

**Общество с ограниченной ответственностью
«БАЛТ - страхование»**

УТВЕРЖДЕНО
Приказом Генерального директора
ООО «БАЛТ – страхование»
№27 от 02.11.2012г.

*Дополнительные правила страхования финансовых рисков
«Правила страхования интеллектуальных прав на объекты
интеллектуальной собственности»*

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. На условиях настоящих Правил (далее – Правила/Правила страхования), ООО «БАЛТ - страхование» (далее – Страховщик) осуществляет страхование имущественных интересов, связанных с нарушением или утратой исключительных прав на интеллектуальную собственность (далее – ИС), а также личных неимущественных прав.

1.2. Территория страхования имущественных интересов, связанных с нарушением или утратой имущественных прав на ИС, устанавливается договором страхования.

1.3. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах и не включенные в текст договора страхования, страхового полиса, обязательны как для Страховщика, так и для Страхователя, если в договоре страхования прямо указывается на их применение.

1.4. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе и его имущественном положении, интеллектуальной собственности, интеллектуальных правах.

1.5. Используемые в Правилах понятия и термины употребляются в трактовке, установленной для них действующим законодательством, нормативными документами федеральных органов исполнительной власти в сфере патентования изобретений, полезных моделей, промышленных образцов, селекционных достижений и стандарте СТО.9003-10 «ИСИН. Система сертификации результатов интеллектуальной и научно-технической деятельности, признания и паспортизации интеллектуальной собственности, ноу-хау, единых технологий и инноваций» (система добровольной сертификации объектов интеллектуальной собственности — СДС ОИС, государственный регистрационный № РОСС.RU.Ж157.04АД00).

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. В соответствии с настоящими Правилами Страхователями являются юридические лица независимо от организационно-правовой формы, зарегистрированные в установленном законом порядке, дееспособные граждане РФ, в том числе — индивидуальные предприниматели в соответствии с законодательством, иностранные юридические и физические лица, лица без гражданства, обладающие исключительными интеллектуальными правами на ИС.

2.2. Страховщик — ООО «БАЛТ - страхование», осуществляющее страховую деятельность в соответствии с законодательством РФ и имеющее лицензию С №1911 77, выданную федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы Страхователя, связанные с возможными убытками, понесенными последним вследствие нарушения или утраты его исключительных прав на ИС, нарушением личных неимущественных прав на ИС, а также судебными расходами, произведенными с целью защиты нарушенного или оспоренного третьими лицами права и законных интересов Страхователя либо восстановлением этого права, в порядке, установленном законодательством РФ, а также расходами Страхователя в связи с приостановлением выпуска товаров в соответствии с Таможенным кодексом Таможенного союза.

3.2. По договору страхования, заключенному на основании Правил, могут быть застрахованы объективно признанные в установленном законом порядке и имеющие документальное подтверждение исключительные права на ИС с видовой принадлежностью:

3.2.1. Объекты авторских прав:

- произведения науки, литературы и искусства;
- программы для электронных вычислительных машин (программы для ЭВМ);
- базы данных;

3.2.2. Объекты смежных прав:

- исполнения;
- фонограммы;

3.2.3. Объекты патентования:

- изобретения;
- полезные модели;
- промышленные образцы;
- селекционные достижения;

3.2.4. Прочие объекты:

- топологии интегральных микросхем;
- секреты производства (ноу-хау);

3.2.5. Средства индивидуализации:

- фирменные наименования;
- товарные знаки и знаки обслуживания;
- наименования мест происхождения товаров;
- коммерческие обозначения.

4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

4.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

Страховым случаем является совершившееся событие, повлекшее убытки (дополнительные расходы) и предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю.

Страховым случаем по договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, является причинение убытков Страхователю в результате нарушения или утраты его исключительных прав на ИС, а также нарушение личных неимущественных прав на ИС.

4.2. К событиям, рассматриваем на предмет наличия признаков страхового случая, относятся следующие:

4.2.1. В отношении объектов авторского права:

- ✓ утрата прав на объект авторского права (утрата интеллектуальной собственности) в результате его признания не подлежащим охране авторским правом;
- ✓ утрата прав на объект авторского права (утрата интеллектуальной собственности) в связи с обнаружением документов, подтверждающих факт более раннего создания этого объекта авторского права и/или наличие прав иных лиц на этот объект авторского права;

- ✓ утрата прав на объект авторского права (утрата интеллектуальной собственности) в результате незаконных действий должностных лиц органов государственной власти, местного самоуправления и хозяйствующих субъектов;
- ✓ утрата прав на объект авторского права (утрата интеллектуальной собственности) в результате раздела имущественных интересов с нарушением интересов отдельных наследников;
- ✓ нарушение исключительных (имущественных) прав на объект авторского права в результате его незаконного использования третьими лицами;
- ✓ нарушение личных неимущественных прав автора на объект авторского права в результате его использования (как законного, так и не законного) третьими лицами;
- ✓ неисполнение (ненадлежащее исполнение) обязательств контрагентами Страхователя по договору об отчуждении исключительного права (включая договор авторского заказа), договору коммерческой концессии.

4.2.2. В отношении объектов смежного права:

- ✓ утрата прав на объект смежного права (утрата интеллектуальной собственности) в результате его признания не подлежащим правовой охране;
- ✓ утрата прав на объект смежного права (утрата интеллектуальной собственности) в связи с обнаружением документов, подтверждающих факт более раннего создания этого объекта смежного права и/или наличие прав иных лиц на этот объект смежного права;
- ✓ утрата прав на объект смежного права (утрата интеллектуальной собственности) в результате незаконных действий должностных лиц органов государственной власти, местного самоуправления и хозяйствующих субъектов;
- ✓ нарушение исключительных (имущественных) прав на использование объекта смежного права в результате его незаконного использования третьими лицами;
- ✓ неисполнение (ненадлежащее исполнение) обязательств контрагентов Страхователя по договору, в т.ч. договору коммерческой концессии.

4.2.3. В отношении объектов патентования:

- ✓ утрата прав на объект патентования в результате признания патента недействительным;
- ✓ утрата прав на объект патентования в результате обнаружения патентов на этот объект с более ранним приоритетом;
- ✓ утрата прав на объект патентования в результате незаконных действий должностных лиц органов государственной власти, местного самоуправления и хозяйствующих субъектов;
- ✓ утрата прав на объект патентования в результате раздела имущественных интересов с нарушением интересов отдельных наследников;
- ✓ нарушение исключительных (имущественных) прав на использование объекта патентования в результате его незаконного использования третьими лицами;
- ✓ неисполнение (ненадлежащее исполнение) обязательств по договору об отчуждении исключительного права, лицензионному договору, договору коммерческой концессии.

4.2.4. В отношении топологий интегральных микросхем (ТИМ) и секретов производства (ноу-хау):

- ✓ утрата прав на ТИМ и ноу-хау в результате признания их не подлежащими правовой охране;

- ✓ утрата прав на ТИМ и ноу-хау в результате незаконных действий должностных лиц органов государственной власти, местного самоуправления и хозяйствующих субъектов;
- ✓ нарушение исключительных (имущественных) прав на использование ТИМ и ноу-хау в результате их незаконного использования третьими лицами.

4.2.5. В отношении средств индивидуализации:

- ✓ утрата прав на средство индивидуализации в результате признания свидетельства о его государственной регистрации недействительным;
- ✓ утрата прав на средство индивидуализации в результате его признания не подлежащим правовой охране;
- ✓ утрата прав на средство индивидуализации в результате незаконных действий должностных лиц органов государственной власти, местного самоуправления и хозяйствующих субъектов;
- ✓ нарушение исключительных (имущественных) прав на использование средства индивидуализации в результате его незаконного использования третьими лицами;
- ✓ неисполнение (ненадлежащее исполнение) обязательств по договору об отчуждении исключительного права, лицензионному договору, договору коммерческой концессии.

4.3. Договором страхования может быть предусмотрено возмещение:

- ✓ судебных расходов, в том числе на уплату государственной и иных пошлин, возмещение издержек, связанных с рассмотрением дела (сумм, подлежащих выплате за проведение экспертизы, назначенной судом, вызов свидетеля, осмотр доказательств на месте), а также издержек, связанных с исполнением судебного акта, вследствие необходимости защитить или восстановить нарушенные третьими лицами права Страхователя на ИС, расходы по оплате услуг представителя.
- ✓ расходов в связи с приостановлением выпуска товаров в порядке, предусмотренном Таможенным кодексом Таможенного союза.

4.4. В соответствии с настоящими Правилами происшедшее событие не может быть признано страховым случаем, если оно наступило вследствие:

- ✓ наличия в договоре условий, противоречащих законодательству об интеллектуальной собственности;
- ✓ нарушения Страхователем законодательства, регулирующего вопросы создания и охраны результатов интеллектуальной деятельности;
- ✓ нарушения условий договора по вине Страхователя, а также вследствие неисполнения своих обязательств Страхователем;
- ✓ правомерного изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения интеллектуальной собственности и/или материального носителя (объективной формы существования) интеллектуальной собственности (экземпляра) по распоряжению государственных органов;
- ✓ воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения; военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий; гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок и иных форс-мажорных обстоятельств, предусмотренных гражданским законодательством РФ.

4.5. Договором страхования не покрываются убытки Страхователя, вызванные курсовой разницей, неустойками, процентами и штрафами за просрочку исполнения условий договора и прочими косвенными расходами.

4.6. Также не рассматриваются в качестве страхового случая требования Страхователя о возмещении морального вреда.

5. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

5.1. Страховая сумма — определенная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение и, исходя из которой, определяется размер страховой премии.

5.2. Страховая сумма устанавливается Страхователем и Страховщиком при заключении договора страхования по их усмотрению на основании представленных Страхователем документов, подтверждающих стоимость предмета страхования, согласно п.6.3 настоящих Правил.

5.3. Общая сумма страховых выплат по всем страховым случаям не может превышать страховую сумму, установленную договором страхования.

5.4. Договором страхования может быть предусмотрено установление предельных сумм страховых выплат Страховщика (максимального размера страхового возмещения — лимит страхового возмещения) по одному риску, группе рисков, на один или нескольких страховых случаев.

5.5. В договоре страхования стороны могут оговорить размер некомпенсируемого Страховщиком убытка — франшизы. Франшиза может быть условной (не вычитаемой) и безусловной (вычитаемой).

При установлении условной франшизы Страховщик освобождается от обязанности производить выплаты, если размер убытка не превышает размер франшизы, а если убыток превышает ее размер, то Страховщик оплачивает убыток полностью.

При установлении безусловной франшизы Страховщик освобождается от возмещения каждого убытка в оговоренном размере (в абсолютном или процентном отношении).

5.6. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные договором страхования.

5.7. При определении страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, Страховщик применяет страховые тарифы, определяющие страховую премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом объекта страхования, страхового риска, срока страхования и других факторов.

5.8. При страховании на срок менее одного года страховая премия уплачивается в следующем размере от суммы годовой страховой премии:

Срок действия договора в месяцах										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Процент от общего годового размера страховой премии										
20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

При этом страховая премия за неполный месяц уплачивается как за полный.

5.9. При страховании на срок более одного года страховая премия по договору страхования в целом устанавливается как сумма страховых взносов за каждый год. Если срок страхования устанавливается как год (несколько лет) и месяц (несколько месяцев), то страховой взнос за последний период времени определяется как часть страхового взноса за год, пропорционально полным месяцам последнего страхового периода.

5.10. В зависимости от срока договора страхования Страховщиком могут вводиться повышающие или понижающие коэффициенты к размеру страховой премии.

5.11. Страховая премия по договору страхования может быть уплачена Страхователем единовременно или уплачиваться в рассрочку наличными деньгами либо безналичным расчетом. Порядок уплаты страховой премии определяется в договоре.

5.12. Если договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, то при просрочке оплаты очередных страховых взносов (кроме первого) действие страховой защиты приостанавливается 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.

6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования заключается на срок, согласованный сторонами.

6.2. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление, а также сообщает следующие сведения:

- Полное наименование заявителя: для юридического лица: адрес, банковские реквизиты, телефон, факс; для физического лица: фамилию, имя, отчество, домашний адрес, номер счета в банке, контактный телефон.
- Данные о предмете страхования, имеющиеся доказательства и сертификаты соответствия, подтверждающие существование и использование ИС без нарушения интеллектуальных прав, автора (соавторов) и исключительных прав на ИС.
- Данные о наличии в судах на рассмотрении дел, связанных с рассмотрением споров в отношении ИС, права на которую подлежат страхованию.
- Другую информацию по требованию Страховщика, необходимую для оценки объекта страхования и степени риска.

6.3. По требованию Страховщика одновременно с заявлением Страхователь представляет Страховщику:

- документы, подтверждающие стоимость предмета страхования (отчет об оценке, выписка из баланса организации и т.д.);
- документы, подтверждающие существование предмета страхования и ИС, в отношении которого осуществляется страхование. Перечень таких документов определяется Приложением №5 к настоящим Правилам.

6.4. Отношения между Страховщиком и Страхователем оформляются в письменной форме, путем составления договора страхования, подписанного сторонами, и/или оформления и вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком и Страхователем. В случае утраты страхового полиса в период действия договора страхования Страхователю на основании его письменного заявления выдается дубликат страхового полиса, после чего утраченный страховой полис считается аннулированным и страховые выплаты по нему не производятся.

6.5. Договор страхования вступает в силу со дня уплаты Страхователем страховой премии или первого ее взноса, если договором не предусмотрено иное.

6.6. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя, если в договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение положений Правил.

6.7. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования.

7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ

7.1. Страховщик обязан:

7.1.1. вручить Страхователю договор страхования (страховой полис) с приложением настоящих Правил;

7.1.2. в случае проведения Страхователем мероприятий, уменьшивших риск наступления страхового случая и размер возможного ущерба объекту страхования — по заявлению Страхователя дополнить или изменить договор страхования с учетом этих обстоятельств;

7.1.3. после получения необходимых документов, при признании события страховым случаем — составить страховой акт, определить размер убытков Страхователя и произвести расчет суммы страхового возмещения.

7.1.4. не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, если это не вступит в противоречие с законодательными актами РФ.

7.2. Страховщик имеет право:

7.2.1. требовать признания договора недействительным, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. Существенными признаются обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в типовой форме договора страхования (страховом полисе);

7.2.2. принимать меры, которые он считает необходимыми для сокращения убытков, принимать на себя защиту прав Страхователя и вести все дела по урегулированию споров, связанных с объектом страхования;

7.2.3. при уведомлении об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, а если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии — потребовать расторжения договора страхования. При неисполнении Страхователем предусмотренной в настоящем пункте обязанности, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора, однако Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали;

7.2.4. отказать в страховой выплате, если Страхователь не выполнит какое-либо из обязательств, перечисленных в п.7.3.4. настоящих Правил;

7.2.5. вступать от имени Страхователя в переговоры и соглашения о возмещении причиненных убытков, представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи с наступившим событием. При этом полномочия Страховщика оформляются в порядке, установленном законодательством РФ. Данное право Страховщика не является его обязанностью.

7.3. Страхователь обязан:

7.3.1. Своевременно уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размерах и порядке, предусмотренных договором страхования.

7.3.2. При заключении договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства неизвестны и не могут быть известны Страховщику. При этом существенные обстоятельства устанавливаются Страховщиком и доводятся до сведения Страхователя.

7.3.3. В период действия договора страхования заблаговременно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах,

сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

7.3.4. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан:

✓ незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 рабочих дней с момента, когда ему стало известно о наступлении события, уведомить об этом Страховщика или его представителя, указанным в договоре страхования способом. Несвоевременное уведомление Страховщика о наступившем событии дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователем не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении события либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение;

✓ принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков Страхователя;

✓ принять все необходимые меры для выяснения причин и последствий возникновения убытков;

✓ сообщать Страховщику всю имеющуюся у Страхователя информацию и представлять необходимые документы, позволяющие судить о причинах и последствиях наступившего события, характере и размерах причиненных убытков;

✓ представить Страховщику заявление о страховом событии и следующие документы (материалы):

- письменную претензию (исковое заявление) об оспаривании прав в отношении предмета страхования, возмещении причиненных убытков, связанных с предметом страхования и иных требований в отношении предмета страхования;
- решение судебных органов, связанных с предметом страхования;
- имеющиеся заключения экспертов связанных с предметом страхования;
- справки, счета и иные документы, подтверждающие произведенные расходы, связанные с предметом страхования;
- иные документы по требованию Страховщика.

✓ обеспечить участие Страховщика в урегулировании вопросов, связанных с фактами имущественных претензий, связанных с предметом страхования, в том числе в судебном порядке;

✓ не оплачивать убытки, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи с возникновением убытков, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика;

✓ поставить Страховщика в известность о появлении оснований для отказа в удовлетворении исковых требований или сокращении размеров иска и принять все доступные меры по прекращению или сокращению размера иска.

7.4. Страхователь имеет право:

7.4.1. Ознакомиться с настоящими Правилами страхования.

7.4.2. Заключить договор страхования через своего представителя, имеющего документально подтвержденные полномочия.

7.4.3. Расторгнуть договор страхования в соответствии с настоящими Правилами и законодательством РФ.

7.4.4. Получить информацию о Страховщике в соответствии с законодательством РФ.

7.4.5. Требовать выполнения Страховщиком иных условий договора страхования, не противоречащих законодательству РФ.

8. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

8.1. Страховщик определяет размер страхового возмещения исходя из суммы документально подтвержденных и неоспариваемых убытков Страхователя в результате нарушения или утраты его исключительных прав на ИС, нарушения личных неимущественных прав на ИС, а также суммы судебных расходов, произведенных с целью защиты нарушенного или оспоренного третьими лицами права и законных интересов Страхователя, либо восстановления этого права, в порядке, установленном законодательством РФ.

8.2. По настоящим Правилам страхованием покрывается:

- реальный ущерб, причиненный имущественным интересам Страхователя;
- в случаях, предусмотренных договором страхования, - судебные расходы, в том числе на уплату государственной и иных пошлин, возмещение издержек, связанных с рассмотрением дела (сумм, подлежащих выплате за проведение экспертизы, назначенной судом, вызов свидетеля, осмотр доказательств на месте), а также издержек, связанных с исполнением судебного акта, вследствие необходимости защитить или восстановить нарушенные третьими лицами права Страхователя на ИС.

8.3. В связи с наступлением события, предусмотренного договором страхования и имеющего признаки страхового случая, Страхователь направляет Страховщику в сроки, предусмотренные договором страхования, письменное заявление, в котором сообщает дату наступления события (дату, когда Страхователь узнал о нарушении его прав), все обстоятельства, связанные с ним, с указанием юридических или физических лиц, допустивших нарушение прав, предполагаемые размеры ущерба, о возможных и существующих спорах, связанных с объектом страхования, а также указывает другую информацию, необходимую Страховщику для суждения о характере события, виновных лицах и размере убытков Страхователя.

8.4. После получения от Страхователя сообщения и заявления о происшедшем событии Страховщик осуществляет следующие действия:

8.4.1. устанавливает факт наступления события, имеющего признаки страхового случая: проверяет соответствие приведенных в заявлении Страхователя сведений (время, место, обстоятельства события и т.д.) условиям договора страхования и настоящим Правилам; определяет факт и причины возникновения события, вследствие которого были причинены убытки (на основании документов Страхователя, потерпевшего лица, других лиц, располагающих информацией об обстоятельствах произошедшего события и его последствий); проверяет, было ли происшедшее событие и наступившие убытки включены в объем обязательств Страховщика; дает при необходимости указания Страхователю о принятии мер, направленных на уменьшение убытков от страхового случая; определяет необходимость привлечения экспертов, осуществляет иные действия, направленные на установление факта наступления события и его последствий, в зависимости от причин и характера наступившего события;

8.4.2. при признании страхового случая определяет размер убытков, страховой выплаты, составляет акт о страховом случае (акт о страховом случае) и с учетом этого принимает решение о выплате страхового возмещения.

8.5. При отсутствии спора о том, имел ли место страховой случай, установления наличия у Страхователя права на получение страхового возмещения и обязанности Страховщика его возместить, причинной связи между страховым случаем и возникшим ущербом, а также размера причиненного ущерба, заявленные требования удовлетворяются и страховое возмещение выплачивается во внесудебном порядке.

8.6. Страховщик обязан произвести выплату страхового возмещения в срок не позднее 10-ти банковских дней после утверждения Страховщиком акта о страховом случае. Выплата возмещения производится перечислением денежных сумм на расчетный счет Страхователя, а также возможна выплата в наличной форме из кассы Страховщика.

8.7. Получателем страховой выплаты является Страхователь, если договором страхования не установлен иной выгодоприобретатель.

8.8. Размер возмещения не может превышать размера реального ущерба Страхователя в пределах лимита страхового возмещения, если такие лимиты страхования предусмотрены договором страхования, на один страховой случай или на отдельный страховой риск, установленный при заключении договора страхования.

При этом, общая сумма выплат по всем страховым случаям, происшедшим в период действия договора страхования, не может превышать страховую сумму по договору страхования в целом.

8.9. Если Страховщик принял решение об отсрочке или об отказе в выплате страхового возмещения, он обязан в срок, установленный для выплаты возмещения, сообщить о своем решении Страхователю в письменной форме с обоснованием причин.

8.10. Страховщик вправе отказать в страховой выплате полностью или частично в следующих случаях:

- ✓ если Страхователь в установленном порядке не уведомил Страховщика о наступлении страхового случая, имея к тому возможность;
- ✓ если Страхователь не исполнил обязанности, предусмотренные п.7.3.3. настоящих Правил, что привело к увеличению размера убытков;
- ✓ если Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер для уменьшения возможных убытков;
- ✓ если Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значения для определения степени риска;
- ✓ если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя;
- ✓ в других случаях, предусмотренных гражданским законодательством РФ и настоящими Правилами.

8.11. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде.

8.12. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

8.13. Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем и лицом, ответственным за убытки.

8.14. Страхователь (или его законный представитель) обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

9. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА

9.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан сообщать Страховщику о ставших ему известными изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска.

9.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования и уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования и/или доплаты страховой премии, то Страховщик вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора. Соглашение о расторжении договора совершается в той же форме, что и договор, обязательства сторон прекращаются с момента заключения соглашения о расторжении договора, а при его расторжении в судебном порядке — с момента вступления в законную силу решения суда о расторжении договора.

9.3. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

10. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

10.1. Договор страхования прекращается в случаях:

- ✓ истечения срока действия, указанного в договоре как день его окончания;
- ✓ исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме (возмещение ущерба в размере страховой суммы);
- ✓ смерти Страхователя (физического лица) или ликвидации Страхователя (юридического лица), кроме случаев замены Страхователя в договоре страхования при его реорганизации (за исключением изменения организационно-правовой формы);
- ✓ ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством РФ;
- ✓ признания договора страхования недействительным по решению суда;
- ✓ в других случаях, предусмотренных законодательством РФ.

10.2. 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 данном случае Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовал договор страхования.

10.3. При расторжении Страхователем договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если причиной отказа не стали виновные действия Страховщика.

10.4. При расторжении договора страхования по инициативе Страховщика, Страховщик возвращает Страхователю часть оплаченной страховой премии пропорционально неистекшему сроку действия договора страхования.

10.5. О намерении расторжения договора страхования стороны обязаны уведомить друг друга не менее, чем за 30 (тридцать) дней до предполагаемой даты расторжения договора страхования, если договором страхования не предусмотрено иное.

11. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

11.1. 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:

11.1.1. 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;

11.1.2. 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;

11.1.3. 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;

11.1.4. 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;

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

11.1.6. Сторона, не получившая в течение четырнадцати рабочих дней после отправления претензии предложения другой стороны о переговорах, в том же порядке вправе 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 в соответствии с действующим законодательством, если иное не оговорено в договоре страхования.

11.2. 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 1,1%.

Страховщик имеет право применять к базовым тарифным ставкам повышающие или понижающие коэффициенты, исходя из обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска (повышающие от 1,1 до 5,0 или понижающие от 0,1 до 0,9).