



Евразия
СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ



**ПРАВИЛА ВМЕНЕННОГО СТРАХОВАНИЯ
ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ПРАВООБЛАДАТЕЛЯ ОБЪЕКТА
ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ
(товарный знак)**

Алматы – 2026 г.



Оглавление

Статья 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	3
Статья 2. СТРАХОВАТЕЛЬ. ЗАСТРАХОВАННЫЙ. ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛЬ.....	3
Статья 3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.....	3
Статья 4. ПЕРЕЧЕНЬ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ.....	3
Статья 5. ИСКЛЮЧЕНИЕ ИЗ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ И ОСНОВАНИЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ	4
Статья 6. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ.....	7
Статья 7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ.....	7
Статья 8. ФРАНШИЗА.....	8
Статья 9. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	8
Статья 10. СРОК И МЕСТО ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	9
Статья 11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН	9
Статья 12. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	11
Статья 13. ДЕЙСТВИЕ СТРАХОВАТЕЛЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ.....	12
Статья 14. ПОРЯДОК И СРОКИ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ	13
Статья 15. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УБЫТКОВ (СУБРОГАЦИЯ).....	14
Статья 16. СРОК ДЕЙСТВИЯ И УСЛОВИЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА	14
Статья 17. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ	16
Статья 18. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ.....	16



Статья 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила вмененного страхования гражданско-правовой ответственности правообладателя объекта интеллектуальной собственности (товарный знак) (далее – Правила/Правила страхования) АО «Страховая компания «Евразия» разработаны в соответствии с Гражданским кодексом Республики Казахстан (далее – Гражданский кодекс), Законом Республики Казахстан «О страховой деятельности», Кодексом Республики Казахстан «О таможенном регулировании в Республике Казахстан» (далее – Кодекс).

1.2. На условиях настоящих Правил страхования АО «СК «Евразия», именуемое в дальнейшем Страховщик заключает договоры вменённого страхования гражданско-правовой ответственности правообладателя объекта интеллектуальной собственности (товарный знак) (далее – Договор страхования), с юридическими и физическими лицами, именуемые в дальнейшем Страхователь.

1.3. Настоящие Правила определяют порядок и условия заключения, исполнения и прекращения договоров страхования, заключенных Страхователями на условиях настоящих Правил.

Статья 2. СТРАХОВАТЕЛЬ. ЗАСТРАХОВАННЫЙ. ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЬ

2.1. Страхователь – юридическое лицо или дееспособное физическое лицо, правообладатель объекта интеллектуальной собственности, заключившее договор страхования со Страховщиком.

2.2. При реорганизации Страхователя - юридического лица в период действия договора страхования его права и обязанности по этому договору переходят с согласия Страховщика к соответствующему правопреемнику в порядке, определяемом законодательством Республики Казахстан.

2.3. В случае смерти страхователя – физического лица в течение срока действия договора страхования его права и обязанности по этому договору страхования переходят с согласия страховщика к наследникам страхователя в порядке, определяемом законодательством Республики Казахстан.

2.4. Страхователь одновременно является застрахованным, если иное не предусмотрено договором страхования.

2.5. Заключение договора страхования в пользу застрахованного не освобождает страхователя от выполнения обязанностей по договору страхования.

2.6. Выгодоприобретателем по Договору страхования является третье лицо (=) – декларант/ собственник/ получатель товаров, содержащих объекты интеллектуальной собственности.

Статья 3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству Республики Казахстан имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью возместить ущерб, причинённый третьим лицам вследствие приостановления выпуска товаров таможенными органами, если впоследствии установлено отсутствие нарушения прав на объект интеллектуальной собственности.

Статья 4. ПЕРЕЧЕНЬ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ

4.1. Страховым случаем по Договору страхования является факт наступления гражданско-правовой ответственности Страхователя перед третьими лицами, в результате причинённого имущественного вреда в связи с приостановлением срока выпуска товаров таможенными органами в порядке, предусмотренном таможенным законодательством Республики Казахстан, при условии, что впоследствии нарушение прав Страхователя на объект интеллектуальной собственности в отношении указанных товаров не установлено.

4.2. Факт наступления ответственности Страхователя по возмещению вреда устанавливается на основании:



- 1) досудебного (добровольного) урегулирования претензий, с предварительного согласия Страховщика или,
 - 2) вступившего в законную силу судебного акта, устанавливающего обязанность Страхователя возместить имущественный вред, причиненный третьим лицам вследствие приостановления срока выпуска товаров таможенными органами.
- 4.3.** Не является страховым случаем, и страховщик не осуществляет страховую выплату за события, не перечисленные в Договоре страхования.

Статья 5. ИСКЛЮЧЕНИЕ ИЗ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ И ОСНОВАНИЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

5.1. Настоящими Правилами страхования не покрываются следующие виды гражданско-правовой ответственности Страхователя:

- 1) ответственность, покрываемая (или которая могла быть покрыта) по договорам обязательного страхования;
- 2) ответственность по обязательствам, возникающим из любого вида гражданско-правовых договоров, включая, но не ограничиваясь ответственностью за нарушение условий договора, ненадлежащее выполнение обязательств либо невыполнение обязательств, отказ от договора и другое;
- 3) по обязательствам, возникающим из любого вида гражданско-правовых сделок, гражданско-правовых договоров предметом которых являются финансовые инструменты и/или векселя, регулируемых законодательством о рынке ценных бумаг, о банковской деятельности;
- 4) ответственность по обязательствам, возникающим из односторонних сделок;
- 5) ответственность (в том числе и субсидиарная), возникающая из отношений между Страхователем как юридическим лицом и его учредителями / участниками / акционерами / собственниками его имущества, участниками простого товарищества и / или консорциума, аффилированными лицами, юридическими лицами в которых Страхователь является участником/учредителем/акционером/собственником имущества, участником простого товарищества и/или консорциума, включая, но не ограничиваясь отношениями по правоспособности юридических лиц, создания юридических лиц, управления юридическими лицами, выплаты дивидендов, принятия решений органами управления юридических лиц, распределения доходов юридических лиц, прав на имущество, реорганизации юридических лиц, ликвидации юридических лиц, правопреемства юридических лиц, банкротства юридических лиц, прекращения деятельности простого товарищества/консорциума;
- 6) Ответственность (в том числе и субсидиарная) юридического лица по обязательствам учредителя (участника), акционера или собственника его имущества;
- 7) ответственность (в том числе и субсидиарная), возникающая из отношений между Страхователем как юридическим лицом и органами его управления;
- 8) ответственность (в том числе и субсидиарная), которую Страхователь несет перед третьими лицами по обязательствам, связанным с удовлетворением требований кредиторов при ликвидации юридического лица, включая ликвидацию в результате банкротства;
- 9) ответственность (в том числе и субсидиарная) Страхователя в случае банкротства по его вине дочерней организации Страхователя;
- 10) ответственность Страхователя по любым регрессным требованиям, требованиям, предъявляемым в порядке регресса;



5.2. Страховщик вправе полностью или частично отказать Страхователю в страховой выплате, если страховой случай произошел вследствие:

- 1) умышленных действий Страхователя и/или выгодоприобретателя, направленных на возникновение страхового случая либо способствующих его наступлению, за исключением действий, совершенных в состоянии необходимой обороны и крайней необходимости;
- 2) действий Страхователя и/или выгодоприобретателя, признанных в установленном законодательными актами порядке умышленными уголовными или административными правонарушениями, находящимися в причинной связи со страховым случаем.

5.3. Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие:

- 1) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- 2) всякого рода военных действий или военных операций/спецопераций, войны, вторжения, враждебных действий иностранного государства (независимо от того объявлена война или нет), актов терроризма;
- 3) гражданской войны, народных волнений всякого рода, массовых беспорядков или забастовок.

5.4. Основанием для отказа Страховщика в осуществлении страховой выплаты может быть также следующее:

- 1) сообщение Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений об объекте страхования, страховом риске, страховом случае и его последствиях;
- 2) умышленное непринятие Страхователем мер по уменьшению убытков от страхового случая;
- 3) Страхователь не предпринял действий по защите своих прав интеллектуальной собственности в установленные законодательством сроки (не подал исковое заявление в суд, не инициировал возбуждение административного дела и т.д.) после получения уведомления от таможенных органов о приостановлении выпуска товаров. Такое бездействие Страхователя признается добровольным отказом от защиты прав, что исключает квалификацию события как страхового случая;
- 4) получение Выгодоприобретателем соответствующего возмещения убытка от лица, виновного в причинении убытка;
- 5) воспрепятствование Страхователем Страховщику в расследовании обстоятельств наступления страхового случая и в установлении размера причиненного им убытка;
- 6) неуведомление/несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении страхового случая;
- 7) возмещение самим Страхователем ущерба, причиненного потерпевшему без письменного согласия Страховщика;
- 8) отказ Страхователя от своего права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая, а также отказ передать Страховщику документы, необходимые для перехода к страховщику права требования. Если страховая выплата уже была осуществлена, Страховщик вправе требовать ее возврата полностью или частично;
- 9) другие случаи, предусмотренные законодательными актами.

5.5. Обстоятельства, наличие которых дает право Страховщику не осуществлять страховую выплату до их окончания:

- 1) уголовное и/или административное расследования в отношении страхового события;
- 2) процедура выявления виновных лиц и вынесения в отношении них соответствующего процессуального решения;



- 3) наличие незавершенных судебных разбирательств как между застрахованным, страхователем, выгодоприобретателем и страховщиком, так и между любыми иными лицами по событиям и обстоятельствам, связанным со страховым случаем.

5.6. Страховщик не покрывает и основанием для отказа Страховщика в осуществлении страховой выплаты может быть также следующее:

- 1) наступление страхового случая в период, когда Договор не вступил в силу или вне периода срока действия договора страхования;
- 2) возмещение Страхователем ущерба, причиненного Выгодоприобретателю без письменного согласия Страховщика;
- 3) убытки в результате причинения вреда работникам Страхователя/Застрахованного;
- 4) убытки, покрываемые обязательными видами страхования;
- 5) убытки, вызванные банкротством Страхователя/Застрахованного;
- 6) неуведомление или несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении страхового случая;
- 7) непредоставление (либо предоставление не в полном объеме) всех необходимых документов, указанных в статье 14 Правил страхования, подтверждающих факт и причины наступления страхового случая;
- 8) виновником причинения вреда является Выгодоприобретатель;
- 9) наступление страхового случая в период прекращения, приостановления либо ограничения действия исключительного права Страхователя на объект интеллектуальной собственности, либо в период исключения соответствующего объекта интеллектуальной собственности из таможенного реестра объектов интеллектуальной собственности.;
- 10) отсутствие заключения компетентных органов о страховом случае;
- 11) невнесение Страхователем страховой премии или очередной её части в определенные Договором сроки;
- 12) невыполнение Страхователем/Застрахованным своих обязанностей по Договору страхования;
- 13) отказ Страхователя/Застрахованного/Выгодоприобретателя от своего права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая, а также отказ передать Страховщику документы, необходимые для перехода к Страховщику права требования;
- 14) действия (бездействия) Страхователя/Выгодоприобретателя/Застрахованного, в результате которых стало невозможным осуществление Страховщиком права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая;
- 15) нахождение Страхователя/ Застрахованного/ Выгодоприобретателя и (или) бенефициарного собственника в перечне организаций и лиц, связанных с финансированием терроризма и экстремизма, опубликованного на официальном сайте Агентства Республики Казахстан по финансовому мониторингу, а также связанных с финансированием распространения оружия массового уничтожения (далее по тексту – Перечень ФРОМУ);
- 16) не предоставление Страхователем/ Застрахованным документов, а также дополнительной информации по запросу Страховщика для проведения надлежащей проверки согласно законодательству о противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, финансированию терроризма и финансированию распространения оружия массового уничтожения;
- 17) когда есть основания полагать, что операция с деньгами и (или) иным имуществом совершается с целью ОД и ФТ.

5.7. Также, не покрываются:



- 1) расходы на ведение дел, связанных со страховым случаем и с его доказыванием в уполномоченных органах (расходы на ксерокопии, нотариальное заверение, экспертизу, оплату услуг адвоката, представителя, переводчика и т.д.);
- 2) вред, причиненный сверх страховой суммы, предусмотренной Договором страхования;
- 3) расходы на проведение экспертизы с целью установления размера ущерба, причиненного в результате наступления страхового случая, за исключением случаев, когда экспертиза была проведена по письменной рекомендации Страховщика;
- 4) другие случаи, предусмотренные действующим законодательством Республики Казахстан.

5.8. Договор страхования не покрывает убытки, ущерб, ответственность или расходы, прямо или косвенно вызванные, спровоцированные или вытекающие из злоумышленного использования или применения (в качестве средства нанесения вреда) любого компьютера, компьютерной системы, программного обеспечения, кода, вируса или процесса или иной любой электронной системы.

5.9. Договор страхования не покрывает убытки, возникающие в результате использования любого компьютера, компьютерной системы или программного обеспечения, или иной электронной системы в системе запуска и/или направления и/или механизма запуска любого оружия или снаряда.

Статья 6. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ

6.1. Страховая сумма - сумма денег, на которую застрахован объект страхования, и которая представляет собой предельный объем ответственности Страховщика при наступлении страхового случая. При этом страховая сумма по каждому объекту интеллектуальной собственности не может быть менее 1000-кратного размера месячного расчетного показателя.

Статья 7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

7.1. Страховая премия – сумма денег, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику за принятие последним обязательств произвести страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю) в размере, определенном договором страхования.

Размер страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, рассчитывается от страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

7.2. Договором страхования устанавливается общая страховая премия. Также договором страхования может быть установлена страховая премия.

7.3. Страховая премия подлежит оплате Страхователем единовременно или в рассрочку в виде периодических страховых взносов, в наличной или безналичной форме.

7.4. В случае неуплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса) в сроки, оговоренные Договором страхования, Страховщик имеет право:

- 1) расторгнуть Договор в одностороннем порядке, с даты неуплаты очередного страхового взноса;
- 2) отказать в осуществлении страховой выплаты, если событие, имеющее признаки страхового случая наступило до уплаты страховой премии (страхового взноса), внесение которой просрочено.

7.5. В случае предоставления рассрочки по оплате страховой премии и допущения Страхователем просрочки оплаты очередного страхового взноса более 5 (пяти) календарных дней, согласно графику платежей, указанному в Договоре страхования, Страховщик вправе взыскать сумму страховой премии в судебном порядке в полном объеме за весь период.



Статья 8. ФРАНШИЗА

8.1. Договором страхования по соглашению сторон может быть предусмотрена безусловная франшиза.

Безусловная франшиза – вычитается из суммы страховой выплаты по каждому и любому страховому случаю, вне зависимости от размера ущерба и страховой суммы.

8.2. Франшиза может устанавливаться как в процентах от страховой суммы, так и в виде фиксированной суммы.

Статья 9. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор страхования заключается с соблюдением необходимых требований для проведения надлежащей проверки, в соответствии с «Правилами внутреннего контроля в целях противодействия легализации (отмывания) доходов, полученных преступным путем, финансированию терроризма и финансированию распространения оружия массового уничтожения» Страховщика.

9.2. В случае не предоставления Страхователем документов, а также дополнительной информации по запросу Страховщика для проведения надлежащей проверки до установления деловых отношений, а также, если Страхователь/Застрахованный/Выгодоприобретатель находится в Перечне организаций и лиц связанных с финансированием терроризма и экстремизма и иных санкционных списках, предусмотренных в рамках исполнения требований «Правил внутреннего контроля в целях противодействия легализации (отмывания) доходов, полученных преступным путем, финансированию терроризма и финансированию распространения оружия массового уничтожения», Страховщик имеет право отказать в установлении деловых отношений.

9.3. Договор страхования заключается в письменной форме на основании письменного заявления-анкеты Страхователя. Заявление-анкета является неотъемлемой частью Договора страхования.

9.4. Договор страхования заключается в электронной форме, в том числе путем обмена электронными информационными ресурсами между Страхователем и Страховщиком с использованием интернет-ресурса Страховщика.

9.5. Договор страхования, заключенный в порядке, предусмотренном п.п. 1) п. 1 статьи 825 Гражданского кодекса Республики Казахстан подлежит заключению с использованием средств электронной цифровой подписи сторон договора страхования с учетом требований к электронной цифровой подписи, установленных Законом Республики Казахстан «Об электронном документе и электронной цифровой подписи».

9.6. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска).

Существенными (значительными) признаются обстоятельства, определенно оговоренные в настоящих Правилах страхования или в письменном запросе Страховщика, направленном Страхователю в период заключения договора страхования.

9.7. Если договор страхования заключен при отсутствии ответов Страхователя на какие-либо вопросы Страховщика, последний не может впоследствии требовать расторжения договора страхования либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены страхователем.

9.8. Если после заключения договора страхования будет установлено, что страхователь сообщил страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в пункте 9.6. настоящей статьи, страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным.



9.9. Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал страхователь, уже отпали.

9.10. В случае утраты договора страхования страховщик, на основании письменного заявления страхователя, выдает дубликат договора страхования, после чего утраченный договор страхования считается недействительным, и страховая выплата по нему не производится.

9.11. Изменение условий договора страхования производится по взаимному согласию страхователя и страховщика, на основании заявления одной из сторон в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты получения заявления другой стороной и оформляется в письменной форме дополнительным соглашением сторон к договору страхования.

Статья 10. СРОК И МЕСТО ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

10.1. Договор страхования вступает в действие и становится обязательным для сторон с момента уплаты страхователем страховой премии, а при уплате ее в рассрочку – первого страхового взноса, если договором страхования не предусмотрено иное.

10.2. Действие Договора страхования прекращается в случаях:

- 1) истечения срока действия Договора страхования;
- 2) осуществления страховой выплаты в полном объеме;
- 3) досрочного прекращения.

10.3. Период действия страховой защиты совпадает со сроком действия договора страхования, если договором страхования не предусмотрено иное.

10.4. Место действия договора страхования (территория страхования) распространяется исключительно на территорию, указанную в договоре страхования.

Статья 11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

11.1. Страхователь имеет право:

- 1) требовать от Страховщика разъяснения условий страхования, своих прав и обязанностей по настоящему Договору;
- 2) на своевременную страховую выплату;
- 3) на получение дубликата Договора, в случае утери оригинала;
- 4) на обеспечение тайны страхования;
- 5) на досрочное расторжение Договора;
- 6) оспорить в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан, отказ Страховщика в осуществлении страховой выплаты или уменьшении ее размера;
- 7) совершать иные действия, не противоречащие Договору и законодательству Республики Казахстан.

11.2. Страхователь/Застрахованный обязан:

- 1) сообщать о других договорах страхования, действующих в отношении объекта страхования в период действия Договора;
- 2) незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней, сообщать Страховщику об увеличении страхового риска. Значительными признаются любые изменения в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора;
- 3) в период действия Договора, не позднее 3 (трех) рабочих дней, сообщать Страховщику о ставших ему известных значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора;
- 4) при наступлении страхового случая, немедленно заявить в компетентные органы и принять все возможные меры к уменьшению размера убытка;
- 5) незамедлительно, но не позднее 3 (трех) рабочих дней с момента наступления страхового случая, уведомить об этом Страховщика любым доступным способом (устно, письменно). Сообщение в устной форме в любом случае должно быть в последующем (в течение сорока восьми часов) подтверждено Страхователем в письменной форме. А также предоставить всю доступную информацию и



документацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях события, с наступлением которого у Страхователя возникает обязанность возместить причиненный вред, а также о характере и размере причиненного вреда;

- б) после осуществления Страховщиком страховой выплаты, передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования;
- 7) предоставить Страховщику возможность для участия в урегулировании вопросов, связанных с требованием третьих лиц о возмещении вреда, при этом доказывание причиненных страховым случаем убытков лежит на Страхователе;
- 8) не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требования о возмещении ущерба, предъявляемые Выгодоприобретателем, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика;
- 9) оказывать все возможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении вреда;
- 10) обеспечить переход к Страховщику права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая;
- 11) Страхователь имеет другие обязанности, предусмотренные Договором и действующим законодательством Республики Казахстан.

11.3. Страховщик имеет право:

- 1) проверять сообщенную Страхователем информацию;
- 2) в любое время проверять исполнение Страхователем условий Договора, при этом Страхователь не вправе препятствовать ему в этом;
- 3) при обнаружении нарушения Страхователем или Застрахованным условий Договора, давать письменные указания по их устранению, обязательные для Страхователя или Застрахованного;
- 4) запрашивать у компетентных органов всю необходимую документацию о страховом случае;
- 5) отказать Выгодоприобретателю в осуществлении страховой выплаты, если страховой случай произошел вследствие нарушения условий Договора, а также по основаниям, указанным в статье 5 настоящих Правил страхования;
- 6) досрочно расторгнуть Договор в порядке и сроки, установленные в статье 16 настоящих Правил страхования;
- 7) требовать от Страхователя необходимые документы для проведения надлежащей проверки клиентов;
- 8) Страховщик имеет другие права, предусмотренные Договором и действующим законодательством Республики Казахстан.

11.4. Страховщик обязан:

- 1) в течение 3 (трех) рабочих дней, с момента получения письменного заявления Страхователя об утере Договора - выдать его дубликат;
- 2) при наличии всех необходимых документов, подтверждающих наступление страхового случая, причины его наступления, размер убытка, и права получателя страховой выплаты на её получение, осуществить или отказать в страховой выплате в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней, с момента получения последнего из необходимых документов.
- 3) уведомить Страхователя/Застрахованного о недостающих документах для осуществления страховой выплаты, в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты получения документов.
- 4) Страховщик имеет другие обязанности, предусмотренные Договором и действующим законодательством Республики Казахстан.

11.5. Выгодоприобретатель имеет право:



- 1) сообщить Страховщику о произошедшем событии, в результате которого ему причинен вред Страхователем или Застрахованным;
- 2) произвести вместо Страхователя или Застрахованного сбор документов, необходимых для осуществления страховой выплаты, и представить их Страховщику;
- 3) воспользоваться услугами независимого эксперта для оценки размера причиненного вреда имуществу;
- 4) ознакомиться с результатами оценки размера причиненного вреда и расчетами размера страховой выплаты, произведенными Страховщиком и независимым экспертом;
- 5) получить страховую выплату в размере, порядке и сроки, которые установлены статьей 14 Правилами страхования;
- 6) оспорить в порядке и на условиях, предусмотренном действующим законодательством Республики Казахстан, решение Страховщика об отказе в осуществлении страховой выплаты или уменьшении ее размера;
- 7) предъявить требование о возмещении вреда к Страхователю в размере превышения суммы причиненного вреда над суммой полученной страховой выплаты.

11.6. Выгодоприобретатель обязан:

- 1) возвратить Страховщику в течение 7 (семи) рабочих дней, с момента письменного уведомления Страховщиком, сумму страховой выплаты, если в течение установленных законодательством Республики Казахстан сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое согласно действующему законодательству Республики Казахстан или согласно условий Договора страхования являлось основанием для отказа в осуществлении страховой выплаты.
- 2) в случаях, предусмотренных Договором, права и обязанности Выгодоприобретателя, установленные настоящими Правилами страхования, переходят к иным лицам, выступающим в качестве Выгодоприобретателей.

11.7. Перечень прав и обязанностей сторон не является исчерпывающим, отдельные обязанности сторон предусмотрены другими пунктами настоящих Правил, и могут быть расширены в договоре страхования.

Статья 12. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

12.1. В период действия Договора страхования Страхователь (Застрахованный) обязан незамедлительно письменно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

12.2. Значительными во всяком случае признаются следующие изменения и обстоятельства:

- 1) Изменение характеристик и условий хранения объектов интеллектуальной собственности;
- 2) Исключение объекта интеллектуальной собственности из Таможенного реестра объектов интеллектуальной собственности Республики Казахстан;
- 3) Прекращение, приостановление либо ограничение действия исключительного права Страхователя на объект интеллектуальной собственности;
- 4) Передача исключительного права на объект интеллектуальной собственности третьему лицу либо заключение лицензионного договора, существенно изменяющего объем прав Страхователя;
- 5) Установление факта представления в таможенные органы недостоверных сведений либо документов, повлиявших на принятие решения о приостановлении срока выпуска товаров.



Договором страхования могут быть оговорены и другие значительные изменения, влияющие на увеличение страхового риска.

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

12.4. Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования в соответствии с законодательством Республики Казахстан. При этом, Страхователь имеет право на возврат части страховой премии за оставшийся срок страховой защиты, с учетом расходов Страховщика на ведение дела и уплаты подоходного налога от страховой деятельности.

12.5. При невыполнении Страхователем предусмотренной в пункте 12.1. настоящей статьи обязанности, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных его расторжением, или, при наступлении страхового случая, уменьшить размер страховой выплаты соразмерно увеличению страхового риска, либо отказать в страховой выплате.

12.6. Страховщик не вправе требовать расторжения Договора, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

Статья 13. ДЕЙСТВИЕ СТРАХОВАТЕЛЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

13.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая и/или последствием которого может быть наступление страхового случая, а также при наступлении страхового случая Страхователь обязан:

- принять все разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы предотвратить или уменьшить возможные убытки, в том числе меры к спасению и сохранению поврежденного имущества (если страховщиком были сообщены указания о принятия конкретных мер, должен им следовать);

- в течение 3 (трех) рабочих дней с даты получения уведомления от таможенного органа совершить одно из следующих действий:

- а) направить в таможенный орган письменное согласие на выпуск товаров (если нарушение не усматривается);

- б) направить в таможенный орган заявление о продлении срока приостановления с одновременной подачей искового заявления в суд.

непредставление ответа таможенному органу в установленные сроки, повлекшее автоматический выпуск товаров, признается невыполнением обязанности по минимизации убытков;

- в кратчайший срок, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней, считая с того дня, когда он узнал, уведомить о событии Страховщика, сообщить ему все известные сведения об обстоятельствах события, видах и предполагаемых размерах причиненного ущерба, согласовать со страховщиком дальнейшие действия, а также представить письменное заявление по установленной Страховщиком форме. Если договором страхования предусмотрен иной срок и (или) способ уведомления, оно должно быть сделано в условленный срок и указанным в договоре способом;

- предоставить Страховщику все документы и сведения, необходимые для осуществления страховой выплаты;

- обеспечить право требования к лицу, ответственному за убытки.

13.2. Выгодоприобретатель имеет право уведомить страховщика о наступлении страхового случая при всех обстоятельствах, независимо от того, сделали это или нет Страхователь, или Застрахованный.

13.3. Не уведомление Страховщика в обусловленный срок о наступлении страхового случая дает ему право отказать в страховой выплате.



Статья 14. ПОРЯДОК И СРОКИ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

14.1. Требование о страховой выплате к Страховщику предъявляется Страхователем или Застрахованным, либо Выгодоприобретателем, в письменной форме, с приложением всех документов, необходимых для осуществления страховой выплаты. Валюта страховой выплаты – тенге.

14.2. Если по Договору Выгодоприобретателями выступают несколько лиц, то они получают страховую выплату в пределах размера страховой суммы по одному страховому случаю, пропорционально полученному ущербу.

Имущественный вред (ущерб), причиненный декларанту, собственнику, получателю товаров, содержащих объекты интеллектуальной собственности, в результате приостановления срока выпуска товаров в соответствии со статьей 198 Кодекса возмещается Страхователем (правообладателем) в случае, если судом не будет установлено нарушение прав правообладателя.

14.3. При недостаточности страховой суммы для полного возмещения причиненного вреда, Страхователь возмещает Выгодоприобретателю разницу между страховой суммой и фактическим размером вреда.

14.4. Страховая выплата осуществляется не позднее 15 (пятнадцати) рабочих дней с момента предоставления последнего из необходимых документов, подтверждающих наступление страхового случая, причины его наступления, размера убытка, и права Выгодоприобретателя на страховую выплату, а именно:

- 1) копия Договора страхования;
- 2) письменное заявление Страхователя с кратким описанием произошедшего события;
- 3) копии удостоверения личности Страхователя - физического лица, копии свидетельства о государственной регистрации юридического лица, статистической карты;
- 4) документы уполномоченных государственных органов, подтверждающие факт и причину наступления страхового случая;
- 5) решение/уведомление таможенного органа о приостановлении выпуска и сроки;
- 6) официальная претензия (требование) третьих лиц о возмещении причиненного Страхователем вреда;
- 7) судебное решение, возлагающее на Страхователя обязанность возместить причиненный ущерб;
- 8) письменное заключение независимого эксперта об оценке причиненного вреда;
- 9) вступившее в законную силу решения суда об установлении/неустановлении нарушении прав правообладателя;
- 10) вступившее в законную силу решения суда о возмещении вреда Выгодоприобретателю;
- 11) документы, подтверждающие право Выгодоприобретателя (Потерпевшего) на получение страховой выплаты: документы, подтверждающие право владения, пользования и/или распоряжения товаром (счета-фактуры (инвойс), накладные, договоры купли-продажи и т.п.).

Страховщик вправе сократить вышеизложенный перечень документов или затребовать дополнительные документы, если с учетом конкретных обстоятельств их отсутствие делает невозможным установление факта наступления страхового случая и определение размера убытка.

14.5. Страховая выплата не может превышать реального ущерба, понесенного Выгодоприобретателем (Потерпевшим), в результате наступления страхового случая.

14.6. После осуществления страховой выплаты, страховая сумма уменьшается на величину осуществленной страховой выплаты. Страхователь имеет право за дополнительную страховую премию восстановить первоначальный размер страховой суммы.



14.7. В случае причинения имущественного вреда, размер страховой выплаты определяется Страховщиком, исходя из реальной суммы ущерба, с учетом условия, но не более страховой суммы по одному объекту интеллектуальной собственности.

14.8. Размер имущественного ущерба, причиненного вследствие страхового случая, определяется на основании письменного отчета об оценке независимого эксперта или на основании вступившего в законную силу решения суда о возмещении вреда.

14.9. Страховая выплата производится путем зачисления денег на банковский счет Выгодоприобретателя.

14.10. Если компетентными органами возбуждено уголовное дело против Страхователя/Застрахованного или Потерпевшего и/или ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению страхового случая и причиненных им убытков – Страховщик обязан принять решение об осуществлении страховой выплаты в течение 15 рабочих дней после окончания расследования.

14.11. Если на момент наступления страхового случая, в отношении объекта страхования действовали иные договоры страхования, страховая выплата распределяется пропорционально соотношению страховых сумм, на которые объект страхования застрахован каждым из Страховщиков, а Страховщик, являющийся Стороной Договора страхования, осуществляет страховую выплату лишь в части, приходящейся на его долю.

Статья 15. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УБЫТКОВ (СУБРОГАЦИЯ)

15.1. К страховщику, осуществившему страховую выплату, переходит в пределах уплаченной суммы право требования, которое страхователь (застрахованный) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

15.2. Страхователь (застрахованный) обязан при получении страховой выплаты передать страховщику все имеющиеся у него документы и доказательства, и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления страховщиком перешедшего к нему права требования.

15.3. Если страхователь (застрахованный) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине страхователя (застрахованного), страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты полностью или в соответствующей части и в праве потребовать возврата излишне уплаченной суммы.

Статья 16. СРОК ДЕЙСТВИЯ И УСЛОВИЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА

16.1. Период действия страховой защиты совпадает со сроком действия Договора страхования, если договором страхование не предусмотрено иное.

16.2. Договор страхования прекращается досрочно в случаях:

- 1) когда перестал существовать объект страхования;
- 2) прекращения в установленном порядке предпринимательской деятельности страхователем, застраховавшим свой предпринимательский риск или гражданско-правовую ответственность, связанную с этой деятельностью;
- 3) когда возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;
- 4) вступления в законную силу решения суда о принудительной ликвидации Страховщика, за исключением случаев, предусмотренных Законом Республики Казахстан «О страховой деятельности»;
- 5) в случаях, предусмотренных Законом Республики Казахстан «О страховой деятельности».

В указанных случаях Договор считается прекращенным с момента возникновения обстоятельства, предусмотренного в качестве основания для прекращения Договора, о чем заинтересованная сторона должна незамедлительно уведомить другую.



16.3. Страхователь вправе отказаться от Договора в любое время.

16.4. Последствия досрочного прекращения Договора:

- 1) При досрочном прекращении Договора страхования по обстоятельствам, предусмотренным в пункте 16.2. настоящих Правил, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование и возмещение расходов на ведение дел в размере 25 % от общей суммы страховой премии. Возврат страховых премий (взносов) при ликвидации Страховщика осуществляется в соответствии с очередностью удовлетворения требований кредиторов, установленной законодательством Республики Казахстан о страховании и страховой деятельности.
- 2) При отказе Страхователя от Договора страхования, если это не связано с обстоятельствами, указанными в пункте 16.2. настоящей статьи, уплаченные Страховщику страховая премия либо страховые взносы не подлежат возврату.

16.5. В случаях, когда досрочное прекращение Договора страхования вызвано невыполнением его условий по вине Страховщика, последний обязан возвратить Страхователю уплаченную им страховую премию либо страховые взносы полностью.

16.6. Помимо оснований прекращения обязательств, предусмотренных пунктом 16.2. настоящих Правил, Договор страхования прекращается досрочно в случаях:

- 1) осуществления Страховщиком страховой выплаты (страховых выплат) в размере страховой суммы;
- 2) неуплаты Страхователем страховой премии/очередного страхового взноса при уплате страховой премии в рассрочку, при условии письменного уведомления Страхователя;
- 3) невыполнения Страхователем обязанности сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска, либо если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии соразмерно увеличению степени риска, при этом Договор страхования считается прекращенным с момента возникновения обстоятельств, влекущих увеличение степени риска.

16.7. В случае досрочного расторжения Договора по обстоятельствам, указанным в пункте 16.6. настоящих Правил, уплаченные Страховщику страховая премия либо страховые взносы возврату не подлежат.

16.8. Если по Договору страхования произведена страховая выплата, независимо от оснований досрочного расторжения Договора страхования возврат страховой премии не осуществляется.

16.9. В случае отказа от Договора страхования Страхователем и неуплаты страховой премии, Страхователь обязан оплатить страховую премию Страховщику в полном объеме, в течение 1-го рабочего дня, с даты отказа от Договора, а также обязан уплатить неустойку за несвоевременную оплату премии в размере 0,1% от страховой премии подлежащей оплате за каждый день просрочки.

16.10. Стороны согласны с тем, что в случае применения санкций и/или ограничений ОФАС, Евросоюза, Великобритании об ограничительных мерах в отношении Страхователя/Застрахованного/Выгодоприобретателя, их аффилированных лиц, должностных лиц, работников, бенефициаров Страховщик вправе досрочно в одностороннем порядке расторгнуть Договор страхования, путем письменного уведомления Страхователя. Договор страхования считается расторгнутым с момента

направления Страховщиком уведомления Страхователю по электронной почте или по почте на адрес, указанный в Договоре страхования.

Стороны согласны с тем, что после прекращения действия Договора страхования согласно настоящего пункта Правил Страховщик возвращает часть неиспользованной страховой премии пропорционально неиспользованному периоду страховой защиты за вычетом расходов на ведение дел в размере 25 % (двадцати пять процентов) от общей суммы страховой премии по Договору страхования в течение 20 рабочих дней с даты прекращения действия Договора страхования.

Стороны согласны с тем, что в случае применения санкций и/или ограничений ОФАС, Евросоюза, Великобритании об ограничительных мерах в отношении Страхователя/Застрахованного/Выгодоприобретателя, их: аффилированных лиц, должностных лиц, работников, бенефициаров, Страховщик не осуществляет страховую выплату по Договору страхования, включая события наступившие до применения санкций и ограничений.

Стороны согласны с тем, что при одностороннем расторжении Договора в соответствии с настоящим пунктом Правил и при неосуществлении страховой выплаты в связи с санкциями и ограничениями Страховщик не оплачивает неустойку и не возмещает какие-либо убытки Страхователю/ Застрахованному/ Выгодоприобретателю.

Статья 17. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

17.1. Все споры, возникающие между сторонами по Договору страхования, разрешаются посредством переговоров.

17.2. В случае не достижения договоренности сторонами, спор передается на разрешение суда, в соответствии с действующим законодательством Республики Казахстан при условии соблюдения порядка урегулирования спора страховым омбудсманом (с 01.01.2027 г. финансовым омбудсманом) в соответствии с законодательством Республики Казахстан.

Статья 18. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

18.1. Все изменения и дополнения к Договору вносятся путем заключения письменного дополнительного соглашения Сторонами. Изменения и дополнения в договор вносятся в следующих случаях:

- 1) изменении степени страхового риска;
- 2) изменении прав и обязанностей Сторон;
- 3) иных изменений условий страхования.

18.2. Вопросы, не предусмотренные настоящими Правилами, регулируются действующим законодательством Республики Казахстан.

18.3. Стороны вправе при заключении договора страхования изменять отдельные положения настоящих Правил и/или дополнять условия договора страхования иными положениями, не противоречащими требованиям законодательства Республики Казахстан.

18.4. Настоящие Правила составлены на казахском и русском языках. В случае разночтений между текстами версия текста Правил страхования на русском языке имеет преимущественную силу.