

**УТВЕРЖДЕНЫ**  
**Приказом АО «Баланс Страхование»**  
**от «22» мая 2023 г. № 52 о/д**

**Генерального директора**  
**АО «Баланс Страхование»**

**п/п**                      **М.Ю. Панарина**

**М.П.**

**ОБЩИЕ УСЛОВИЯ**  
**ПО СТРАХОВАНИЮ ПРОМЫШЛЕННЫХ И**  
**КОММЕРЧЕСКИХ ПРЕДПРИЯТИЙ**  
**(«ВСЕ РИСКИ»)**

**Москва, 2023 г.**

## Оглавление

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.....	3
2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ .....	3
3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ.....	4
4. СТРАХОВАЯ СУММА. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ.....	7
5. ФРАНШИЗА.....	8
6. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ.....	9
7. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ.....	9
8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ .....	9
9. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА .....	13
10. НАРУШЕНИЕ НОРМ БЕЗОПАСНОСТИ .....	13
11. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ .....	14
12. СТРАХОВАНИЕ В ПОЛЬЗУ ТРЕТЬЕГО ЛИЦА. ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЬ .....	14
13. ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВАТЕЛЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ.....	15
14. УМЫСЕЛ СТРАХОВАТЕЛЯ.....	15
15. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УЩЕРБА, РАСЧЕТА И ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ .....	16
16. ПОРЯДОК ИНФОРМИРОВАНИЯ СТОРОН ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ.....	20
17. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ .....	22

## **1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ**

1.1. В соответствии с действующим законодательством и на основании настоящих Общих условий по страхованию промышленных и коммерческих предприятий («Все риски») (далее по тексту - Общие условия) Акционерное общество «Баланс Страхование» (далее по тексту - АО «Баланс Страхование») заключает договоры добровольного страхования имущества (далее по тексту – договор страхования).

Страховщиком по договору страхования является Акционерное общество «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 АО «Баланс Страхование» могут заключать его филиалы и иные обособленные подразделения, а также уполномоченные страховые агенты (юридические и физические лица) на основании соответствующих договоров или доверенностей.

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

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

1.2. Договоры страхования заключаются с юридическими лицами вне зависимости от их формы собственности, в т.ч. некоммерческими предприятиями и учреждениями, и индивидуальными предпринимателями - физическими лицами (далее по тексту - Страхователи), имеющими основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованного имущества.

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

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

1.4. Положения, содержащиеся в настоящих Общих условиях, могут быть изменены (исключены или дополнены) по письменному соглашению сторон при заключении договора страхования или в течение срока его действия, при условии, что такие изменения не противоречат действующему законодательству.

## **2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ**

2.1. В соответствии с настоящими Общими условиями объектом страхования по договору страхования являются имущественные интересы Страхователя или Выгодоприобретателя, связанные с риском гибели (утраты) или повреждения движимого и недвижимого имущества, указанного в договоре страхования (предмет страхования), а также возникновения непредвиденных расходов в случае утраты (гибели) или повреждения застрахованного имущества, если последнее прямо предусмотрено условиями договора страхования.

2.2. Если иное не обусловлено в договоре страхования, страхование не распространяется на:

- 2.2.1. Наличные деньги в российской и иностранной валюте;
  - 2.2.2. Акции, облигации и другие ценные бумаги;
  - 2.2.3. Рукописи, планы, чертежи и иные документы, бухгалтерские и деловые книги;
  - 2.2.4. Модели, макеты, образцы, формы и т.п.;
  - 2.2.5. Драгоценные металлы в слитках и драгоценные камни без оправ;
  - 2.2.6. Технические носители информации компьютерных и аналогичных систем, в частности магнитные пленки и кассеты, магнитные диски, и т.д.;
  - 2.2.7. Марки, монеты, денежные знаки и боны, рисунки, картины, скульптуры или иные коллекции, или произведения искусства;
  - 2.2.8. Взрывчатые вещества;
  - 2.2.9. Средства транспорта, передвижные строительные, сельскохозяйственные или иные машины, любые устройства или установки для морской добычи нефти или иных полезных ископаемых;
  - 2.2.10. Находящееся на застрахованной территории, но не принадлежащее Страхователю имущество;
  - 2.2.11. Имущество, взятое Страхователем в аренду, лизинг или в прокат, равно как и иное имущество, временно находящееся в распоряжении или под контролем Страхователя;
  - 2.2.12. Земельные участки.
- 2.3. Страхование перечисленных в п.2.2 предметов может быть осуществлено по особому соглашению сторон.

### **3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ**

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

3.2. Страховым случаем является совершившееся событие из числа указанных в п.п. 3.3, 3.4., предусмотренное договором страхования, приведшее к повреждению, утрате (гибели) застрахованного имущества и, в случаях, предусмотренных договором страхования, перерыву в производстве (хозяйственной деятельности) и/или причинению ущерба застрахованным имущественным интересам и повлекшее обязанность АО «Баланс Страхование» выплатить страховое возмещение.

3.3. По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Общими условиями, АО «Баланс Страхование» предоставляет страховую защиту от повреждения или утраты (гибели) имущества вследствие оказанного на него внезапного и непредвиденного воздействия за исключением случаев повреждения изнутри/поломок (если иное не предусмотрено договором страхования).

По особому соглашению сторон, АО «Баланс Страхование» также может предоставлять страховую защиту в соответствии Дополнительными условиями по страхованию убытков от перерыва в производстве (хозяйственной деятельности) и непредвиденных (дополнительных) расходов к настоящим Общим условиям (далее – Дополнительные условия).

3.4. Подлежит возмещению ущерб, происшедший вследствие мер, принятых для спасения имущества, например, для тушения пожара или для предупреждения его распространения.

3.5. События, указанные в п.п. 3.3 и 3.4, не являются страховыми случаями, если они произошли в результате:

- 3.5.1. Военных действий всякого рода, гражданской войны или их последствий;
- 3.5.2. Воздействия ядерной энергии в любой форме;

3.5.3. Использования или хранения бомб, мин, снарядов или иного вооружения;

3.5.4. Конфискации, реквизиции, ареста, уничтожения или повреждения имущества по распоряжению военных или гражданских властей, или иных действий административных органов;

3.5.5. Наложения на Страхователя или работающих у него лиц штрафов, неустоек, пени или иных штрафных санкций в денежной форме в соответствии с законодательством или иными распоряжениями властей, действующими на территории страхования;

3.5.6. Косвенных убытков, возникающих, в частности, из-за задержки в поставке продукции или несвоевременной поставки, неполучения прибыли или выгоды, замедления темпов производства или снижения количества производимых товаров или услуг, даже если такие убытки и явились следствием событий, в связи с наступлением которых АО «Баланс Страхование» был бы обязан выплачивать возмещение в соответствии с условиями настоящего договора страхования;

3.5.7. Естественного износа застрахованного имущества или постепенной потери им своих качеств или полезных свойств.

3.5.8. Коррозии, ржавления, окисления, брожения, гниения или иных естественных свойств застрахованного имущества;

3.5.9. Умысла Страхователя, Выгодоприобретателя, их руководящих сотрудников или представителей, а равно и нарушения кем-либо из указанных лиц установленных правил обращения с застрахованным имуществом;

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

Если иное не предусмотрено договором страхования под Страхователем, руководящим сотрудником и представителем в рамках данных Общих условий признаются исключительно руководители Страхователя, непосредственно ответственные в силу своих должностных обязанностей за соблюдение тех или иных правил и норм, установленных действующими нормативно-правовыми актами либо соответствующими отраслевыми инструкциями или методическими указаниями

3.5.10. Оседания, растрескивания, сжатия, расширения или вздутия покрытий дорог или тротуаров, а также фундаментов, стен, несущих конструкций или перекрытий зданий, строений либо инженерных сооружений, если они произошли не в результате внезапного и непредвиденного воздействия на них извне;

3.5.11. Дефектов и недостатков застрахованных зданий, сооружений, уже имевших на момент заключения страхования, которые должны были быть известны Страхователю или его органам, или уполномоченным лицам.

3.6. Ущерб, возникший в результате:

3.6.1. Загрязнения, повреждения или уничтожения застрахованного имущества вредными веществами (если иного не предусмотрено договором страхования);

3.6.2. Необъяснимого исчезновения застрахованного имущества, его недостачи, обнаруженной при проведении инвентаризации, его пропажи, хищения или сокрытия;

3.6.3. Воздействия на застрахованное имущество дождя, снега или иных осадков, изменения температур, влажности или иных природных факторов, характерных для обычных в данной местности климатических и погодных условий, равно как и изменения его физических и химических свойств

– подлежит возмещению только в том случае, если он явился прямым следствием пожара, удара молнии, взрыва, падения летающих объектов, наезда наземных транспортных средств.

3.7. Если договором страхования не предусмотрено иное, не подлежит возмещению ущерб, происшедший:

3.7.1. Вследствие народных волнений, массовых беспорядков, забастовок или локаутов, актов терроризма, диверсии;

3.7.2. Во время перевозки застрахованного имущества, в том числе по транспортным путям, находящимся внутри предприятия;

3.7.3. Вследствие поломки машин и оборудования, если она не была вызвана внезапным и непредвиденным воздействием извне; либо произошла при их монтаже, наладке, реконструкции, техническом обслуживании или ремонте;

3.7.4. Вследствие ошибок в проектировании, планировании, дизайне;

3.7.5. Вследствие дефектов производства или использования недоброкачественных материалов.

3.7.6. Вследствие последующих событий, не исключенных Общими условиями или договором страхования, вызванных естественным износом;

3.7.7. Вследствие последующих событий, не исключенных Общими условиями или договором страхования, вызванных коррозией, окислением, брожением, гниением или иными естественными свойствами;

3.7.8. Повреждения застрахованного имущества в ходе строительных или монтажных работ (проводимых Страхователем, либо другим лицом, находящимся в договорных отношениях со Страхователем), а также работ по реконструкции или переоборудованию застрахованных зданий Страхователем, либо другим лицом, находящимся в договорных отношениях со Страхователем;

3.7.9. Кражи без незаконного проникновения<sup>1</sup>,

3.8. Если это особо не оговорено в договоре страхования, не подлежат возмещению:

3.8.1. Расходы по расчистке территории или остатков застрахованных зданий, их слому, а также вывозу остатков поврежденного имущества или мусора;

3.8.2. Расходы по оплате услуг профессиональных или добровольных пожарных команд или других организаций, которые в силу закона, своих уставов или иных нормативных актов обязаны принять меры по тушению пожара, равно как и по предотвращению либо уменьшению иного ущерба, покрываемого по договору страхования.

3.9. Ущерб от оползня, оседания или иного движения грунта подлежит возмещению лишь в том случае, если он не вызван проведением взрывных работ, выемкой грунта из котлованов или карьеров, засыпкой пустот или проведением земляносыпных работ, добычей или разработкой месторождений твердых, жидких или газообразных полезных ископаемых, эрозией почв, а также осадкой здания и/или усадкой элементов (материалов) здания.

<sup>1</sup> Кража с незаконным проникновением в смысле настоящих Общих условий имеет место (если иного не предусмотрено договором страхования), если злоумышленник:

1. Проникает на территорию страхования, взламывая двери или окна, применяя отмычки или поддельные ключи, или иные технические средства. Поддельными считаются ключи, изготовленные по поручению или с ведома лиц, не имеющих права распоряжаться подлинными ключами. Одного факта исчезновения имущества из места страхования недостаточно для доказательства использования поддельных ключей;

2. Взламывает в пределах территории страхования предметы, используемые в качестве хранилищ имущества, или вскрывает их с помощью отмычек, поддельных ключей или иных инструментов. В помещениях, которые используются в служебных или хозяйственных целях помимо Страхователя (Выгодоприобретателя) и работающих у него лиц также третьими лицами, страховая защита по таким случаям предоставляется только в том случае, если это особо оговаривается в договоре страхования;

3. Изымает предметы из закрытых помещений, куда он ранее проник обычным путем, в которых тайно продолжал оставаться до их закрытия и использовал средства, указанные в п. 1 настоящей ссылки при выходе из помещения, либо изымает предметы из закрытых помещений с помощью специальных устройств или приспособлений без проникновения в само помещение;

4. При совершении обычной кражи оказывается обнаруженным и использует средства, упомянутые в п.п.1 и 2 настоящей ссылки для того, чтобы овладеть украденным имуществом.

В рамках настоящих Общих условий под хранилищем понимается специальная конструкция из металла или иного высокопрочного материала, запирающаяся на замок (механическое, электрическое или электронное устройство, ограничивающее возможность несанкционированного пользования/доступа) и служащая для хранения товарно-материальных ценностей.

Примечание: Усадка элементов/материалов здания - уменьшение линейных размеров и объема материалов вследствие потери ими влаги, уплотнения, затвердевания и др. процессов.

Осадка здания - деформация основания сооружения, не сопровождающаяся коренным изменением структуры грунта. Вызывается уплотнением грунта и вытеснением из его пор избыточной воды.

3.10. Ущерб от бури, вихря, урагана, смерча или иного движения воздушных масс, вызванного естественными процессами в атмосфере, возмещается только в том случае, если скорость ветра, причинившего ущерб, превышала 62 км/час. Скорость ветра подтверждается справками соответствующих учреждений Гидрометцентра, или соответствующих ему организаций за рубежом.

Не подлежат возмещению ущерб, возникший вследствие проникновения на территорию страхования дождя, снега, града или грязи через незакрытые окна, двери или иные технологические отверстия в зданиях.

3.11. Если одной из причин повреждения или разрушения застрахованных зданий и сооружений явилась их ветхость, частичное разрушение или повреждение вследствие длительной эксплуатации, АО «Баланс Страхование» имеет право отказать в выплате возмещения в той мере, в которой ветхость, частичное разрушение или повреждение вследствие длительной эксплуатации застрахованных сооружений повлияли на размер ущерба. Если Страхователь докажет, что ветхость, частичное разрушение или повреждение вследствие длительной эксплуатации этих сооружений не оказали влияния на размер ущерба, обязанность АО «Баланс Страхование» выплачивать возмещение сохраняется.

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

#### **4. СТРАХОВАЯ СУММА. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

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

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

4.3. Если иного не предусмотрено договором страхования, страховая сумма определяется:

4.3.1. Для оборудования, машин, инвентаря, предметов домашнего обихода и личного пользования - исходя из стоимости приобретения предмета, полностью аналогичного подлежащему страхованию или застрахованному, за вычетом износа;

4.3.2. Для зданий и сооружений - исходя из стоимости строительства полностью аналогичного подлежащему страхованию или застрахованному здания в данной местности с учетом износа и эксплуатационно-технического состояния, подлежащего страхованию или застрахованного здания или сооружения;

4.3.3. Для товаров, изготавливаемых Страхователем (как незавершенных производством, так и готовых) - исходя из затрат предприятия, необходимых для повторного изготовления застрахованных предметов, но не свыше их продажной цены;

4.3.4. Для товаров, которыми Страхователь торгует, а также для сырья, закупленного Страхователем - исходя из стоимости их приобретения.

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

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

4.6. Если страховая сумма, указанная в договоре страхования, превысила страховую стоимость, договор является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость, а уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.

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

4.7. После выплаты страхового возмещения страховая сумма уменьшается на величину выплаченного возмещения. Уменьшение страховой суммы производится со дня наступления страхового случая. В случае восстановления или замены пострадавшего имущества Страхователь имеет право за дополнительную премию восстановить первоначальную страховую сумму (суммы).

4.8. По отдельному соглашению сторон договором страхования может быть предусмотрен лимит ответственности АО «Баланс Страхование» (автоматическое покрытие) по возможному страхованию в отношении имущества, приобретенного в собственность, арендованного, возведенного или введенного в эксплуатацию Страхователем после вступления договора страхования в силу, или в отношении застрахованного имущества, стоимость которого увеличилась после вступления договора страхования в силу, но не свыше предельного лимита, установленного договором страхования.

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

## **5. ФРАНШИЗА**

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

5.2. Ущерб, не превышающий величины франшизы, возмещению не подлежит.

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

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



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

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

## **6. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ**

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

Страховой тариф по конкретному договору страхования определяется по соглашению сторон.

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

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

6.3. Страховая премия оплачивается единовременно или, по соглашению сторон, может вноситься несколькими страховыми взносами. Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

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

## **7. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ**

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

## **8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

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

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

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

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

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

Общие условия являются неотъемлемой частью договора страхования, если в договоре страхования прямо указано на применение таких Общих условий.

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

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

8.6. В случае оформления Договора страхования в электронной форме в порядке, предусмотренном п. 8.5., Страхователь предоставляет АО «Баланс Страхование» заявление о страховании путем заполнения формы заявления на страхование через официальный Сайт АО «Баланс Страхование» <https://balance-ins.ru/> или другим способом электронного оборота, указанным в п. 8.5.

Информация, перечисленная в форме заявления на страхование, предоставляется Страхователем в электронном виде (в том числе, в виде электронных файлов в формате, указанном АО «Баланс Страхование» - pdf, jpg и т.д.) на основании электронного запроса АО «Баланс Страхование», изложенного, в том числе, в виде условия страхования и (или) заявления на Сайте АО «Баланс Страхование» или иных ресурсах электронного обмена информацией, указанных в п. 8.5.

8.7. Заявление о заключении договора страхования в электронной форме подписывается усиленной квалифицированной электронной подписью или иным способом, предусмотренным действующим законодательством РФ.

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

8.9. При заключении договора страхования в электронной форме факт ознакомления Страхователя с Общими условиями и условиями договора страхования может подтверждаться в том числе специальными отметками (подтверждениями), проставляемыми Страхователем в электронном виде на сайте АО «Баланс Страхование» или иных ресурсах электронного обмена информацией, указанных в п. 8.5.

8.10. Текст Общих условий, на основании которых заключен договор страхования в электронной форме, включается в текст такого договора страхования.

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

8.12. Договор страхования вступает в силу с момента уплаты страховой премии или ее первого взноса, если иное не предусмотрено договором страхования.

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

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

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

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

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

Если договор страхования не вступил в силу на момент возникновения у АО «Баланс Страхование» права прекратить договор страхования в установленном настоящим

пунктом порядке, договор считается не вступившим в силу и не влечет каких-либо правовых последствий для его Сторон.

8.12.3. Моментом прекращения договора в предусмотренном п. п. 8.12.1 и 8.12.2. настоящей статьи порядке является:

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

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

8.12.4. При прекращении договора страхования АО «Баланс Страхование» в одностороннем порядке по основаниям и в порядке, предусмотренным п.п. 8.12.1. и 8.12.2. настоящей статьи, уплаченная АО «Баланс Страхование» страховая премия не подлежит возврату.

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

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

8.14. Договор страхования прекращается в случаях:

8.14.1. Истечения срока действия, указанного в договоре как день его окончания;

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

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

8.14.4. Признания договора страхования недействительным по решению суда;

8.14.5. По соглашению Сторон;

8.14.6. В других случаях, предусмотренных действующим законодательством, настоящими Общими условиями и договором страхования.

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

При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в настоящем пункте, Страхователю возвращается часть страховой премии за не истекший период.

8.16. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п. 8.15. настоящих Общих условий.

При досрочном отказе Страхователя от договора страхования уплаченная АО «Баланс Страхование» страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.

8.17. АО «Баланс Страхование» вправе досрочно расторгнуть договор страхования в случаях, предусмотренных действующим законодательством и договором страхования.

8.18. Ответственность АО «Баланс Страхование» по договору страхования оканчивается в указанный в договоре страхования срок; или, если договор расторгается любой из сторон в одностороннем порядке, то ответственность прекращается с даты получения другой стороной письменного уведомления о расторжении (по адресу, указанному в договоре страхования), либо с иной, более поздней даты, указанной в таком уведомлении (если иного не предусмотрено договором страхования).

8.19. По требованиям Страхователей, Выгодоприобретателей, а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, АО «Баланс Страхование» обязан разъяснить все положения, содержащиеся в правилах страхования и договорах страхования, а также порядок расчета страховой суммы, премии и страховой выплаты. Подписывая договор страхования, Страхователь подтверждает, что АО «Баланс Страхование» до заключения договора страхования предоставил ему в доступной форме всю необходимую информацию по условиям страхования, условия страхования ему понятны, и он с ними согласен.

## **9. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА**

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

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

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

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

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

Не будут являться страховыми случаями и не подлежат возмещению соответствующий ущерб, произошедший после нарушения Страхователем своих

обязанностей по п. 9.1, если такой ущерб находится в прямой причинно-следственной связи с указанными нарушениями.

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

## **10. НАРУШЕНИЕ НОРМ БЕЗОПАСНОСТИ**

10.1. Если Страхователь нарушает установленные законами или иными нормативными актами правила и нормы противопожарной безопасности, охраны помещений и ценностей, безопасности проведения работ или иные аналогичные нормы, или, если такие нарушения осуществляются с ведома Страхователя, то такие нарушения рассматриваются в качестве обстоятельств, влекущих увеличение степени риска (см. п. 9.1. Общих условий) либо умысла на наступление страхового случая (увеличение ущерба/убытков) соответственно.

10.2. Если деяния (действия или бездействие, в т.ч. в отношении специальных норм и правил) Страхователя непосредственно стало причиной возникновения и (или) увеличения ущерба (убытков) АО «Баланс Страхование» имеет право отказать в выплате возмещения. Страховое возмещение, однако, выплачивается, если указанные деяния не связаны с причинами возникновения заявленного случая возникновения ущерба (убытков).

## **11. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ**

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

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

## **12. СТРАХОВАНИЕ В ПОЛЬЗУ ТРЕТЬЕГО ЛИЦА. ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЬ**

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

Договор страхования в пользу Выгодоприобретателя может быть заключен без указания наименования Выгодоприобретателя (страхование «за счет кого следует»). При заключении договора Страхователю выдается Полис на предъявителя (при этом сам Полис должен содержать отметку «страхование за счет кого следует» или «на предъявителя»), в котором указывается идентифицирующий признак, позволяющий однозначно установить такое лицо. При предъявлении требования о страховой выплате Выгодоприобретатель обязан представить АО «Баланс Страхование» договор

страхования, а также документы, подтверждающие наличие у него основанного на законе, ином правовом акте или договоре интереса в сохранении застрахованного имущества.

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

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

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

### **13. ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВАТЕЛЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## **14. УМЫСЕЛ СТРАХОВАТЕЛЯ**

14.1. Если Страхователь, Выгодоприобретатель, их руководящий сотрудник или представитель умышленно совершит или допустит действия, ведущие к возникновению страхового случая, или умышленно введет АО «Баланс Страхование» или его представителей в заблуждение при определении причин страхового случая или размера ущерба, и умысел указанных лиц будет установлен в порядке, предусмотренном законодательством РФ, АО «Баланс Страхование» освобождается от обязанности выплачивать Страхователю страховое возмещение по этому страховому случаю.

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

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

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

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

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

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

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

15.3.3. При перерыве в производстве (хозяйственной деятельности) (несении дополнительных расходов) – согласно соответствующим Дополнительным условиям.



15.3.4. Остаточной стоимостью является стоимость оставшихся от погибшего или поврежденного имущества материалов, частей или деталей, в том числе и неповрежденных, определяемая по обычным ценам, применяющимся при продаже или их сдаче в металлолом или утиль, или по стоимости, определяемой при постановке их на баланс Страхователя в качестве запасных (резервных) частей.

15.4. Восстановительные расходы включают в себя:

15.4.1. Расходы на материалы и запасные части для ремонта;

15.4.2. Расходы на оплату работ по ремонту;

15.4.3. Расходы по доставке материалов к месту ремонта и другие расходы, необходимые для восстановления застрахованных предметов до того состояния, в котором они находились непосредственно перед страховым случаем.

15.5. Восстановительные расходы не включают в себя:

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

15.5.2. Расходы, вызванные временным или вспомогательным ремонтом, или восстановлением;

15.5.3. Другие, произведенные сверх необходимых, расходы.

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

15.7. Страхователь не имеет права отказываться от оставшегося после страхового случая имущества, хотя бы и поврежденного, за исключением случаев, прямо предусмотренных законодательством Российской Федерации. Остаточная стоимость такого имущества подлежит вычету из суммы возмещения (если иного не предусмотрено договором страхования).

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

15.8.1. письменное заявление о страховой выплате с указанием номера договора страхования (страхового полиса);

15.8.2. документы, подтверждающие наличие у Страхователя (Выгодоприобретателя) на момент наступления события, имеющего признаки страхового случая, интереса в сохранении застрахованного имущества и/или иного застрахованного имущественного интереса, основанного на законе, ином правовом акте или договоре (оригиналы или надлежащим образом оформленные копии), например, свидетельство о регистрации права собственности, нотариально заверенная доверенность, паспорт самоходной машины и/или паспорт транспортного средства, договор купли-продажи с актом приемки-передачи, договор финансовой аренды (лизинга) и т.д., а также документы, необходимые для определения причин произошедшего события и размера ущерба, в частности, позволяющие судить о стоимости утраченного (погибшего) или имущества, стоимости необходимых ремонтно-восстановительных работ;

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

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

нормативными актами.

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

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

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

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

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

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

Если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся в АО «Баланс Страхование» с заявлением на страховую выплату, АО «Баланс Страхование» должен быть представлен документ, удостоверяющий личность получателя выплаты. В этом случае срок принятия решения начинается течь не ранее получения АО «Баланс Страхование» данного документа.

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

АО «Баланс Страхование» не вправе отказать в страховой выплате по основаниям, не предусмотренным федеральным законом или договором страхования.

Если иной сокращенный срок не будет предусмотрен договором страхования, решение о страховой выплате или отказе в таковой должно быть принято в срок не более 15 (пятнадцати) рабочих дней от даты подачи Страхователем (Выгодоприобретателем) заявления о выплате с приложением всех необходимых документов, предусмотренных в пункте 15.2. Общих условий. В течение 10 (десяти) рабочих дней со дня принятия решения, АО «Баланс Страхование» обязан осуществить страховую выплату или в течение 3 (трех) рабочих дней направить Страхователю (Выгодоприобретателю) письменное уведомление об отсутствии оснований для страховой выплаты с обоснованием принятого решения.

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

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

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

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

15.12. После оплаты страхового возмещения к АО «Баланс Страхование» переходят в пределах выплаченной суммы страхового возмещения права, которые Страхователь или Выгодоприобретатель имеют по отношению к лицам, несущим ответственность за причинение ущерба. Страхователь обязан передать АО «Баланс Страхование» все документы и предпринять все действия, необходимые для осуществления права требования к виновным лицам.

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

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

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

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

15.16. Выплата страхового возмещения не будет включать в себя суммы НДС, предъявленные страхователю или исчисленные Страхователем, если последний имеет право на их возмещение из федерального бюджета в соответствии с действующим законодательством РФ, за исключением случаев, когда при заключении договора страхования суммы НДС были должным образом включены в страховую сумму/страховые суммы по такому договору страхования и, следовательно, страховая премия была оплачена из расчёта страховых сумм, включающих в себя НДС.

15.17. В целях применения франшизы по договору страхования повреждение или гибель застрахованного имущества, произошедшие в течение одного 72-х часового периода по причине стихийного бедствия, считается одним страховым случаем. Начало отсчета такого 72-х часового периода устанавливается по выбору Страхователя. При этом в случае, если ущерб происходил в период, превышающий 72 часа, отсчет каждых последующих 72 часов не может начинаться с момента, находящегося внутри

предыдущих 72-х часовых промежутков (то есть, не допускается наложение таких 72-х часовых периодов друг на друга).

15.18. Если иного не предусмотрено договором страхования, то при указании в договоре страховых сумм и премии в иностранной валюте расчеты по договору осуществляются в рублях по курсу Банка России, установленному для данной валюты на дату платежа.

## **16. ПОРЯДОК ИНФОРМИРОВАНИЯ СТОРОН ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ**

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

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

Конкретный способ информирования указан в договоре страхования.

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

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

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

16.2. АО «Баланс Страхование» по запросу Страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения АО «Баланс Страхование» предоставляет Страхователю один раз бесплатно копии действующего договора страхования (страхового полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (Общих условий (правил страхования), дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования)), за исключением информации, не подлежащей разглашению.

16.3. По запросу Страхователя при расторжении договора страхования по обстоятельствам, предусматривающим возврат страховой премии или ее части при расторжении договора, АО «Баланс Страхование» один раз по такому договору страхования обязан бесплатно предоставить Страхователю заверенный АО «Баланс

Страхование» расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащей возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением договора страхования.

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

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

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

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

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

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

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

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

Исключение составляют случаи обращения за страховой выплатой по договору страхования, переданному в составе страхового портфеля. Осуществляющий такие выплаты страховщик вправе запросить у подавшего заявление на страховую выплату лица повторного предоставления документов, направившихся им передавшему страховой портфель страховщику, но не переданных передавшим страховой портфель страховщиком принявшему страховой портфель страховщику.

16.7. После получения уведомления Страхователя (Выгодоприобретателя) о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) АО «Баланс Страхование» обязан проинформировать его обо всех предусмотренных договором и (или) настоящими Общими условиями необходимых действиях, которые Страхователь (Выгодоприобретатель) 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, о форме и способах осуществления страховой выплаты.

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

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

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

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

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

16.9. По устному или письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя), в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий 30 (тридцати) дней с момента получения такого запроса АО «Баланс Страхование» предоставляет ему информацию о произведенном АО «Баланс Страхование» расчете суммы страховой выплаты, включая: сумму страхового возмещения, подлежащую выплате; порядок расчета страховой выплаты; исчерпывающий перечень норм права и (или) условий договора страхования и Общих условий, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет.

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

16.10. По письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) АО «Баланс Страхование» в срок, не превышающий 30 (тридцати) календарных дней с момента получения запроса, обязан предоставить Страхователю (Выгодоприобретателю) в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых АО «Баланс Страхование» было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один

раз по каждому страховому случаю. Указанная информация и документы предоставляются в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

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

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

## **17. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ**

Споры по договорам страхования между АО «Баланс Страхование» и Страхователем (Выгодоприобретателем) разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия - в порядке, предусмотренном законодательством РФ. Если иное не установлено соглашением сторон, споры из договоров страхования, заключенных в соответствии с настоящими Общими условиями передаются на рассмотрение Арбитражного суда г. Москвы.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ**  
**по страхованию убытков от перерыва в производстве (хозяйственной деятельности) к Общим условиям по страхованию промышленных и коммерческих предприятий**  
**(«Все риски»)**

1. Следующие перечисленные ниже условия являются составной частью договора страхования, предусматривающего возмещение убытков от перерыва в производстве (хозяйственной деятельности), заключенного на основе Общих условий по страхованию промышленных и коммерческих предприятий («Все риски») (далее по тексту – Общие условия) и настоящих Дополнительных условий.

Перечисленные условия действуют лишь в том случае, если страхование убытков от перерыва в производстве (хозяйственной деятельности) предусматривается договором страхования, что должно быть указано в договоре.

2. По договору страхования, предусматривающему возмещение убытков от перерыва в производстве (хозяйственной деятельности) и заключенному в соответствии с настоящими Дополнительными условиями, АО «Баланс Страхование» предоставляет страховую защиту от убытков вследствие перерыва в производстве (хозяйственной деятельности).

3. Если хозяйственная деятельность Страхователя, указанная в договоре страхования, полностью или частично прекращается вследствие возникновения материального ущерба, а также обстоятельств, указанных в п.п. 4.4. и 4.5. настоящих Дополнительных условий, перерыв в производстве (хозяйственной деятельности) считается наступившим.

Материальный ущерб имеет место, если застрахованное имущество повреждается или уничтожается в результате страхового случая, возмещение по которому должно быть выплачено АО «Баланс Страхование» в соответствии с Общими условиями (или должно было быть выплаченным, если бы не применялась франшиза).

В соответствии п. 4.3. настоящих Дополнительных условий, материальный ущерб считается наступившим, если имущество поставщиков/потребителей Страхователя повреждается или уничтожается в результате события, которое, в случае страхования такого имущества в АО «Баланс Страхование», было бы признано страховым случаем и возмещение, по которому должно было быть выплачено АО «Баланс Страхование» в соответствии с Общими условиями.

4. Убытки от перерыва в производстве (хозяйственной деятельности) покрываются страхованием также в том случае, если такой перерыв произошел:

4.1. Вследствие повреждения или уничтожения производственного оборудования или иного движимого имущества, не принадлежащего Страхователю, но взятого им в пользование на длительный период (свыше 12 месяцев) по договорам аренды или иным образом, при условии, что такое оборудование или имущество в момент наступления материального ущерба использовалось Страхователем в своей хозяйственной деятельности, АО «Баланс Страхование» было предоставлено страховое покрытие материального ущерба в отношении указанного оборудования, а оборудование находилось в пределах одного из мест страхования, указанных в договоре страхования.

4.2. Вследствие повреждения или разрушения зданий, в которых расположены производственные, хозяйственные или иные используемые Страхователем в своей деятельности помещения, указанные в договоре страхования в качестве территории страхования, даже если такие здания не принадлежат Страхователю, а используются им по договорам аренды или подобным им договорам, при условии, что в отношении всего имущества, находящегося в данном месте страхования в момент наступления страхового случая, существовала страховая защита, покрывающая как материальный ущерб, так и убытки от перерыва в производстве (хозяйственной деятельности).



4.3. По дополнительному соглашению сторон страхованием могут покрываться также убытки от перерыва в хозяйственной деятельности Страхователя, вызванные внезапным и непредвиденным уничтожением или повреждением имущества, находящегося во владении, пользовании и/или распоряжении у поставщиков и/или покупателей (потребителей) Страхователя, а также расположенного вне территории страхования, указанной в договоре страхования, если такое уничтожение или повреждение имущества является непосредственной причиной возникновения указанных убытков от перерыва в производственной (хозяйственной) деятельности Страхователя.

Указанное в настоящем пункте покрытие включает в себя:

- убытки Страхователя от перерыва в производстве (хозяйственной деятельности) связанные с невозможностью поставщиков товаров/услуг (включая поставщиков электроэнергии, тепловой энергии, воды, прочих коммунальных и других услуг) осуществлять указанные поставки Страхователю по причине внезапного и непредвиденного уничтожения или повреждения имущества поставщиков;

- убытки Страхователя от перерыва в производстве (хозяйственной деятельности), связанные с невозможностью покупателей (потребителей) товаров/услуг Страхователя принимать указанные товары/услуги по причине внезапного и непредвиденного уничтожения или повреждения имущества покупателей (потребителей);

АО «Баланс Страхование» имеет право потребовать указания в договоре страхования полного и исчерпывающего перечня поставщиков/покупателей (потребителей) Страхователя, в отношении которых предоставляется вышеуказанное покрытие.

4.4. По дополнительному соглашению сторон страхованием могут покрываться также убытки от перерыва в производственной (хозяйственной) деятельности Страхователя, вызванные невозможностью доступа к предприятию Страхователя/ выхода из предприятия Страхователя вследствие внезапных и непредвиденных воздействий извне. Не подлежат возмещению убытки, первопричиной которых явились события, указанные в п. 3.5. Общих условий.

4.5. По дополнительному соглашению сторон страхованием могут покрываться также убытки от перерыва в производственной (хозяйственной) деятельности Страхователя, вызванного соответствующими действиями органов государственной власти.

Покрытие, предусмотренное настоящим пунктом, действует только в том случае, если события, повлекшие за собой распоряжение органов государственной власти об остановке/прекращении производственной или иной хозяйственной деятельности Страхователя, являлись внезапными и непредвиденными, а их последствия не могли быть предотвращены разумными и целесообразными в возникших обстоятельствах действиями Страхователя. Не подлежат возмещению убытки, первопричиной которых явились события, указанные в п. 3.5 Общих условий.

4.6. АО «Баланс Страхование» имеет право предоставлять страховое покрытие, предусмотренное пунктами 4.3., 4.4. и 4.5. настоящих Дополнительных условий, только в отношении отдельно оговоренных внезапных и непредвиденных событий (например, только в отношении пожара и т.д.) и/или только в отношении отдельно оговоренных территорий, участков, объектов, сооружений и т.п. В этом случае такие события, территории, объекты должны быть указаны в договоре страхования.

5. Если материальный ущерб, повлекший перерыв в производстве (хозяйственной деятельности), вызван уничтожением или повреждением имущества, перечисленного в п.п. 2.2.1. – 2.2.8. Общих условий, убытки от такого перерыва в производстве (хозяйственной деятельности) страхованием не покрываются и возмещению не подлежат.

6. Убытки от перерыва в производстве (хозяйственной деятельности) складываются из:

6.1. Текущих расходов Страхователя по продолжению застрахованной хозяйственной деятельности в период ее перерыва;

6.2. Потери прибыли от застрахованной хозяйственной деятельности Страхователя в результате наступления ее перерыва.

7. Текущие расходы Страхователя по продолжению хозяйственной деятельности - это расходы, которые Страхователь неизбежно продолжает нести в период перерыва в производстве (хозяйственной деятельности) с тем, чтобы после восстановления имущества, поврежденного или уничтоженного, в кратчайший срок возобновить прерванную хозяйственную деятельность в объеме, существовавшем непосредственно перед тем как был причинен ущерб, повлекший ее перерыв. К таким расходам могут, в том числе, относиться:

7.1. Заработная плата рабочих и служащих Страхователя;

7.2. Платежи органам социального страхования и аналогичные им платежи;

7.3. Плата за аренду помещений, оборудования или иного имущества, арендуемого Страхователем для своей хозяйственной деятельности, если по условиям договоров аренды или иных подобных им договоров арендные платежи подлежат оплате арендатором вне зависимости от факта повреждения или уничтожения арендованного имущества;

7.4. Налоги и сборы, подлежащие оплате вне зависимости от оборота и результатов хозяйственной деятельности, в частности, налоги на строения, земельные налоги, капитал или основные фонды, регистрационные сборы и т.д.;

7.5. Проценты по кредитам или иным привлеченным средствам, если эти средства привлекались для инвестиций в той области застрахованной хозяйственной деятельности, которая была прервана вследствие наступления материального убытка;

7.6. Амортизационные отчисления по нормам, установленным для предприятия Страхователя. Расчет суммы страхового возмещения в части амортизационных отчислений осуществляется в соответствии с п. 20 настоящих Дополнительных условий.

8. Потеря прибыли от застрахованной хозяйственной деятельности - это та прибыль, которую Страхователь получил бы в течение периода перерыва в хозяйственной деятельности, если бы она не была бы прервана возникновением материального ущерба, в том числе:

а) у производственных предприятий - за счет выпуска или реализации продукции;

б) у предприятий сферы обслуживания - за счет оказания услуг;

в) у торговых предприятий - от продажи товаров;

г) у собственников зданий и сооружений – за счет арендной платы.

9. Страховое покрытие по особому соглашению сторон может быть предоставлено отдельно только в отношении отдельных статей текущих расходов по продолжению застрахованной хозяйственной деятельности или только в отношении потери планируемой чистой прибыли.

10. Следующие указанные ниже расходы не входят ни в текущие расходы по продолжению хозяйственной деятельности, ни в потерянную прибыль и не являются их частью:

10.1. Налог с продаж, с оборота и аналогичные им налоги и сборы, таможенные пошлины, а также чрезвычайные налоги и сборы с капитала и основных фондов;

10.2. Расходы по приобретению сырья, полуфабрикатов и материалов, используемых в хозяйственной деятельности Страхователя;

10.3. Выплачиваемые на основе оборота или объема продаж лицензионные и авторские вознаграждения, а также вознаграждения изобретателям и страховые премии;

10.4. Расходы по перевозке товаров, отправляемых Страхователем, и иные связанные с ними расходы;

10.5. Расходы по операциям, не имеющим непосредственного отношения к застрахованной хозяйственной деятельности Страхователя, в частности, операции с ценными бумагами, земельными участками или операции со свободными денежными средствами или капиталами, а также прибыль от таких операций;

10.6. Неустойки (штрафы, пени) или иные штрафные санкции в денежной форме, которые Страхователь в соответствии с заключенными им договорами обязан оплачивать за невыполнение своих договорных обязательств, в частности, за непоставку в срок, задержку в изготовлении товара или оказании услуг, или иных подобных обязательств, если:

а) такое невыполнение не явилось непосредственным следствием наступившего перерыва в застрахованной хозяйственной деятельности;

б) вышеуказанные санкции предусмотрены договорами, вступающими в силу после возникновения материального ущерба, повлекшего за собой перерыв в производстве (хозяйственной деятельности).

11. АО «Баланс Страхование» не несет ответственности и не выплачивает возмещение, если:

11.1. Во время перерыва в производстве (хозяйственной деятельности) наступают события, носящие чрезвычайный характер и увеличивающие период перерыва в хозяйственной деятельности - в той мере, в которой наступление таких событий привело к увеличению размера убытков от ее перерыва. К таким событиям относятся, в частности, события, предусмотренные п. 3.5. Общих условий;

11.2. Увеличение убытков произошло в связи с расширением или обновлением производства по сравнению с его состоянием непосредственно перед возникновением материального ущерба;

11.3. Имели место чрезвычайные задержки в восстановлении и возобновлении производства, связанные, например, с разрешением споров, в частности с ведением дел в суде или арбитраже;

11.4. Страхователь не смог своевременно восстановить поврежденное или заменить утраченное в результате возникновения материального ущерба имущество или своевременно принять все необходимые меры по возобновлению производства из-за отсутствия или недостатка денежных средств.

11.5. Восстановление имущества или возобновление производства задерживается в связи с тем, что органами государственной власти накладываются какие-либо ограничения в отношении восстановительных работ или хозяйственной деятельности Страхователя.

11.6. Убытки от перерыва в производстве (хозяйственной деятельности) увеличиваются вследствие того, что использование неповрежденной материальным убытком части имущества становится невозможным в результате повреждения, уничтожения или утраты остальной части имущества.

11.7. В случае расширения покрытия по дополнительному соглашению сторон на убытки, указанные в п.п. 4.4. и 4.5. настоящих Дополнительных условий, п.п. 11.5. и 11.6. применяются в той мере, в которой их содержание не противоречит положениям п.п. 4.4. и 4.5. настоящих Дополнительных условий. Однако Страхователь обязан предпринять все возможные и разумные меры по снятию запрета доступа, удовлетворению требований государственных органов, которые бы позволили незамедлительно приступить к проведению ремонтно-восстановительных работ.

12. Если договором страхования не установлено иного, страхованием покрываются убытки от перерыва в производстве (хозяйственной деятельности) в течение всего периода такого перерыва, но не свыше 12 месяцев (максимальный период возмещения) с момента возникновения материального ущерба, повлекшего за собой такой перерыв. По

соглашению сторон максимальный период ответственности может устанавливаться сроком до 3, 6, 9, 18, 24 и 36 месяцев.

13. Страховая сумма по страхованию убытков от перерыва в производстве (хозяйственной деятельности) устанавливается в размере планируемых застрахованных текущих расходов и планируемой чистой прибыли Страхователя за весь период ответственности, установленный в договоре страхования в соответствии с п. 12. настоящих Дополнительных условий. Однако, в соответствии с п. 9 настоящих Дополнительных условий страховая сумма по особому соглашению сторон может быть установлена в размере только отдельных статей, планируемых застрахованных текущих расходов, либо только планируемой чистой прибыли Страхователя.

Планируемые текущие расходы и чистая прибыль определяются Страхователем расчетным путем на момент вступления договора страхования в силу. АО «Баланс Страхование» имеет право потребовать подтверждения страховых сумм, в том числе и независимой аудиторской компанией.

Суммарные выплаты страхового возмещения АО «Баланс Страхование» по настоящему страхованию не могут превысить установленную по договору страхования страховую сумму. После выплаты АО «Баланс Страхование» сумм страхового возмещения по убыткам от перерыва в производстве (хозяйственной деятельности) страховая сумма уменьшается на суммы выплаченного возмещения. Страхователь имеет право восстановить страховую сумму до размера первоначальной, оплатив дополнительную страховую премию на пропорциональной основе.

14. Если в договоре страхования страховая сумма по страхованию убытков от перерыва в производстве (хозяйственной деятельности) установлена ниже действительных текущих расходов и чистой прибыли Страхователя, АО «Баланс Страхование» при наступлении страхового случая возмещает Страхователю часть понесенных убытков пропорционально отношению страховой суммы к действительным текущим расходам и/или чистой прибыли Страхователя за период в 12 месяцев до даты материального убытка (стандартный период); если договором страхования установлен максимальный период ответственности иной, чем 12 месяцев, то АО «Баланс Страхование» при наступлении страхового случая возмещает Страхователю понесенные убытки пропорционально отношению страховой суммы к действительным текущим расходам и/или чистой прибыли Страхователя за период в 12 месяцев до даты материального убытка (стандартный период) уменьшенным / увеличенным пропорционально отношению стандартного периода к максимальному периоду ответственности.

В договоре, однако, может быть предусмотрен более высокий размер страхового возмещения, о чем должно быть специальное упоминание.

15. Если в отношении части имущества (и/или убытков от перерыва в хозяйственной деятельности) Страхователем заключены договоры страхования с другими страховщиками, Страхователь обязан поставить АО «Баланс Страхование» в известность о таких договорах страхования.

16. При возникновении материального ущерба, повлекшего за собой перерыв в производстве (хозяйственной деятельности), размер страхового возмещения определяется на основе величины текущих расходов по осуществлению застрахованной хозяйственной деятельности и прибыли, полученной Страхователем от этой деятельности за период в 12 месяцев до даты материального убытка (стандартный период). Если в течение стандартного периода прибыль Страхователем не была получена, он не имеет права на получение от АО «Баланс Страхование» возмещения убытков от потери прибыли в связи с перерывом в производстве (хозяйственной деятельности).

17. При определении размера страхового возмещения подлежат учету все факторы, которые могли бы повлиять на ход и результаты застрахованной хозяйственной

деятельности, если бы она не была прервана вследствие возникновения материального ущерба.

18. Текущие расходы по продолжению хозяйственной деятельности подлежат возмещению лишь в том случае, если Страхователь обязан по закону или по договору продолжать нести такие расходы или если их осуществление необходимо для возобновления прерванной хозяйственной деятельности Страхователя.

19. Текущие расходы по продолжению хозяйственной деятельности возмещаются лишь в той мере, в которой они были бы покрыты доходами от застрахованной хозяйственной деятельности за период ее перерыва, если бы этот перерыв не наступил.

20. Возмещение по амортизационным отчислениям на здания, оборудование и прочие основные фонды Страхователя выплачиваются только в том случае, если такие отчисления производятся на неповрежденные основные фонды, или на оставшиеся неповрежденными их части.

21. Расчет сумм страхового возмещения по настоящим Дополнительным условиям производится с использованием данных бухгалтерского учета Страхователя. Страхователь обязан вести бухгалтерский учет и предоставить по требованию АО «Баланс Страхование» все бухгалтерские документы, необходимые для определения размеров страхового возмещения. Кроме того, Страхователь обязан хранить балансы и инвентарные описи (ведомости) основных фондов за последние три года таким образом, чтобы исключить их одновременное уничтожение. Невыполнение вышеуказанных обязанностей Страхователем дает право АО «Баланс Страхование» отказать в выплате страхового возмещения.

22. По договору страхования подлежат возмещению расходы, производимые Страхователем в целях предотвращения или уменьшения убытков от перерыва в производстве (хозяйственной деятельности) в том случае, если:

22.1. С их помощью сокращается размер страхового возмещения, подлежащего выплате АО «Баланс Страхование»;

22.2. Они произведены с ведома и по получению предварительного согласия АО «Баланс Страхование»;

22.3. Ввиду неотложности мероприятий, требующих таких расходов, Страхователь не имел возможности запросить согласие АО «Баланс Страхование» на эти расходы, но при первой возможности известил АО «Баланс Страхование» о предпринятых им мерах. В последнем случае АО «Баланс Страхование» в целях сокращения размера убытков имеет право потребовать прекращения или изменения предпринимаемых Страхователем мер.

23. Расходы, указанные в п.22 настоящих Дополнительных условий, не подлежат возмещению, если они:

23.1. Компенсируют издержки Страхователя, не покрываемые страхованием по договору страхования;

23.2. В сумме с выплаченным возмещением превышают страховые суммы, установленные в соответствии с п. 13 настоящих Дополнительных условий за исключением тех случаев, когда такие расходы производились по письменному указанию АО «Баланс Страхование».

24. Если Страхователь или один из сотрудников Страхователя умышленно совершит или допустит действия, ведущие как к возникновению материального ущерба, так и убытков от перерыва в производстве (хозяйственной деятельности), или умышленно введет АО «Баланс Страхование» или его представителей в заблуждение при определении причин или размера убытков, АО «Баланс Страхование» полностью освобождается от обязанности выплачивать Страхователю страховое возмещение по этому убытку.

25. АО «Баланс Страхование» не несет ответственности по незначительным убыткам от перерыва в производстве (хозяйственной деятельности), последствия которых могут быть устранены без существенных затрат.

Договором страхования для этих целей может быть предусмотрена франшиза, т.е. та сумма, в пределах которой убытки от перерыва в производстве (хозяйственной деятельности) не подлежат возмещению АО «Баланс Страхование».

26. Страховое покрытие по убыткам от перерыва в производстве (хозяйственной деятельности) предоставляется только в дополнение к заключенному в АО «Баланс Страхование» договору страхования на основании Общих условий.

27. Если договором страхования не предусмотрено иного, в отношении дополнительного страхования убытков от перерыва в производстве (хозяйственной деятельности) в остальном действуют Общие условия.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ**  
**по страхованию непредвиденных расходов**  
**к Общим условиям по страхованию промышленных и коммерческих**  
**предприятий**  
**(«Все риски»)**

1. Следующие перечисленные ниже условия являются составной частью договора страхования, предусматривающего возмещение убытков вследствие непредвиденных (дополнительных) расходов, заключенного на основе Общих условий по страхованию промышленных и коммерческих предприятий («Все риски») (далее по тексту – Общие условия) и настоящих Дополнительных условий.

Перечисленные условия действуют лишь в том случае, если страхование убытков в виде непредвиденных расходов предусматривается договором страхования, что должно быть указано в договоре.

2. Страхование риска непредвиденных (дополнительных) расходов, связанных с наступлением страхового случая, предусмотренного Общими условиями, осуществляется в пользу Страхователя. Договор страхования риска непредвиденных (дополнительных) расходов, заключенный в пользу лица, не являющегося Страхователем, считается заключенным в пользу Страхователя.

3. По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Дополнительными условиями, АО «Баланс Страхование» предоставляет страховое покрытие непредвиденных (дополнительных) расходов, связанных с наступлением страхового случая в отношении застрахованного движимого или недвижимого имущества, указанного в договоре страхования, в том числе таких расходов как:

а) расходы, которые необходимо произвести в процессе восстановления застрахованного имущества или монтажа нового имущества, для того, чтобы демонтировать, переместить или защитить другое имущество (расходы на удаление и защиту);

б) дополнительные расходы на оплату работ по ремонту поврежденного имущества в сверхурочное время, ночное время, в официальные праздники и выходные дни, а также транспортные расходы, вызванные срочностью проведения ремонтных работ;

в) расходы по выяснению обстоятельств страхового события, расходы на сюрвейеров, экспертов и т.п.;

г) расходы на оплату услуг бухгалтеров, архитекторов, проектировщиков, аудиторов, инженеров и иных экспертов в объеме, необходимом для восстановления погибшего или поврежденного Застрахованного имущества;

д) расходы, вызванные увеличением стоимости строительства (восстановительные работы после страхового случая) в связи с изменением строительных и иных норм и правил;

е) расходы на восстановление планов, чертежей, договоров, бухгалтерских записей и утраченных или поврежденных электронных данных (включая данные на магнитных носителях при условии их дублирования), за исключением ценности содержащейся в документах и электронных данных информации;

ж) расходы на временный переезд на период восстановительных работ: расходы по вывозу (перемещению) имущества из поврежденного строения; расходы, связанные с передачей имущества на временное хранение; расходы на оборудование временно занимаемых помещений и арендную плату за их использование и т.д.

4. Если дополнительные расходы Страхователя появляются вследствие возникновения материального ущерба в соответствии со страхованием, предусмотренным заключенным договором, страховой случай по несению непредвиденных (дополнительных) расходов считается наступившим.

Материальный ущерб имеет место, если застрахованное имущество повреждается или уничтожается в результате страхового случая, возмещение по которому должно быть выплачено АО «Баланс Страхование» в соответствии с Общими условиями.

5. Вид непредвиденных (дополнительных) расходов, подлежащих возмещению по договору страхования, суммы, в пределах которых происходит возмещение непредвиденных (дополнительных) расходов, указываются в договоре страхования (страховом полисе).

6. Если иного не предусмотрено договором страхования, АО «Баланс Страхование» не несет ответственности по непредвиденным (дополнительным) расходам Страхователя, связанным с незначительными убытками. Договором страхования для этих целей может быть предусмотрена франшиза, т.е. та сумма или период, в пределах которых убытки подлежат оплате самим Страхователем.

7. Страховое покрытие по возмещению непредвиденных расходов предоставляется только в дополнение к заключенному с АО «Баланс Страхование» на основании Общих условий основному договору страхования.

8. Если договором страхования не предусмотрено иного, в отношении страхования непредвиденных (дополнительных) расходов в остальном действуют Общие условия страхования промышленных и коммерческих предприятий («Все риски»).



Приложение № 1  
к Общим условиям по страхованию промышленных  
и коммерческих предприятий («Все риски»)

\_\_\_ 20\_\_ г.

Москва, Россия

**ДОГОВОР  
СТРАХОВАНИЯ ИМУЩЕСТВА ПРОМЫШЛЕННЫХ И  
КОММЕРЧЕСКИХ ПРЕДПРИЯТИЙ**

\_\_\_ «\_\_\_\_\_»

№ \_\_\_\_\_

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

СТРАХОВАТЕЛЬ: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

СТРАХОВЩИК: **АО «Баланс Страхование»**  
Адрес:  
ИНН

ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЬ:

ПЕРИОД СТРАХОВАНИЯ:  
\_\_\_\_\_.

УСЛОВИЯ (ПРАВИЛА) СТРАХОВАНИЯ:

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

«Общие условия по страхованию промышленных и коммерческих предприятий («Все риски»)), утвержденные "\_\_\_" \_\_\_\_\_ г.  
Генеральным директором АО «Баланс Страхование»;  
На основании Лицензии Центрального банка Российской Федерации  
С № \_\_\_\_ от \_\_\_\_ 20\_\_ года.

**СЕКЦИЯ №1 СТРАХОВАНИЕ ИМУЩЕСТВА.**

**ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ, СТРАХОВЫЕ СУММЫ:**

По Секции №1 «Страхование имущества» настоящего Полиса, объектами страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с риском гибели (утраты) или повреждения имущества, указанного ниже:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**ЗАСТРАХОВАННЫЕ РИСКИ:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**ФРАНШИЗА:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**СТАВКИ ПРЕМИИ:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**СЕКЦИЯ №2. СТРАХОВАНИЕ УБЫТКОВ ОТ ПЕРЕРЫВА В ПРОИЗВОДСТВЕ (ХОЗЯЙСТВЕННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ)**

**ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ, СТРАХОВАЯ СУММА:**

По Секции №2 «Страхование убытков от перерыва в производстве (хозяйственной деятельности)» настоящего Полиса, объектом страхования выступают имущественные интересы Страхователя, связанные с потерей или неполучением (недополучением) ожидаемой прибыли и/или связанные с необходимостью нести указанные ниже расходы (постоянные расходы) \_\_\_\_\_:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**ЗАСТРАХОВАННЫЕ РИСКИ:**

По Секции №2 «Страхование убытков от перерыва в производстве (хозяйственной деятельности)» настоящего Полиса, в соответствии «Дополнительными условиями по страхованию убытков от перерыва в производстве (хозяйственной деятельности)», страховым случаем признается наступление у Страхователя убытка, выраженного в:

- неполучении (недополучении) прибыли и/или

- необходимости нести расходы, независящие от оборота (постоянные расходы) при одновременном снижении получаемых доходов и/или
- неполучении (недополучении) сумм рентных поступлений в результате полной или частичной остановки производства (хозяйственной деятельности), вызванной полной или частичной невозможностью использования имущества, застрахованного по настоящему Полису (и указанного в разделе «Объекты страхования, страховые суммы» Секции №1), из-за его повреждения и/или уничтожения вследствие непредвиденного и внезапного воздействия на него события, указанного в п.п. \_\_\_\_ раздела «Застрахованные риски» Секции №1 настоящего Полиса.

*Убытки, наступившие в результате неполучения (недополучения) рентных платежей, возмещаются только в том случае, если действие договоров аренды было прекращено или временно приостановлено в силу невозможности использования арендуемых помещений. Страховое возмещение рассчитывается исходя из фактически потерянной арендной платы по конкретным договорам аренды или арендной платы, которую Страхователь мог бы получить по расторгнутым договорам, но в любом случае, не свыше страховой суммы, указанной в настоящем Полисе.*

**ПЕРИОД ВОЗМЕЩЕНИЯ:**

В случае полной или частичной остановки производственной (хозяйственной) деятельности Страхователя, по настоящему Полису покрываются убытки Страхователя за весь период такой остановки, но не более, чем за \_\_\_\_ месяцев с даты события, повлекшего за собой такую остановку в деятельности, но не свыше страховой суммы.

**БЕСПРЕТЕНЗИОННЫЙ ПЕРИОД, ФРАНШИЗА:**

\_\_\_\_\_

**ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**СТАВКИ ПРЕМИИ:**

\_\_\_\_\_

**СЕКЦИЯ №3. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.**

**ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ:**

\_\_\_\_\_

**ОБЩАЯ СУММА ПРЕМИИ, ПОРЯДОК ОПЛАТЫ:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**СПЕЦИАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ:**

\_\_\_\_\_

**ВАЛЮТА СТРАХОВАНИЯ:**

---

**ИЗМЕНЕНИЯ УСЛОВИЙ ПОЛИСА:**

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

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

---

---

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

**СТРАХОВАТЕЛЬ**

**СТРАХОВЩИК**  
**АО «Баланс Страхование»**

**М.П.**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О., должность, реквизиты  
документа,  
удостоверяющего полномочия)  
**М.П.**

Приложение № 2  
к Общим условиям по страхованию промышленных  
и коммерческих предприятий («Все риски»)

ПОЛИС № \_\_\_\_\_

АО «Баланс Страхование», именуемое в дальнейшем Страховщик, приняло на страхование движимое и недвижимое имущество заявителя, именуемого в дальнейшем Страхователь, согласно заявлению последнего и в соответствии с «Общими условиями по страхованию промышленных и коммерческих предприятий («Все риски»») АО «Баланс Страхование» № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

СТРАХОВАТЕЛЬ: \_\_\_\_\_

ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ: не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы Страхователя, связанные с риском гибели (утраты) или повреждения движимого и недвижимого имущества в результате наступления событий, указанных в разделе «Риски, принимаемые на страхование».

ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ПОЛИСА «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г. по «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

ТЕРРИТОРИЯ ДЕЙСТВИЯ ПОЛИСА:

\_\_\_\_\_

УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

Риски, принимаемые на страхование	Лимит страховой ответственности	Франшиза	Страховая премия

СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

Порядок уплаты:

безналичным перечислением / наличными деньгами;

единовременно / каждое \_\_\_ число \_\_\_ месяца.

Первый страховой взнос уплачен «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

в размере: \_\_\_\_\_

Настоящий Полис может быть изменен и прекращен в соответствии с условиями, изложенными в Общих условиях по страхованию промышленных и коммерческих предприятий («Все риски»)

ИНЫЕ УСЛОВИЯ И ОГОВОРКИ

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

\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_

БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ СТРАХОВЩИКА

\_\_\_\_\_

БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ  
СТРАХОВАТЕЛЯ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

СТРАХОВАТЕЛЬ С ПРАВИЛАМИ И УСЛОВИЯМИ СТРАХОВАНИЯ ОЗНАКОМЛЕН И  
СОГЛАСЕН:

Страховщик:

Страхователь:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

МП

МП

Полис выдан: « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Приложение № 3  
к Общим условиям по страхованию промышленных  
и коммерческих предприятий («все риски»)

**ТАРИФНЫЕ СТАВКИ ПО СТРАХОВАНИЮ ПРОМЫШЛЕННЫХ И  
КОММЕРЧЕСКИХ ПРЕДПРИЯТИЙ («ВСЕ РИСКИ»)**  
(со 100 руб. страховой суммы)

1. При предоставлении АО «Баланс Страхование» страховой защиты от повреждения или гибели имущества вследствие оказанного на него внезапного и непредвиденного воздействия за исключением случаев повреждения изнутри/поломок размер базовой тарифной ставки составляет 0,07 руб. со 100 руб. страховой суммы при безусловной франшизе равной 30 000 рублей.

Результирующая тарифная ставка рассчитывается умножением базовой тарифной ставки на следующие повышающие и понижающие коэффициенты, зависящие от различных рисков факторов:

В зависимости от вида имущества (здания/сооружения/помещения, оборудование), к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 0,2 до 5.

В зависимости от размера страховой суммы, к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 0,1 до 5.

В зависимости от характеристик зданий, сооружений, помещений (назначение, расстояние до ближайших строений, год постройки и капитального ремонта, этажность здания, наличие чердачных и подвальных помещений, тип конструктивных элементов), к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 0,4 до 2,5.

При предоставлении страховой защиты на имущество, перечисленное в п. 2.2. Общих условий, к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 0,2 до 4.

При предоставлении страховой защиты в соответствии с Дополнительными условиями по страхованию непредвиденных расходов, к Общим условиям, к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 1,01 до 4.

В зависимости от географического расположения застрахованного имущества, наличия правительственных объектов, федеральных и муниципальных органов власти, военных объектов, отделений милиции, гостиниц, дипломатических объектов, других объектов, которые можно считать привлекательными для террористических атак к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 0,6 до 5.

В случае изменения списка сотрудников Страхователя, Выгодоприобретателя, их руководящих сотрудников или представителей в соответствии с пунктом 3.5.9 Общих условий, к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 0,5 до 2,5.

При предоставлении страховой защиты от риска повреждения или гибели имущества вследствие оказанного на него внезапного и непредвиденного воздействия изнутри/поломок, согласно п.3.3 Общих условий, к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 1 до 1,5.





В случае страхования с валютным эквивалентом страховщик может применять к базовой тарифной ставке поправочный коэффициент от 0,5 до 1,5 в зависимости от валюты эквивалента.

В зависимости от условий, предусмотренных п. 15.16. Общих условий, к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 0,5 до 1,5.

При уплате страховой премии в рассрочку к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 1 до 1,25.

В зависимости от экспертно определенной величины страхового риска, определенной на основании совокупности данных, представленных в заявлении на страхование, отчетах об оценке, страховщик может применять к базовой тарифной ставке повышающие и понижающие коэффициенты от 0,1 до 3.

В случае если результирующая тарифная ставка превышает 100%, то считается, что страховой риск не обладает признаками случайности его наступления и договор страхования в отношении данного риска не заключается.

2. При предоставлении АО «Баланс Страхование» страховой защиты в соответствии с Дополнительными условиями по страхованию убытков от перерыва в производстве (хозяйственной деятельности) размер базовой тарифной ставки составляет 0,07 руб. со 100 руб. страховой суммы при безусловной франшизе равной 30 000 рублей.

Результирующая тарифная ставка рассчитывается умножением базовой тарифной ставки на следующие повышающие и понижающие коэффициенты, зависящие от различных рисков факторов:

В зависимости от состава возмещаемых убытков от перерыва в производстве, в соответствии с Дополнительными условиями по страхованию убытков от перерыва в производстве (хозяйственной деятельности) Страховщик имеет право применять к тарифной ставке повышающие или понижающие коэффициенты от 0,75 до 1,5.

В зависимости от максимального периода ответственности (п. 12 Дополнительных условий по страхованию убытков от перерыва в производстве (хозяйственной деятельности)) Страховщик имеет право применять к настоящим тарифным ставкам повышающие или понижающие коэффициенты от 0,75 до 2,5.

В случае расширения страхового покрытия согласно пункту 4.3 Дополнительных условий по страхованию убытков от перерыва в производстве (хозяйственной деятельности) Страховщик применяет к тарифу повышающие коэффициенты от 1 до 2.

В случае расширения страхового покрытия согласно пункту 4.4 Дополнительных условий по страхованию убытков от перерыва в производстве (хозяйственной деятельности) Страховщик применяет к тарифу повышающие коэффициенты от 1 до 2.

В случае расширения страхового покрытия согласно пункту 4.5 Дополнительных условий по страхованию убытков от перерыва в производстве (хозяйственной деятельности) Страховщик применяет к тарифу повышающие коэффициенты от 1 до 2.

В зависимости от размера страховой суммы, к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 0,1 до 5.

В зависимости от типа оборудования, год ввода в эксплуатацию, к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 0,2 до 5.

В зависимости от типа рисковозащищенности здания/сооружения/помещения, в котором находится оборудование, к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 0,2 до 5.

В зависимости от характера производства, к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 0,1 до 2,5.

В зависимости от наличия, размера и вида франшизы, к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 0,1 до 2.

В зависимости от срока страхования, к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 1/365 до 1.

В случае страхования с валютным эквивалентом страховщик может применять к базовой тарифной ставке поправочный коэффициент от 0,5 до 1,5 в зависимости от валюты эквивалента.

При уплате страховой премии в рассрочку к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 1 до 1,25.

В зависимости от экспертно определенной величины страхового риска, определенной на основании совокупности данных, представленных в заявлении на страхование, отчетах об оценке, страховщик может применять к базовой тарифной ставке повышающие и понижающие коэффициенты от 0,1 до 3.

В случае если результирующая тарифная ставка превышает 100%, то считается, что страховой риск не обладает признаками случайности его наступления и договор страхования в отношении данного риска не заключается.