадзора, государственных и ведомственных комиссий, других компетентных органов.

15.8.6. документы (счета, квитанции, накладные, иные платежные документы), подтверждающие размер расходов по уменьшению убытков, возмещаемых по Договору страхования;

15.8.7. документы (счета, квитанции, накладные, иные платежные документы), подтверждающие размер дополнительных расходов, если данные расходы возмещаются по условиям Договора страхования, а также документы, подтверждающие иные расходы и убытки, если их возмещение предусмотрено условиями Договора страхования;

15.8.8. Документы, подтверждающие размер причиненного ущерба (убытков).

15.8.9. По решению АО «Баланс Страхование», а также в случаях, когда это предусмотрено Договором страхования, перечень документов, предоставляемых АО «Баланс Страхование» при обращении за страховой выплатой, может быть сокращен.

По решению АО «Баланс Страхование» документы предоставляются в оригиналах или в надлежащем образом заверенных копиях на почтовый адрес АО «Баланс Страхование» или в скан-копиях на электронный адрес или ресурс, указанный АО «Баланс Страхование» после получения извещения о наступлении страхового случая согласно п.13.1.1.

15.9. В случае возникновения споров между Сторонами о причинах страхового случая или размере ущерба каждая из Сторон имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет Стороны, потребовавшей ее проведения. В случае, если результатами экспертизы будет установлено, что отказ АО «Баланс Страхование» в выплате возмещения был необоснованным, АО «Баланс Страхование» принимает на себя долю расходов по экспертизе, соответствующую соотношению суммы, в выплате которой было первоначально отказано, и суммы возмещения, выплаченной по результатам проведения экспертизы. Расходы на проведение экспертизы по случаям, признанным после ее проведения нестраховыми, относятся на счет Страхователя.

15.10. Если иной порядок не будет предусмотрен Договором страхования, решение о страховой выплате или отказе в таковой должно быть принято в срок не более 15 (пятнадцати) рабочих дней от даты подачи Страхователем (Выгодоприобретателем) заявления о выплате с приложением всех необходимых документов, предусмотренных в пункте 15.8. Правил. В течение 10 (десяти) рабочих дней со дня принятия решения, АО «Баланс Страхование» обязан осуществить страховую выплату или в течение 3 (трех) рабочих дней направить Страхователю (Выгодоприобретателю) письменное уведомление об отсутствии оснований для страховой выплаты с обоснованием принятого решения.

15.11. АО «Баланс Страхование» имеет право отсрочить выплату страхового возмещения в случае:

15.11.1. Если у него отсутствует подтверждение права Страхователя (Выгодоприобретателя) на получение страхового возмещения - до тех пор, пока не будут представлены необходимые доказательства;

15.11.2. Если соответствующими органами внутренних дел возбуждено уголовное дело против Страхователя или его руководящих сотрудников в связи со страховым случаем или государственными компетентными органами проводится расследование обстоятельств, приведших к наступлению страхового случая, - до окончания расследования или судебного разбирательства;

15.11.3. Непредставления лицом, обратившимся за страховой выплатой, банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, - до получения АО «Баланс Страхование» указанных сведений. При этом АО «Баланс Страхование» обязан уведомить обратившееся лицо о факте приостановки и запросить у него недостающие сведения.

15.12. После оплаты страхового возмещения к АО «Баланс Страхование» переходят в пределах выплаченной суммы страхового возмещения права, которые Страхователь или Выгодоприобретатель имеют по отношению к лицам, несущим

ответственность за причинение ущерба. Страхователь обязан передать АО «Баланс Страхование» все документы и предпринять все действия, необходимые для осуществления права требования к виновным лицам.

Если Страхователь или Выгодоприобретатель откажутся от таких прав или осуществление этих прав окажется невозможным по их вине, то АО «Баланс Страхование» освобождается от обязанности выплачивать страховое возмещение в размере, соответствующем причиненному ему вышеуказанными действиями ущербу. В случае, если оплата возмещения уже произведена, Страхователь обязан вернуть АО «Баланс Страхование» соответствующую этому ущербу сумму.

15.13. Если Страхователь или Выгодоприобретатель получил возмещение убытка от третьих лиц, АО «Баланс Страхование» выплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей выплате по условиям страхования, и суммой, полученной от третьих лиц. Страхователь обязан немедленно известить АО «Баланс Страхование» о получении таких сумм.

15.14. Страхователь или Выгодоприобретатель обязан вернуть АО «Баланс Страхование» полученное страховое возмещение (или его соответствующую часть), если обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишает Страхователя или Выгодоприобретателя права на страховое возмещение.

15.15. Право на предъявление Страхователем претензии АО «Баланс Страхование» на выплату страхового возмещения погашается истечением установленных законодательством РФ сроков исковой давности.

16. ПОРЯДОК ИНФОРМИРОВАНИЯ СТОРОН ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ

16.1. При заключении Договора страхования АО «Баланс Страхование» должен согласовать со Страхователем способы взаимодействия, которые будут использоваться АО «Баланс Страхование» для предоставления информации Страхователю (Выгодоприобретателю).

АО «Баланс Страхование» обязан обеспечить возможность взаимодействия со Страхователем (Выгодоприобретателем) способами, установленными Договором страхования, посредством телефонной, почтовой связи, а также электронной почты.

Конкретный способ информирования указан в Договоре страхования.

Если иное не согласовано между АО «Баланс Страхование» и Страхователем (Выгодоприобретателем), все письма и уведомления, направляемые АО «Баланс Страхование» в адрес Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствии с настоящими Правилами, считаются направленными надлежащим образом при соблюдении одного из следующих условий:

- уведомление направлено почтовым отправлением по адресу, указанному в Договоре страхования или в извещении о страховом случае;
- уведомление направлено в виде сообщения электронной почты по адресу электронной почты, указанному в Договоре страхования или в извещении о страховом случае;
- уведомление направлено с использованием специализированного программного обеспечения, предоставленного АО «Баланс Страхование», или размещено в Личном кабинете Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствующем разделе сайта <https://balance-ins.ru/>, о чем Страхователь (Выгодоприобретатель) проинформирован с использованием специализированного программного обеспечения, предоставленного АО «Баланс Страхование».

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

16.2. АО «Баланс Страхование» по запросу Страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения АО «Баланс Страхование», предоставляет Страхователю копии Договора страхования (страхового полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью Договора страхования (Правил, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в Договоре страхования), за исключением информации, не подлежащей разглашению (персональные данные других застрахованных лиц, данные об уплаченных премиях по коллективным договорам страхования, условия страхования других категорий застрахованных лиц и пр.).

АО «Баланс Страхование» обязан предоставить Страхователю копии указанных документов по действующим Договорам страхования бесплатно один раз.

16.3. По запросу Страхователя при расторжении Договора страхования по обстоятельствам, предусматривающим возврат страховой премии или ее части при расторжении Договора, АО «Баланс Страхование» один раз по такому Договору страхования обязан бесплатно предоставить Страхователю заверенный АО «Баланс Страхование» расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащей возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением Договора страхования.

К указанному расчету по запросу Страхователя прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и (или) условия Договора страхования и Правил, на основании которых произведен расчет.

16.4. При обращении Страхователя (Выгодоприобретателя) в АО «Баланс Страхование» за страховой выплатой по Договору страхования при личном обращении Страхователя (Выгодоприобретателя) АО «Баланс Страхование» принимает документы на выплату по описи, реестру или акту приема-передачи. Опись, реестр или акт приема-передачи подписываются АО «Баланс Страхование» и Страхователем (Выгодоприобретателем) с указанием даты приема документов. Дата приема документов может быть внесена посредством использования автоматизированных систем.

16.5. При получении документов на страховую выплату от Страхователя (Выгодоприобретателя) почтовым отправлением или в форме электронного документа АО «Баланс Страхование» проверяет комплектность документов (соответствие требованиям Правил и (или) Договора страхования) и правильность их оформления.

В случае если документы на страховую выплату были направлены без сопроводительного письма, содержащего перечень представленных документов или опись, АО «Баланс Страхование» не имеет права отказать в их приеме.

16.6. В случае выявления факта предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем) документов, не достаточных для принятия АО «Баланс Страхование» решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями Правил и (или) Договора страхования, АО «Баланс Страхование» обязан:

- принять их, если иное не предусмотрено действующим законодательством, при этом срок принятия решения о страховой выплате не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;
- уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней с даты получения заявления о страховой выплате.

АО «Баланс Страхование» не имеет права отказать в страховой выплате по причине утраты им представленных документов на страховую выплату (какого-либо из них), если имеются доказательства получения АО «Баланс Страхование» указанных документов.

В случае если АО «Баланс Страхование» утратил документы на страховую выплату, он не вправе повторно требовать их предоставления от подавшего лица.

Исключения составляют случаи обращения за страховой выплатой по Договору страхования, переданному в составе страхового портфеля. Осуществляющий такие выплаты Страховщик вправе запросить у подавшего заявление на страховую выплату лица повторного предоставления документов, направлявшихся им передавшему страховой портфель Страховщику, но не переданных передавшим страховой портфель Страховщиком принявшему страховой портфель Страховщику.

16.7. После того, как АО «Баланс Страхование» стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) последний должен быть проинформирован:

- 1) обо всех предусмотренных Договором страхования и (или) Правилами необходимых действиях, которые Страхователь (Выгодоприобретатель) должен предпринять, и обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, а также о сроках проведения указанных действий и представления документов;
- 2) о предусмотренных Договором страхования и (или) Правилами форме и способах осуществления страховой выплаты, и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав Страхователя (Выгодоприобретателя) на получение страховой выплаты удобным для него способом из числа указанных в Договоре страхования.

Информирование осуществляется в порядке, предусмотренном Договором страхования и (или) Правилами.

16.8. При необходимости проведения АО «Баланс Страхование» или его представителем осмотра поврежденного застрахованного имущества согласование места и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества должно быть зафиксировано АО «Баланс Страхование» посредством:

- направления в адрес лица, подавшего заявление на страховую выплату, или Страхователя (Выгодоприобретателя) по электронной почте или заказным письмом сообщения с указанием места и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества- не менее двух вариантов времени на выбор;
- информирования указанного лица (Страхователя, Выгодоприобретателя) иным способом, позволяющим подтвердить, что такое лицо (Страхователь, Выгодоприобретатель) были должным образом уведомлены о необходимости проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества.

Если Страхователь (Выгодоприобретатель) не представил АО «Баланс Страхование» имущество либо его остатки для осмотра в согласованную дату, АО «Баланс Страхование» согласовывает со Страхователем (Выгодоприобретателем) другую дату осмотра при его обращении в АО «Баланс Страхование». При этом, если в соответствии с Договором страхования течение срока урегулирования требования о страховой выплате началось до проведения осмотра, то течение данного срока приостанавливается до даты проведения осмотра. В случае повторного непредставления Страхователем (Выгодоприобретателем) имущества или его остатков для осмотра в согласованную с АО «Баланс Страхование» дату, АО «Баланс Страхование» возвращает без рассмотрения заявление на страховое возмещение, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии), если иное не будет согласовано между АО «Баланс Страхование» и Страхователем (Выгодоприобретателем).

При этом осмотр имущества, состояние которого не позволяет его перемещение или делает его затруднительным, проводится по месту нахождения такого имущества.

16.9. По устному или письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя), в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий 30 (Тридцати) дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствии с требованиями действующего законодательства, АО «Баланс Страхование» после принятия решения о страховой выплате предоставляет информацию о расчете суммы страховой выплаты, которая должна включать:

- 1) окончательную сумму страхового возмещения, подлежащую выплате;
- 2) порядок расчета страховой выплаты;
- 3) перечень норм права и (или) условий Договора страхования и Правил, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет.

В случае наличия в Договоре страхования и (или) Правилах условия осуществления выплаты с учетом износа застрахованного имущества АО «Баланс Страхование» предоставляет Страхователю (Выгодоприобретателю) по его письменному запросу письменный расчет суммы страховой выплаты с указанием сведений о примененном порядке расчета износа застрахованного имущества.

16.10. По письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) АО «Баланс Страхование» в срок, не превышающий 30 (Тридцати) календарных дней, обязан предоставить Страхователю (Выгодоприобретателю) в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых АО «Баланс Страхование» было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по каждому страховому случаю. Указанная информация и документы предоставляются в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

16.11. В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее - Решение об отказе) АО «Баланс Страхование» в течение 3 (Трех) рабочих дней после принятия Решения об отказе информирует Страхователя (Выгодоприобретателя) в письменном виде об основаниях принятия такого Решения со ссылками на нормы права и (или) условия Договора страхования и Правил, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

АО «Баланс Страхование» по письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) в срок, не превышающий 30 (тридцати) календарных дней, предоставляет Страхователю (Выгодоприобретателю) документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе, бесплатно один раз по одному событию, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты.

17. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

Споры по Договорам страхования между АО «Баланс Страхование» и Страхователем (Выгодоприобретателем) разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия - в порядке, предусмотренном законодательством РФ и Договором страхования.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ ПО СТРАХОВАНИЮ УБЫТКОВ ВСЛЕДСТВИЕ
ТЕРРОРИСТИЧЕСКИХ АКТОВ**
к Правилам страхования передвижного оборудования

1. Следующие перечисленные ниже условия являются составной частью Договора страхования, заключенного на основании Правил страхования передвижного оборудования (далее по тексту – Правила) и настоящих Дополнительных условий, предусматривающего возмещение ущерба, связанного с причинением прямого имущественного ущерба в результате повреждения или гибели имущества вследствие террористических актов и (если это предусмотрено Договором) потери или неполучения ожидаемых доходов (несения расходов) вследствие перерыва в производстве, возникшего в результате указанного выше прямого имущественного ущерба.

Страховое покрытие по страхованию убытков вследствие террористических актов действует лишь в том случае, если страхование рисков убытков вследствие террористических актов прямо предусматривается Договором страхования.

2. Страхование расходов, к которым лицо может быть принуждено в целях освобождения заложников, на страхование не принимается, и такие расходы АО «Баланс Страхование» не возмещаются.

3. Под террористическим актом понимается событие (совершение взрыва, поджога или иных действий, устрашающих население и создающих опасность гибели человека, причинения значительного имущественного ущерба либо наступления иных тяжких последствий, в целях воздействия на принятие решения органами власти или международными организациями, а также угроза совершения указанных действий в тех же целях), квалифицированное в соответствии со ст. 205 УК РФ либо квалифицированное аналогичным образом компетентными органами тех стран, на территории которых произошел террористический акт.

Договором страхования может быть дано иное определение террористического акта.

4. Если иное не предусмотрено Договором страхования, в дополнение к исключениям из страхового покрытия согласно Правилам, повреждение или гибель имущества вследствие террористических актов не является страховым случаем, если оно произошло в результате:

4.1. Воздействия ядерной энергии и ионизирующего излучения в любой форме;

4.2. Загрязнения, повреждения или уничтожения застрахованного имущества вредными химическими веществами или биологическими субстанциями;

4.3. Воздействия электронными средствами или программными средствами (включая вирусные программы) через Интернет, любые другие средства связи, а также последствия действий, которые могут быть квалифицированы как компьютерная атака или преступления в области компьютерной информации.

5. По Договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Дополнительными условиями, АО «Баланс Страхование» возмещает прямой реальный ущерб застрахованному имуществу, причиненный вследствие террористического акта.

6. Только в случае если это особо предусмотрено Договором страхования в соответствии с настоящими Дополнительными условиями страхованием может также покрываться прямой материальный ущерб, который связан с предотвращением наступления террористического акта или уменьшения возможных убытков (например, ущерб, причиненный в процессе штурма соответствующими спецслужбами, объекта недвижимого имущества, захваченного террористами).

7. Во всем остальном, не предусмотренном настоящими Дополнительными условиями, действуют положения Правил.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ
ПО СТРАХОВАНИЮ БУРОВОГО ОБОРУДОВАНИЯ И ОБОРУДОВАНИЯ
ГАЗО- И НЕФТЕПРОМЫСЛОВ
к Правилам страхования передвижного оборудования

1. Следующие перечисленные ниже условия являются составной частью Договора страхования, предусматривающего страхование имущества, заключенного на основе Правил страхования передвижного оборудования (далее по тексту – Правила) и настоящих Дополнительных условий.

2. По Договору страхования, заключенному в соответствии с Правилами и настоящими Дополнительными условиями, АО «Баланс Страхование» осуществляет страхование бурового оборудования.

3. Страхование распространяется на указанное в Договоре страхования:

3.1. Буровое оборудование, оборудование по эксплуатации и обслуживанию нефтяных и газовых скважин, а также деррики, краны, насосы, бойлеры, бурильные трубы, инструменты, запасные части, агрегаты, гарнитуру и принадлежности к такому оборудованию, а также иные предметы, используемые Страхователем при буровых работах;

3.2. Цемент, буровой раствор или бурильные смеси, химикалии, реагенты, обсадные трубы, чертежи, планы и документы, а также имущество, необходимое для производства буровых работ и находящееся на складах. Имущество, поименованное в этом пункте, считается застрахованным только в том случае, если это особо предусмотрено Договором страхования.

4. В дополнение к покрытию, предоставленному в п. 3.3. Правил возмещаются также убытки, возникшие вследствие:

4.1. Непредвиденного выброса нефти или газа;

4.2. Внезапного образования кратеров, грифонов или воронок;

4.3. Подъема или опускания мачт, стрел кранов или дерриков;

4.4. Оседания или втягивания в скважину буровых установок, дерриков или мачт;

4.5. Наземной перевозки в пределах территории страхования.

5. Буровой инструмент, а также другое оборудование, эксплуатируемое под землей, считается застрахованным только если это особо предусмотрено Договором страхования и только от убытков, вызванных:

5.1. Непредвиденным выбросом нефти или газа;

5.2. Внезапным образованием кратеров, грифонов или воронок;

5.3. Пожаром

5.4. Взрывом.

6. Под выбросом в настоящих Дополнительных условиях понимается внезапный и резкий выход из скважины бурового раствора, за которым следует неконтролируемый поток нефти, газа или воды, возникший из-за того, что давление нефти, газа или воды в каком-либо из слоев под поверхностью земли, через который проходит ствол скважины, оказывается выше, нежели давление столба бурового раствора в скважине, что приводит к выходу скважины из-под контроля.

7. Под внезапным образованием кратеров, грифонов или воронок в настоящих Дополнительных условиях понимаются случаи, когда вокруг устья скважины образуется чашеобразное углубление, возникшее вследствие эрозии грунта под воздействием потока нефти, газа или воды, выходящего из неконтролируемой скважины.

8. Не возмещаются расходы по тушению пожара на скважине или буровом промысле, а также стоимость пенных составов, пенообразующих составов или любых иных материалов, используемых для тушения пожаров, независимо от того, были ли они повреждены (утрачены) во время пожара или использовались для его тушения.

Не подлежат возмещению также любые расходы по прекращению или предотвращению образования кратеров, грифонов или воронок или выброса нефти, газа или воды.

9. В дополнение к обязанностям, изложенным в Правилах, Страхователь также обязан:

9.1. Установить на устьях буровых скважин противовыбросовое оборудование (превенторы), соответствующие техническим нормам, принятым для скважин, бурение которых производит Страхователь, а также проводить регулярную проверку этих превенторов (за исключением установок канатного бурения);

9.2. Эксплуатировать застрахованное оборудование самостоятельно и с использованием только собственной рабочей силы, если иное не предусмотрено Договором страхования³;

9.3. Соблюдать порядок и правила, установленные соответствующими органами государств и районов, в которых производятся буровые работы, для установок вращательного бурения, а также все необходимые меры предосторожности;

9.4. Не допускать при бурении использование содержащих нефть, масла или газы смесей в качестве бурового раствора, что, однако, не исключает возможности использования смесей на масляной основе для «забуривания», «вылавливания» бурового инструмента, а также иных допустимых в соответствии применимыми техническими правилами случаев.

10. Если Договором страхования не предусмотрено иного, в отношении настоящего дополнительного страхования в остальном действуют Правила страхования передвижного оборудования.

³ Для целей настоящего пункта под собственной рабочей силой понимаются работники, заключившие со Страхователем трудовые договоры (контракты).

Приложение № 1
к Правилам страхования передвижного оборудования

ДОГОВОР № _____

г. Москва «__» _____ 20__ г.

Акционерное общество «Баланс Страхование» (далее - Страховщик) в лице _____, действующего на основании _____ с одной стороны, и _____ (далее Страхователь) в лице _____, действующего на основании _____, с другой стороны, заключили настоящий Договор.

1. Предмет Договора

1.1. По настоящему Договору Страховщик возмещает ущерб, причиненный имущественным интересам Страхователя, указанным в Правилах страхования передвижного оборудования в качестве объекта страхования.

1.2. Страхование осуществляется в соответствии с утвержденными Страховщиком Правилами страхования передвижного оборудования дата (далее – Правила).

1.3. Территория страхования: _____

1.4. Предметом страхования по настоящему Договору является: _____.

2. Объект страхования

Объектом страхования являются в соответствии с Правилами имущественные интересы Страхователя или Выгодоприобретателя, связанные с риском гибели (утраты) или повреждения движимого имущества, указанного в Договоре страхования (предмет страхования).

3. Условия страхования

3.1. Настоящим страхованием покрываются в соответствии с Правилами следующие страховые риски:

3.2. Срок страхования: с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г.

4. Страховая сумма и франшиза

4.1. Страховая сумма (лимит ответственности страховщика): _____

4.2. Франшиза: _____

5. Страховая премия и порядок ее уплаты

5.1. Страховая премия устанавливается в размере: _____

5.2. Порядок уплаты страховой премии:

безналичным перечислением/наличными деньгами;

единовременно/каждое _____ число _____ месяца.

Первый взнос уплатить не позднее _____ в размере _____.

6. Выплата страхового возмещения

6.1. Выплата страхового возмещения производится в течение _____ рабочих дней после установления факта страхового события, подтверждения его соответствующими документами компетентных органов.

6.2. Страховое возмещение не выплачивается, а действие договора в соответствии с действующем законодательством РФ может быть прекращено, если:

В случае если страховое возмещение уже выплачено, Страхователь обязан вернуть Страховщику сумму выплаченного возмещения.

7. Прекращение договора страхования

7.1. Договор страхования прекращается в случаях:

- истечения срока его действия;
- исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по Договору в полном объеме;
- ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;
- принятия судом решения о признании Договора страхования недействительным;
- расторжения Договора по соглашению между Страхователем и Страховщиком;
- по требованию Страховщика в случаях, предусмотренных Гражданским кодексом Российской Федерации, Правилами или Договором страхования;
- в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, Правилами или Договором страхования.

Действие Договора страхования прекращается до окончания срока, на который он был заключен, если после вступления Договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

В этом случае Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорциональной времени, в течение которого действовало страхование.

О намерении досрочного прекращения Договора Стороны обязаны уведомить друг друга письменно не менее чем за _____ дней до предполагаемой даты прекращения Договора.

Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным действующим гражданским законодательством Российской Федерации, а также, если он заключен после наступления страхового случая, или объектом страхования является имущество, подлежащее конфискации на основании вступившего в законную силу соответствующего решения суда.

Признание Договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с действующим гражданским законодательством Российской Федерации.

7.2. Особые условия отказа Страхователя – физического лица от Договора.

1) Страхователь – физическое лицо в дополнение к условиям о досрочном расторжении Договора страхования, указанным в п. 8.13.-8.17. настоящего Договора, вправе досрочно отказаться от Договора страхования в течение 14 (Четырнадцати) календарных дней со

дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

2) В случае если Страхователь отказался от Договора страхования в срок, указанный в части 1) настоящего пункта, и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному Договору (далее – дата начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.

3) В случае если Страхователь отказался от Договора страхования в срок, указанный в части 1) настоящего пункта, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю удерживает её часть пропорционально сроку действия Договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора страхования, если иного не предусмотрено соглашением Сторон.

4) При досрочном прекращении Договора страхования в порядке, предусмотренном настоящим пунктом, Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования или иной даты, установленной по соглашению Сторон, но не позднее срока, определенного в части 1 настоящего пункта.

5) Возврат страховой премии Страхователю в соответствии с настоящим пунктом по выбору Страхователя производится наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 (десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования.

6) Действие настоящего пункта не распространяется на Договоры страхования, Страхователями по которым являются физические лица – предприниматели, заключаемые в связи с осуществлением такими Страхователями предпринимательской деятельности, а также на осуществление добровольного страхования, являющегося обязательным условием допуска физического лица к выполнению профессиональной деятельности в соответствии с законодательством Российской Федерации.

8. Все споры по Договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия - в судебном порядке.

9. Дополнительные условия и оговорки, в том числе, в соответствии со стандартами саморегулируемой организации в сфере финансового рынка:

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

10. Юридические адреса и банковские реквизиты сторон

СТРАХОВЩИК: Акционерное общество «Баланс Страхование»

Адрес:

Тел:

Факс:

Расчетный счет:

СТРАХОВАТЕЛЬ: _____

Адрес:

Тел:

Факс:

Расчетный счет:

11. Подписи Сторон

СТРАХОВЩИК:

(Ф.И.О., должность, реквизиты документа,
удостоверяющего полномочия)

М.П.

СТРАХОВАТЕЛЬ:

М.П.

Приложение № 2
к Правилам страхования передвижного оборудования

_____ 20__ г.

_____ Россия

ПОЛИС
ПО СТРАХОВАНИЮ ИМУЩЕСТВА

Следующие объекты и условия страхования составляют неотъемлемую часть настоящего страхового Полиса:

С УЧЕТОМ ТОГО, что названный в Полисе Страхователь, подал Акционерному обществу «Баланс Страхование», в дальнейшем именуемому «Страховщик», письменное заявление в форме заполненного заявления-вопросника, который, наряду со всей другой изложенной Страхователем в письменном виде информацией в отношении данного страхования, является составной частью настоящего Полиса,

НАСТОЯЩИМ СТРАХОВЫМ ПОЛИСОМ ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ, что при оплате Страхователем Страховщику оговоренной в Полисе премии и при соблюдении определений, положений, исключений и условий, содержащихся в Полисе, Страховщик возместит Страхователю ущерб указанным ниже способом и в соответствующем объеме.

Нижеследующие Основные положения и Правила страхования являются составной и неотъемлемой частью настоящего Полиса. При этом подразумевается, что, где бы в рамках настоящего договора страхования ни применялся термин «настоящий Полис», он всегда включает в себя как составную часть нижеследующие Основные положения и Правила страхования.

ПОЛИС №:

СТРАХОВАТЕЛЬ:

Наименование
Юридический адрес
ИНН:

СТРАХОВЩИК:

Акционерное общество «Баланс Страхование»
Юридический адрес
ИНН:

ПЕРИОД СТРАХОВАНИЯ:

с 00:00 часов xx _____ 20xx г. по 23:59 часов xx _____ 20xx г.
(обе даты включительно, всего xxx дней).

УСЛОВИЯ (ПРАВИЛА) СТРАХОВАНИЯ:

Перечисленные в настоящем пункте условия (Правила) страхования прилагаются к настоящему Полису и являются его неотъемлемой частью. Подписывая настоящий Полис, Страхователь подтверждает, что получил эти условия (Правила), ознакомлен с ними и обязуется их выполнять.

«Правила страхования передвижного оборудования», утвержденные xx _____ 20xx г.
Генеральным директором АО «Баланс Страхование»;

«Дополнительные условия по страхованию убытков вследствие террористических актов»;
 «Дополнительные условия по страхованию бурового оборудования и оборудования газо- и нефтепромыслов».

ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ, СТРАХОВЫЕ СУММЫ:

По условиям настоящего Полиса объектами страхования по настоящему Полису являются имущественные интересы Страхователя, связанные с риском гибели (утраты) или повреждения указанного ниже имущества.

Застрахованное имущество	Кол-во шт.	Стоимость за 1 шт., руб.	Страховая сумма, руб.
1. Наименование и марка машины Год выпуска: Заводской номер машины (рамы): Двигатель №:			
2. Наименование и марка машины Год выпуска: Заводской номер машины (рамы): Двигатель №:			
Общая страховая сумма:			

ЗАСТРАХОВАННЫЕ РИСКИ:

Имущество, указанное в разделе «Объекты страхования, страховые суммы» настоящего Полиса, считается застрахованным от повреждения или гибели вследствие следующих событий (одного из них или их совокупности):

- 1. Пожар**, - в соответствии с п.3.3.1. «Правил страхования передвижного оборудования».
- 2. Удар молнии** - в соответствии с п.3.3.2. «Правил страхования передвижного оборудования».
- 3. Стихийные бедствия и/или опасные природные явления** - в соответствии с п.3.3.3. «Правил страхования передвижного оборудования».
- 4. Противоправные действия третьих лиц** - в соответствии с п.3.3.4. «Правил страхования передвижного оборудования».

Под противоправными действиями третьих лиц, в рамках настоящего Полиса понимаются умышленные действия, направленные на уничтожение/повреждение застрахованного имущества, которые могут быть квалифицированы в соответствии с Уголовным Кодексом РФ как:

- Кража, грабеж, разбойное нападение, угон;
- Умышленное уничтожение или повреждение имущества;
- Хулиганство;
- Вандализм.

Страхованием не покрываются и не возмещаются убытки, явившиеся следствием действий, квалифицированных следственными органами иначе, чем указано выше, либо совершенных Страхователем или работающими у него лицами.

- 5. Авария**, то есть повреждение или уничтожение застрахованного имущества в результате нижеуказанных случайных событий внешнего характера:

- Дорожно-транспортное происшествие (ДТП);

- Столкновение с различными предметами (в том числе с транспортными средствами);
 - Наезд (удар) на неподвижные или движущиеся предметы (сооружения, препятствия, животных и т.д.);
 - Опрокидывание;
 - Падение (в том числе падение в воду, провал под лед);
 - Падение инородных предметов на застрахованное имущество.
- в соответствии с п.3.3.5. «Правил страхования передвижного оборудования».

6. Террористический акт - в соответствии с п. 1. «Дополнительных условий по страхованию убытков вследствие террористических актов» к «Правилам страхования передвижного оборудования»

7. Непредвиденный выброс нефти или газа - в соответствии с п. 4.1. «Дополнительных условий по страхованию бурового оборудования и оборудования газо- и нефтепромыслов» (Далее – Дополнительные условия) к «Правилам страхования передвижного оборудования»;

8. Внезапное образование кратеров, грифонов или воронок - в соответствии с п. 4.2. «Дополнительных условий»;

9. Подъем или опускание мачт, стрел кранов или дерриков в соответствии с п. 4.3. «Дополнительных условий»;

10. Оседание или втягивание в скважину буровых установок, дерриков или мачт в соответствии с п. 4.4. «Дополнительных условий»;

11. Наземная перевозка в пределах территории страхования в соответствии с п. 4.5. «Дополнительных условий».

ФРАНШИЗА:

При наступлении убытков из суммы страхового возмещения вычитается сумма _____ по каждому страховому случаю в отношении имущества, указанного в разделе «Объекты страхования, страховые суммы» настоящего Полиса.

ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ:

/Указывается территория страхования/

Имущество, указанное в разделе «Объекты страхования, страховые суммы» настоящего Полиса, считается застрахованным также при передвижении по автомобильным дорогам общего пользования в пределах территории страхования.

СТАВКИ ПРЕМИИ:

___% в год от страховой суммы по страхованию имущества, указанного в разделе «Объекты страхования, страховые суммы» настоящего Полиса.

ОБЩАЯ СУММА ПРЕМИИ, ПОРЯДОК ОПЛАТЫ:

Общая страховая премия по Полису составляет рублей _____.
Страховая премия подлежит оплате одним взносом в срок до ____20__ г.

ВАЛЮТА СТРАХОВАНИЯ:

Все страховые суммы, франшизы и премия устанавливаются в _____, а все платежи по настоящему Полису осуществляются в рублях по курсу ЦБ РФ на дату платежа. При этом все банковские расходы в связи с

осуществлением платежей по настоящему Полису относятся на плательщика.

ИЗМЕНЕНИЯ УСЛОВИЙ ПОЛИСА:

Все изменения в условия настоящего Полиса в период его действия могут вноситься по соглашению Сторон с письменного заявления Страхователя путем оформления Дополнений к Полису, которые после их подписания становятся неотъемлемой частью Полиса.

СПОСОБЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ:

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

Дополнительные условия и оговорки, в том числе, в соответствии с базовыми стандартами саморегулируемой организации в сфере финансового рынка: _____.

В подтверждение вышесказанного настоящий Полис подписали:

СТРАХОВАТЕЛЬ

СТРАХОВЩИК

НАИМЕНОВАНИЕ

АО «Баланс Страхование»

Ф.И.О.

Ф.И.О.

ДОЛЖНОСТЬ

Должность.

М.П.

Доверенность №... от ...

М.П.

Приложение 3
к Правилам страхования передвижного оборудования

**ТАРИФНЫЕ СТАВКИ
ПО СТРАХОВАНИЮ ПЕРЕДВИЖНОГО ОБОРУДОВАНИЯ**

(в % к страховой сумме)

страховые риски	Тарифная ставка
Событие из числа указанных в п. 3.3. и 3.4. Правил страхования передвижного оборудования, приведшее к повреждению, утрате (гибели) застрахованного имущества	0,81

В зависимости от территории страхования (территория предприятия; ограниченная территория, например район или область; вся территория РФ; включая/исключая передвижение по автомобильным дорогам общего пользования), Страховщик вправе применять к данной тарифной ставке повышающие и понижающие коэффициенты от 0,08 до 1,03.

В зависимости от:

- вида и назначения передвижного оборудования (строительная и дорожно-строительная техника и механизмы; лесозаготовительная техника, сельскохозяйственная техника; буровое оборудование, временные здания и сооружения, леса и опалубка и пр.),

- условий эксплуатации (внутри помещения/под открытым небом; установленное на суда, самолеты и плавучие средства; работающее на надводных и подводных сооружениях; на подземных и тоннельных работах; в открытых карьерах; на строительных площадках и т.п.),

- объема покрытия,

а также иных различных обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска, Страховщик вправе применять к данной тарифной ставке повышающие и понижающие коэффициенты от 0,5 до 9.

Если договором страхования предусмотрена безусловная франшиза в размере $d\%$ от страховой суммы, то брутто-ставка умножается на понижающий коэффициент $\frac{100-d}{100}$. Если

же договором предусматривается франшиза, выраженная в абсолютном размере, то в зависимости от размера франшизы может применяться понижающий коэффициент в диапазоне от 0,5 до 1.