

**УТВЕРЖДЕНЫ**  
**Приказом АО «Баланс**  
**Страхование»**  
**от «22» мая 2023 г. № 53 о/д**

**Генеральный директор**  
**АО «Баланс Страхование»**

п/п **М.Ю. Панарина**

М.П.

**ОБЩИЕ УСЛОВИЯ**  
**СТРАХОВАНИЯ ЭЛЕКТРОННОГО**  
**ОБОРУДОВАНИЯ**

**г. Москва, 2023 г.**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ .....	3
2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ .....	3
3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ .....	4
4. СТРАХОВАЯ СУММА .....	6
5. ФРАНШИЗА .....	7
6. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ .....	7
7. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ .....	8
8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ .....	8
9. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА .....	12
10. НАРУШЕНИЕ НОРМ БЕЗОПАСНОСТИ .....	13
11. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ .....	13
12. СТРАХОВАНИЕ В ПОЛЬЗУ ТРЕТЬЕГО ЛИЦА. ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЬ .....	13
13. ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВАТЕЛЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ .....	14
14. УМЫСЕЛ СТРАХОВАТЕЛЯ .....	15
15. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УЩЕРБА, РАСЧЕТА И ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ .....	15
16. ПОРЯДОК ИНФОРМИРОВАНИЯ СТОРОН ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ ...	18
17. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ .....	21

## **1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1.1. В соответствии с действующим законодательством и на основании настоящих Общих условий страхования электронного оборудования (далее по тексту - Общие условия) Акционерное общество «Баланс Страхование» (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 Акционерное общество «Баланс Страхование» в информационно-коммуникационной сети «Интернет» по адресу: <https://balance-ins.ru/>.

1.2. Договоры страхования заключаются с юридическими лицами 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 имущества, указанного в договоре страхования (предмет страхования), а также, в случаях, особо предусмотренных договором страхования, - с риском возникновения непредвиденных расходов и/или неполучения ожидаемых доходов.

2.2. Страховая защита в соответствии с настоящими Общими условиями предоставляется только в отношении оборудования, находящегося в рабочем состоянии. Находящимся в рабочем состоянии считается оборудование, монтаж и установка которого полностью завершены и которое после пуско-наладочных работ и испытаний полностью подготовлено к эксплуатации.

2.3. По особому соглашению между АО «Баланс Страхование» и Страхователем

действие страховой защиты в отношении застрахованного оборудования может не прерываться, если оно впоследствии временно выводится из рабочего состояния для проведения технического обслуживания, ремонта, переборки, чистки или временно ставится на консервацию. Страховая защита может также действовать и в том случае, если в связи с проведением вышеуказанных работ застрахованное имущество демонтируется, монтируется вновь, переносится, транспортируется в пределах территории страхования автомобильным транспортом или подвергается испытаниям.

2.4. В соответствии с настоящими условиями могут быть застрахованы:

2.4.1. Электронное оборудование: вычислительная, телекоммуникационная, копировальная, множительная техника и т.п.;

2.4.2. Точная механика и оптика: измерительные приборы, фото-, кино- и видеотехника и т.п.;

2.4.3. Запасные части к застрахованному оборудованию.

2.5. Только в случае, если это особо предусмотрено договором страхования могут быть застрахованы:

2.5.1. Передвижное и переносное оборудование;

2.5.2. Носители информации;

2.5.3. Имущество, взятое в аренду или лизинг, от гибели или повреждения по причинам, за которые его владелец несет ответственность по закону или по договору аренды, лизинга, технического обслуживания или ремонта;

2.5.4. Имущество, переданное в аренду или лизинг, от гибели или повреждения вследствие умысла или грубой небрежности арендатора или его персонала;

2.5.5. Внешняя проводка и внешние сооружения (антенны, мачты и т.д.);

2.5.6. Подземные кабели.

2.6. Только, в том случае, если это особо предусмотрено договором страхования, могут быть также застрахованы дополнительные расходы на оплату срочных восстановительных работ, расходы по срочной или авиационной перевозке частей и материалов, необходимых для восстановительных работ, а также расходы по спасанию застрахованного имущества, равно как и расходы по расчистке территории от обломков.

2.7. В любом случае не могут быть застрахованы:

2.7.1. Предметы, подлежащие периодической замене: ленты, пленки, бумага, клише и т.п.;

2.7.2. Предметы, которые в силу своего назначения либо особых свойств подвержены высокой степени износа: лампы накаливания, источники излучения, предохранители, фильтры, прокладки, ремни и т.д.;

2.7.3. Материалы, расходуемые в процессе производства: химикалии, фильтровальные, охлаждающие, чистящие и смазочные материалы.

В случае гибели и повреждения имущества, указанного в пп.2.7.1. - 2.7.3., возмещение, однако, подлежит выплате в случае, если эти материалы погибли в результате страхового случая, повлекшего причинение вреда застрахованному имуществу и подлежащего возмещению в соответствии с настоящими Общими условиями.

### **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. Договор страхования может быть заключен от совокупности нижеуказанных страховых рисков или любой их комбинации.

3.2. Страховым случаем является совершившееся событие из числа указанных в пп. 3.3 - 3.5., предусмотренное договором страхования, приведшее к повреждению, утрате (гибели) застрахованного имущества повлекшее обязанность АО «Баланс Страхование» выплатить страховое возмещение.

3.3. Страхование защиты предоставляется от повреждения или гибели имущества, наступивших вследствие:

3.3.1. Ошибок в эксплуатации застрахованного имущества, неосторожности обслуживающего персонала или злоумышленных действий третьих лиц;

3.3.2. Воздействия электротока в форме короткого замыкания, резкого повышения силы тока или напряжения в электросети, воздействия индуктированных токов и других аналогичных причин;

3.3.3. Пожара, удара молнии или взрыва газа, употребляемого в бытовых целях, повреждения водой при тушении пожара;

3.3.4. Повреждения водой из водопроводных, канализационных, отопительных систем и систем пожаротушения;

3.3.5. Стихийных бедствий, таких как землетрясение, извержение вулкана или действие подземного огня, горный обвал, оползень, буря, вихрь, ураган, наводнение, град, тайфун, цунами, ливень;

3.3.6. Кражи с незаконным проникновением, грабежа или разбойных действий;

3.3.7. Дефектов материалов, ошибок в конструкции, изготовлении или монтаже застрахованного имущества.

3.4. Только по соглашению сторон, особо оговоренному в договоре страхования, АО «Баланс Страхование» может предоставить страховую защиту от повреждения или гибели имущества вследствие:

3.4.1. Внезапного прекращения подачи электроэнергии из общественных сетей энергоснабжения;

3.4.2. Выхода из строя систем кондиционирования воздуха, включая ущерб, причиненный самой системе, при условии, что она застрахована по настоящему договору страхования, поддерживается в рабочем состоянии и оборудована приборами измерения температуры и влажности;

3.4.3. Использования застрахованного оборудования для проведения экспериментальных или исследовательских работ.

3.5. По соглашению сторон, особо оговоренному в договоре страхования, АО «Баланс Страхование» может принять на страхование риск неполучения ожидаемых доходов (дополнительных расходов) вследствие перерыва в производстве или коммерческой деятельности, наступившего в результате обстоятельств, изложенных в пп.3.3. - 3.4 настоящих Общих условий.

3.6. Во всех случаях не подлежит возмещению ущерб, причиненный вследствие:

3.6.1. Военных действий любого рода, гражданской войны или их последствий, народных волнений, забастовок, локаутов, конфискации, реквизиции, ареста, уничтожения или повреждения имущества по распоряжению военных и гражданских властей или в результате иных действий административных органов;

3.6.2. Воздействия ядерной энергии в любой форме;

3.6.3. Дефектов электронного оборудования, уже имевшихся на момент заключения договора страхования, которые должны были быть известны Страхователю, его руководящим сотрудникам, равно как и лицам, несущим ответственность за эксплуатацию застрахованного имущества, за исключением случаев, когда эти дефекты были устранены до наступления страхового случая по договору подряда третьими лицами или с согласия АО «Баланс Страхование» собственными силами Страхователя;

3.6.4. Воздействия водяных, кислотных или иных паров, которые возникают в процессе производственной деятельности Страхователя;

3.6.5. Дефектов, носящих исключительно эстетический характер (царапины, сколы, пятна, повреждения окраски и т.п.);

3.6.6. Естественного износа или прямых последствий эксплуатации электронного оборудования;

3.6.7. Умысла Страхователя, Выгодоприобретателя, их руководящих

сотрудников или представителей, а также лиц, действовавших хотя и от собственного имени, но с ведома и в интересах Страхователя или Выгодоприобретателя, а равно как 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;

3.6.8. Ущерб, за который несут ответственность третьи лица по договорам поставки, ремонта или гарантии качества застрахованного оборудования.

Если, однако, третьи лица оспаривают свою обязанность возмещать ущерб, АО «Баланс Страхование» выплачивает страховое возмещение в соответствии с настоящими Общими условиями. После выплаты возмещения к АО «Баланс Страхование» переходит право требования к таким лицам в пределах сумм выплаченного возмещения. Если цессия этих прав невозможна в силу закона или договора, Страхователь обязан предпринять все меры для получения возмещения с этих лиц. По получении возмещения от третьих лиц соответствующие суммы ранее выплаченного возмещения должны быть возвращены АО «Баланс Страхование».

## **4. СТРАХОВАЯ СУММА**

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

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

4.3. Действительная стоимость определяется исходя из стоимости приобретения предмета, полностью аналогичного погибшему, за вычетом износа. При этом стоимость приобретения может включать в себя документально подтвержденные расходы Страхователя по доставке, таможенной очистке, хранению и монтажу застрахованного оборудования.

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

4.5. 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 первоначальные страховые суммы.

4.8. Страховые суммы по страхованию, указанных в п. 3.5. настоящих Общих условий ожидаемых доходов (дополнительных расходов), устанавливаются в договоре страхования отдельно в размере, согласованном между Страхователем и АО «Баланс Страхование». В этом случае страховая сумма является предельной величиной для выплаты возмещения по данному страховому случаю. После выплаты возмещения соответствующая страховая сумма уменьшается на величину выплаченного возмещения. Она может быть восстановлена посредством оплаты дополнительной страховой премии, размер которой устанавливается по соглашению сторон.

## **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.

В соответствии с условиями Договора страхования, франшиза может быть условной (страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы). Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы в зависимости от порядка её определения и применения.

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 фиксируются в договоре страхования. Если в договоре страхования не указан тип франшизы, франшиза считается безусловной.

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

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

Страховой тариф по конкретному договору страхования определяется по соглашению сторон.

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

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

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

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

6.4. Если к моменту наступления страхового случая просрочена оплата страховой премии или ее очередного взноса, то АО «Баланс Страхование» имеет право отказаться от выплаты возмещения по такому страховому случаю.

6.5. Неоплата Страхователем страховой премии или ее очередного взноса в сроки и в размере, предусмотренных договором страхования, рассматривается как существенное нарушение договора страхования и может служить основанием для одностороннего отказа от исполнения договора АО «Баланс Страхование».

## **7. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ**

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

7.2. Только в случае, если это особо предусмотрено договором страхования, страховая защита действует в отношении имущества, которое временно, в связи с проведением чистки, осмотра, технического обслуживания, текущего или капитального ремонта и т.п. работ перемещается на склады или в мастерские вне пределов территории страхования. Страховая защита может предоставляться как на период нахождения такого имущества вне территории страхования, так и на период его перевозки от территории страхования или к территории страхования.

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

8.1. Под договором страхования понимается соглашение между Страхователем и АО «Баланс Страхование», согласно которому АО «Баланс Страхование» за обусловленную договором страховую премию при наступлении предусмотренного в договоре страхового случая обязуется выплатить Страхователю страховое возмещение в пределах определенной договором страховой суммы.

8.2. Договор страхования заключается на основании устного или письменного 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 заявление 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.); наличие у лица, в пользу которого заключается договор (Страхователя или Выгодоприобретателя) интереса в сохранении передаваемого на страхование имущества; информацию о технических характеристиках объектов и техническую документацию (планы, сметы, схемы, чертежи и т.п.), отчетные и учетные документы, документы по соблюдению норм безопасности.

8.3. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить АО «Баланс Страхование» обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска: определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. Страхователь обязан также дать ответы на все поставленные ему АО «Баланс Страхование» с целью определения степени риска вопросы в отношении страхуемого имущества. 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.

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

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 (Полис), 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 средствами прямого электронного взаимодействия со Страхователем (УКЭП-УКЭП).

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

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

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

При неоплате премии в срок, установленный в договоре страхования, или ее оплате не в полном 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.

8.11.1. 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 (десяти) дней с даты, установленной в договоре страхования как дата его уплаты, и в размере, установленных договором, АО «Баланс Страхование» вправе прекратить (расторгнуть) договор в одностороннем порядке, направив Страхователю письменное уведомление.

8.11.2. 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/очередного страхового взноса в течение 10 (десяти) дней с даты, установленной в договоре страхования как дата уплаты страховой премии или ее взноса, или уплаты их не в полном объеме, АО «Баланс Страхование» вправе прекратить (расторгнуть) договор в одностороннем порядке, направив Страхователю письменное уведомление.

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

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

8.11.3. Моментом прекращения договора в предусмотренном п. п. 8.11.1 и 8.11.2

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

8.11.4. При прекращении договора страхования АО «Баланс Страхование» в одностороннем порядке по основаниям и в порядке, предусмотренным п.п. 8.11.2 и 8.11.3 настоящих Общих условий, уплаченная АО «Баланс Страхование» страховая премия не подлежит возврату.

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

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

8.13. Договор страхования прекращается в случаях:

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

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

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

8.13.4. Признания договора страхования недействительным по решению суда;

8.13.5. По соглашению сторон;

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

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

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

8.15. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п. 8.14. настоящих Общих условий.

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

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

8.17. Ответственность АО «Баланс Страхование» по договору страхования оканчивается в указанный в договоре страхования срок; или, если договор расторгается любой из сторон в одностороннем порядке, то ответственность прекращается с даты получения другой стороной письменного уведомления о расторжении (по адресу, указанному в договоре страхования), либо с иной, более поздней даты, указанной в таком уведомлении. Данный пункт действует в той части, в которой не противоречит п. 8.11.3.

8.18. По требованиям Страхователей, Выгодоприобретателей, а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, АО «Баланс Страхование» обязан разъяснить все положения, содержащиеся в Общих условиях 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, которому перешли права на имущество, за исключением случаев, предусмотренных законодательством. Лицо, к которому перешли права на застрахованное имущество, обязано незамедлительно известить об этом АО «Баланс Страхование».

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

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

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

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

9.5. Независимо от того, наступило ли повышение степени риска или нет, АО «Баланс Страхование» имеет право в течение срока 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, 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).

10.2. АО «Баланс Страхование» имеет право отказать в выплате возмещения по страховым случаям, непосредственной причиной которых явилось нарушение норм безопасности. Страховое возмещение, однако, выплачивается, если нарушение этих норм не связано с причинами возникновения страхового случая.

## **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 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, падающей на его долю, с учетом п.п. 4.5. и 4.6. настоящих Общих условий в отношении страховых сумм по всем договорам страхования.

## **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.

Если договором страхования предусмотрено его заключение без указания фамилии, имени, отчества (при наличии) или наименования Выгодоприобретателя, в договоре (страховом полисе) указывается идентифицирующий признак, позволяющий однозначно установить такое лицо. При предъявлении требования о страховой выплате Выгодоприобретатель обязан представить Страховщику страховой полис, а также документы, подтверждающие наличие у него основанного на законе, ином правовом акте или договоре интереса в сохранении застрахованного имущества.

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.

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

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

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

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

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

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

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

Страхователь имеет право изменять картину страхового случая только в том случае, если это диктуется соображениями безопасности, необходимостью уменьшения размеров ущерба, с согласия АО «Баланс Страхование» или по истечении двух недель 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.

## **УМЫСЕЛ СТРАХОВАТЕЛЯ**

14.1. Если Страхователь, Выгодоприобретатель, их руководящий сотрудник или представитель, а также лицо, действовавшее хотя и от своего имени, но с ведома и в интересах Страхователя или Выгодоприобретателя, 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.

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

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

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

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

15.3. Страховое возмещение выплачивается с учетом износа:

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

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

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

15.4. 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. Остаточная стоимость такого имущества подлежит вычету из суммы возмещения.

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

15.8. 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 например: свидетельство о регистрации права собственности, нотариально заверенная доверенность, договор купли-продажи с актом приемки-передачи, договор финансовой аренды (лизинга) и т.п.;

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», в 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.

15.9. В случае возникновения споров между сторонами о причинах страхового случая или размере ущерба каждая из сторон имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения. В случае, если результатами экспертизы будет установлено, что отказ АО «Баланс



Страхование» в выплате возмещения был необоснованным, АО «Баланс Страхование» принимает на себя долю расходов по экспертизе соответствующую соотношению суммы, в выплате которой было первоначально отказано, и суммы возмещения, выплаченной по результатам проведения экспертизы. Расходы на проведение экспертизы по случаям, признанным после ее проведения нестраховыми, относятся на счет Страхователя.

15.10. 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.

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

15.11. 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 ущерб. В случае, если оплата возмещения уже произведена, Страхователь обязан возратить АО «Баланс Страхование» соответствующую этому ущербу сумму.

15.12. 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.

15.13. 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.

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

15.15. Если иной порядок не будет предусмотрен договором страхования, решение о страховой выплате или отказе в таковой должно быть принято в срок не более 15 (пятнадцати) рабочих дней от даты подачи Страхователем (Выгодоприобретателем) заявления о выплате с приложением всех необходимых документов, предусмотренных в пункте 15.8. Общих условий. В течение 10 (десяти) рабочих дней со дня принятия решения, Страховщик 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.

Если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением на страховую выплату, Страховщику должен быть представлен документ, удостоверяющий личность получателя выплаты. В этом случае срок принятия решения начинается течь не ранее получения Страховщиком данного документа.

## **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 и почтовой связи.

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 копии договора страхования (страхового полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (правил страхования, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования), за исключением информации, не подлежащей разглашению (персональные данные других застрахованных лиц, данные об уплаченных премиях по коллективным договорам страхования, условия страхования других категорий застрахованных лиц и пр.).

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

16.3. По запросу Страхователя АО «Баланс Страхование» один раз по одному договору страхования обязан бесплатно предоставить Страхователю заверенный

Страховщиком 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 правил, на основании которых произведен расчет.

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

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

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

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 Правил страхования 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.

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, направлявшихся им передавшему страховой портфель страховщику, но не переданных передавшим страховой портфель страховщиком принявшему страховой портфель страховщику.

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

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

выплаты удобным для него способом из числа указанных в договоре страхования.

Информирование осуществляется в той же форме, в которой был сделан запрос Страхователя (Выгодоприобретателя), 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) было должным образом уведомлено о необходимости проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества.

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

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

- 1) окончательную сумму страхового возмещения, подлежащую выплате;
- 2) порядок расчета страховой выплаты;
- 3) 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, обязан предоставить Страхователю (Выгодоприобретателю) в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате (за

исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по каждому страховому случаю. Указанная информация и документы предоставляются в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

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

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

## **17. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ**

17.1. Споры по договорам страхования между АО «Баланс Страхование» и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия - в порядке, предусмотренном законодательством РФ.

Приложение 1  
к Общим условиям страхования электронного оборудования

**ДОГОВОР № \_\_\_\_\_**  
**страхования электронного оборудования**

г. Москва

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

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

**1. Предмет договора**

1.1. Страхование осуществляется в соответствии с утвержденными Страховщиком Общими условиями страхования электронного оборудования от дата (далее – Общие условия).

1.2. По настоящему договору Страховщик возмещает ущерб, причиненный имущественным интересам Страхователя, указанным в Общих условиях в качестве объекта страхования.

1.3. Территория страхования: \_\_\_\_\_

1.4. Предметом страхования по настоящему договору является: \_\_\_\_\_.

**2. Объект страхования**

Объектом страхования являются в соответствии с Общими условиями имущественные интересы Страхователя или Выгодоприобретателя, связанные с риском гибели (утраты) или повреждения застрахованного имущества, указанного в договоре страхования (предмет страхования).

**3. Условия страхования**

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

\_\_\_\_\_

3.2. Срок страхования: с « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**4. Страховая сумма и франшиза**

4.1. Страховая сумма (лимит ответственности страховщика): \_\_\_\_\_

4.2. Франшиза: \_\_\_\_\_

**5. Страховая премия и порядок ее уплаты**

5.1. Страховая премия устанавливается в размере: \_\_\_\_\_

5.2. Порядок уплаты страховой премии:

безналичным перечислением/наличными деньгами;

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

Первый взнос уплатить не позднее \_\_\_\_\_ в размере \_\_\_\_\_.

**6. Выплата страхового возмещения**

6.1. 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 пунктом 15.8 Общих условий. В течение 10 (десяти) рабочих дней со дня принятия решения, Страховщик обязан осуществить страховую выплату или в течение 3 (трех) рабочих дней направить Страхователю письменное уведомление об отсутствии оснований для страховой выплаты с обоснованием принятого решения.

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

---

---

---

---

---

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

## 7. Прекращение договора страхования

### 7.1. Договор страхования прекращается в случаях:

истечения срока его действия;  
исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме;  
ликвидации Страхователя в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;  
ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;  
принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;  
расторжения договора по соглашению между Страхователем и Страховщиком;  
по требованию Страховщика в случаях, предусмотренных Гражданским кодексом Российской Федерации, Общими условиями и договором страхования;  
в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, Общими условиями.

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

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

О намерении досрочного прекращения договора стороны обязаны уведомить друг друга письменно не менее чем за \_\_\_\_\_ дней до предполагаемой даты прекращения договора.

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

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

## 8. Все споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем

разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия - в арбитражном либо судебном порядке.

9. Дополнительные условия и оговорки:

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

---

---

10. Юридические адреса и банковские реквизиты сторон

СТРАХОВЩИК: Акционерное общество «Баланс Страхование»

Адрес:

Тел: \_\_\_\_\_ Факс: \_\_\_\_\_

Расчетный счет: \_\_\_\_\_

СТРАХОВАТЕЛЬ: \_\_\_\_\_

Адрес:

Тел: \_\_\_\_\_ Факс: \_\_\_\_\_

Расчетный счет: \_\_\_\_\_

11. Подписи сторон

СТРАХОВЩИК: \_\_\_\_\_

МП

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

СТРАХОВАТЕЛЬ: \_\_\_\_\_

МП



Приложение 2  
к Общим условиям страхования электронного оборудования

**ПОЛИС №**

Акционерное общество «Баланс Страхование», именуемое в дальнейшем Страховщик, приняло на страхование имущество: электронное оборудование заявителя, именуемого в дальнейшем Страхователь, согласно заявлению последнего и в соответствии с «Общими условиями страхования электронного оборудования» АО «Баланс Страхование» от «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**СТРАХОВАТЕЛЬ:** \_\_\_\_\_

**ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ:** не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы Страхователя или Выгодоприобретателя, связанные с риском гибели (утраты) или повреждения застрахованного имущества, указанного в договоре страхования (предмет страхования).

**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 страхования электронного оборудования.

**ИНЫЕ УСЛОВИЯ И ОГОВОРКИ**

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:

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О., должность, основание полномочий  
МП

\_\_\_\_\_  
МП

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

Приложение 3  
к Общим условиям страхования электронного оборудования

Заявление-вопросник на страхование имущества  
к Полису страхования имущества № ... от ...

Настоящее Заявление-вопросник является неотъемлемой частью Полиса страхования имущества и содержит сведения, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска).

Заявление-вопросник должно быть подписано руководителем или уполномоченным лицом Страхователя. Просим Вас подписать и скрепить печатью каждую страницу.

1. Информация о Страхователе

Наименование Страхователя	
Юридический адрес	
ИНН	
E-mail*	

\* является способом взаимодействия со Страхователем

2. Информация о Выгодоприобретателе

Наименование Выгодоприобретателя	
Юридический адрес	
ИНН	
На основании	

3. Общая информация

Период страхования	
Валюта	
База страховой стоимости	
НДС	
Порядок выплаты	
Объем страхового покрытия	

4. Если за последние 5 лет были случаи повреждения имущества, укажите это

Дата убытка	Характер убытка	Сумма ущерба, рублей

5. Просим Вас сообщить дополнительную информацию, которую Вы считаете необходимым указать, и которая не наша своего отражения выше:

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

\_\_\_\_\_

Подписывая настоящее Заявление-вопросник, Страхователь подтверждает достоверность и правдивость указанных в нем сведений.

Если, после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь указал в настоящем Заявлении-вопроснике заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, АО «Баланс Страхование» оставляет за собой право

применить последствия, предусмотренные ст. 944 Гражданского Кодекса Российской Федерации. При этом под заведомо ложными сведениями понимаются указанные в заявлении вопроснике сведения, не соответствующие действительности. Страхователь и Страховщик соглашаются, что сообщение Страхователем в Заявлении-вопроснике недостоверных сведений будет свидетельствовать о наличии в действиях страхователя умысла на сокрытие обстоятельств или представление ложных сведений, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления.

При необходимости страхования объектов и/или рисков, указанных ниже, просьба отметить их и заполнить дополнительную информацию. При выборе пунктов ниже, заполните дополнительные листы с заявлением:

	<input checked="" type="checkbox"/>
	<input checked="" type="checkbox"/>
	<input checked="" type="checkbox"/>
	<input checked="" type="checkbox"/>
	<input checked="" type="checkbox"/>
	<input checked="" type="checkbox"/>

### Территория страхования ...

--

Объекты, которые необходимо застраховать, их страховая сумма.

По возможности, приложите к заявлению перечень заявляемого на страхование имущества.

Если выбрано страхование «по первому риску», укажите также их страховую стоимость.

Вид объекта, заявляемого на страхование	Страховая сумма	Страховая стоимость

Страхование дополнительных расходов

Дополнительные расходы	Лимит возмещения

Информация о характеристиках и рискозащищенности объектов страхования

Функциональное назначение здания	
Занимаемый этаж	
Помещение в собственности или арендуемое	
Год постройки или последнего капитального ремонта	
Площадь	
Здание: отдельностоящее или примыкающее	
Окончены ли строительные/ремонтные/отделочные работы (укажите строящиеся объекты и/или помещения в которых ведутся работы)	
Применяются ли при осуществлении деятельности предприятия огне- и/или взрывоопасные вещества, материалы, технологии (Если да, укажите это и дайте краткую характеристику)	
Есть ли в здании баня / сауна:	
Материалы основных элементов здания	
Наличие в здании котельной или использование на территории страхования газа	
Наличие исправной автоматической системы пожарной сигнализации	
Процент охвата помещений извещателями	

Установлены ли работающие системы автоматического пожаротушения	
Заключен ли договор на обслуживание системы пожаротушения	
Оснащено ли здание огнетушителями в соответствии с нормами	
Имеет ли предприятие действующие предписания со стороны органов пожарного надзора? Если есть, предоставьте копию предписаний.	
Установлена ли исправная охранная сигнализация	
Имущество расположено	
Решетки/жалюзи на окнах	
Наличие сплошного ограждения территории (забора)	
Круглосуточная физическая охрана объектов, тип охраны	
Укажите количество охранников в смену (если есть)	
Материальная ответственность охраны	
Наличие видеокамер по периметру здания/закрытого периметра	

1. Укажите общую страховую сумму заявляемого на страхование от электрических поломок оборудования.  
Если на основном листе было выбрано страхование «по первому риску», укажите так же общую страховую стоимость:

Страховая сумма:		Страховая стоимость:	
------------------	--	----------------------	--

2. Выберите необходимый объем страхового покрытия:

--

3. Приложите к заявлению перечень заявляемого на страхование оборудования по форме, приведенной ниже:

№ п/п	Наименование объекта, заявляемого на страхование	Год выпуска	Страховая сумма	Страховая стоимость
1				
...				

## ТАРИФНЫЕ СТАВКИ ПО СТРАХОВАНИЮ ЭЛЕКТРОННОГО ОБОРУДОВАНИЯ

Базовая тарифная ставка по страхованию электронного оборудования составляет **0,24** (руб.) со 100 рублей страховой суммы<sup>1</sup>.

Тарифная ставка рассчитывается умножением брутто-ставки на поправочный коэффициент, получаемый из Таблицы 1, исходя из перечня покрываемых договором страхования рисков.

Таблица 1.

Риск	Коэффициент
Ошибок в эксплуатации застрахованного имущества, неосторожности обслуживающего персонала или злоумышленных действий третьих лиц	0,2
Воздействия электротока в форме короткого замыкания, резкого повышения силы тока или напряжения в электросети, воздействия индуктированных токов и других аналогичных причин	0,2
Пожара, удара молнии или взрыва газа, употребляемого в бытовых целях, повреждения водой при тушении пожара	0,25
Повреждения водой из водопроводных, канализационных, отопительных систем и систем пожаротушения	0,15
Стихийных бедствий, таких как землетрясение, извержение вулкана или действие подземного огня, горный обвал, оползень, буря, вихрь, ураган, наводнение, град, тайфун, цунами, ливень	0,05
Кражи с незаконным проникновением, грабежа или разбойных действий	0,05
Дефектов материалов, ошибок в конструкции, изготовлении или монтаже застрахованного имущества	0,1

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

В зависимости от размера страховой суммы, к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 0,5 до 2.

В зависимости от территории страхования и климатических условий эксплуатации оборудования, к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 0,25 до 4,5.

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

В зависимости от наличия внутри здания легковоспламеняющихся и горючих жидкостей, к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 0,8 до 2,0.

В зависимости от наличия внутри здания инженерных сетей и коммуникаций (отопление, вентиляция, водоснабжение, газоснабжение, электроснабжение), а также их состояния, к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 0,8 до 2,0.

<sup>1</sup> Базовая ставка рассчитана для договоров с безусловной франшизой 5 000 руб.

В зависимости от наличия или отсутствия и состояния (исправна/неисправна) систем охранной сигнализации, к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 0,5 до 2,0.

В зависимости от наличия или отсутствия физической охраны, к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 0,5 до 2,0.

В зависимости от типа оборудования, года выпуска, гарантийного и нормативного срока эксплуатации, а также режима эксплуатации, к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 0,3 до 4,5.

В зависимости от наличия, и размера предусмотренной договором франшизы, к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 0,25 до 4,0.

В зависимости от квалификации/системы обучения персонала, к тарифной ставке по риску «Ошибки в эксплуатации застрахованного имущества, неосторожности обслуживающего персонала или злоумышленных действий» может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 0,5 до 2.

В зависимости от наличия системы защиты от скачков напряжения, к тарифной ставке по риску «Воздействия электротока в форме короткого замыкания, резкого повышения силы тока или напряжения в электросети, воздействия индуктированных токов и других аналогичных причин» может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 0,5 до 2.

В зависимости от материала конструктивных элементов здания, к тарифной ставке по риску «Пожар, удар молнии, взрыв газа» может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 0,3 до 2,5.

В зависимости от возраста здания или времени проведения последнего капитального ремонта, к тарифной ставке по риску «Пожар, удар молнии, взрыв газа» может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 0,3 до 2,5.

В зависимости от соблюдения на территории страхования правил пожарной безопасности (противопожарного режима), а также наличия исправной автоматической системы пожарной сигнализации с выводом сигнала, к тарифной ставке по риску «Пожар, удар молнии, взрыв газа» может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 0,2 до 5,0.

В зависимости от наличия по территории страхования неисполненных предписаний Госпожнадзора, к тарифной ставке по риску «Пожар, удар молнии, взрыв газа» может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 1,1 до 3.

В зависимости от наличия опасности наводнения или затопления, к тарифной ставке по риску «Повреждения водой» может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 0,5 до 2.

В зависимости от принадлежности объекта к территориям с повышенным риском наступления стихийных бедствий, к тарифной ставке по риску «Стихийные бедствия» может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 1 до 4.

В зависимости от наличия исправной охранной сигнализации и её вида, к тарифной ставке по риску «Кражи с незаконным проникновением, грабежа или разбойных действий» может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 0,5 до 1.

В зависимости от наличия охраны, в том числе в нерабочее время, к тарифной ставке по риску «Кражи с незаконным проникновением, грабежа или разбойных действий» может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 0,5 до 2,0.

В зависимости от состояния и износа оборудования, к тарифной ставке по риску «Дефектов материалов, ошибок в конструкции, изготовлении или монтаже застрахованного имущества» может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 1 до 4.

В зависимости от истории инцидентов с оборудованием, к тарифной ставке по риску «Дефектов материалов, ошибок в конструкции, изготовлении или монтаже

застрахованного имущества» может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 1 до 4.

В зависимости от наличия в договоре страхования условий, предусмотренных п. 2.3. Общих условий страхования, к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 1 до 2.

При страховании оборудования, перечисленного в п. 2.5. Общих условий страхования, к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 1 до 4

При страховании дополнительных расходов, перечисленных в п. 2.6. Общих условий страхования, к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 1,01 до 1,5.

При расширении покрытия на случай наступления событий, перечисленных в п. 3.4. Общих условий страхования, к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 1,01 до 2.

При страховании дополнительных расходов, перечисленных в п. 3.5. Общих условий страхования, к базовой тарифной ставке может применяться поправочный коэффициент в диапазоне от 1,01 до 2.

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 вероятности случайности его наступления и договор страхования в отношении данного риска не заключается.