

УТВЕРЖДЕНЫ
Приказом АО «Баланс
Страхование»
от « 06 » декабря 2024 г. № 80 о/д

Генеральный директор
АО «Баланс Страхование»

п/п Карпов Д.А.

М.П.

ПРАВИЛА

СТРАХОВАНИЯ КУЛЬТУРНЫХ ЦЕННОСТЕЙ

Москва, 2024 г.

ОГЛАВЛЕНИЕ

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	3
II. ОБЪЕМ ОТВЕТСТВЕННОСТИ	4
III. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	8
IV. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН	12
V. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ.....	14

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. В соответствии с действующим законодательством РФ и на основании настоящих Правил Акционерное общество «Баланс Страхование», далее АО «Баланс Страхование», «Страховщик», заключает в качестве Страховщика договоры страхования культурных ценностей (далее – «Договор страхования»).

Настоящие «Правила страхования культурных ценностей» (далее – Правила) определяют порядок и условия заключения, исполнения и прекращения договоров добровольного страхования в соответствии со следующими видами страхования:

- страхование грузов.

1.1. Страховщиком по договору страхования является АО «Баланс Страхование», созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию и 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 Страховщика могут заключать его филиалы и иные обособленные подразделения, а также уполномоченные страховые агенты (юридические и физические лица) на основании соответствующих договоров или доверенностей.

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

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

Официальный Сайт Страховщика 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.

1.3. В соответствии с настоящими Правилами объектом страхования по договору страхования являются имущественные интересы Страхователя или Выгодоприобретателя, связанные с риском утраты (гибели), недостачи или повреждения ценностей светского или религиозного характера, имеющих историческое, художественное, научное или иное культурное значение (произведения искусства, книги, рукописи, инкунабулы, архивные материалы, составные части и фрагменты архитектурных, исторических, художественных памятников, а также памятников монументального искусства и другие категории предметов), далее именуемые «культурные ценности» и/или «экспонаты» или «застрахованное имущество».

1.4. Страхователями по настоящим Правилам могут выступать российские и иностранные юридические и дееспособные физические лица, заключившие в установленном порядке договор страхования.

Выгодоприобретателем может быть только лицо, имеющее основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении этого имущества.

Договор страхования, заключенный при отсутствии у Страхователя или Выгодоприобретателя интереса в сохранении застрахованного имущества, недействителен.

Страхователь имеет право в течение срока действия Договора страхования заменять Выгодоприобретателя, письменно уведомив об этом Страховщика и до того, как Выгодоприобретатель выполнит какие-либо обязанности по Договору страхования или предъявит Страховщику требование о выплате страхового возмещения.

Договор страхования в пользу Выгодоприобретателя может быть заключен без указания фамилии, имени, отчества (при наличии) или наименования

Выгодоприобретателя. При заключении Договора страхования Страхователю выдается Полис, в котором указывается идентифицирующий признак, позволяющий однозначно установить такое лицо. При предъявлении требования о страховой выплате Выгодоприобретатель обязан представить Страховщику страховой полис, а также документы, подтверждающие наличие у него основанного на законе, ином правовом акте или договоре интереса в сохранении застрахованного имущества.

Заключение Договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по Договору страхования, если только Договором страхования не предусмотрено иное, либо обязанности Страхователя выполнены лицом, в пользу которого заключен Договор страхования.

1.5. Данные Правила являются неотъемлемой частью договора страхования и могут быть изменены или дополнены только по соглашению сторон в письменной форме.

Если в договоре страхования имеется ссылка на документ, в котором изложены условия страхования (полностью или частично), то в договоре страхования должны быть указаны признаки, позволяющие однозначно определить редакцию документа, в котором изложены условия страхования.

II. ОБЪЕМ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

2. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого заключается Договор страхования. Страховым случаем является свершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю или Выгодоприобретателю.

Договор страхования может быть заключен на основании одного из нижеследующих условий:

2.1. «С ответственностью за все риски».

По договору страхования, заключенному на этом условии, страховыми случаями являются:

2.1.1. повреждения, полная гибель или утрата всех или части культурных ценностей, произошедшие по любой причине, кроме случаев, предусмотренных в пунктах 3 и 4 настоящих Правил и случаев, в отношении которых Страхователем и Страховщиком не достигнуто соглашение об их страховании, как того требуют указанные ниже условия настоящих Правил;

2.1.2. расходы и взносы по общей аварии, которые обязан понести Страхователь;

2.1.3. все необходимые и целесообразные расходы по спасанию культурных ценностей, а также по уменьшению убытка и по установлению его размера, если убыток возмещается по условиям Договора страхования;

2.1.4. целесообразно и разумно произведенные расходы по реставрации культурных ценностей, поврежденных вследствие страхового случая, но не превышающие действительной суммы ущерба.

Кроме того, по соглашению сторон в договор страхования могут быть включены риски повреждения, полной гибели или утраты всех или части культурных ценностей, произошедших вследствие:

- противоправных действий третьих лиц, а именно мошеннических действий сотрудников и/или представителей Страхователя, совершенных одним лицом или группой лиц с умыслом и/или по предварительному сговору с явным намерением причинить Страхователю убыток или получить для себя необоснованную материальную выгоду, иную, чем заработная плата или другие виды вознаграждения в связи с основной производственной деятельностью, квалифицируемых в соответствии с уголовным законодательством Российской Федерации;

- вандализма (Приложение № 2);
- террористических актов в период транспортировки (Приложение № 2);
- военных и забастовочных рисков (Приложение № 2);
- рисков кибернетической атаки (Приложение № 2);
- землетрясения и вулканического извержения (Приложение № 2).

По соглашению сторон в договор страхования могут быть дополнительно включены риски, указанные в пункте 3 настоящих Правил.

На условиях «С ответственностью за все риски» в договор страхования могут быть дополнительно внесены следующие положения:

- *Положение о страховании убытков вследствие снижения стоимости культурных ценностей вследствие нанесенного ущерба.*

Страхование культурных ценностей предусматривает в дополнение к возмещению расходов на реставрацию поврежденного или частично утраченного застрахованного имущества, также возмещение ущерба вследствие снижения его стоимости при частичной утрате или повреждении застрахованного имущества, несмотря на осуществляемую реставрацию.

Ожидаемое снижение стоимости культурных ценностей на момент страхового случая или обнаружения такового определяется независимыми экспертами, приемлемыми как для АО «Баланс Страхование», так и для самого Страхователя. Расходы на экспертизу поровну распределяются между обеими сторонами. Эта оценка ущерба является обязательной для обеих сторон.

Ни при каких обстоятельствах общая сумма возмещения по реставрации и снижению стоимости культурных ценностей, оплаченная Страховщиком, не может превышать страховой стоимости экспоната.

- *Положение о парных/комплектных экспонатах.*

В случае полной утраты предмета или предметов, составляющих часть пары или комплекта, АО «Баланс Страхование» обязан оплатить Страхователю полную стоимость подобной пары или комплекта по его желанию. Страхователь в этом случае должен передать оставшуюся часть или части комплекта АО «Баланс Страхование».

- *Положение о страховании риска землетрясений.*

При условии уплаты дополнительной страховой премии, возмещается ущерб, происшедший вследствие землетрясения или вулканического извержения. При этом несколько претензий, предъявленных по убыткам, вызванным землетрясением или вулканическим извержением, рассматриваются как единая претензия при условии, что несколько землетрясений или вулканических извержений произошло за любой период времени длительностью в 72 часа в течение периода страхования. Страхователю предоставляется право выбора времени начала отсчета 72 часового периода. Страховое покрытие не действует в том случае, если вулканическое извержение или землетрясение произошло до момента вступления договора страхования в силу. Окончание действия договора страхования не прерывает исчисление 72-часового периода.

- *Оговорка об отказе от суброгации.*

По соглашению сторон, закрепленному в тексте договора страхования, АО «Баланс Страхование» вправе отказаться от права на суброгационные требования к упаковщикам, перевозчикам, организаторам выставок и прочим лицам, указанным в договоре страхования, а также к реставраторам или хранителям во время работ с застрахованными культурными ценностями, если вина таких организаций и лиц не связана с грубой небрежностью или умышленными действиями.

- *Положение об общей аварии.*

Подлежат покрытию расходы по общей аварии и спасательным работам, определяемые в соответствии с контрактом по фрахтованию и /или превалирующим законом или практикой. Для расчета возмещения по общей аварии, а также определению расходов по спасанию, предполагается страхование имущества по его полной

контрибуционной стоимости. Под общей аварией понимается ситуация, потребовавшая пожертвования части груза или оборудования в целях спасания судна, груза или фрахта, а также понесенный от этой ситуации ущерб.

2.2. **«Без ответственности за повреждения, кроме случаев крушения».** По договору страхования, заключенному на этом условии, страховыми случаями являются:

2.2.1. полная гибель или утрата всех или части культурных ценностей вследствие огня, молнии, бури, вихря и других стихийных бедствий, крушения или столкновения судов, самолетов и других перевозочных средств между собою, или удара их о неподвижные или плавучие предметы, посадки судна на мель, провала мостов, взрыва, повреждения судна льдом, подмочки забортной водой, а также вследствие мер, принятых для спасания или для тушения пожара;

2.2.2. утрата культурных ценностей вследствие пропажи перевозочного средства без вести;

2.2.3. полная гибель всех или части культурных ценностей вследствие несчастных случаев при погрузке, укладке, выгрузке контейнеров с культурными ценностями и приеме судном топлива;

2.2.4. повреждение культурных ценностей вследствие крушения или столкновения судов, самолетов и других перевозочных средств между собою или со всяким неподвижным, или плавучим предметом (включая лед), посадки судна на мель, пожара или взрыва на судне, самолете или другом перевозочном средстве;

2.2.5. расходы и взносы по общей аварии, которые обязан понести Страхователь;

2.2.6. все необходимые и целесообразные расходы по спасанию культурных ценностей, а также по уменьшению убытка и по установлению его размера, если убыток возмещается по условиям страхования.

2.2.7. целесообразно и разумно произведенные расходы по реставрации культурных ценностей, поврежденных вследствие страхового случая, указанного в пункте 2.2.4. настоящих Правил, но не превышающих действительной суммы ущерба.

Данное условие страхования («Без ответственности за повреждения кроме случаев крушения») может быть расширено включением следующих условий:

- включая кражу целых мест и недоставку целых мест;
- включая кражу и недоставку целых и части мест.

Примечание к пунктам 2.1 и 2.2 настоящих Правил:

В рамках настоящих Правил вандализм определяется, как умышленное повреждение или уничтожение культурных ценностей (в соответствии со ст. 214 Уголовного кодекса Российской Федерации).

В рамках настоящих Правил кража определяется, как тайное хищение чужого имущества (в соответствии со ст. 158 Уголовного Кодекса Российской Федерации).

В рамках настоящих Правил недоставка культурных ценностей определяется как недоставка культурных ценностей в место назначения, указанное в графе «Маршрут транспортировки» Договора страхования (страхового полиса), при отсутствии доказательств или причин произошедшего.

В рамках настоящих Правил пропажа без вести перевозочных средств определяется следующим образом:

- пропажа без вести морских и речных судов - судно считается пропавшим без вести, если от судна не поступило никакого известия в течение срока, превышающего в два раза срок, необходимый в нормальных условиях для перехода от места, откуда поступило последнее известие о судне, до порта назначения. Срок, необходимый для признания судна пропавшим без вести, не может быть менее чем один месяц и более чем три месяца со дня последнего известия о судне, в условиях военных действий не может быть менее чем шесть месяцев;

- пропажа без вести воздушного судна - потерпевшее бедствие воздушное судно, местонахождение которого или его обломков не было установлено и поиск которого официально прекращен, считается пропавшим без вести;
- пропажа без вести автомобильного или железнодорожного транспортного средства - транспортное средство считается пропавшим без вести, если о нем не поступило никакого известия в течение 30 дней с даты расчетного прибытия транспортного средства в пункт назначения, указанный в договоре страхования (полисе).

3. Не являются страховыми случаями, если это специально не установлено в договоре страхования (полисе), повреждения, гибель или утрата культурных ценностей, произошедшие вследствие:

- 1) всякого рода военных действий или мероприятий и их последствий, повреждения или уничтожения минами, торпедами, бомбами и другими орудиями войны, пиратских действий, а также вследствие гражданской войны, народных волнений и забастовок, реквизиции, ареста или уничтожения грузов по требованию военных или гражданских властей;
- 2) умысла или недобросовестности Страхователя или Выгодоприобретателя, или их представителей, а также вследствие нарушения кем-либо из них установленных правил перевозки, экспонирования и хранения культурных ценностей;
- 3) пожара, взрыва или химической реакции при погрузке, разгрузке, транспортировке или хранении (с ведома Страхователя или Выгодоприобретателя, или их представителей, но без ведома АО «Баланс Страхование»), совместно с веществами или предметами, опасными в отношении взрыва, самовозгорания или химически агрессивного воздействия;
- 4) недостачи культурных ценностей при целости упаковки;
- 5) землетрясения и вулканического извержения;
- 6) вандализма, противоправных действий третьих лиц, террористических актов во время транспортировки;
- 7) рисков кибернетической атаки.

По договорам страхования, заключенным на условиях, указанных в пункте 2.2. настоящих Правил, кроме того, не являются страховыми случаями, если это специально не установлено в договоре страхования (полисе), повреждения, гибель или утрата культурных ценностей, произошедшие вследствие:

- наводнения и землетрясения;
- отпотевания судна и подмочки культурных ценностей атмосферными осадками;
- кражи или недоставки груза.

Примечание:

В рамках настоящих Правил под недобросовестностью понимаются мошеннические действия сотрудников и/или представителей Страхователя, совершенные одним лицом или группой лиц с умыслом и/или по предварительному сговору с явным намерением причинить Страхователю убыток или получить для себя необоснованную материальную выгоду, иную, чем заработная плата или другие виды вознаграждения в связи с основной производственной деятельностью.

4. Не являются страховым случаем и не возмещаются гибель и повреждения культурных ценностей вследствие:

- 1) естественного изменения (износа), постепенного обветшания, наличия внутренних скрытых дефектов культурных ценностей;
- 2) реставрации и восстановления или ретуширования, за исключением случаев, когда перечисленные мероприятия выполнялись по распоряжению Страховщика;
- 3) конфискации и экспроприации любого рода, ареста, задержания и изъятия;

- 4) предъявления претензий со стороны третьих лиц, оспаривающих право собственности на данные культурные ценности;
- 5) прямого или косвенного воздействия атомного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- 6) повреждения фотографий (порывы, разрывы, изломы, нарушения верхнего слоя), вызванного использованием клеевых материалов и средств фиксации (скотч и т.п.) в процессе оформления и осуществления экспозиции.
- 7) использования химического и/или биологического оружия и/или ядерного оружия. Любые убытки/ущерб, причиненные прямым или косвенным влиянием или воздействием химического и/или биологического оружия и/или ядерного оружия, их компонентами или производными веществами, а также средствами их доставки не покрываются страхованием (не являются страховым случаем) и не подлежат возмещению.
- 8) Несоблюдения требований к экспонированию и/или транспортировке, указанных в п.6, 12 настоящих Правил.

5. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах, могут быть изменены (исключены или дополнены) по письменному соглашению сторон при заключении договора страхования или до наступления страхового случая, при условии, что такие изменения не противоречат действующему законодательству.

6. Ответственность Страховщика по договору страхования (период страхования) начинается с момента, когда культурные ценности взяты с их постоянного места нахождения с целью упаковки для последующей транспортировки, продолжается в период транспортировки к месту экспонирования и обратно, включая перегрузки и период экспонирования, временного складирования/хранения, процессы монтажа и демонтажа, и заканчивается в момент, когда культурные ценности помещены на их постоянное место нахождения, указанное в договоре страхования, если условиями договора страхования не предусмотрено иное.

В частности, может быть предусмотрено, что договор страхования действует только в период экспонирования или транспортировки.

При этом экспонирование должно производиться в специально отведенных залах музеев, галерей или других помещениях, обеспеченных необходимыми средствами охраны и противопожарной техники в исправном состоянии.

Транспортировка культурных ценностей должна производиться в специальных контейнерах, приспособленных для подобного рода грузов.

Воздушная транспортировка культурных ценностей должна производиться в сопровождении лиц, уполномоченных Страхователем.

Наземная транспортировка должна производиться в сопровождении уполномоченных Страхователем лиц и сотрудников охраны, при этом в транспортном средстве не должны следовать лица, не относящиеся к сопровождающему персоналу, охране или персоналу транспортного средства.

III. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя, которое должно содержать необходимые сведения: перечень культурных ценностей с указанием точного наименования каждого экспоната и его описанием, маршрут перевозки, вид транспорта (при морской транспортировке – название и год постройки судна), место проведения выставки и ее название, общую страховую сумму культурных

ценностей и отдельно по каждому предмету, вид упаковки, сроки экспонирования и транспортировки, наименование перевозчика.

Кроме того, Страхователь обязан сообщить и все другие известные ему сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для суждения о степени риска.

Заявление о заключении договора страхования, если оно изложено в письменной форме, является неотъемлемой частью договора страхования.

При заключении Государственных контрактов все необходимые сведения берутся из прилагаемого к Государственному контракту технического задания и иных условий конкурсной документации, при этом оформление письменного заявления для заключения договора страхования не обязательно.

Подписывая/заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь подтверждает, что Страховщик до заключения договора страхования предоставил ему в доступной форме полную информацию:

- об условиях, на которых может быть заключен договор страхования, включающих: объект страхования, страховые риски, размер страховой премии, страховой суммы и/или порядок определения страховой премии, страховой суммы, а также порядок осуществления страховой выплаты (страхового возмещения), в том числе перечень документов, которые необходимо представить вместе с заявлением о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;
- об обстоятельствах, влияющих на размер страховой премии, о способах и сроках (периодичности) уплаты страховой премии, последствиях неуплаты, уплаты не в полном размере или несвоевременной уплаты страховой премии (страховых взносов);
- о применяемых страховой организацией франшизах и исключениях из перечня страховых событий, а также о действиях получателя страховых услуг, совершение которых может повлечь отказ страховой организации в страховой выплате или сокращение ее размера;
- о наличии дополнительных условий для заключения договора страхования, в том числе о необходимости проведения осмотра имущества, подлежащего страхованию, а также о перечне документов и информации, необходимых для заключения договора страхования;
- о размере (примерном расчете) страховой премии на основании представленного получателем страховых услуг заявления о заключении договора страхования с уведомлением получателя страховых услуг о возможном изменении размера страховой премии, страховой суммы или иных условий страхования по результатам оценки страхового риска;
- о наличии условия возврата страхователю уплаченной страховой премии в случае отказа страхователя от договора страхования в течение определенного срока со дня его заключения или о его отсутствии в соответствии с действующим законодательством;
- о сроках рассмотрения обращений получателей страховых услуг относительно страховой выплаты, а также о случаях продления таких сроков в связи с необходимостью получения информации от государственных органов и органов местного самоуправления и (или) сторонних организаций, непосредственно связанной с возможностью принятия страховой организацией решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты;
- о принципах расчета ущерба, причиненного застрахованному имуществу в случае его повреждения, а также о порядке расчета износа застрахованного имущества в случае наличия в договоре страхования условия осуществления страховой выплаты с учетом износа застрахованного имущества;
- о праве получателя страховых услуг запросить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру;
- об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, в том числе о возможности приема таких документов в электронной

форме, если такая возможность предусмотрена условиями договора или правил страхования.

Под страховой суммой понимается денежная сумма, которая определена в порядке, установленном федеральным законом и (или) договором страхования при его заключении, и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая. При этом страховая сумма культурных ценностей должна быть заявлена Страхователем с учетом износа или повреждений, имевших место или произошедших до момента начала страхования, и не должна превышать их действительную стоимость. Страховая сумма согласовывается сторонами договора страхования на основании данных, представленных Страхователем, и указывается в договоре страхования.

Если страховая сумма превышает страховую стоимость экспонатов, договор считается недействительным в силу Закона в той части страховой суммы, которая превышает действительную стоимость экспонатов на момент заключения договора.

В договорах страхования, заключенных в соответствии с настоящими Правилами, страховые суммы и страховые премии устанавливаются в российских рублях. По соглашению сторон в договоре страхования могут быть указаны страховые суммы и страховые премии в валютном эквиваленте (страхование с валютным эквивалентом).

При страховании с валютным эквивалентом (если иное не установлено договором страхования):

- страховая премия уплачивается в рублях по курсу ЦБ РФ, установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления).
- страховое возмещение выплачивается в рублях по курсу Центрального банка РФ, установленному для данной иностранной валюты на дату выплаты (перечисления). При расчете страхового возмещения данное условие применяется в случае, если курс иностранной валюты не превышает максимального курса для выплат, под которым понимается курс иностранной валюты, установленный Центральным банком РФ на дату перечисления страховой премии, увеличенной на 1% (один процент) на каждый месяц (в т.ч. неполный), прошедший с момента перечисления премии. В случае, если курс иностранной валюты, установленный Центральным банком РФ, превысит вышеуказанный максимальный курс, размер страхового возмещения определяется исходя из максимального курса.

Расчеты с нерезидентами осуществляются в соответствии с действующим законодательством РФ.

8. Договор страхования вступает в силу с момента уплаты страховой премии или ее первого страхового взноса, если иное не предусмотрено договором страхования. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику.

8.1. Если договором страхования предусмотрено его вступление в силу с иного момента, чем уплата страховой премии или первого страхового взноса, в случае неуплаты/уплаты не в полном объеме страховой премии или первого страхового взноса в течение 10 дней с даты, установленной в договоре страхования как дата уплаты страховой премии или ее первого страхового взноса, Страховщик вправе прекратить договор в одностороннем порядке, направив Страхователю письменное уведомление.

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

8.2. В случае неуплаты очередного страхового взноса или его уплаты не в полном объеме в течение 10 дней с даты, установленной в договоре страхования как дата его уплаты, АО «Баланс Страхование» вправе прекратить договор в одностороннем порядке, направив Страхователю письменное уведомление.

Страховщик информирует Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений, путем направления Страхователю сообщения по почтовому адресу и/или адресу электронной почты, указанному в договоре страхования, или иным способом связи, о котором между сторонами достигнута договоренность.

8.3. Моментом прекращения договора, в предусмотренном в пункте 8.1 и в пункте 8.2 настоящих Правил порядке, является дата, следующая за датой уплаты очередного страхового взноса (независимо от даты направления и получения уведомления Страховщика о прекращении договора), или (если размер уплаченного страхового взноса не пропорционален (в меньшую сторону) фактическому сроку действия договора страхования) - дата окончания оплаченного периода страхования. Оплаченным периодом страхования является часть предусмотренного договором страхования периода страхования, пропорциональная отношению оплаченной страховой премии ко всей страховой премии, причитающейся по настоящему Договору.

8.4. Страховщик освобождается от обязанности осуществлять страховую выплату в отношении страховых случаев, произошедших с момента прекращения договора страхования.

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

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

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

8.5. При прекращении договора страхования Страховщиком в одностороннем порядке по основаниям и в порядке, предусмотренным в пункте 8.2 и пункте 8.3 настоящих Правил, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату.

8.6. Иные последствия неуплаты страхователем страховой премии (страхового взноса) могут быть установлены договором страхования.

9. Страхователь обязан уплатить АО «Баланс Страхование» причитающуюся за страхование страховую премию.

Страховая премия – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику. Порядок, форма и сроки уплаты страховой премии устанавливаются по согласованию сторон и указываются в договоре страхования. Страховая премия рассчитывается от указанной в договоре страхования (страховом полисе) страховой суммы с применением страхового тарифа, отражающего все установленные Страховщиком характеристики страхового риска (период транспортировки и/или экспонирования, подверженность груза бою и лому и пр.), и указывается в договоре страхования (в качестве определенной суммы либо посредством указания на определенный порядок ее исчисления).

10. Страхователь обязан немедленно, как только это станет ему известно, сообщить АО «Баланс Страхование» обо всех существенных изменениях в риске, как например: о значительном замедлении отправки культурных ценностей, отклонении от обусловленного в договоре страхования или обычного пути, задержке рейса, изменении пункта перегрузки, изменении способа отправки, оставлении культурных ценностей на хранение, не предусмотренное договором страхования и т.д.

Изменения, происшедшие в риске после заключения договора страхования и увеличивающие степень риска, дают АО «Баланс Страхование» право изменить условия страхования и потребовать уплаты дополнительной страховой премии. Если Страхователь не согласен на изменение условий страхования или откажется от уплаты дополнительной страховой премии, Страховщик имеет право расторгнуть договор страхования с момента наступления изменений в риске.

11. В случае досрочного расторжения договора страхования, по которому была уплачена страховая премия, Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии, соответствующую не истекшему периоду страхования в части не оказанной услуги (транспортировки и/или периода экспонирования), за вычетом расходов Страховщика на ведение дела в размере __ % от страховой премии.

IV. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

12. Страхователь обязан надлежащим образом:

- обеспечить профессиональный монтаж/демонтаж, транспортировку и упаковку/распаковку культурных ценностей;
- обеспечить необходимые условия безопасности, сохранности и неприкосновенности экспонатов на время нахождения культурных ценностей в месте проведения выставки, включая системы безопасности и сигнализации, оптимальные условия экспонирования в выставочных залах, уровень освещения, влажности и температуры;
- обеспечить транспортировку профессиональными транспортными/ экспедиторскими компаниями, специализирующимися на транспортировке культурных ценностей. Используемые для перевозки транспортные средства должны находиться в исправном состоянии и быть специально приспособлены для такого рода перевозки (пневматическая подвеска, гидравлический лифт, система климатического контроля, специальная система крепления груза в кузове и пр.)

В обязанности Страхователя вменяется немедленное (не позднее 2 рабочих дней) извещение АО «Баланс Страхование» о любом событии, имеющем признаки страхового случая, и при этом он должен полностью сотрудничать в рассмотрении и урегулировании претензии. никоим образом он не имеет права самостоятельно принимать решение об ответственности или оплате в соответствии с условиями договора страхования.

13. При выплате страхового возмещения по случаям пропажи без вести культурных ценностей или транспортного средства с застрахованным имуществом, кражи культурных ценностей и иным аналогичным случаям, когда достоверно установить факт уничтожения застрахованного имущества невозможно, к Страховщику переходят все права на застрахованное имущество при страховании его в полной стоимости либо права на долю застрахованного имущества пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости при страховании имущества не в полной стоимости. При этом условием страховой выплаты является надлежащее оформление перехода соответствующих прав собственности к Страховщику.

В условиях, указанных в настоящем пункте Правил, Страхователь имеет преимущественное право выкупа, перед иными покупателями, у Страховщика ранее принадлежавшей ему, но утраченной в результате страхового случая собственности в случае ее обнаружения в течение 2 лет с момента исчезновения. Однако при возврате утраченной собственности Страхователь обязан возместить полученное страховое возмещение, а также расходы по урегулированию претензии и расходы по розыску

экспонатов.

Поврежденная собственность Страхователя, которая была расценена как полностью утраченная, может быть вновь приобретена у Страховщика по рыночной стоимости поврежденного имущества.

АО «Баланс Страхование» согласно уведомлять Страхователя о его правах на покупку поврежденного или возвращенного имущества. После получения такого уведомления Страхователь обязан в течение 90 дней воспользоваться своим правом покупки. Страхователь в осуществление своего права должен предоставить АО «Баланс Страхование» копии подтверждения об убытке, отчет полиции, а также расчет убытка по данному имуществу.

14. Страховщик по запросу страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения страховщиком, предоставляет ему копии договора страхования (страхового полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (правил страхования, программ, планов, 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.).

Страховщик обязан предоставить страхователю копии указанных документов по действующим договорам страхования бесплатно один раз.

15. Стороны договора должны соблюдать следующие требования к направляемым друг к другу уведомлениям:

- любое уведомление или согласие, направляемые в соответствии с договором страхования, должно быть выполнено в письменной форме и доставляться лично, либо путем prepaid почтового (с уведомлением о вручении) или курьерского отправления, либо по факсимильной связи или по электронной почте;
- уведомление считается отправленным и полученным в час персональной доставки, либо отправки по факсу/ электронной почте, либо в час, следующий за часом уведомления о вручении при отправке сообщения курьером или по почте;
- адреса отправления по почте должны быть указаны в договоре страхования (полисе), а если Страхователь или Страховщик изменяют свой адрес, они должны направить соответствующее письменное уведомление другой стороне по договору.

16. Настоящим согласовано, что копии документов, с указанием действующих реквизитов Сторон, а также содержащие изображение надлежащих подписей и печатей, принимаются Сторонами наравне с оригиналом до момента получения Сторонами соответствующего оригинала при обязательном условии его направления в течение не позднее 7 (семи) дней с даты направления копии. Данное правило не распространяется на случаи предоставления документов в обеспечение прав суброгации и уведомления о расторжении договора страхования, где Сторонами принимаются только оригиналы соответствующих документов.

17. По запросу получателя страховых услуг страховщик один раз по одному договору страхования бесплатно обязан предоставить ему заверенный страховой организацией расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащей возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением договора страхования.

К указанному расчету по запросу получателя страховых услуг прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых произведен расчет.

18. После того, как страховщику стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу получателя страховых услуг последний должен быть проинформирован:

- обо всех предусмотренных договором и (или) правилами страхования необходимых действиях, которые получатель страховых услуг должен предпринять;
- обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты;
- о сроках проведения указанных действий и представления документов.

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

19. По устному или письменному запросу получателя страховых услуг, в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий тридцати календарных дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации получателя страховых услуг в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации о персональных данных, страховщик после принятия решения о страховой выплате предоставляет информацию о расчете суммы страховой выплаты, которая должна включать:

- окончательную сумму страхового возмещения, подлежащую выплате;
- порядок расчета страховой выплаты;
- исчерпывающий перечень норм права и (или) условий договора страхования и правил страхования, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет.

20. По письменному запросу получателя страховых услуг страховая организация в срок, не превышающий тридцати календарных дней, обязана предоставить ему в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых страховой организацией было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг, 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.

V. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

21. При наступлении страхового случая Страхователь или его представитель обязаны принять все возможные меры к спасанию и сохранению поврежденных культурных ценностей, а также к обеспечению права на суброгацию к виновной стороне, и немедленно известить о случившемся АО «Баланс Страхование» или его представителя по телефону или электронной почте.

АО «Баланс Страхование» или его представители имеют право участвовать в спасании и сохранении застрахованных культурных ценностей, принимая или указывая нужные для того меры. Однако действия АО «Баланс Страхование» и его представителей по спасанию и сохранению культурных ценностей не могут считаться признанием наступившего события страховым случаем.

22. Если стороны письменно не договорились об ином, все расходы по спасанию и сохранению культурных ценностей, а также по предупреждению дальнейших его повреждений производятся Страхователем. Если такие расходы согласно условиям

договора страхования подлежат возмещению, они оплачиваются АО «Баланс Страхование» Страхователю при выплате страхового возмещения.

23. В течение 3-х рабочих дней с момента наступления события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь направляет АО «Баланс Страхование» Уведомление о страховом случае по форме согласно приложению №1 к настоящим Правилам.

24. В случае полной гибели урегулирование убытка осуществляется на основании (в размере) страховой стоимости в соответствии со списком культурных ценностей, заявленных на страхование.

В случае повреждения или частичной утраты АО «Баланс Страхование» компенсирует стоимость реставрационных работ по устранению данного повреждения. Подобная компенсация не может превышать страховой стоимости, указанной в списке культурных ценностей, включая снижение стоимости.

25. Размер страхового возмещения определяется независимым экспертом, номинированным АО «Баланс Страхование» при участии Страхователя. В случае разногласия между АО «Баланс Страхование» и Страхователем в определении размера ущерба, каждый из них должен в соответствии с письменным уведомлением друг друга в течение 60 дней после получения подтверждения об убытке со стороны АО «Баланс Страхование» выбрать компетентного и независимого эксперта. Подобная оценка должна быть осуществлена в определенное время и в определенном месте.

Эксперты, прежде всего, должны выбрать компетентного и независимого арбитра. Подобранный арбитр должен быть обязательно согласован между Страхователем и АО «Баланс Страхование». При отсутствии согласия Страхователя или АО «Баланс Страхование» в отношении кандидатуры арбитра экспертов в отношении третьей по счету выбранной экспертами кандидатуры, соответствующий кандидат считается арбитром экспертов вне зависимости от соответствующего согласия. Эксперты должны дать оценку убытка, указав отдельно рыночную стоимость на момент наступления страхового случая и размер убытка. Если они не придут к общему мнению, то они должны представить свое мнение арбитру. Письменное решение любых двух из трех – двух экспертов и одного арбитра - будет окончательным при определении размера ущерба¹.

Страхователь и АО «Баланс Страхование» оплачивают каждого своего эксперта и в равной степени несут прочие расходы по оплате, как оценки, так и арбитра. Если эксперт, назначенный в связи с несогласием Страхователя с размером ущерба, определенным АО «Баланс Страхование», не подтвердит размер, указанный Страхователем, расходы по экспертизе несет Страхователь.

При назначении Страховщиком за свой счет специализированной организации для проведения осмотра согласование места и времени должно быть зафиксировано посредством:

- заключения соглашения о месте и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества по разработанной страховщиком форме;
- направления страховщиком в адрес лица, подавшего заявление на страховую выплату, заказным письмом с уведомлением сообщения с указанием места и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества - не менее двух вариантов времени на выбор;
- иного способа, позволяющего подтвердить, что такое лицо было должным образом уведомлено о необходимости проведения осмотра поврежденного застрахованного

¹ Условие об окончательности решения эксперта не лишает АО «Баланс Страхование» права на предъявление к эксперту (экспертам) требований о возмещении убытков (включая реальный ущерб и упущенную выгоду) в том случае, если будут установлены основания для соответствующих претензий или исков.

имущества.

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

В случае, если Страхователь /Выгодоприобретатель/ или его представители не предоставили поврежденные культурные ценности / транспортное средство/ помещение для осмотра в согласованную дату, Страховщик согласовывает со Страхователем /Выгодоприобретателем/ или его представителем другую дату осмотра. 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/ или его представителем, культурных ценностей / транспортного средства/ помещения для осмотра в согласованную со страховщиком дату, Страховщик возвращает без рассмотрения представленное таким лицом 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 Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем).

26. Страховое возмещение по рискам утраты, гибели или повреждения культурных ценностей выплачивается в размере действительного ущерба.

При требовании страхового возмещения Страхователь или Выгодоприобретатель обязан документально доказать:

- 1) свой интерес в застрахованном имуществе (коносаменты, железнодорожные накладные и другие перевозочные документы, складские расписки (оригиналы); контракты, фактуры и счета, платежные документы (копии), иные документы, по содержанию которых Страхователь/Выгодоприобретатель имеет право владения/пользования/распоряжения культурными ценностями);
- 2) наличие страхового случая (морской протест, выписка из судового журнала, коммерческие акты, документы правоохранительных органов и другие официальные акты и документы уполномоченных компетентных органов по факту страхового случая с указанием обстоятельств и причины страхового случая (оригиналы); в случае пропажи морского/речного судна без вести: достоверные свидетельства о времени выхода морского/речного судна в путь из порта отправления, а также о неприбытии его к месту назначения в срок, установленный для признания морского/речного судна пропавшим без вести);
- 3) размер своей претензии по убытку (акты осмотра культурных ценностей аварийным комиссаром, акты экспертизы, оценки и подобные документы, составленные согласно законам или обычаям того места, где определяется убыток (оригиналы); документы, подтверждающие факт уничтожения/ утилизации и/или реализации поврежденных культурных ценностей с оценкой (оригиналы); документы, подтверждающие страховую стоимость застрахованных культурных ценностей, включая размер и факт оплаты расходов на комиссии, фрахт, акцизных расходов и других расходов, связанных с перевозкой культурных ценностей – если данные расходы были включены в страховую сумму культурных ценностей (копии); оправдательные документы на произведенные расходы, счета по убытку (копии), а в случае требования о возмещении убытков, расходов и взносов по общей аварии - обоснованный документами расчет или диспаша (оригиналы)).

По требованию Страховщика Страхователь/Выгодоприобретатель в обязательном порядке предоставляет:

- транспортную накладную или другие транспортные документы, по которым осуществлялась перевозка (оригинал или заверенную копию);
- акты/протоколы сохранности музейных предметов, составленные непосредственно перед упаковкой в пункте отправления, после разгрузки и распаковки в месте экспонирования, после завершения периода экспонирования (оригинал или заверенную

копию).

Одновременно в зависимости от характера убытка перечень претензионных документов может быть уменьшен договором страхования.

По решению Страховщика, а также в случаях, когда это предусмотрено договором страхования, перечень документов, приведенный в настоящем пункте, предоставляемых Страховщику при обращении за страховой выплатой, может быть сокращен, если это не влияет на оценку риска, факт наступления страхового случая, а также определение размера ущерба и получателя страхового возмещения.

Размер ущерба определяется Страховщиком на основании предоставленных ему документов из числа указанных в данном пункте настоящих Правил.

По решению Страховщика документы предоставляются в оригиналах или в надлежащим образом заверенных копиях на почтовый адрес Страховщика, или в скан-копиях на электронный адрес или ресурс, указанный Страховщиком после получения уведомления о наступлении страхового случая согласно пункту 23 настоящих Правил. В случае направления Страховщику вышеуказанных документов в скан-копиях Страховщик имеет право потребовать для обозрения оригиналы документов, в этом случае течение срока для принятия решения о признании / не признании события страховым случаем начинается не ранее представления Страховщику оригиналов документов.

27. Право на предъявление требования к АО «Баланс Страхование» о выплате страхового возмещения погашается с истечением двух лет с даты наступления события, имеющего признаки страхового случая.

28. АО «Баланс Страхование» имеет право отказать полностью или частично в уплате страхового возмещения, если Страхователь:

1) не принял мер к спасению и сохранению культурных ценностей и не известил о событии, имеющем признаки страхового случая АО «Баланс Страхование» и его представителя (пункты 12, 21 и 23 настоящих Правил).

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

29. При требовании страхового возмещения Страхователь или Выгодоприобретатель должен предъявить полис, выданный АО «Баланс Страхование» в подтверждение заключения договора страхования.

30. Если Страхователь или Выгодоприобретатель получил возмещение за убыток от третьих лиц, АО «Баланс Страхование» оплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей оплате по условиям договора страхования, и суммой, полученной от третьих лиц.

31. По уплате страхового возмещения к АО «Баланс Страхование» переходят в пределах уплаченной суммы все претензии и права, которые имеет Страхователь или Выгодоприобретатель к третьим лицам, ответственным за причинение ущерба, возмещенного Страховщиком. Страхователь или Выгодоприобретатель обязан при получении страхового возмещения передать АО «Баланс Страхование» все имеющиеся у него документы и доказательства и выполнить все формальности, необходимые для осуществления суброгации. Если Страхователь или Выгодоприобретатель откажется от таких прав, или осуществление суброгации окажется по их вине невозможным (пропуск сроков на заявление претензий к виновным в убытке лицам и т.п.), то АО «Баланс Страхование» в соответствующем размере освобождается от обязанности выплатить страховое возмещение, а в случае состоявшейся уже выплаты, Страхователь или

Выгодоприобретатель обязан возратить АО «Баланс Страхование» полученное возмещение с уплатой процентов по ст.395 ГК РФ со дня получения страхового возмещения.

32. Срок принятия страховщиком решения о признании/не признании события страховым случаем и об осуществлении страховой выплаты:

- 1) Если иного не предусмотрено договором страхования, Страховщик принимает решение о признании события страховым случаем и страховой выплате или непризнании события страховым случаем (отказе в выплате страхового возмещения) в течение 21 (двадцати одного) рабочего дня с даты получения им всех необходимых документов, из числа указанных в пунктах 23 и 26 настоящих Правил.
- 2) Если иного не предусмотрено договором страхования или соглашением сторон об урегулировании страхового случая, Страховщик осуществляет страховую выплату в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты принятия положительного решения о признании события страховым случаем и страховой выплате или в течение трех рабочих дней со дня принятия решения о непризнании события страховым случаем направляет Страхователю письменное уведомление об отсутствии оснований для страховой выплаты с обоснованием принятого решения.
- 3) Если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением на страховую выплату, Страховщику должен быть представлен документ, удостоверяющий личность получателя выплаты (в отношении физического лица). В этом случае срок принятия решения (единый срок урегулирования требования о страховой выплате) начинается не ранее получения Страховщиком данного документа.
- 4) При непредставлении лицом, обратившимся за страховой выплатой, банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, срок осуществления страховой выплаты продлевается (приостанавливается) до получения Страховщиком указанных сведений, при этом Страховщик обязан уведомить обратившееся лицо о факте приостановки и запросить у него недостающие сведения.

33. Порядок приема документов от получателей страховых услуг при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая:

- 1) При личном обращении получателя страховых услуг страховщик принимает документы на выплату по описи, реестру или акту приема-передачи. Опись, реестр или акт приема-передачи подписывается страховщиком и получателем страховых услуг с указанием даты приема документов. Дата приема документов может быть внесена посредством использования автоматизированных систем.
- 2) При получении документов на страховую выплату почтовым отправлением страховщик проверяет комплектность документов (соответствие требованиям правил страхования 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, страховщик не имеет права отказать в их приеме.
- 3) В случае выявления факта предоставления получателем страховых услуг документов, недостаточных для принятия страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями правил страхования и (или) договора страхования, страховщик обязан:
 - принять их, если иное не предусмотрено для отдельного вида страхования законодательством Российской Федерации, при этом срок принятия решения или единый срок урегулирования требования о страховой выплате не начинается 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 рабочих дней.

34. В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее - решение об отказе) страховая организация в течение трех рабочих дней после принятия решения об отказе информирует получателя страховых услуг в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

Страховая организация по письменному запросу получателя страховых услуг в срок, не превышающий тридцати дней, предоставляет 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 получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты.

35. Все споры по договорам страхования между АО «Баланс Страхование» и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия - в соответствии с применимыми положениями гражданско-процессуального или арбитражно-процессуального законодательства, при этом местом судебного разбирательства будет (постольку, поскольку это не исключено императивными положениями применимого процессуального законодательства) город Москва. Споры со страхователя – юридическими лицами/ индивидуальными предпринимателями разрешаются в Арбитражном суде г. Москвы (если иное не установлено соглашением сторон). Споры, вытекающие из договора страхования, который может быть полностью или в части квалифицирован как договор морского страхования, подлежат разрешению в Морской арбитражной комиссии при Торгово-промышленной палате РФ в Москве.

В связи с тем, что АО «Баланс Страхование» включено в Реестр финансовых организаций, обязанных организовать взаимодействие с уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг, в дополнение к порядку урегулирования споров, указанному в п. 35 настоящих Правил, споры с участием Страховщика и потребителя финансовых услуг до момента обращения такого потребителя с иском в суд подлежат рассмотрению финансовым уполномоченным в порядке и сроки, определенные Федеральным законом «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг» № 123-ФЗ от 04.06.2018 (далее – Закон № 123-ФЗ).

Под потребителем финансовых услуг для целей урегулирования споров с участием финансового уполномоченного понимается физическое лицо, являющееся стороной Договора страхования, либо лицом, в пользу которого заключен Договор, либо лицом, которому оказывается финансовая услуга в целях, не связанных с осуществлением предпринимательской деятельности.

В случае перехода к иному лицу права требования потребителя финансовых услуг к финансовой организации у указанного лица также возникают обязанности, предусмотренные Законом № 123-ФЗ.

1. Финансовый уполномоченный рассматривает обращения в отношении Страховщика, если размер требований потребителя финансовых услуг о взыскании денежных сумм не превышает суммы, указанной в законе №123-ФЗ (за исключением обращений, не подлежащих рассмотрению финансовым уполномоченным) и если со дня, когда потребитель финансовых услуг узнал или должен был узнать о нарушении своего права, прошло не более трех лет.

В случае если размер требований потребителя финансовых услуг превышает сумму, указанную в законе №123-ФЗ, либо требования потребителя финансовых услуг касаются

вопросов, связанных с компенсацией морального вреда и возмещением убытков в виде упущенной выгоды (п. 9 ч. 1 ст. 19 Закона № 123-ФЗ) потребитель финансовых услуг вправе заявить указанные требования в судебном порядке без направления обращения финансовому уполномоченному.

2. Финансовый уполномоченный не рассматривает обращения:

- если обращение не соответствует ч. 1 ст. 15 Закона № 123-ФЗ (сумма требований более указанной в законе № 123-ФЗ, Страховщик отсутствует в специальном реестре и др.);
- если потребитель финансовых услуг предварительно не обратился к Страховщику с заявлением в порядке, установленном ст. 16 Закона № 123-ФЗ (обязательное письменное обращение к Страховщику до направления обращения финансовому уполномоченному);
- если в суде, третейском суде имеется либо рассмотрено дело по спору между теми же сторонами, о том же предмете и по тем же основаниям;
- находящиеся в процессе урегулирования с помощью процедуры медиации;
- по которым имеется решение финансового уполномоченного или соглашение, принятое по спору между теми же сторонами (в том числе при уступке права требования), о том же предмете и по тем же основаниям;
- в отношении финансовых организаций, у которых отозвана (аннулирована) лицензия, которые исключены из реестра финансовых организаций соответствующего вида или которые находятся в процессе ликвидации, ликвидированы, прекратили свое существование или были признаны фактически прекратившими свою деятельность;
- по вопросам, связанным с банкротством юридических и физических лиц;
- по вопросам, связанным с компенсацией морального вреда и возмещением убытков в виде упущенной выгоды;
- по вопросам, связанным с трудовыми, семейными, административными, налоговыми правоотношениями, а также обращения о взыскании обязательных платежей и санкций, предусмотренных законодательством Российской Федерации;
- направленные повторно по тому же предмету и по тем же основаниям, что и обращение, ранее принятое финансовым уполномоченным к рассмотрению;
- содержащие нецензурные либо оскорбительные выражения, угрозы жизни, здоровью и имуществу финансового уполномоченного или иных лиц;
- текст которых не поддается прочтению.

В случае наличия в суде, третейском суде дела по спору между теми же сторонами, о том же предмете и по тем же основаниям, который возник до направления обращения финансовому уполномоченному, стороны обязаны уведомить финансового уполномоченного об этом в письменной или электронной форме.

3. До направления финансовому уполномоченному обращения потребитель финансовых услуг должен направить Страховщику заявление в письменной или электронной форме.

Страховщик обязан рассмотреть заявление потребителя финансовых услуг и направить ему мотивированный ответ об удовлетворении, частичном удовлетворении или отказе в удовлетворении предъявленного требования:

- в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения заявления потребителя финансовых услуг в случае, если указанное заявление направлено в электронной форме по стандартной форме, которая утверждена Советом Службы финансового

уполномоченного, и если со дня нарушения прав потребителя финансовых услуг прошло не более ста восьмидесяти дней;

- в течение 30 (тридцати) дней со дня получения заявления потребителя финансовых услуг в иных случаях.

Ответ на заявление потребителя финансовых услуг направляется по адресу электронной почты потребителя финансовых услуг, а при его отсутствии по почтовому адресу.

Потребитель финансовых услуг вправе направить обращение финансовому уполномоченному после получения ответа Страховщика либо в случае неполучения ответа Страховщика по истечении соответствующих сроков рассмотрения Страховщиком заявления потребителя финансовых услуг, указанных в части 3 настоящего раздела Правил.

Обращение направляется потребителем финансовых услуг лично, за исключением случаев законного представительства. При направлении обращения законным представителем потребителя финансовых услуг к обращению прилагаются документы, подтверждающие полномочия законного представителя.

Потребитель финансовых услуг вправе отозвать обращение до даты принятия финансовым уполномоченным решения по результатам рассмотрения спора. Обращение, которое отозвано потребителем финансовых услуг, не подлежит рассмотрению, а начатое рассмотрение подлежит прекращению не позднее рабочего дня, следующего за днем регистрации заявления об отзыве обращения. Копия заявления об отзыве обращения направляется Страховщику. Отзыв обращения потребителем финансовых услуг не лишает его права на направление повторного обращения финансовому уполномоченному по тем же основаниям.

Более подробно порядок направления обращений потребителя финансовых услуг, требования к обращению, а также иные условия, связанные с направлением и рассмотрением обращения потребителя финансовых услуг финансовым уполномоченным, определяются положениями Закона № 123-ФЗ.

36. При заключении Договора страхования Страховщик должен согласовать со Страхователем способы взаимодействия, которые будут использоваться страховой организацией для предоставления информации получателю страховых услуг.

Страховщик обязан обеспечить возможность взаимодействия с получателем страховых услуг способами, установленными Договором страхования, а также посредством телефонной и почтовой связи.

Конкретный способ взаимодействия указывается Страхователем в заявлении о заключении договора (если оно выражено в письменной форме) и/или в Договоре страхования (Полисе).

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

1. уведомление направлено почтовым отправлением по адресу, указанному в Договоре страхования или в извещении о страховом случае;
2. уведомление направлено в виде СМС-сообщения или сообщения с использованием иного согласованного со Страховщиком сервиса отправки сообщений по телефону или адресу, указанному в Договоре страхования или ином документе (извещение, заявление на выплату) с контактными данными, поданном от лица Страхователя (Выгодоприобретателя);
3. уведомление направлено в виде сообщения электронной почты по адресу электронной почты, указанному в Договоре страхования или в извещении о страховом случае.

4. уведомление направлено с использованием специализированного программного обеспечения, предоставленного Страховщиком, или размещено в Личном кабинете Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствующем разделе сайта <http://balance-ins.ru>, о чем Страхователь (Выгодоприобретатель) проинформирован с использованием специализированного программного обеспечения, предоставленного Страховщиком.

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

37. Заключая Договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь дает своё согласие с тем, что Страховщик может осуществлять обработку указанных в нем персональных данных соответствующих физических лиц - Субъектов персональных данных (далее – Субъект). В соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 152-ФЗ «О персональных данных», Субъект дает свое конкретное, предметное, информированное, сознательное и однозначное согласие («Согласие») Акционерному обществу «Баланс Страхование» (далее – Оператор) (ОГРН 1027739428221, ИНН 7707050464); адрес местонахождения: Российская Федерация, 125130, г. Москва, Старопетровский проезд, д.11, корп.1, пом. 4,5, на обработку персональных данных в соответствии с целями, обозначенными в настоящем документе.

Обработка персональных данных осуществляется Оператором в порядке и на условиях, предусмотренных действующим законодательством, а также документом Оператора, определяющим политику обработки персональных данных Оператора. С текстом указанного документа, размещенного на сайте Оператора по адресу: <http://balance-ins.ru>, Субъект ознакомлен.

Обработке подлежат следующие персональные данные: фамилия, имя, отчество, дата и место рождения, данные документа, удостоверяющего личность, адрес, а так же иные персональные данные, переданные в связи с рассмотрением вопроса возможности/целесообразности заключения Договора страхования с Оператором и его партнерами, подготовкой к его заключению, заключением, исполнением и прекращением действия Договора страхования, а также обновленные или дополненные персональные данные из любых источников, в целях совершенствования процесса оказания услуг.

Персональные данные могут обрабатываться посредством осуществления действий (операций) или совокупности действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, включая, в случаях, предусмотренных законом или договором, передача, блокирование, удаление, уничтожение.

Оператор наделен правом осуществлять обработку вышеуказанных персональных данных, в т.ч. сформированных в электронном виде на сайте Оператора, с помощью проставления отметок/введения соответствующей информации, и указанных в заключенном между Субъектом и Оператором договоре (договорах).

Настоящим Согласием Субъект разрешает Оператору передачу персональных данных следующим лицам: аффилированным с Оператором лицам, а также связанным с Оператором договорными отношениями лицам (контрагенты), именуемым далее - «Партнеры», Реестр которых опубликован в свободном доступе на сайте Оператора по адресу: <http://balance-ins.ru>, для обработки в следующих целях:

- для заключения между Субъектом и Оператором договоров по поручению Партнеров, включая в себя обслуживание, пролонгацию и расторжение названных договоров, а также предоставление ими дополнительных услуг и продуктов;

- для направления Субъекту предложений заключить договоры с Партнерами, выступающими в качестве исполнителей, в том числе предоставления ими дополнительных услуг и продуктов;
- для предложения Субъекту заключения с денежно-кредитными организациями договоров, в том числе предоставления ими дополнительных услуг и продуктов;
- для маркетинговых и статистических исследований (в том числе опросов) и информирования Субъекта о продуктах и услугах Оператора и Партнеров, продвижения продуктов и услуг Оператора и Партнеров, на рынке, в т.ч. путем прямых контактов с потенциальными потребителями с помощью средств связи;
- для обновления или дополнения персональных данных сведениями из любых источников, в целях совершенствования процесса оказания услуг.

Такая передача может быть осуществлена в т.ч. посредством электронной почты, специализированного программного обеспечения или на материальных носителях (бумажных или электронных). Такая передача, по усмотрению Оператора, также может считаться поручением Партнеру по обработке персональных данных.

Персональные данные могут обрабатываться Оператором и Партнерами в том числе в целях рассмотрения вопроса возможности и целесообразности заключения договоров между Субъектом и Оператором и Партнерами, подготовки к их заключению, заключения, исполнения и прекращения их действия, в целях продвижения услуг Оператора и Партнеров, на рынке путем осуществления прямых контактов с потенциальным потребителем с помощью средств связи, в целях обновления или дополнения персональных данных любыми сведениями из любых источников, в целях совершенствования процесса оказания услуг.

Также Страхователь дает согласие на получение рекламы продуктов и услуг Оператора и Партнеров, действующих в качестве рекламодателей и/или рекламодателей, в т.ч. по сетям электросвязи, в том числе посредством использования телефонной и подвижной радиотелефонной связи. Список рекламодателей опубликован в свободном доступе на сайте Оператора по адресу <http://balance-ins.ru>.

Согласие предоставляется на срок 5 (Пять) лет (за исключением согласия на запрос и получение кредитной истории, требуемого в силу норм законодательства о кредитных историях). По истечении указанного срока Согласие автоматически продлевается на каждый следующий пятилетний срок, если Согласие не будет отозвано.

Согласие может быть отозвано полностью или частично посредством передачи Оператору соответствующего заявления. Такое заявление может быть передано как на бумажном носителе за собственноручной подписью заявителя, так и посредством электронной почты (с указанием сведений, обязательных для включения в запрос на получение информации, касающейся обработки персональных данных), мобильного приложения Оператора, личного кабинета на официальном сайте Оператора. В случае подписания заявления об отзыве Согласия представителем Субъекта к заявлению должен быть приложен документ, подтверждающий соответствующие полномочия представителя (его сканированный образ).

Субъект подтверждает, что ему в полном объеме ясны его права и обязанности в области персональных данных и ему полностью понятно значение перечисленных в настоящем согласии терминов и их соответствие требованиям Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» и Федерального закона от 30.12.2004 № 218-ФЗ «О кредитных историях», Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи».

Субъекту разъяснено, что при отзыве согласия Оператор вправе продолжить обработку его персональных данных в случаях, прямо предусмотренных действующим законодательством.

Страхователь также гарантирует наличие аналогичных согласий иных лиц, персональные данные которых могут быть переданы Оператору и Партнерам Оператора, в

т.ч. в связи с рассмотрением вопроса возможности и целесообразности заключения договоров с Оператором и Партнерами Оператора, подготовкой к их заключению, заключением, исполнением и прекращением действия указанных договоров. Субъект обязуется по требованию Оператора в течение 1 (Одного) рабочего дня предоставить Оператору вышеуказанные согласия на обработку персональных данных в виде отдельных документов, составленных и оформленных в соответствии с законодательством Российской Федерации, способом, соответствующим требованиям законодательства Российской Федерации.

наименование организации

АО «Баланс Страхование»
Отдел урегулирования убытков

Начальнику отдела

ФИО

Уведомление об убытке № ____ от __.__.__ г

Страховой полис (генеральный полис, страховой сертификат, декларация) №	
Вид перевозки	
Наименование судна/Автомобиль №/жд вагон №	
№ и дата перевозочного документа (коносамент/автонакладная/жд накладная/авианакладная/накладная экспресс почты	
Маршрут перевозки	
Наименование груза	
Дата убытка	
Обстоятельства убытка	
Предварительная сумма ущерба	

Должность

Подпись, печать

Ф.И.О

Ниже приведены оговорки, используемые в Договорах страхования, заключаемых на условиях Правил страхования культурных ценностей.

Оговорка Международной Ассоциации Страховщиков по страхованию Военных рисков CL.385 от 1/1/09 (Institute War Clauses (Cargo) Cl.385).

ПЕРЕЧЕНЬ РИСКОВ, ОХВАТЫВАЕМЫХ СТРАХОВЫМ ПОЛИСОМ

1. По договору страхования возмещаются убытки или потеря экспонатов, за исключениями, предусмотренными в параграфе 3 настоящей оговорки, произошедшие вследствие войны, гражданской войны, революции, бунта, восстания, или гражданских беспорядков, возникающих из них, или каких-либо враждебных действий враждебной стороны или против враждебной стороны захвата, конфискации, ареста, ограничения свободы или задержания, проистекающих из рисков, покрываемых в соответствии с параграфом, и последствиями сего или попытками в связи с этим, брошенными минами, торпедами, бомбами или прочими забытыми вооружениями.

2. По договору страхования возмещаются расходы по общей аварии и спасению судна, с поправками или определенными в соответствии с договором о фрахтовании и (или) применяемым законом или судебной практикой, понесенными во избежание или в связи с избеганием потери в связи с каким – либо риском, имеющим покрытие в соответствии с настоящими параграфами.

ИСКЛЮЧЕНИЯ

3. Ни при каких обстоятельствах не являются страховыми случаями и страхование не покрывает потерю, ущерб или затраты, понесенные в связи с:

- умышленными неправомерными действиями Страхователя;
- утечкой, обычной потерей веса или объема, или обычный износ объекта страхования;
- недостаточностью или негодностью упаковки или подготовки объекта страхования (в целях настоящего параграфа «упаковка» включает хранение в контейнере или в деревянном коробе (лифтване), но только когда такое хранение выполняется до наступления момента, начиная с которого имущество находится на риске Страховщика, Страхователя или их служащих);
- присущими недостатками или характером объекта страхования;
- задержкой доставки, даже если задержка вызвана каким-либо риском, подпадающим под страхование (за исключением расходов, подлежащих оплате по параграфу 2 выше);
- банкротством или финансовой несостоятельностью владельцев, управляющих, фрахтователей или операторов судна; какой-либо претензией, основанной на потере или расстройстве плавания или морского предприятия;

- враждебным применением оружия; применением атомного оружия или продуктов ядерного деления, и (или) (термоядерным) синтезом, или какой-либо реакции, или радиоактивной силы или вещества.

4.1. Ни при каких обстоятельствах не являются страховыми случаями и страхование не покрывает потерю, убытки, или расходы, возникающие из непригодности судна или плавательного средства, негодности судна, плавательного средства, контейнера или контейнера для перевозки грузов для безопасной перевозки объекта страхования, когда Страхователю или его агентам известно о такой непригодности для плавания или негодности, в то время, когда объект страхования находился под погрузкой.

4.2. Страховщик отказывается от любого нарушения подразумеваемых гарантий в пригодности судна к плаванию и годности судна к перевозке объекта страхования, если только Страхователь и его агенты не причастны к такой непригодности к плаванию или негодности к перевозке¹.

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ

5.1. Настоящее страхование

5.1.1. вступает в силу, только если объект страхования или какая-либо его часть погружена на борт морского судна
и

5.1.2. прекращает свое действие, в зависимости от параграфа 5.2 и 5.3 ниже, тогда, когда объект страхования или его часть будут выгружены с борта морского судна в конечном порту или месте разгрузки, или по истечении 15 дней, начиная с полуночи дня прибытия судна в конечный порт или место разгрузки, в зависимости от того, что наступает раньше;

5.1.3. тем не менее, при условии соблюдения уведомления Страховщика и при оплате дополнительной страховой премии, страхование вновь вступает в силу, когда, не выгрузив объект страхования в конечном порту или месте разгрузки, судно уходит оттуда,.

5.1.4 и прекращает свое действие в зависимости от параграфа 5.2 и 5.3 ниже, тогда, когда объект страхования или его часть будут выгружены после этого с борта морского судна в конечном порту (или порту замены) или месте разгрузки, или по истечении 15 дней, начиная с полуночи дня переадресации судна в конечный порт или порт замены или место разгрузки, в зависимости от того, что наступает раньше.

5.2. Если во время Страхования транспортировки морское судно прибывает в промежуточный порт или место для выгрузки объекта страхования для перевозки морским судном или самолетом, или когда товары выгружаются с судна в каком-либо порту или порту вынужденного захода, тогда, в зависимости от параграфа 5.3 ниже, и уплаты дополнительной премии, если потребуется, настоящее страхование продлится, до истечения 15 дней, начиная с полуночи дня прибытия судна в такой порт или место, но затем договор страхования возобновляет свое действие, когда объект страхования или его часть будут погружены на морское судно или самолет, которые продолжают перевозку. В течение 15 дней страхование остается в силе после выгрузки только в том случае, если объект страхования или его часть продолжают находиться в таком порту, или в таком месте. Если товары затем перевозятся дальше в указанный 15-дневный период, или если страхование возобновляет свое действие в соответствии с условиями параграфа 5.2

5.2.1. когда перевозка продолжается на морском судне, договор страхования продлевает свое действие на условиях этих параграфов, или

5.2.2. когда перевозка продолжается на воздушном судне, настоящий параграф покрытия войны (воздушная грузоперевозка) (за исключением почтовых перевозок) будет

считаться образующим часть настоящего страхования и будет применим к продолжению перевозки по воздуху.

5.3 Если транспортировка по контракту перевозки прекращается в ином порту или месте, несогласованном в настоящем документе, такой порт или место будут считаться конечным портом или портом разгрузки, и договор страхования прекращается в соответствии с параграфом 5.1.2. Если объект страхования в последующем отправляется назад в исходное место назначения или в другое место назначения, тогда при условии направления уведомления Страховщика до начала такого дальнейшего транзита и с условием уплаты дополнительной премии, такое страхование вновь вступает в силу.

5.3.1. В случае выгрузки объекта страхования, относительно объекта страхования и какой-либо части, когда такая часть погружена на судно для продолжения транспортировки; в случае,

5.3.2 когда объект страхования не выгружен, когда судно уходит из такого порта считающейся конечной частью для разгрузки после этого страхование прекращает свое действие в соответствии с параграфом 5.1.4.

¹ Настоящим под отказом от нарушения подразумеваемых гарантий понимается отказ Страховщика в определенных выше условиях от своего права снизить размер страхового возмещения

5.4 Страхование рисков брошенных мин, и брошенных торпед, плавающих или погруженных, продлевается до тех пор, пока объект страхования или его часть находятся в пути с морского судна или на морское судно, но, ни в коем случае, не более чем 60 дней после разгрузки с морского судна, если иное не было оговорено со Страховщиком.

5.5. С условием своевременного направления уведомления Страховщику, если потребуется, выплаты дополнительной премии, настоящее страхование остается в силе в пределах положений во время какого-либо отклонения, или изменения морского предприятия, возникающих из использования свобод, предоставленных владельцами судна или фрахтователями в соответствии с контрактом фрахтования.

(В целях параграфа 5 «прибытие» должно означать то, что судно поставлено на якорь, поставлено к причалу или закреплено иным образом у причала или такого места, в пределах полномочий портовых властей. Если такого причала или такого места нет, прибытие считается произошедшим, когда судно сначала бросает якорь, ставится или закрепляется рядом или возле предполагаемого порта или места разгрузки. «Океанское судно» должно означать судно, перевозящее объект страхования из одного порта или места в другое, когда такое плавание включает в себя морской переход на таком судне.

ИЗМЕНЕНИЯ МАРШРУТА

6.1. В случае когда, после вступления в силу такого страхования, Страхователь ^{Статья об изменении маршрута плавания} изменяет место назначения, страхование остается в действии с уплатой страховой премии и при условии направления своевременного извещения Страховщику.

6.2. В случае когда предусматривается транзитное страхование груза по договору страхования (в соответствии с пар. 5.1), но без оповещения Страховщика, но без ведома Страхователя или его сотрудников корабль направляется в другой пункт назначения тем не менее считается в качестве начала такого транзита.

7. Что-либо в настоящем контракте, что не является соответствующим положениям параграфа 3.7, 3.8 или 5, будет считаться, в меру своего несоответствия, недействительным.

ПРЕТЕНЗИИ

8.1. Для получения возмещения по настоящему страхованию Страхователь должен ^{Статья о страховом} иметь страховой интерес в объекте страхования во время потери.

8.2. С условием параграфа 8.1. выше, Страхователю полагается возмещение убытка,

имевшего место в период, покрываемый настоящим страхованием, независимо от того, происходит ли такая потеря до того, как заключен договор страхования, кроме случая, когда Страхователь знал о такой потере, в то время как Страховщик не знал об этом.

ПОЛЬЗА СТРАХОВАНИЯ

Настоящее страхование не действует в интересах перевозчика или экспедитора.

МИНИМИЗАЦИЯ ПОТЕРЬ

Обязанностью Страхователя и его агентов², относительно возмещаемых потерь, по настоящему договору страхования является:

- предпринять такие меры, которые могут быть разумными для того, чтобы избежать или минимизировать такие потери и убедиться в том, что все права против перевозчиков соблюдены.

Страховщик возместит Страхователю какие-либо затраты, которые он должным и разумным образом понесет при исполнении таких обязанностей.

Меры, предпринятые Страхователем или Страховщиком, с целью спасения, защиты или возмещения объекта страхования не будут считаться отказом или принятием, или иным образом подвергать сомнению права другой стороны.

² Здесь и далее по тексту, под агентом следует понимать представителя страхователя по любому основанию (договор, доверенность и др.), а равно и лицо, действующее в отношениях страхователя без поручения

ИЗБЕЖАНИЕ ЗАДЕРЖКИ

Условием настоящего страхования является то, что Страхователь будет действовать незамедлительно, в разумной степени, во всех подконтрольных ему обстоятельствах.

ЗАКОН И ПРИМЕНЕНИЕ

Примечание: Страхователю необходимо сразу, как только ему станет известно о страховом случае по настоящему договору страхования, дать незамедлительное уведомление Страховщику. Право на возмещение зависит от соблюдения данного условия

Статья о
разумной
незамедлит
Серьезности

Оговорка Института Лондонских страховщиков по страхованию забастовочных рисков CL 386 dd. 01.01.09 (Institute Strikes Clauses dd. 01.01.09, CL 386)

1. По договору страхования возмещаются убытки или потеря экспонатов, за исключением случаев, предусмотренными в параграфах 3 и 4 ниже, произошедшие вследствие бастующих рабочих, уволенных по локауту, или лиц, принимающих участие в трудовых беспорядках, бунтах или в гражданском неповиновении любым террористом или лицом, действующим по политическим мотивам.

Статья об
общей
аварии

2. Настоящий договор страхования покрывает расходы по общей аварии и спасению судна, с поправками или определенными в соответствии с договором о фрахтовании и (или) применяемым законом или судебной практикой, понесенными во избежание или в связи с избежанием потери в связи с каким – либо риском, имеющим покрытие в соответствии с настоящими статьями.

ИСКЛЮЧЕНИЯ

3. Ни при каких обстоятельствах не являются страховым случаем и настоящее страхование не покрывает потерю, ущерб или затраты, понесенные вследствие: - умышленных неправомерных действий Страхователя

Статья об
общих
исключе-
ниях

- естественной утечки, обычной потери веса или объема, или обычный износ объекта страхования
- недостаточности или негодности упаковки или подготовки объекта страхования (в целях настоящего параграфа «упаковка» будет считаться включающей хранение в контейнере или деревянном коробе (лифтане), но только когда такое хранение выполняется до наступления момента, начиная с которого имущество находится на риске Страховщика, Страхователя или их агентов)
- присущих недостатков или характера объекта страхования
- задержки, даже если задержка вызвана каким-либо риском, подпадающим под страхование (за исключением расходов, подлежащих оплате по параграфу 2 выше)
- банкротства или финансовой несостоятельности владельцев, управляющих, фрахтователей или операторов судна
- отсутствия, нехватки рабочей силы или какого-либо рода препятствования доступу рабочей силы в связи с забастовкой, локаут, трудовыми беспорядками, бунтом или гражданским неповиновением
- любой претензии, основанной на потере или расстройстве плавания, или морского предприятия
- враждебного применения какого-либо оружия, использования атомного оружия или продуктов ядерного деления и (или) (термоядерного) синтеза или какой-либо реакции, или радиоактивной силы или вещества.
- войны, гражданской войны, революции, бунта, восстания, или гражданских беспорядков, проистекающих из сего, или каких-либо враждебных действий враждующей стороны или против враждующей стороны.

4.1. Ни при каких обстоятельствах не являются страховым случаем и настоящий договор страхования не покрывает потерю, убытки, или расходы, возникающие из непригодности судна или плавающего средства для плавания, негодности судна, плавательного средства, контейнера или контейнера для перевозки грузов для безопасной перевозки объекта страхования, когда Страхователю или его агентам известно о такой непригодности для плавания или негодности, в то время, когда объект страхования находился под погрузкой.

4.2. Страховщик отказывается от любого нарушения подразумеваемых гарантий в пригодности судна к плаванию и годности судна к перевозке объекта страхования, если только Страхователь и его агенты не причастны к такой непригодности к плаванию или негодности к перевозке.

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ

5.1. Настоящее Страхование вступает в силу со времени, когда экспонаты покидают склад или место хранения, указанные в настоящем договоре для начала транзитной перевозки, продолжается во время их нахождения в пути, и прекращается:

5.1.1. при доставке к Грузополучателю или на конечный склад или место хранения по месту назначения, указанному в настоящем договоре,

5.1.2. при доставке на какой-либо другой склад или место хранения, перед местом назначения, или по месту назначения, указанным в настоящем договоре, в зависимости от того, что предпочтет Страхователь, или

5.1.2.1. для хранения иным образом, чем при обычной перевозке или

5.1.2.2. для размещения или распределения,

или

по истечению 60 дней после завершения разгрузки с борта экспонатов, застрахованных по настоящему договору с океанского судна в конечном порту разгрузки.

В зависимости от того, что наступает раньше

5.2. Если, после выгрузки с борта океанского судна в конечном порту разгрузки, но перед прекращением настоящего страхования, экспонаты направляются в какое-либо место назначения, отличное от того, до которого они были застрахованы по настоящему договору, настоящий договор страхования, продолжая сохранять указанные выше условия его прекращения, не будет действовать в отношении перевозки экспонатов в это другое место назначения..

5.3. Страхование остается в силе (в зависимости от условий прекращения выше и положений параграфа 6 ниже) во время задержки, в связи с причинами, выходящими из под контроля Страхователя, какого-либо отклонения, вынужденной выгрузки, перевалки или перегрузки на другое судно и во время какого-либо изменения морского предприятия, возникающих из использования свобод, предоставленных владельцами судна или фрахтователями в соответствии с контрактом фрахтования.

Если в связи с обстоятельствами, выходящими за пределы контроля Страхователя, или прекращается контракт на перевозку в ином порту или месте, но не в месте назначения по настоящему договору страхования, или если транзитная перевозка прекращается иным образом до доставки товаров, как это предусмотрено в параграфе 5 выше, тогда настоящее страхование также прекращается, если Страховщику не будет направлено своевременное уведомление, и не будет запрошено продолжение покрытия, тогда страхование останется в силе, при условии уплаты дополнительной страховой премии, если таковая будет запрошена Страховщиком, или до тех пор пока такие экспонаты не будут проданы и доставлены в такой порт или место, или если не согласовано иное, по истечению 60 дней после прибытия экспонатов, застрахованных по настоящему договору, в такой порт или место, в зависимости от того, что наступит раньше, или если экспонаты направляются в пределах указанного периода в 60 дней (или согласованной части этого срока) в место назначения, указанное в настоящем договоре, или какое-либо другое место назначения, до тех пор, пока не будет прекращено в соответствии с положениями параграфа 5 выше.

В случае, если Страхователь изменяет место назначения после вступления в силу настоящего договора страхования, покрытие и дополнительная премия должны согласовываться и условия будут определяться в зависимости от своевременности уведомления, направленного Страховщику.

ПРЕТЕНЗИИ

6.1. Для получения возмещения по настоящему страхованию, Страхователь должен иметь страховой интерес в объекте страхования во время потери.

6.2. С условием параграфа 6.1. выше, Страхователю полагается возмещение застрахованного груза, получившее повреждение в период, покрываемый настоящим страхованием, независимо от того, происходит ли такая потеря до того, как заключен договор страхования, кроме случая, когда Страхователь знал о такой потере, а Страховщик не знал об этом.

ПОЛЬЗА СТРАХОВАНИЯ

Настоящее страхование не действует в интересах перевозчика или другого экспедитора.

МИНИМИЗАЦИЯ ПОТЕРЬ

Обязанностью Страхователя и его агентов, относительно возмещаемых потерь, по настоящему договору страхования является: предпринять такие меры, которые могут быть разумными для того, чтобы избежать или минимизировать потери и убедиться в том, что все права против перевозчиков, экспедиторов или третьих сторон должным образом

сохраняются и выполняются. Страховик возместит Страхователю какие-либо затраты, которые он должным и разумным образом понесет при исполнении таких обязанностей.

Меры, предпринятые Страхователем или Страховщиком, с целью спасения, защиты или возмещения объекта страхования не будут считаться отказом или принятием, или иным образом подвергать сомнению права другой стороны.

Статья об
отказе от
прав

ИЗБЕЖАНИЕ ЗАДЕРЖКИ

Условием настоящего страхования является то, что Страхователь будет действовать незамедлительно, в разумной степени, во всех подконтрольных ему обстоятельствах.

Статья о
разумной
незамедлит
ельности

ЗАКОН И ПРИМЕНЕНИЕ

Примечание: Для Страхователя необходимо сразу, как только ему станет известно событие «подпадающем под покрытие» по настоящему договору страхования, дать незамедлительное уведомление Страховщику. Право на возмещение зависит от соблюдения данного условия

Статья о
применени
и
английског
о закона и
практики

Оговорка по страхованию террористических актов в период транспортировки CL 2001/056 dd. 20.11.2001. (Termination of Transit Clause (Terrorism) CL 2001/056 dd. 20.11.2001).

Настоящая статья является первостепенной, и обладает преимущественным юридическим действием в отношении всего, что имеется в настоящем договоре страхования и что противоречит ей.

1. Несмотря на какие-либо положения об обратном, содержащиеся в настоящем Полисе, на которые в нем делаются ссылки, стороны согласились, что в той мере, насколько Полис покрывает потерю объекта страхования или убытки, причиненные объекту страхования каким-либо террористом или лицом, действующим по политическим мотивам, такое покрытие зависит от того, находится ли объект страхования в пути, и в любом случае, ПРЕКРАЩАЕТ ДЕЙСТВИЕ:

Либо в соответствии с транзитными оговорками, содержащимися в Полисе, или после доставки на склад Грузополучателя или другой склад или в место хранения в пункте назначения, указанном в нем после доставки на любой другой склад или в место хранения, независимо до или в пункте назначения, указанном в нем, которое Страхователь решает использовать либо для хранения, иного, чем при обычном транзите, либо для распределения или распространения, или

в отношении морских перевозок, по истечении 60 дней после завершения выгрузки через борт экспонатов, застрахованных по настоящему Полису с морского судна в конечном порту разгрузки, в зависимости от того, что произойдет раньше.

2. Если настоящий Полис или Оговорки, на которых в нем делаются ссылки, специально предусматривают покрытие в отношении внутренних или иных дальнейших перевозок после хранения, или указанное выше прекращение, покрытие снова начинает действовать и продолжает действовать при обычном транзите, прекращает действовать в соответствии с п. 1

Оговорка института CL 380 (10/11/03) об исключении кибернетической атаки (Institute Radioactive Contamination, Chemical, Biological, Bio-Chemical and Electromagnetic Weapons Exclusion Clause and Institute Cyber Attack Exclusion Clause (USA and Canada Endorsement) CL 370 dd. 10/11/03).

1.1. При соблюдении условий п. 1.2. ниже, не являются страховым случаем и настоящее

страхование не распространяется на утрату, ущерб, ответственность или расходы, прямо или косвенно вызванные или сопряженные с использованием, с целью нанесения ущерба, компьютеров, компьютерных систем, прикладных программ, совершением противоправных действий третьих лиц, квалифицируемых как преступление в соответствии с уголовным законодательством Российской Федерации, занесением компьютерных вирусов, использованием любых иных электронных систем.

1.2. Если настоящая оговорка прилагается к страховому документу, подтверждающему покрытие рисков войны, гражданской войны, революции, восстания, мятежа, междоусобных войн или иных враждебных действий, совершаемых воюющим государством или против него, или терроризма или действий лица, руководствующегося политическими мотивами, п. 1.1. не будет исключать убытки (покрываемые страхованием), понесенные по причине использования компьютеров, компьютерных систем, прикладных программ, использованием любых иных электронных систем для запуска и/или управления огнестрельным оружием или реактивными снарядами.

Оговорка института CL 266 (1/8/82) о включении рисков вандализма.
Institute Malicious Damage Clause

1.1 При условии оплаты дополнительной премии настоящим согласовано, что исключение о умышленном повреждении или умышленном уничтожении застрахованных культурных ценностей или части культурных ценностей в результате противоправных деяний лица либо группы лиц не применяется и страхование покрывает потерю либо повреждение культурных ценностей вследствие вандализма или саботажа с учетом остальных исключений, содержащихся в договоре страхования.

ТАБЛИЦА ТАРИФНЫХ СТАВОК

1. Общие положения

1.1. Настоящий расчет применяется в отношении всех договоров страхования культурных ценностей, перевозимых по территории Российской Федерации, и культурных ценностей, направляемых на экспонирование из Российской Федерации за границу и обратно автомобильным, воздушным, железнодорожным и водным транспортом, заключаемых, в том числе, и в порядке возобновления.

1.2. Данный расчет распространяется:

1.2.1. на страхование культурных ценностей, упакованных в специальные кейсы для транспортировки произведений искусств. Груз считается упакованным, если каждое отдельное место груза имеет сплошное твердое покрытие, предохраняющее груз от внешнего воздействия;

1.3. Ставки премии указаны в процентах от страховой суммы

1.4. Конечная расчетная тарифная ставка не может выходить за границы минимального и максимального предела страховых тарифов, установленных соответствующим приложением к действующим Правилам страхования.

2. Расчетная ставка по условиям страхования п 2. 1 «С ответственностью за все риски» и п 2.2 «Без ответственности за повреждения, кроме случаев крушения».

1. Совокупная нетто-ставка.

$T_{1н} = T_{1н.осн.} + T_{1н.риск.} = 0,0009 + 0,0025 = 0,0034$ руб.

1. 2. Брутто-ставка.

Доля нагрузки $f = 12\%$

$T_{1б} = \frac{T_{1н}}{(1-f)} = \frac{0,0034}{1-0,12} = 0,004$ руб. со 100 руб. страховой суммы.

В зависимости от маршрута перевозки Страховщик вправе применять к указанной брутто-ставке повышающий и понижающий коэффициент от 0,8 до 1,2.

В зависимости от характера груза (в т.ч. подверженность бою и/или лому) Страховщик вправе применять к указанной брутто-ставке повышающий коэффициент от 1 до 1,1.

При страховании без ответственности за повреждения, кроме случаев крушения (п. 2.2 Правил), Страховщик вправе применить к брутто-ставке понижающий коэффициент 0,6.

При включении в покрытие каких-либо из перечисленных ниже рисков Страховщик вправе применить к брутто-ставке повышающий коэффициент $1 + \sum_i k_i$ (суммирование ведется по перечню рисков, включенных в покрытие):

Риск	k_i
вандализм, противоправные действия третьих лиц, террористические акты во время транспортировки	от 0 до 0,05
Военных и забастовочных рисков	от 0 до 0,11
Рисков кибернетической атаки	от 0 до 0,05
Риски страхования террористических актов в период транспортировки	от 0 до 0,05
Положение о страховании убытков вследствие снижения стоимости культурных ценностей вследствие нанесенного ущерба	от 0 до 0,05
Положение об общей аварии	от 0 до 0,005
Оговорка об отказе от суброгации	от 0 до 0,005
Положение о страховании риска землетрясений	от 0 до 0,005
Положение о парных/комплектных экспонатах	от 0 до 0,05
Включая кражу целых мест и недоставку целых мест (для условий п.2.2)	от 0 до 0,01
Включая кражу и недоставку целых и части мест (для условий п.2.2)	от 0 до 0,01

В случае страхования с валютным эквивалентом к базовой ставке может применяться повышающий коэффициент от 1 до 1,12.

По отдельным договорам Страховщик вправе закладывать в тарифную ставку большую или меньшую долю нагрузки, чем это предусмотрено в среднем по портфелю. В зависимости от заложенной в тариф доли нагрузки Страховщик вправе применять повышающие и понижающие коэффициенты от 0,7 до 1,5.

АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО «БАЛАНС СТРАХОВАНИЕ»

ПОЛИС № 000
СТРАХОВАНИЕ КУЛЬТУРНЫХ ЦЕННОСТЕЙ

Страховщик: **АО «Баланс Страхование»**
125130, г. Москва, Старопетровский проезд, д.11, корп.1, пом. 4,5
Электронный адрес: _____

Страхователь:

Выгодоприобретатель:

Плательщик за страхование:

Условия страхования (страховые риски): «С ответственностью за все риски» согласно п.2.1 Правил страхования культурных ценностей АО «Баланс Страхование» от «__»____20__г. (далее – «Правила страхования»), в соответствии с заявлением Страхователя, Лицензия Банка России СИ № 2708 от 18 мая 2023 г.

Период действия договора:

Страховая сумма: _____

Страховая премия, порядок уплаты:

Объект страхования: экспонаты согласно заявлению Страхователя (приложение № 1 к настоящему Договору).

Наименование выставки:

Маршрут транспортировки:

Период ответственности (период страхования): Экспонаты застрахованы на период упаковки, транспортировки по вышеуказанному маршруту, включая временное складирование, разгрузку/погрузку, распаковку/упаковку, монтаж/демонтаж, экспонирование, а также на период обратной транспортировки и распаковки тем же порядком «от стены до стены».

Условия выплаты страхового возмещения: Сразу же после того, как Страхователю станет известно об обстоятельствах, которые могут послужить основанием для предъявления претензии по настоящему страхованию, Страхователь должен сообщить об этом Страховщику. Выплата страхового возмещения осуществляется в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты принятия положительного решения о страховой выплате. Страховое возмещение по настоящему полису выплачивается в Рублях по курсу ЦБ РФ на дату выплаты страхового возмещения.

Исключения из страхования:

Особые условия: Экспонирование должно производиться в специально отведенных залах музеев, галерей или других помещениях, обеспеченных необходимыми средствами охраны и противопожарной техники в исправном состоянии. Не является страховым случаем событие гибели/повреждения экспонатов, наступившее в период экспонирования, когда не соблюдалось указанное выше условие.

Порядок разрешения споров:

Стороны договорились, что все споры и разногласия, возникающие в связи с выполнением обязательств по данному договору, в том числе вопросы, связанные с прекращением договорных отношений между сторонами по настоящему договору, решаются путем переговоров. Если же согласие между Сторонами достигнуто не будет, спор передается в Арбитражный суд г. Москвы. При необходимости разрешения вопросов, прямо или косвенно вытекающих из отношений Сторон по настоящему Договору, но не нашедших соответствующего договорного урегулирования, а также в случае невозможности достижения согласия и при возникновении любых конфликтов и разногласий, связанных с Договором и являющихся следствием договора, Стороны обязуются руководствоваться нормами и положениями действующего законодательства Российской Федерации.

Заявление Страхователя и список экспонатов составляют неотъемлемую часть настоящего полиса. Страхователь ознакомлен с Правилами страхования, получил их и обязуется выполнять. Страховая премия подлежит оплате в сумме и в сроки, указанные в счете. Счет является неотъемлемой частью договора страхования. При неоплате вышеуказанного счета в указанные в нем сумме и сроки настоящий Договор считается не вступившим в силу.

Приложения: 1. Заявление Страхователя. 2. Счет.

Полис выпущен в г. Москва
Дата
Подпись Страховщика (Ф.И.О.,
должность, основание полномочий)