

# Общество с ограниченной ответственностью «БАЛТ - страхование»

---

УТВЕРЖДЕНО  
Приказом Генерального директора  
ООО «БАЛТ – страхование»  
№18 от 19.06.2012г.

*Дополнительные правила страхования гражданской ответственности за  
причинение вреда третьим лицам  
«Правила страхования ответственности за причинение убытков в  
результате нарушения интеллектуальных прав третьих лиц»*

г. Москва

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

1.1. В соответствии с настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации ООО «БАЛТ-страхование» заключает договоры страхования ответственности за нарушение интеллектуальных прав третьих лиц.

1.2. Страховщиком по настоящим Правилам является Общество с ограниченной ответственностью «БАЛТ – страхование».

1.3. Страхователями по договорам страхования, заключенным на основании настоящих Правил являются юридические и физические лица, а также индивидуальные предприниматели, заключившие со Страховщиком договор страхования ответственности за нарушение интеллектуальных прав.

1.4. Выгодоприобретатели - любые физические и/или юридические лица, органы государственной власти и местного самоуправления, в отношении которых у Страхователя возникает обязанность возместить убытки, причиненные нарушением их интеллектуальных прав.

1.5. По договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, может быть застрахован риск ответственности не только самого Страхователя, но и иного лица – Застрахованного лица.

## **2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ**

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью возместить убытки, причиненные Выгодоприобретателям в результате нарушения их интеллектуальных прав.

## **3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ**

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности, на случай наступления, которого проводится настоящее страхование.

3.2. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика осуществить страховую выплату.

3.3. Страховым случаем по договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, является факт наступления гражданской ответственности Страхователя, по обязательствам, возникшим вследствие нарушения Страхователем интеллектуальных прав, принадлежащих третьим лицам.

3.4. Страховой случай считается наступившим при одновременном выполнении следующих условий:

- ✓ Нарушение интеллектуальных прав третьих лиц произошло в прямой связи с осуществлением Страхователем деятельности, указанной в договоре страхования;
- ✓ Нарушенное интеллектуальное право является объектом охраны в соответствии с действующим законодательством, а Выгодоприобретатель – законным и неоспариваемым правообладателем;
- ✓ Обязанность Страхователя возместить убытки предусмотрена действующим законодательством и подтверждена вступившим в законную силу решением суда (если иное не предусмотрено договором страхования).

3.5. По договору страхования, заключенному на основании настоящих правил Страховщик возмещает убытки Выгодоприобретателей в связи с нарушением их исключительных прав.

3.6. Договором страхования также может быть предусмотрено:

- ✓ Возмещение убытков Выгодоприобретателей в связи с нарушением иных интеллектуальных прав Выгодоприобретателей;
- ✓ Возмещение судебных расходов Страхователя по ведению дел, связанных с нарушением интеллектуальных прав Выгодоприобретателей.

## **4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ**

4.1. Страхование по настоящим Правилам не распространяется на случаи, связанные с причинением убытков прямо или косвенно в результате:

4.1.1. всякого рода военных действий, маневров или военных мероприятий и их последствий, действия мин, бомб и других орудий войны, гражданской войны, народных волнений и забастовок, террористических актов, незаконных актов каких-либо политических организаций и лиц, действующих в связи с ними, действий и распоряжений военных или гражданских властей, а также обстоятельств непреодолимой силы;

4.1.2. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

4.1.3. совершения Страхователем или его работником умышленных действий, находящихся в прямой причинной связи со страховым случаем;

4.1.4. не принятия Выгодоприобретателем предусмотренных действующим законодательством мер по обеспечению защиты объектов интеллектуальных прав;

4.1.5. нарушения интеллектуальных прав Выгодоприобретателей, возникшего (или основания возникновения которого наступили) до вступления в силу договора страхования;

4.1.6. причинения Страхователем убытков Выгодоприобретателям в период, с момента, когда Страхователь был уведомлен правообладателем о нарушении его интеллектуальных прав, но не прекратил совершение действий, влекущих такие нарушения, до момента прекращения таких действий;

4.1.7. противоправных действий третьих лиц, совершенных в отношении Страхователя или Выгодоприобретателя.

4.2. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь или его работники умышленно не приняли разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки при наступлении страхового случая.

4.3. Страховщик имеет право отказать в страховой выплате в случае, если Страхователь не исполнил обязанность об уведомлении Страховщика, установленную п. 10.1.1. настоящих Правил, если Страхователем не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо, что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

4.4. Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения в случае, если Страхователь не предоставил документов и сведений, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер страхового возмещения, подлежащего выплате Страховщиком, перечень которых установлен настоящими Правилами или определен Страховщиком, либо препятствовал Страховщику в выяснении обстоятельств причинения убытков, установления размера убытков либо факта наступления ответственности Страхователя, в результате чего Страховщик был лишен возможности принять решение о признании или непризнании события страховым случаем.

4.5. Решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в судебном порядке.

## **5. СТРАХОВАЯ СУММА. ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ. ФРАНШИЗА**

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

Размер страховой суммы определяется соглашением Сторон договора страхования. При определении размера страховой суммы учитывается размер предполагаемых убытков, которые могут быть причинены правообладателям при нарушении их интеллектуальных прав.

5.2. Договором страхования могут быть установлены лимиты ответственности Страховщика, ограничивающие размер выплат в отношении одного страхового случая, Выгодоприобретателя, типа убытков и др. В частности, могут быть установлены следующие лимиты ответственности Страховщика:

5.2.1. на один страховой случай - максимальная сумма, которую Страховщик выплатит в совокупности всем Выгодоприобретателям в результате одного и каждого страхового случая, независимо от количества требований третьих лиц;

5.2.2. на одного Выгодоприобретателя - максимальная сумма, выплачиваемая Страховщиком в отношении убытков, причиненного одному лицу в результате одного и каждого страхового случая.

5.3. Страховщик выполняет обязательства по выплате страхового возмещения при наступлении страхового случая в пределах страховой суммы, установленной при заключении договора страхования. При этом если в договоре страхования в соответствии с п.5.2. Правил страхования установлены лимиты ответственности, то Страховщик выполняет обязательства по выплате страхового возмещения в пределах установленных лимитов ответственности, однако совокупные выплаты по договору страхования не могут превысить страховую сумму, за исключением возмещения Страховщиком расходов в целях уменьшения убытков от страхового случая, которое вместе с возмещением других убытков могут превысить страховую сумму.

5.4. Договором страхования может быть предусмотрено установление условной или безусловной франшизы.

При безусловной (вычитаемой) франшизе Страховщик по каждому страховому случаю возмещает ущерб за вычетом франшизы.

При условной (невывчитаемой) франшизе:

а) Страховщик освобождается от ответственности за возмещение ущерба, если его размер не превышает размер условной франшизы;

б) Страховщик полностью возмещает ущерб, если его размер превышает размер условной франшизы.

Если договором страхования установлена франшиза, но ее вид в договоре не указан, франшиза считается безусловной.

5.5. Размер страховой суммы уменьшается с момента наступления страхового случая на сумму страховой выплаты.

5.6. В течение срока действия договора страхования Страхователь имеет право по согласованию со Страховщиком, при условии уплаты дополнительной страховой премии, увеличить размер страховой суммы путем заключения дополнительного соглашения к договору страхования.

## **6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ)**

6.1. Под страховой премией (страховым взносом) понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

6.2. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, Страховщик применяет разработанные им базовые страховые тарифы с применением коэффициентов, учитывающих факторы, влияющие на степень риска.

6.3. При заключении договора страхования на срок менее одного года страховая премия уплачивается в следующем проценте от размера годовой страховой премии (при этом неполный месяц принимается за полный):

Период страхования по договору в месяцах										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Размер страховой премии (% от исчисленной годовой страховой премии).										
20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

6.4. При страховании на срок более одного года страховая премия по договору страхования устанавливается как сумма страховых премий за каждый год страхования. Если срок страхования устанавливается как год (несколько лет) и несколько месяцев, то страховая премия за указанные месяцы определяется пропорционально к страховой премии за год (при этом неполный месяц принимается за полный).

6.5. Уплата страховой премии по договору страхования производится Страхователем Страховщику посредством наличных или безналичных расчетов в сроки, установленные договором страхования.

6.6. Днем уплаты страховой премии считается:

- при оплате в безналичном порядке - день списания средств со счета плательщика в пользу Страховщика;

- при оплате наличными деньгами - день уплаты Страховщику наличных денежных средств, что подтверждается квитанцией установленной формы.

6.7. Договор страхования может предусматривать уплату Страхователем страховой премии в рассрочку (несколькими страховыми взносами) в сроки, установленные договором страхования.

6.8. В случае, если договором страхования предусмотрена уплата страховой премии в рассрочку, при просрочке оплаты очередного страхового взноса (кроме первого), действие страховой защиты приостанавливается на период со дня, следующего за днем, когда страховой взнос должен был быть оплачен, до дня, следующего за днем его фактической оплаты.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные последствия просрочки оплаты страховых взносов.

## **7. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: ЗАКЛЮЧЕНИЕ, ВСТУПЛЕНИЕ В СИЛУ, СРОК ДЕЙСТВИЯ, ПРЕКРАЩЕНИЕ, ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПОЛНЕНИЕ**

7.1. Договором страхования является письменное соглашение между Страхователем и Страховщиком, на основании которого Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении события, предусмотренного в договоре страхования (страхового случая), выплатить страховое возмещение, но не более страховой суммы, установленной в договоре страхования.

7.2. Договор страхования должен быть заключен в письменной форме в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации.

Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, подписанного сторонами, либо вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком и Страхователем.

7.3. При заключении Договора страхования между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение по следующим существенным условиям:

- об объекте страхования;
- о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование;
- о размере страховой суммы;
- о сроке действия договора страхования.

7.4. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон. 7.5. Если договором страхования не предусмотрено иное, договор страхования вступает в силу в момент уплаты страховой премии или первого ее взноса.

7.6. Договор страхования прекращается по истечении срока его действия, а также в случае досрочного расторжения.

7.7. Договор страхования досрочно прекращается в случаях:

7.7.1. исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме;

7.7.2. ликвидации Страховщика или отзыва лицензии Страховщика за исключением случаев передачи Страховщиком обязательств, принятых по договорам страхования (страховой портфель) в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

7.7.3. расторжения по инициативе Страховщика с письменным уведомлением Страхователя о дате расторжения не менее чем за 30 (Тридцать) дней до предполагаемой даты расторжения. При этом страхователю возвращается уплаченная страховая премия за неистекший период страхования;

7.7.4. если 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 пропорционально времени, в течение которого действовало страхование;

7.7.5. при отказе Страхователя от договора страхования. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

При отказе Страхователя от договора страхования уплаченная страховая премия в соответствии со ст. 958 Гражданского кодекса Российской Федерации не подлежит возврату, если договором страхования прямо не предусмотрено иное.

7.7.6. расторжения по соглашению сторон;

7.7.7. в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации или договором страхования.

7.8. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 Гражданского Кодекса Российской Федерации. В таких обстоятельствах относятся сведения, указанные в заявлении на страхование, а также следующая информация:

- ✓ О наличии исков или претензий со стороны третьих лиц о возмещении убытков, связанных с нарушением интеллектуальных прав;
- ✓ Об основной хозяйственной деятельности Страхователя, в результате которой может произойти нарушение интеллектуальных прав третьих лиц;
- ✓ О наличии законных оснований для использования объектов интеллектуальной собственности, используемых в своей деятельности Страхователем.

7.9. Изменение (дополнение) договора страхования возможно по соглашению сторон, если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации или договором, а также при существенном изменении обстоятельств, из которых стороны исходили при заключении договора. Соглашение об изменении (дополнении) договора страхования совершается в той же форме, что и договор страхования.

## **8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

### **8.1. Страховщик обязан:**

8.1.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами и вручить ему при заключении договора страхования один экземпляр Правил страхования.

8.1.2. В случае проведения Страхователем мероприятий, уменьшивших риск наступления страхового случая и размер возможных убытков, на основании заявления Страхователя пересчитать страховую премию с учетом снижения степени риска.

8.1.3. Произвести выплату страхового возмещения при наступлении страхового случая в порядке и сроки, установленные настоящими Правилами и договором страхования.

8.1.4. Не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

8.1.5. Совершать другие действия, предусмотренные законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и/или договором страхования.

### **8.2. Страховщик имеет право:**

8.2.1. Требовать от Страхователя предоставления информации, имеющей существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска).

8.2.2. Проверять сообщенную Страхователем при заключении договора страхования информацию.

8.2.3. Потребовать изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска при значительном изменении в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. К таким обстоятельствам относятся сведения, указанные в договоре страхования, заявлении на страхование, п.7.8. Правил страхования. При несогласии Страхователя с изменением условий договора страхования и/или

доплатой страховой премии, либо при неисполнении Страхователем предусмотренной в п. 8.3.4. обязанности Страховщик имеет право потребовать расторжения договора страхования с момента наступления изменений в страховом риске, если к моменту расторжения договора обстоятельства, влекущие увеличение степени риска, не отпали. К несогласию Страхователя приравнивается отсутствие акцепта (в том числе в форме оплаты дополнительной премии) на предложение Страховщика об изменении условий договора страхования и/или уплате дополнительной страховой премии в течение 10 рабочих дней после его получения.

8.2.4. Давать указания Страхователю о принятии мер по уменьшению возможных убытков при наступлении страхового случая.

8.2.5. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая, проводить экспертизу, запрашивать у Страхователя, государственных органов, организаций и индивидуальных предпринимателей документы и заключения, необходимые для квалификации страхового случая.

8.2.6. представлять интересы Страхователя в отношениях с Выгодоприобретателями по вопросам, связанным с возмещением убытков, в результате события, обладающего признаками страхового случая.

8.2.7. Отказаться в выплате страхового возмещения в случаях и порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами.

### **8.3. Страхователь обязан:**

8.3.1. При заключении договора страхования сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска). К таким обстоятельствам относятся сведения, указанные в договоре страхования, заявлении на страхование, п.7.8. Правил страхования.

8.3.2. При заключении договора страхования и/или в течение срока его действия по запросу Страховщика предоставлять необходимые документы и сведения относительно событий, которые могут повлечь наступление страхового случая.

8.3.3. Своевременно и в установленном договором страхования порядке и размере уплатить страховую премию (страховые взносы).

8.3.4. В период действия договора страхования незамедлительно, но в любом случае не позднее 5 рабочих дней, письменно сообщать Страховщику о ставших Страхователю известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

8.3.5. Незамедлительно, но не позднее 5 (пяти) рабочих дней после того, как ему станет об этом известно, если иной срок не установлен договором страхования, письменно известить Страховщика обо всех фактах предъявления претензий о возмещении убытков, связанных с нарушением интеллектуальных прав.

8.3.6. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению убытков, подлежащих возмещению по договору страхования. Принимая такие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю, и при условии, что такие указания Страховщика не противоречат законодательству Российской Федерации.

8.3.7. По просьбе Страховщика выдать представителю Страховщика доверенность на представление интересов Страхователя, в том числе в судебных органах, по вопросам, связанным с возмещением причиненных Выгодоприобретателям убытков.

8.3.8. По просьбе Страховщика ходатайствовать перед судом о его привлечении к участию в деле в качестве третьего лица.

### **8.4. Страхователь имеет право:**

8.4.1. В период действия договора страхования обратиться к Страховщику с просьбой об изменении условий договора страхования (изменение страховой суммы и др.).

8.4.2. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами;

8.4.3. Отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем наступление страхового случая.

8.5. Стороны вправе осуществлять иные права и должны исполнять другие обязанности, предусмотренные настоящими Правилами и законодательством Российской Федерации.

## **9. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ**

9.1. Сумма страхового возмещения определяется в пределах страховых сумм (лимитов ответственности) и с учетом франшиз, установленных договором страхования.

9.2. Сумма страхового возмещения, подлежащего выплате по договору страхования в связи со страховым случаем определяется на основании вступившего в законную силу решения суда о взыскании убытков со Страхователя в пользу Выгодоприобретателя в связи с нарушением его интеллектуальных прав.

9.3. По соглашению Страховщика и Страхователя, в случаях, предусмотренных договором страхования, размер выплаты страхового возмещения может быть определен на основании претензии, заявленной Выгодоприобретателем Страхователю в связи с причинением убытков нарушением интеллектуальных прав Выгодоприобретателя.

9.5. По договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, возмещению подлежат:

- ✓ Убытки Выгодоприобретателя в связи с нарушением его исключительных прав;
- ✓ Убытки Выгодоприобретателя в связи с нарушением иных интеллектуальных прав – в случаях, прямо предусмотренных договором страхования;
- ✓ Судебные расходы Страхователя по ведению дел, связанных с нарушением интеллектуальных прав Выгодоприобретателей в случаях, прямо предусмотренных договором страхования.

9.6. Упущенная выгода включается в состав убытков, подлежащих возмещению по договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, только в случаях прямо предусмотренных договором страхования.

## **10. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ. ПОРЯДОК СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ**

10.1. При наступлении события, которое может послужить основанием для предъявления претензии или искового требования по факту наступления ответственности Страхователя, либо в случае предъявления такой претензии (искового требования) Страхователь:

10.1.1. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 5 (пяти) рабочих дней (или в иной предусмотренный договором страхования срок) с момента, когда Страхователю стало об этом известно, извещает о произошедшем событии Страховщика доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения:

- обо всех допущенных нарушениях интеллектуальных прав третьих лиц;
- обо всех поступивших претензиях, исках запросах относительно нарушения интеллектуальных прав третьих лиц.

В пределах известных Страхователю сведений извещение должно содержать:

а) описание события, которое привело или, по мнению Страхователя, может привести к причинению убытков Выгодоприобретателям;

б) описание характера и размера причиненных убытков;

в) наименования (имена) и адреса всех лиц, причастных к событию, которое привело к причинению убытков;

г) наименования (имена) и адреса лиц, предъявивших претензию (исковое требование);

10.1.2. Принимает все возможные и целесообразные меры по предотвращению или уменьшению размера убытков и по устранению причин, способствующих его увеличению.

10.1.3. В той мере, в которой это доступно Страхователю, обеспечивает участие Страховщика во всех действиях и мероприятиях по определению размера причиненных убытков;



10.1.4. Оказывает все возможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении убытков по предполагаемым страховым случаям;

10.1.5. По письменному запросу Страховщика предоставляет ему всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях страхового случая, характере и размере причиненных убытков;

10.1.6. В случае, если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя в связи с предполагаемым страховым случаем - выдает доверенность или иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи с предполагаемым страховым случаем.

10.2. При получении от Страхователя уведомления о событиях с признаками страхового случая, Страховщик:

10.2.1. В случае, если Страховщик намерен участвовать в урегулировании претензии или рассмотрении иска Выгодоприобретателя к Страхователю, обязан уведомить об этом Страхователя. Страховщик вправе принять участие в рассмотрении претензии или иска на любой стадии их рассмотрения по своему усмотрению.

10.2.2. В течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения уведомления о причинении убытков направляет Страхователю письменный запрос с перечнем документов, необходимых для урегулирования страхового случая. Направление перечня документов не лишает Страховщика права, в случае необходимости, запрашивать у Страхователя дополнительные документы и информацию об обстоятельствах, причинах и размере причиненных убытков.

10.3. Настоящими Правилами предусмотрен следующий порядок урегулирования страхового случая:

10.3.1. Если договором страхования предусмотрена выплата страхового возмещения во внесудебном порядке при отсутствии спора между Страховщиком, Страхователем, и Выгодоприобретателем о том, имел ли место страховой случай, о размере подлежащих возмещению убытков, наличия у Выгодоприобретателя права на получение возмещения убытков, определение размера страховой выплаты производится Страховщиком на основании документов, подтверждающих факт наступления ответственности Страхователя, а также размер подлежащих возмещению убытков. Такими документами, в частности, являются:

- ❖ Решение суда о взыскании со Страхователя убытков в пользу Выгодоприобретателя с отметкой о вступлении в законную силу, а в случаях, предусмотренных договором страхования - письменная претензия к Страхователю с требованием о возмещении причиненных убытков;
- ❖ документы, подтверждающие наличие у Выгодоприобретателя законных неоспариваемых интеллектуальных прав;
- ❖ документы, касающиеся обстоятельств страхового случая из Федеральной службы по интеллектуальной собственности и иных компетентных органов;
- ❖ заключения и расчеты органов независимой экспертизы в отношении допущенных Страхователем нарушений интеллектуальных прав Выгодоприобретателей, а также размера причиненных убытков;
- ❖ иные документы, запрошенные Страховщиком.

Страховщик вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая, а также привлекать независимых экспертов для определения причин, характера причиненных убытков и их размера.

10.3.2. При наличии спора об обстоятельствах, перечисленных в п. 10.3.1., либо в случаях, когда Выгодоприобретатель обратился непосредственно в суд с иском о возмещении убытков к Страховщику, страховой случай, а также размер причиненных убытков подтверждается вступившим в законную силу решением суда (арбитражного суда).

10.4. При обращении за страховой выплатой Страховщику должны быть предоставлены следующие документы:

10.4.1. письменное заявление на выплату;

10.4.2. копия вступившего в законную силу решения суда (арбитражного суда), указанного в п. п.10.3.2. Правил, с приложением всех документов, на основании которых было принято решение суда (арбитражного суда) - при урегулировании страхового случая в порядке, предусмотренном п. 10.3.2. Правил (судебный порядок);

10.4.3. документы, указанные в п.10.3.1. Правил - при урегулировании страхового случая в порядке, предусмотренном п. 10.3.1. Правил (внесудебный порядок).

10.4.4. документы, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему в порядке суброгации права требования.

10.4.5. документы, запрошенные Страховщиком для установления факта наступления страхового случая и размера причиненных убытков.

10.5. При установлении в соответствии с настоящими Правилами факта наступления страхового случая, Страховщик в течение 30 календарных дней (если иные сроки не предусмотрены договором страхования) с даты получения необходимых документов, указанных в п.п. 10.4.1. -10.4.5. Правил, обязан составить акт о страховом случае и/или направить Страхователю в письменном виде извещение о полном или частичном отказе в страховой выплате с указанием причин отказа.

10.5.1. Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения в случае, если:

- у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер ущерба - до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов;

- компетентными органами по факту причинения убытков возбуждено уголовное дело по факту причинения убытков и ведется расследование;

- Страхователь не предоставил документы и информацию, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер выплаты, запрошенные Страховщиком, и/или препятствовал Страховщику в выяснении обстоятельств события причинения убытков и/или защите имущественных интересов Страхователя, право на которое предусмотрено настоящими Правилами, в результате чего Страховщик был лишен возможности принять решение о признании события страховым случаем или отказе в выплате - до предоставления таких документов и сведений;

- в случаях, предусмотренных п. 10.6 Правил.

10.6. В случаях, если с требованиями о выплате страхового возмещения по Договору страхования к Страховщику обратились одновременно более одного Выгодоприобретателя и общий размер денежных средств, подлежащих выплате, превышает страховую сумму (соответствующий лимит ответственности), удовлетворение таких требований осуществляется пропорционально суммам денежных средств, указанным в требованиях к страховой сумме. Расчет производится по следующим формулам:

$$\text{КФП} = \text{ССДС} / \text{ОРДВ}$$

$$\text{СВ} = \text{РЗТ} * \text{КФП},$$

где:

КФП - коэффициент пропорции для каждого требования (заявления) Выгодоприобретателя,

ОРДВ - общий размер денежных средств, подлежащих выплате,

ССДС - страховая сумма по Договору страхования,

СВ - страховая выплата,

РЗТ – размер убытков, причиненных Выгодоприобретателю, подлежащего возмещению.

В случае, если общий размер денежных средств, подлежащих выплате, превышает страховую сумму, Страховщик формирует реестр требований Выгодоприобретателей с указанием полной суммы требований и расчётом пропорции (коэффициента) в отношении каждого требования. Данный реестр формируется в срок до 30 (тридцати) календарных дней с момента получения Страховщиком последнего требования (заявления) Выгодоприобретателя.

10.7. Выплата страхового возмещения производится в течение 10 (Десяти) рабочих дней с момента утверждения страхового акта.

10.8. В случае, когда с предварительного письменного согласия Страховщика и в согласованном со Страховщиком размере Страхователь самостоятельно компенсировал причиненные убытки, Страховщик обязан выплатить страховое возмещение Страхователю после

предоставления последним, в дополнение к иным необходимым документам, документального подтверждения о выплате Выгодоприобретателю возмещения и его размере.

10.9. Страхователь обязан возратить Страховщику выплаченное Страховщиком страховое возмещение (или его соответствующую часть), если после выплаты возмещения обнаружатся обстоятельства, которые в силу закона, условий договора страхования или в соответствии с настоящими Правилами полностью или частично лишают Выгодоприобретателя права на получение страхового возмещения либо полностью или частично освобождают Страховщика от обязанности по выплате страхового возмещения.

## **11. СУБРОГАЦИЯ**

11.1. После осуществления Страховщиком страховой выплаты к нему переходит, в пределах выплаченной суммы, право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

Суброгация применяется при наличии лица, иного чем Страхователь, по страховому случаю в связи с наступлением которого Страховщик произвел выплату, ответственного за убытки, возмещенные в результате страхования.

11.2. Перешедшее право требования осуществляется Страховщиком с соблюдением законодательства Российской Федерации, регулирующих отношения между Страхователем и лицом, ответственным за убытки.

11.3. Страхователь обязан передать Страховщику все документы и доказательства, а также сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

11.4. Если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещаемые Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя, то Страховщик освобождается от обязанности произвести страховую выплату полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы.

## **12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

12.1. Споры и разногласия, которые могут возникнуть из договора страхования или в связи с ним, стороны будут разрешать по обоюдному согласию. При этом предусматривается следующий порядок урегулирования спорных ситуаций или возникающих разногласий:

12.1.1. При наличии оснований сторона, чьи интересы, по ее мнению, нарушены или требуют дополнительного урегулирования в течение трех рабочих дней после обнаружения недостатка направляет другой стороне заказным письмом претензию с указанием недостатка (нарушения), подтверждающих доказательств и собственных предложений по урегулированию спора;

12.1.2. Сторона, получившая претензию, обязана в течение трех рабочих дней со дня получения рассмотреть ее и принять соответствующее решение об удовлетворении или неудовлетворении предложений другой стороны;

12.1.3. Если удовлетворение в полном объеме предложений направившей их стороны невозможно, сторона, получившая претензию или письмо, назначает двухсторонние переговоры, проводимые во взаимно согласованные сроки, по результатам которых в обязательном порядке обеими сторонами подписывается протокол. Согласование сроков и места проведения переговоров проводится по телефону, факсу, телетайпу или иным путем по формуле «оферта – акцепт» с подтверждением полученных сообщений;

12.1.4. Решения, принятые на переговорах и запротоколированные сторонами, если они основаны на взаимном согласии, являются окончательными и подлежат исполнению сторонами так же, как и сам договор страхования;

12.1.5. Если в принятом на переговорах решении какое-либо из договорных условий подлежит изменению или исключению, такое исполняется в новой редакции или не исполняется вообще со дня подписания протокола переговоров.

12.1.6. Сторона, не получившая в течение четырнадцати рабочих дней после отправления претензии предложения другой стороны о переговорах, в том же порядке должна сама назначить

переговоры с другой стороной, а когда и на это предложение не поступит ответа от другой стороны, а также в случае взаимной несогласованности в сроках, месте проведения и предмете переговоров в течение четырнадцати рабочих дней после последнего обращения (оферты) вправе заявить иск в суд по месту нахождения Страховщика, если иное не оговорено в договоре страхования.

12.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в течение двух лет.

*Базовые страховые тарифы зависят страхового случая, и составляют от 0,2% до 0,7%.*

*С учетом конкретных обстоятельств, влияющих на степень риска по договору страхования, заключенному в отношении отдельного страхователя, Страховщик имеет право применять понижающие коэффициенты от 0,1 до 0,9 и повышающие коэффициенты от 1,1 до 9,0.*