



УТВЕРЖДЕНО
Советом Директоров Акционерного общества
«Евразия»
Протокол от 16.12.2019 года.



Евразия
СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
АДВОКАТОВ/ЮРИДИЧЕСКИХ КОНСУЛЬТАНТОВ**

СОДЕРЖАНИЕ ПРАВИЛ СТРАХОВАНИЯ:

1. Общие положения
2. Субъекты страхования
3. Объекты страхования и порядок определения страховых сумм
4. Страховые случаи, исключения из страховых случаев и ограничения страхования
5. Порядок заключения, срок и место действия договора страхования
6. Права и обязанности сторон
7. Действия Страхователя при наступлении страхового случая
8. Перечень документов, подтверждающих наступление страхового случая и размер убытков
9. Порядок, условия, сроки осуществления страховой выплаты или отказ в страховой выплате
10. Условия прекращения действия Договора страхования
11. Порядок разрешения споров
12. Дополнительные условия

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с законодательством Республики Казахстан и на основании настоящих Правил страхования профессиональной ответственности адвокатов/юридических консультантов (далее по тексту – «Правила») АО «СК «Евразия» (далее по тексту - «Страховщик»), принимает на страхование риски, связанные с наступлением профессиональной ответственности адвокатов/юридических консультантов за причинение вреда третьим лицам в результате оказанных юридических услуг.

1.2. Условия страхования, содержащиеся в настоящих Правилах и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для страхователя (выгодоприобретателя). Вручение Страхователю копии Правил должно быть удостоверено записью в договоре или полисе страхования.

1.3. Если договором страхования предусмотрены условия, отличные от положений настоящих Правил, то применению подлежат условия, установленные договором страхования.

1.4. В настоящем Договоре используются следующие основные понятия:

1) **Выгодоприобретатель (Клиент)** - лицо, которое в соответствии с настоящим Договором является получателем страховой выплаты;

2) **Страховщик** - юридическое лицо, зарегистрированное в качестве страховой организации и имеющее лицензию на право осуществления страховой деятельности, обязанное при наступлении страхового случая произвести страховую выплату лицу, в пользу которого заключен настоящий Договор (Выгодоприобретателю), в пределах определенной настоящим Договором суммы (страховой суммы);

3) **Страхователь** – адвокат/юридический консультант, заключивший настоящий Договор со Страховщиком;

4) **Застрахованный** - лицо, в отношении которого осуществляется страхование. В настоящем договоре Страхователь одновременно является застрахованным.

5) **Объект страхования** - имущественные интересы Страхователя (застрахованного лица), связанные с его обязанностью в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан, возместить вред, причиненный лицу, которому в соответствии с договором оказывается юридическая помощь, в связи с осуществлением адвокатской деятельности или деятельности юридических консультантов;

6) **Страховая сумма** - сумма денег, на которую застрахован объект страхования и которая представляет собой предельный объем ответственности Страховщика при наступлении страхового случая;

7) **Страховая премия** - сумма денег, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику за принятие последним обязательств произвести страховую выплату Выгодоприобретателю в размере, определенном настоящим Договором;

8) **Страховая выплата** - сумма денег, выплачиваемая Страховщиком Выгодоприобретателю в пределах страховой суммы при наступлении страхового случая;

9) **Третье лицо** (клиент Страхователя) - лицо, не являющееся стороной Договора, которому адвокатом/юридическим консультантом оказывалась юридическая помощь в соответствии с договором, и неумышленным нарушением профессиональных обязательств адвокатом/юридическим консультантом был причинен вред имущественным интересам.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страхователями признаются адвокаты/юридические консультанты, заключившие со Страховщиком договоры страхования профессиональной ответственности за причинение вреда третьим лицам при оказании юридических услуг.

2.2. Страховщик осуществляет страховую деятельность в соответствии с законодательством Республики Казахстан и лицензией, выданной уполномоченным органом Республики Казахстан.

2.3. Договор может быть заключен в пользу лица (Выгодоприобретателя), имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в недопущении причинения вреда третьим лицам при оказании юридических услуг.

3. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ И ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ СУММ

3.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного), связанные с возможностью причинения вреда третьим лицам при оказании юридических услуг Страхователем/Застрахованными.

3.2. Страховая сумма - сумма денег, на которую застрахован объект страхования и которая представляет собой предельный объем ответственности Страховщика при наступлении страхового случая.

3.3. Страховая сумма определяется по соглашению сторон, исходя из суммы возможного ущерба при причинении вреда третьим лицам при оказании юридических услуг, но не менее страховой суммы, установленной законодательством РК.

4. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ, ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ И ОГРАНИЧЕНИЯ СТРАХОВАНИЯ

4.1. Страховым случаем в соответствии с настоящими правилами признается факт наступления профессиональной ответственности Страхователя по возмещению вреда, причиненного имущественным интересам третьих лиц, которым в соответствии с договором, заключенным между Страхователем/Застрахованным и третьим лицом, оказывается юридическая помощь, в результате допущенных Застрахованным профессиональных ошибок при оказании юридической помощи.

4.1.1 Под профессиональными ошибками понимаются (при условии, что данные ошибки привели к вынесению судом Республики Казахстан ошибочного решения):

- 1) пропуск процессуальных сроков;
- 2) неправильное оформление документов;
- 3) не извещение лица, которому в соответствии с договором оказывается юридическая помощь, о последствиях совершаемых юридических действий, повлекших причинение ему вреда;
- 4) утрата или порча документов, полученных по акту приема-передачи Страхователем (Застрахованным лицом) от клиента для оказания юридической помощи;
- 5) неправомерное разглашение сведений, составляющих адвокатскую тайну.

4.1.2. Доказывание наступления страхового случая, а также причиненных убытков лежит на Страхователе. При этом обязательным условием получения страховой выплаты является предоставление Страхователем решения суда общей юрисдикции с отметкой о вступлении в силу, согласно которому установлена вина Страхователя в причинении ущерба конкретному третьему лицу, установлены обстоятельства причинения ущерба, определен размер причиненного ущерба и Страхователь привлечен к профессиональной ответственности за причинение вреда третьему лицу при оказании юридических услуг.

4.2. Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты по договору страхования в случае наступления профессиональной ответственности Страхователя/Застрахованного за причинение вреда третьим лицам при наличии одного или нескольких нижеуказанных фактов:

4.2.1. Настоящим страхованием не покрываются следующие виды ответственности Страхователя/Застрахованного:

- 1) ответственность за отказ от договора на оказание юридически услуг Страхователем/Застрахованным;
- 2) ответственность за неправильное оформление таможенных, миграционных, налоговых документов;
- 3) ответственность, возникшая в результате представления интересов Клиента за пределами Республики Казахстан, в иностранных государственных и негосударственных органах и организациях;
- 4) ответственность за действия Страхователя/Застрахованного приведшие к гибели, утрате здоровья (временной либо постоянной), к инвалидности Клиента;
- 5) ответственность Страхователя/Застрахованного перед Клиентом за нарушения, допущенные по гражданским делам;
- 6) стоимость услуг Страхователя/Застрахованного, оплаченные Клиентом за оказание услуг Страхователем/Застрахованным, допустившим страховой случай;
- 7) неправильное оформление документов, связанные с оформлением недвижимого имущества, оформлении пенсионных документов, трудовых документов, неправильное оформление правоустанавливающих документов;
- 8) ошибки при оформлении договоров, выразившиеся в неполном либо в неоднозначном отражении воли сторон, обязательств сторон, ненадлежащее описание предмета Договора, неполное или ненадлежащее отражение ответственности сторон, а также неправильное изложение воли сторон, в том числе из-за грамматических, орфографических ошибок в предложениях и сложносочиненных предложениях, неправильное согласование предложений;
- 9) ответственность за неверное толкование законодательных и правовых актов;
- 10) ответственность за технические ошибки;
- 11) ответственность за отсутствие на судебном процессе, следственных действиях и мероприятиях, допросах, очных ставках и др. процессуальных действиях, приведшее к убыткам Клиента;
- 12) ошибки, допущенные в результате принятия Страхователем/Застрахованным в производство большого количества дел;
- 13) ответственность за тактические ошибки Страхователя/Застрахованного;
- 14) ответственность Страхователь за причинение ущерба Клиенту в результате допущения Страхователем/Застрахованным психологических ошибок, а именно: чрезмерное доверие подзащитному, эмоциональное отношение к делу, излишняя уверенность в знаниях и опыте;
- 15) дисциплинарная ответственность Страхователя/Застрахованного;
- 16) ответственность за действия против интересов Клиента;

- 17) ответственность Страхователя/Застрахованного за неправильную или ненадлежащую консультацию;
- 18) упущенная выгода, штрафы, санкции, наложенные на Клиента в результате ошибок, допущенных Страхователем/Застрахованным;
- 19) процессуальные ошибки Страхователя/Застрахованного, приведших к наступлению ущерба у Клиента;
- 20) ответственность за причинение вреда Клиенту в результате участия адвоката в уголовном деле при наличии обстоятельств, исключающих его участие в производстве по уголовному делу;
- 21) ответственность за представленные Клиенту гарантии и невыполнение их;
- 22) ущерб за использование способов и/или методов запрещенных либо прямо не предусмотренных законодательством Республики Казахстан;
- 23) ответственность за занятие позиции либо совершение действий против воли и/или интересов Клиента;
- 24) ответственность за ненадлежащее закрепление доказательств, ненадлежащий сбор или не сбор доказательств;
- 25) ответственность за неверную квалификацию деяния Клиента;
- 26) ответственность за разглашение любой коммерческой, врачебной тайны, тайны страхования и любых других сведений носящих конфиденциальный характер, за исключением адвокатской тайны;
- 27) ответственность (в том числе и субсидиарная), которую Страхователь/ Застрахованный несет перед третьими лицами за нарушение законодательства Республики Казахстан;
- 28) ответственность (в том числе и субсидиарная) Страхователя/Застрахованного в случае банкротства по его вине Клиентов Страхователя/ Застрахованного;
- 29) ответственность Страхователя/Застрахованного, возникающая вследствие неосновательного обогащения по сделке с Клиентом;
- 30) ответственность Страхователя/Застрахованного, возникающая в результате действий в чужом интересе без поручения;
- 31) ответственность Страхователя/Застрахованного по любым регрессным требованиям, требованиям, предъявляемым в порядке обратного требования;
- 32) ответственность Страхователя/Застрахованного по обязательствам, уступленным третьими лицами;
- 33) ответственность Страхователя/Застрахованного перед Клиентом по обязательствам, принятым в процессе медиации, заключения мирового соглашения, добровольного удовлетворения требований третьих лиц, отказа от иска;
- 34) ответственность Страхователя/Застрахованного перед Клиентом, который владеет, пользуется опасными или токсичными, или биохимическими токсинами;
- 35) ответственность Страхователя/Застрахованного перед Клиентом если по вине Страхователя допущено рассеяние, выброс, дренаж, выпуск, выход пыли или иных загрязняющих веществ, вне зависимости от того происходит это в совокупности или внезапно или же не получены документы на такие действия, либо получены ненадлежащие документы для Клиента, а также любая иная ответственность связанная с экологией и загрязнением окружающей среды;
- 36) любая ответственность Страхователя/Застрахованного перед клиентом за ненадлежащую консультацию, оформление документов, повлекшее ненадлежащий или недопустимый ремонт, реконструкцию, строительство, перемещение помещений, ремонтные работы;
- 37) ответственность Страхователя/Застрахованного привлеченного к административной либо уголовной ответственности;
- 38) предоставления Страхователем/Застрахованным заведомо недостоверной информации, сокрытия или искажения сведений, имеющих отношение к страховому риску, объекту страхования, имеющие значения для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления.

Настоящим страхованием не покрывается ответственность Страхователя//Застрахованного связанная и/или возникшая вследствие и/или возникшая в отношении:

- 1) лиц, не являющихся третьими лицами в соответствии с настоящими Правилами;
- 2) связана с причинением вреда окружающей среде;
- 3) возмещения вреда, причиненного государственному имуществу и государству;
- 4) обязанности Страхователя/Застрахованного выплатить неустойку, санкции, штрафы, компенсацию морального вреда, репутационный вред, судебных расходов Страхователя/Застрахованного и/или Выгодоприобретателя, расходы на услуги адвокатов/юридических консультантов;
- 5) обязанности Страхователя/Застрахованного по компенсации любого неимущественного вреда/ущерба;

- 6) обязанности Страхователя/Застрахованного по компенсации утраты товарной стоимости поврежденного имущества;
- 7) обязанности Страхователя/Застрахованного возместить вред имуществу, находящемуся в продаже (в том числе в местах продаж), на хранении (в том числе на складах),
- 8) обязанности Страхователя/Застрахованного возместить ущерб грузам, товарам в транзите;
- 9) обязанности Страхователя/Застрахованного возместить ущерб товарам в обороте;
- 10) обязанности Страхователя/Застрахованного возместить ущерб, причиненный клиентам, связанный с проведением/не проведением/ненадлежащим проведением массовых мероприятий как самим Страхователем/Застрахованным, так и устроенный иными лицами, даже если пострадали участники такого мероприятия и имущество, находящееся вблизи проводимого мероприятия или на таком мероприятии;
- 11) обязанности Страхователя/Застрахованного возместить вред клиентам, занимающимся деятельностью, сопряженной с опасными видами увлечений и/или профессий и/или спорта, включая но, не ограничиваясь: прыжки с парашютом, подводное плавание, воздухоплавание, авторалли, скалолазание, лыжи, рафтинг, альпинизм, серфинг, скейтбординг, катание на коньках, дельта-, парапланеризм, автомобильные и мотогонки, верховая езда, футбол, хоккей, регби, силовые виды спорта (тяжелая атлетика), все виды борьбы, спелеотуризм, родео, гонки на роликовых досках, использование вело и мото транспорта, электрических средств передвижения либо транспорта и т.д.
- 12) обязанности Страхователя/Застрахованного возместить вред клиентам осуществляющим деятельность в области спорта;
- 13) обязанности Страхователя/Застрахованного возместить вред клиентам осуществляющим деятельностью, связанной с хранением;
- 14) обязанности Страхователя/Застрахованного возместить потерю прибыли;
- 15) обязанности Страхователя/Застрахованного возместить стоимости перерыва в производстве (оказания услуг), увеличения стоимости производства, упущенной выгоды;
- 16) обязанности Страхователя/Застрахованного возместить вред клиентам за допущение в результате действий Страхователя рассеяние, выброс, дренаж, выпуском, выходом пыли или иных загрязняющих веществ, вне зависимости от того происходит это в совокупности или внезапно;
- 17) обязанности Страхователя/Застрахованного возместить вред клиентам осуществляющим ремонт, реконструкции, строительство, проектирование, перемещение помещений;
- 18) обязанности Страхователя/Застрахованного возместить вред за срыв графика строительства/реконструкции/перепланировки/за несвоевременное согласование документов в уполномоченных органах;
- 19) обязанности Страхователя/Застрахованного возместить вред за доведение Клиента до банкротства;
- 20) обязанности Страхователя/Застрахованного возместить вред вызванный обращением к ненадлежащим специалистам, экспертам, оценщикам;
- 21) обязанности Страхователя/Застрахованного возместить вред клиентам за допущенные клиентом в результате действий Страхователя/Застрахованного ошибок в проектах, проектировании, спецификациях любой технической документации;
- 22) обязанности Страхователя/Застрахованного возместить вред клиентам, допустившим в результате действий Страхователя/Застрахованного нарушения требований пожарной безопасности, а также иных требований безопасности, установленных в Республике Казахстан;
- 23) обязанности Страхователя/Застрахованного возместить вред клиентам, допустившим в результате действий Страхователя/Застрахованного - ошибки и упущения при осуществлении любой юридической деятельности;
- 24) обязанности Страхователя/Застрахованного возместить вред клиентам, допустившим в результате действий Страхователя/Застрахованного нарушения качества продукции и/или услуг/работ, которую производит, выпускает, оказывает, выполняет клиент Страхователя/Застрахованного;
- 25) обязанности Страхователя/Застрахованного возместить требования, в связи с причинением ущерба, ожидаемого или предполагаемого с точки зрения Страхователя до заключения настоящего Договора;
- 26) обязанности Страхователя/Застрахованного возместить вред клиентам допустившим в результате действий Страхователя причинения вреда посредством источника повышенной опасности;
- 27) обязанности Страхователя/Застрахованного возместить вред клиентам за фактическую или предполагаемую клевету или распространение иных сведений, порочащих честь, достоинство и деловую репутацию лица либо посягающих на неприкосновенность частной жизни;
- 28) обязанности Страхователя/Застрахованного возместить вред клиентам в результате действий Страхователя/Застрахованного за нарушение авторских прав и иных исключительных прав на объекты интеллектуальной собственности;
- 29) обязанности Страхователя/Застрахованного возместить собственникам магистральным коммуникациям: кабелям, каналам, водопроводам, газопроводам и другим путепроводам;

- 30) обязанности Страхователя/Застрахованного возместить вред возникший в результате причин, существовавших до начала срока действия договора страхования, и продолжившихся в течение срока действия договора страхования;
- 31) обязанности Страхователя/Застрахованного возместить вред возникший по причине, существовавшей, но прекратившей существование до начала срока действия договора страхования, но воздействие которых привело к страховому случаю в течение срока действия договора страхования;
- 32) обязанности Страхователя/Застрахованного возместить вред имуществу третьих лиц в виде денег, ценных бумаг, золота, изделий из драгоценных либо цветных металлов, драгоценностей, украшений, произведений искусства или других ценностей, в том числе антикварных либо представляющих историческую, либо иную социальную ценность;
- 33) обязанности Страхователя/Застрахованного возместить вред клиентам при оказании бухгалтерских, аудиторских, консультационных, переводческих услуг, а также юридических услуг без лицензии;
- 34) обязанности Страхователя/Застрахованного возместить вред клиентам, осуществляющим врачебную, архитектурную, проектную деятельности;
- 35) обязанности Страхователя/Застрахованного возместить вред клиентам осуществляющим деятельность по созданию компьютерных программ, сайтов, микросхем, хранению информации в электронном виде;
- 36) обязанности Страхователя/Застрахованного возместить вред клиентам понесшим ущерб в результате деятельности Страхователя/Застрахованного приведшей к разрушениям или повреждениям конструкций, механизмов агрегатов до их сдачи\приемки в эксплуатацию либо передачи заказчику либо до завершения сборки строительства монтажа установки, инсталляции;
- 37) обязанности Страхователя/Застрахованного возместить вред клиентам по неустановленной причине, подтвержденной независимой экспертной организацией выбранной по согласованию со Страховщиком;
- 38) внесения изменений в контракты, договора, соглашения, изменения сторон контрактов, договоров, соглашений, изменения стоимости контрактов, договоров соглашений, изменения изначально предусмотренных объемов работ, услуг либо количества, наименования характера товаров, предметов либо иного имущества, отраженного в договорах, контрактах, соглашениях и приложениях к ним заключенных со Страхователем/Застрахованного;
- 39) обязанности Страхователя/Застрахованного возместить вред клиентам допущенным Страхователем/Застрахованным в результате не согласования, неполного, ненадлежащего согласования документов, проектов;
- 40) обязанности Страхователя/Застрахованного возместить вред клиентам в результате Страхователем/Застрахованным не получения либо без получения необходимых разрешений уполномоченных органов и организаций;
- 41) обязанности Страхователя/Застрахованного возместить вред клиентам при повреждении имущества, необходимого для строительства, реконструкции уникальных сооружений, требующих индивидуального изготовления у производителя нестандартных проектов, материалов, оборудования;
- 42) обязанности Страхователя/Застрахованного возместить вред клиентам в результате действий Страхователя/Застрахованного допустивших нарушение технологических процессов либо в результате действий которых были допущены нарушения технологических процессов ;
- 43) обязанности Страхователя/Застрахованного возместить вред клиентам в результате действий Страхователя/Застрахованного, которые не имели допуска к осуществлению работ, оказанию услуг лиц, не имеющих необходимых документов, подтверждающих профессиональные навыки применительно к выполняемой работе;
- 45) обязанности Страхователя/Застрахованного возместить вред по исками\претензиями о взыскании таможенных либо налоговых пошлин, платежей, налогов, сборов.
- 46) обязанности Страхователя/Застрахованного возместить вред клиентам в результате действий Страхователя/Застрахованного вызвавших расходы по расчистке территории от обломков (остатков) имущества;
- 47) обязанности Страхователя/Застрахованного возместить вред в результате его действий, вызвавших расходы по перевозке людей, оборудования, багажа в связи со страховым событием;
- 48) обязанности Страхователя/Застрахованного возместить вред в результате действий Страхователя/Застрахованного по возмещению расходов по репатриации тел погибших либо раненых к месту постоянного проживания, а также в любом другом направлении;
- 49) обязанности Страхователя/Застрахованного возместить вред жизни и здоровью третьих лиц при оказании Страхователем/Застрахованного юридических услуг.
- 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 (с участием одного из указанных лиц) как между застрахованным, страхователем, выгодоприобретателем и/или страховщиком так и между любыми иными лицами по событиям и обстоятельствам, связанным со страховым происшествием.

5. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, СРОК И МЕСТО ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

5.1. Договор страхования заключается на основании письменного заявления-анкеты (далее - заявление) Страхователя, в котором Страхователь предоставляет Страховщику запрошенную им информацию, а так же при предоставлении документов, необходимых для проведения надлежащей проверки в соответствии с Приложением 3.

Заявление на страхование является приложением и неотъемлемой частью договора страхования.

5.2. Формы страхового полиса и заявления на страхование, предусмотренные настоящими Правилами, являются типовыми, и Страховщик может вносить в них изменения и дополнения в соответствии с условиями конкретного договора страхования и законодательством РК.

5.3. Договор страхования считается заключенным с момента подписания его сторонами, если иное не будет предусмотрено договором страхования.

5.4. Договор признается недействительным с момента его заключения, если будет доказано, что Страхователь при заключении договора страхования сообщил заведомо недостоверную информацию, скрыл или искажил известные ему сведения, имеющие отношение к страховому риску, объекту страхования, имеющие значения для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления.

5.5. Страхователь обязан в течение 3-х дней, как только это ему станет известно, письменно сообщить Страховщику обо всех изменениях в страховом риске.

5.6. Страховщик имеет право:

5.6.1. знакомиться с документами Страхователя/Застрахованного, имеющими отношение к страховому случаю и/или профессиональной деятельности, Страхователь/застрахованный;

5.6.2. направлять своих представителей на объекты, выбранные по своему усмотрению и имеющие отношение к профессиональной деятельности и/или страховому случаю.

5.7. Страхователь обязан, как только это ему станет известно, в течение 3-х дней письменно сообщить Страховщику о любых изменениях, в принятом на страхование страховом риске, произошедших в течение срока действия договора страхования, даже если такое изменение страхового риска происходит не по воле Страхователя.

5.8. Уведомления и сообщения, направляемые по договору страхования, должны быть исполнены в письменной форме и направляться почтовой, электронной или иной согласованной сторонами связью.

5.9. Период действия Договора страхования (период ответственности Страховщика) определяется в Договоре страхования.

5.10. Ответственность Страховщика наступает в 00:00 и заканчивается в 24:00 (время по месту Подписания договора) тех чисел, которые указаны в договоре.

5.11. Место действия Договора страхования указывается в соответствующем Договоре страхования.

6. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

6.1. Страхователь/Застрахованный обязан:

6.1.1. письменно ответить на вопросы, заданные Страховщиком в отношении всех существенных обстоятельств, которые могут повлиять на оценку рисков, вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков;

6.1.2. предоставить все документы и информацию, запрашиваемые Страховщиком, в рамках проведения последним надлежащей проверки Страхователя;

6.1.3. сообщить Страховщику все известные ему сведения, которые могут представлять существенное значение для оценки страховых рисков.

6.1.4. В течение срока действия Договора страхования уведомлять Страховщика о любом новом обстоятельстве, которое может либо увеличить риск, либо создать новые риски, и, таким образом, привести к тому, что сведения, ранее предоставленные Страховщику для оценки риска, станут неточными или устаревшими.

К существенным обстоятельствам, увеличивающим риск, в том числе относятся:

- нарушение законодательства при осуществлении юридической деятельности за последние 7 лет;
- отзыв/лишение права на занятие адвокатской деятельностью;
- наличие требований о невыполнении обязательств, некачественном выполнении обязательств Страхователем/Застрахованными перед третьим лицами;
- наличие разъяснений уполномоченных компетентных органов или регулятора о неправомерности действий Страхователя/Застрахованного или наличие таких разъяснений, которые позволяют судить о некорректности действий Страхователя/Застрахованного;
- наличие решений судов в отношении адвокатов/юридических консультантов согласно которым признано незаконным действие других адвокатов/юридических консультантов, если такие же действия совершал или совершает Страхователь/Застрахованный;
- обнаружение ошибок в деятельности Страхователя/Застрахованного обнаруженных проверяющими компаниями, органами, аудиторами;
- принятие решений уполномоченными органами, которые могут повлиять на возникновение ответственности Страхователя/Застрахованного.

Страхователь должен уведомить Страховщика о вышеупомянутых обстоятельствах в пределах десяти дней с момента, когда ему стало известно о существовании таких обстоятельств.

В этом случае Страховщик будет иметь право расторгнуть Договор в одностороннем порядке путем простого письменного уведомления Страхователя за 3 рабочих дня до даты расторжения или по своему усмотрению пересмотреть условия Договора страхования со Страхователем, и, если Страховщик установит, что произошло существенное изменение степени риска, или страховой интерес изменился, то Страховщик может пересмотреть соответствующие условия по Договору страхования и потребовать увеличения Страховой премии в течение тридцати дней после получения такой информации от Страхователя. Если Страхователь не согласится с увеличением страховой премии в течение 7 (семь) дней с момента получения такого требования Страховщика, то Договор страхования прекращается немедленно в одностороннем порядке с даты получения ответа Страхователя, при этом неиспользованная часть страховой премии подлежит возврату Страхователя в течение 15 банковских дней с даты прекращения действия Договора страхования.

В случае упущения или при неточном заявлении Страхователем обстоятельств, существенно изменяющих оценку Страховщиком страхового риска, убытки, явившихся предметом такого упущения или неточного заявления, не будут возмещаться по Договору страхования и настоящим правилам.

Любое преднамеренное утаивание информации или умышленно ложное заявление Страхователя сделают Договор страхования недействительным.

6.1.5. принимать все разумные меры для обеспечения надлежащего выполнения профессиональной деятельности в течение всего периода страхования, и будет действовать с должным усердием, чтобы избежать или минимизировать любой убыток по Договору страхования, и будет действовать при любых обстоятельствах так, как если бы он не был застрахован.

6.1.6. проводить совещания со Страховщиком для обсуждения любых вопросов, касающихся события, которое может повлечь за собой предъявление требования об осуществлении страховой выплаты.

6.1.7. предпринять все разумные усилия для обеспечения доступа Страховщика ко всей информации, использованной или являющейся результатом расследования или анализа причин или последствий убытка или отказа.

6.1.8. сделать доступной для проверки и копирования всю информацию, необходимую для установления ущерба и проверки методов, применяемых для расчета любых платежей, связанных с суброгацией/регрессом. Если информация, запрашиваемая Страховщиком в соответствии с настоящими правилами, является тайной/ интеллектуальной и иной собственностью или ее распространение регулируется условием о неразглашении или правительственными ограничениями, Страхователь должен

своевременно/заблаговременно и надлежащим образом обратиться к соответствующей стороне с просьбой разрешить ему в случае необходимости раскрыть такую информацию с тем, чтобы исполнить свои обязательства по Договору страхования.

6.1.9. В случае убытка Страховщику через его уполномоченного представителя Страхователь должен обеспечить возможность осуществить проверку данных, предоставленных Страхователем в отношении убытка.

6.1.10. использовать только специально оговоренные и рекомендованные заводом-изготовителем комплектующие и расходные материалы;

6.1.11. привлекать для оказания услуг/выполнения работ только специально обученных специалистов, имеющих специальный допуск, диплом, разрешения и иные документы;

6.1.12. при наступлении страхового случая, немедленно заявить в компетентные органы и принять все возможные меры к уменьшению размера убытка;

6.1.13. незамедлительно, но не позднее 3 (трех) 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 подтверждено письменно. 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, при этом не уведомление Страховщика в установленный срок является основанием для отказа в осуществлении страховой выплаты;

6.1.14. при получении страховой выплаты, передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права обратного требования;

6.1.15. беспрепятственно допускать представителя Страховщика для рассмотрения всех документов, касающейся деятельности Страхователя/Застрахованного, а также обеспечить возможность такого рассмотрения;

6.1.16. вернуть Страховщику в течение 7 (семи) рабочих дней с момента письменного уведомления Страховщиком, всю сумму страховой выплаты, если в течение установленных законодательством Республики Казахстан сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по Договору являлось основанием для отказа в осуществлении страховой выплаты;

6.1.17. Страхователь имеет другие обязанности, предусмотренные Договором и действующим законодательством Республики Казахстан.

6.2. Права Страхователя/Застрахованного:

6.2.1. при признании произошедшего события страховым случаем, требовать осуществления страховой выплаты в пользу Выгодоприобретателя, в порядке и сроки, установленные в настоящих правилах;

6.2.2. при утере Договора - получить его дубликат;

6.2.3. на изменение условий Договора, с согласия Страховщика;

6.2.4. досрочно расторгнуть Договор, в порядке установленном настоящими правилами.

6.2.5. Страхователь имеет другие права, предусмотренные действующим законодательством Республики Казахстан.

6.3. Обязанности Страховщика:

6.3.1. 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 40 (сорока) рабочих дней, с момента получения последнего из необходимых документов.

6.3.2. уведомить Страхователя/Застрахованного о недостающих документах для осуществления страховой выплаты, в течение 15 рабочих дней, с даты получения документов.

6.3.3. отказать в страховой выплате в случаях:

- нахождения страхователя/ застрахованного/ выгодоприобретателя в перечне лиц и организаций, связанных с финансированием терроризма и экстремизма, опубликованного на официальном сайте Комитета по финансовому мониторингу Министерства финансов Республики Казахстан (далее – Перечень КФМ);

- не предоставления страхователем/застрахованным документов, а так же дополнительной информации по запросу страховщика для проведения надлежащей проверки;

- когда есть основания полагать, что операция с деньгами и (или) иным имуществом совершается с целью ОД и ФТ;

6.3.4. Страховщик имеет другие обязанности, предусмотренные действующим законодательством Республики Казахстан.

6.4. Права Страховщика:

6.4.1. проверять сообщенную Страхователем информацию;

6.4.2. запрашивать у страхователя необходимые для проведения надлежащей проверки клиентов документы и информацию;

6.4.3. в любое время проверять исполнение Страхователем условий Договора, при этом Страхователь не вправе препятствовать ему в этом;

6.4.4. при обнаружении нарушения Страхователем условий Договора, Страховщик имеет право давать письменные указания по их устранению, обязательные для Страхователя, в случае не выполнения указаний Страхователем в течение 10 дней расторгнуть договор путем простого письменного уведомления Страхователя о расторжении в одностороннем порядке Договора;

6.4.5. запрашивать у компетентных органов всю необходимую документацию о страховом случае;

6.4.6. отказать Страхователю/Выгодоприобретателю в осуществлении страховой выплаты, если страховой случай произошел вследствие нарушения условий Договора, а также по основаниям, указанным в настоящих правилах;

6.4.7. досрочно расторгнуть Договор в порядке указанном в настоящих правилах.

6.4.8. после осуществления страховой выплаты распространять информацию в средствах массовой информации о произошедшем страховом случае, его обстоятельствах, об осуществленной страховой выплате, с раскрытием всей информации, касающейся обстоятельств страхового случая, личности Страхователя;

6.4.9. Страховщик имеет другие права, предусмотренные Договором и действующим законодательством Республики Казахстан.

7. ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

7.1. Страхователь/Застрахованный обязан:

7.1.1. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению возможных убытков.

7.1.2. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 72 часов с момента, когда он узнал о происшествии, известить об этом Страховщика и направить ему письменное уведомление, содержащее подробную объективную информацию о времени наступления и обстоятельствах происшествия и его предполагаемых причинах.

7.1.3. Не позднее, чем через 20 дней после уведомления Страховщика о происшествии, направить Страховщику заявление о происшествии, содержащее информацию о месте, дате, времени и характере происшествия, вероятных причинах его наступления и размере убытков, с приложением имеющихся документов.

7.1.5. Предоставить Страховщику все имеющиеся в его распоряжении материалы и документы, прочую информацию в отношении обстоятельств происшествия, доказывающие, что действительно причинены убытки, подлежащие возмещению по условиям договора страхования.

7.1.6. По требованию Страховщика обеспечить участие его представителя в работе аварийной комиссии.

7.1.7. Обеспечить переход к Страховщику прав Страхователя/Застрахованного на возмещение ущерба (суброгацию/Регресс).

7.1.8. Незамедлительно направить Страховщику все требования, уведомления, судебные повестки или иные предписания суда, полученные Страхователем или Застрахованным лицом в связи с предъявлением ему претензии или возбуждением против него судебного иска.

7.1.9. Оказывать содействие Страховщику и присутствовать по его просьбе на слушаниях и судебных разбирательствах, содействовать урегулированию претензий и ведению судебных дел.

7.2. Страховщик имеет право:

7.2.1. Производить осмотр места происшествия и определять размер причиненных убытков.

7.2.2. Участвовать в судебных заседаниях по искам третьих лиц к Страхователям/Застрахованным.

7.2.3. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства происшествия, привлекать с этой целью экспертные комиссии, состоящие из независимых специалистов.

8. ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИХ НАСТУПЛЕНИЕ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ И РАЗМЕР УБЫТКОВ

8.1. В случае, если Страховщик признает страховым случаем причинение Страхователем/Застрахованным вреда третьим лицам вследствие ошибочных действий (бездействия) и (или) упущений в процессе или в результате профессиональной деятельности - страховая выплата осуществляется Выгодоприобретателю в размере реального ущерба, но в пределах страховой суммы, причиненного страховым случаем. Валюта страховой выплаты определяется в Договоре страхования.

8.2. Страховая выплата осуществляется не позднее 40 (сорока) рабочих дней, с момента предоставления последнего из необходимых документов, подтверждающих наступление страхового случая, причины его наступления, размер убытка, и права получателя на страховую выплату, а именно:

8.2.1. письменное заявление Страхователя с кратким описанием произошедшего события;

8.2.2. решение суда общей юрисдикции с отметкой о вступлении в силу, согласно которому установлена вина Страхователя в причинении ущерба конкретному третьему лицу, установлены обстоятельства причинения ущерба, определен размер причиненного ущерба и Страхователь привлечен к профессиональной ответственности за причинение вреда третьему лицу при оказании юридических услуг.

8.2.3. документы уполномоченных государственных органов, подтверждающие факт наступления страхового случая;

8.2.4. документы, устанавливающие причину наступления страхового случая, заключения государственных органов курирующих деятельность Страхователя/Застрахованного, акты экспертиз, документы правоохранительных органов, либо приговор суда;

8.2.5. документы, подтверждающие право Выгодоприобретателя на получение страховой выплаты: удостоверение личности, свидетельство о браке, о рождении, доверенность и т. п.;

8.3. при необходимости, Страховщик вправе потребовать предоставления иных документов, если из обстоятельств наступления страхового случая невозможно судить о размере и степени ущерба или требуется получение дополнительных сведений, относящихся к страховому случаю. В случае непредставления Страхователем документов необходимых для осуществления страховой выплаты, Страховщик отправляет Страхователю письмо о недостающих документах, необходимых для осуществления страховой выплаты, в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с получения последнего документа.

9. ПОРЯДОК, УСЛОВИЯ, СРОКИ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ ИЛИ ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

9.1. Размер страховой выплаты не может превышать страховой суммы, установленной договором страхования.

9.2. Решение о страховой выплате принимается (об отказе в выплате) Страховщиком на основании заявления на выплату и документов, доказывающих наличие и размер убытков, подлежащих возмещению по условиям договора страхования (акта работы аварийной комиссии, счетов, судебных решений и т.п.). Срок принятия решения 40 рабочих дней с даты представления последнего необходимого для рассмотрения события документа.

9.3. Размер страховой выплаты определяется на основании предоставленных документов в соответствии с настоящими правилами страхования:

9.3.1. В случае повреждения имущества третьего лица страховая выплата будет равной стоимости его восстановления до состояния, предшествующего страховому случаю, но не более страховой суммы.

9.3.2. Мотивированное решение страховщика об отказе в страховой выплате направляется в течение 40 рабочих дней с момента представления последнего необходимого документа для рассмотрения события.

9.3.3. Страховщик может заменить страховую выплату предоставлением аналогичного погибшему имуществу третьему лицу.

9.3.4. Если Выгодоприобретатель получил возмещение от лиц, ответственных за причиненные убытки, Страховщик оплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей оплате по условиям договора страхования, и суммой, полученной Выгодоприобретателем.

9.3.5. Страховая выплата не осуществляется, если:

1) страхователь (застрахованный или выгодоприобретатель) или его представитель включен в перечень лиц и организаций, связанных с финансированием терроризма и экстремизма, опубликованного на официальном сайте Комитета по финансовому мониторингу Министерства финансов Республики Казахстан (далее – Перечень КФМ);

2) не предоставление страхователем/застрахованным документов, а так же дополнительной информации по запросу страховщика для проведения надлежащей проверки;

3) когда есть основания полагать, что операция с деньгами и (или) иным имуществом совершается с целью ОД и ФТ.

10. УСЛОВИЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

10.1. Помимо общих оснований прекращения обязательств, предусмотренных законодательством Республики Казахстан, Договор страхования прекращается досрочно в случаях:

10.1.1. осуществления страховой выплаты в пределах полной страховой суммы, с учетом применения условия о франшизе и амортизации;

10.1.2. Отказ от Договора Страховщика в одностороннем порядке с уведомление о предстоящем расторжении в течение 3-х рабочих дней до даты расторжения;

10.1.3. отказа Страхователя от Договора;

10.1.4. принятия судом решения о признании Договора недействительным;

10.1.5. утраты права Страхователя на объект страхования;

10.1.6. ликвидации одной из Сторон;

10.1.7. соглашения Сторон о досрочном прекращении Договора;

10.1.8. предъявления требования одной из Сторон, в случае существенного нарушения условий Договора;

10.1.9. - невозможности принятия мер по надлежащей проверке страхователя, застрахованного и выгодоприобретателя;

10.1.10. - когда есть основания полагать, что деловые отношения используются с целью ОД и ФТ.

10.2. При досрочном прекращении действия Договора по основаниям, указанным в п. 1 ст. 841 ГК РК и отказе от Договора Страховщика последний имеет право удержать из оплаченной страховой премии часть, рассчитанную пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, а также вычесть административные расходы (включают в себя: подоходный налог по заключенному Договору страхования, агентское вознаграждение и вознаграждение менеджеру, обслуживающему настоящий Договор страхования) из возвращаемой суммы.

10.3. При досрочном прекращении действия Договора по основаниям не указанным в п.1 ст. 841 ГК РК уплаченные Страховщику страховые премии возврату не подлежат.

10.4. 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.

11. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СОПРОВ

11.1. Споры, возникающие из Договора, разрешаются Сторонами путем переговоров. При не достижении соглашения, спор передается на рассмотрение специализированного межрайонного экономического суда города Алматы.

12. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

12.1. Подписывая Договор страхования на основании настоящих правил страхования - Страхователь подтверждает и согласен с тем, что при отсутствии ответов в заявлении анкете Страховщик толкует соответствующие пустые не заполненные поля в свою пользу (например, если отсутствует отметка об охране – презюмируется, что охрана имеет место (а если охраны не было презюмируется, что Страхователь представил заведомо ложные сведения), если пуста ячейка об убытках предыдущих лет и месяцев презюмируется, что убытков не было, а если было презюмируется, что Страхователь представил заведомо ложные сведения и т.д.) и презюмируется, что Страхователь представил заведомо ложные сведения для сокрытия неугодной информации.

12.2. Страхователь, подписывая Договор страхования на основании настоящих правил страхования подтверждает, что имеет страховой интерес в предотвращении рисков и недопущении наступления страхового случая.

Приложение № 1 к Правилам страхования Профессиональной ответственности адвокатов/юридических консультантов



**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ОТВЕТСТВЕННОСТИ
АДВОКАТОВ/ЮРИДИЧЕСКИХ КОНСУЛЬТАНТОВ**

<p>САҚТАНДЫРУ СЫННЫБЫ / КЛАСС СТРАХОВАНИЯ</p>	<p style="text-align: center;"><i>КӘСІБИ ЖАУАПҚЕРШІЛІКТІ САҚТАНДЫРУ</i></p> <p style="text-align: center;">СТРАХОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ АДВОКАТОВ/ЮРИДИЧЕСКИХ КОНСУЛЬТАНТОВ</p>	
<p>МЕМЛЕКЕТТІК ЛИЦЕНЗИЯ / ГОСУДАРСТВЕННАЯ ЛИЦЕНЗИЯ</p>	<p style="text-align: center;">_____ 20_ жылғы серия ДОС № _____</p> <p style="text-align: center;">Серия _____ № _____ от «__» _____ 20__ года.</p>	
<p>САҚТАНДЫРУШЫ / СТРАХОВЩИК</p>	<p>АО "Страховая компания "Евразия", тел.: 8 (727) 258 43 36; факс: 8 (727) 258 43 38, Алматы қ., «Еуразиялық банк» АҚ-ның № 6 филиалындағы IBAN: KZ4094806KZT22030005, BIC/SWIFT: EURIKZKA STN 600900079784. БСН 950540000024 АО «Страховая компания «Евразия», Республика Казахстан, 050004, г. Алматы, ул. Желтоқсан, 59. тел.: 8 (727) 258 43 36, факс: 8 (727) 258 43 38, IBAN: KZ4094806KZT22030005 в филиале №6 АО «Евразийский банк» г. Алматы, BIC/SWIFT: EURIKZKA PHN 600900079784, БИН 950540000024</p>	
<p>САҚТАНУШЫ (атауы, СТН, экономика секторының коды (ЭСК), резиденттік белгісі (РБ), экономикалық қызмет түрі (ЭҚТ), мекен-жайы, телефоны банктік деректемелері) /</p> <p>СТРАХОВАТЕЛЬ (наименование, ИИН, признак резидентства (ПР), , адрес, телефон, банковские реквизиты, ЛИЦЕНЗИЯ)</p>	<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	
<p>САҚТАНДЫРЫЛҒАН ТҮЛҒА / (атауы, СТН, экономика секторының коды (ЭСК), резиденттік белгісі (РБ), мекен-жайы, телефоны банктік деректемелері) /</p> <p>ЗАСТРАХОВАННЫЙ (наименование, ИИН, признак резидентства (ПР), адрес, телефон, банковские реквизиты, ЛИЦЕНЗИЯ)</p>	<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	
<p>САҚТАНДЫРУ ОБЪЕКТІСІ / ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ</p>	<p>Имущественные интересы Страхователя (Застрахованных), связанные с его обязанностью возместить, вред, причиненный третьим лицам при оказании юридических услуг, оказываемой на основании специального разрешения (лицензии, ордер) для адвокатов и (или) требующей специальных знаний, опыта и (или) квалификации.</p>	
<p style="text-align: center;">САҚТАНДЫРУ СОМАСЫ / СТРАХОВАЯ СУММА</p>		<p style="text-align: center;">САҚТАНДЫРУ СЫЙАҚЫСЫ / СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ</p>
<p>_____</p>		<p>_____</p>
<p>САҚТАНДЫРУ ЖАҒДАЙЛАРЫ/ СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ</p>	<p>Страховым случаем по настоящему Договору является наступления профессиональной ответственности Страхователя/Застрахованного по возмещению вреда, причиненного имущественным интересам третьих лиц, которым в соответствии с договором, заключенным между Страхователем/Застрахованного и третьим лицом оказывается юридическая помощь, в результате допущенных застрахованным лицом профессиональных ошибок при оказании юридической помощи.</p> <p>Под профессиональными ошибками понимаются (при условии, что данные ошибки привели к вынесению судом Республики Казахстан ошибочного решения):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) пропуск процессуальных сроков; 2) неправильное оформление документов; 3) неизвещение лица, которому в соответствии с договором оказывается юридическая помощь, о последствиях совершаемых юридических действий, повлекших причинение ему вреда; 4) утрата или порча документов, полученных по акту приема-передачи Страхователем (Застрахованным лицом) от клиента для оказания юридической помощи; 5) неправомерное разглашение сведений, составляющих адвокатскую тайну. <p>Страховой случай считается наступившим, если вред, причиненный третьим лицам, которым в соответствии с договором оказывается юридическая помощь, явился следствием неумышленного нарушения Страхователем (Застрахованным лицом) профессиональных обязанностей и имеется вступившее в законную силу решение суда общей юрисдикции, установившее вину Страхователя в причинении вреда третьему лицу при оказании юридических услуг.</p> <p>Доказывание наступления страхового случая, а также причиненных убытков лежит на Страхователе/Застрахованном. При этом обязательным условием получения страховой выплаты является предоставление Страхователем/Застрахованным решения суда общей юрисдикции с отметкой о вступлении в силу, согласно которому установлена вина Страхователя/Застрахованного в причинении ущерба конкретному третьему лицу, установлены обстоятельства причинения ущерба, определен размер причиненного ущерба и Страхователь/Застрахованный привлечен к гражданско-правовой ответственности за причинение вреда третьему лицу при оказании юридических услуг.</p>	
<p>ШАРТСЫЗ ФРАНШИЗА / БЕЗУСЛОВНАЯ ФРАНШИЗА</p>	<p>не предусмотрена</p>	

САҚТАНДЫРУ СЫЙЛЫҚАҚЫСЫНЫҢ ВАЛЮТА ТҮРІ, ОНЫ ТӨЛЕУ ТӘРТІБІ МЕН МЕРЗІМДЕРІ / ВИД ВАЛЮТЫ, ПОРЯДОК И СРОКИ УПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ	_____ _____
САҚТАНДЫРУ АЙМАҒЫ / ТЕРРИТОРИЯ ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВОГО ПОЛИСА	_____ _____
САҚТАНДЫРУ ПОЛИСІНІҢ ҚОЛДАНУ МЕРЗІМІ /СРОК ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВОГО ПОЛИСА	с «__» _____ 20__ года по «__» _____ 20__ года. <p style="text-align: center;">обе даты включительно</p>
ЕРЕКШЕ ЕРЕЖЕЛЕР /ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ	Комиссия за заключения Договора страхования: Да/Нет (выбрать нужное)
САҚТАНДЫРУ ТӨЛЕМІН ЖҮЗЕГЕ АСЫРУ ТӘРТІБІ МЕН МЕРЗІМІ /ПОРЯДОК И СРОКИ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ	Страховщик, после получения последнего из необходимых документов для принятия решения, в течение 40 рабочих дней осуществляет страховую выплату, либо предоставляет мотивированный письменный отказ в страховой выплате Страхователю (Выгодоприобретателю). Страховщик осуществляет страховую выплату третьим лицам в течение 7-ми рабочих дней срока, принятия решения о страховой выплате, либо в срок, определенный соглашением сторон.
ПОЛИСТІҢ ТАЛАПТАРЫНА ӨЗГЕРІСТЕР ЕНГІЗУ ЖАҒДАЙЛАРЫ МЕН ТӘРТІБІ / СЛУЧАИ И ПОРЯДОК ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ В УСЛОВИЯ ПОЛИСА	Внесение изменений и дополнений в настоящий Полис не допускается, в случае необходимости внесения изменений настоящий страховой полис подлежит расторжению и заключению на новых условиях, при этом порядок расторжения определяется согласно ст.ст. 841-842 ГК РК.

Сақтандыру шарттарымен таныстым, өзім хабарлаған деректердің шынайылығын растаймын, полисті алдым. _____ С условиями страхования ознакомлен, достоверность сообщенных мною сведений подтверждаю, полис и копию правил страхования получил, с оригиналом правил страхования ознакомлен. Сақтандыру Ережесімен таныстым және копиясын алдым / С Правилами страхования ознакомлен и копию получил.

Сақтандырушы (немесе оның өкілі)/

Страховщик (или его юридических консультантов):

Сақтанушы / Страхователь:

АО «Страховая компания «Евразия»

(аты-жөні, қолы / Ф.И.О. подпись)

М.П.

(аты-жөні, қолы / Ф.И.О. подпись)

М.П.

_____ қаласындағы филиалы (агент), Мекен-жайы: _____ тел: _____ .

филиал (агент), в г. _____, Адрес: _____ тел: _____ .

Берілген күні / Дата заключения: «__» _____ 20__ ж./г.

<p>ТАРАПТАРДЫҢ ҚҰҚЫҚТАРЫ МЕН МІНДЕТТЕРІ ТАРАПТАРДЫҢ ҚҰҚЫҚТАРЫ МЕН МІНДЕТТЕРІ</p>	<p>ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН</p>
<p>1. Сақтандырылушы құқылы:</p> <ol style="list-style-type: none"> болған оқиғаның сақтандыру жағдайы деп мойындалуы кезінде сақтандыру төлемді осы ережеде белгіленген тәртіп пен мерзім ішінде жүзеге асырылуын талап етуге; Келісімшарт жоғалған жағдайда – оның телнұсқасын алуға; Келісімшарт шарттарын Сақтандырушының келісімімен өгертуге; Келісімшартты осы ережеде белгіленген тәртіпте мерзімінен бұрын бұзуға; Сақтандырылушы Қазақстан Республикасының қазіргі заңдарында қарастырылған басқа да құқықтарға ие. <p>2. Сақтандырылушы міндетті:</p> <ol style="list-style-type: none"> Сақтандырушы сақтанушыны тиісті тексеру жүргізу аясында сұратқан ақпарат пен құжаттарды ұсыну. Сақтандырылушының қауіпті, сақтандыру жағдайының туындау ықтималдылығы мен мүмкін болатын шығын көлемін бағалауға септігін тигізетін барлық болатын жағдайларға қатысты сұрақтарына жазбаша түрде жауап беруге; сақтандыру қауіптерін бағалау үшін елеулі мәнге ие бола алатын оған таныс барлық мәліметтерді Сақтандырылушыға айтаға; Келісімшарт күшінде болатын мерзімнің ішінде қауіпті көбейтуі мүмкін немесе жаңа қауіптер туындататын кез келген жаңа жағдай туралы Сақтандырылушыға мәлімден отыруға, сонымен қатар Сақтандырылушыға бұрын ұсынылған мәліметтердің нақты еместігіне немесе ескіргеніне келтіріп отыру керек. Сақтандырылушының барлық мерзімі ішінде Ғарыштық нысанның тиісті пайдаланылуын қамтамасыз ету үшін барлық саналы шараларды қабылдауға және Сақтандыру келісімшарты бойынша кез келген шығынды болдырмау немесе азайту үшін тиісті әрекеттер қолдануға, кез келген жағдайларда ол сақтандырылмаған жағдайдағыдай ішіміз қабылдауға; Сақтандыру ережелері мен ҚР-ның заңдарында қарастырылған басқа да міндеттерді жүзеге асыруға. <p>3. Сақтандырушы құқылы:</p> <ol style="list-style-type: none"> сақтанушыдан (оның өкілінен) Сақтанушыға тиісті тексеру жүргізу үшін қажетті кез келген ақпаратты, құжаттардың көшірмелерін сұрату. Сақтандырылушы ұсынған ақпаратты тексеруге; Сақтандырылушының Келісімшарт шарттарын орындауын кез келген уақытта тексеруге, осы кезде Сақтандырылушы оған осы бойынша кедергі болу құқығына ие емес. Сақтандырылушының Келісімшарт шарттарын бұзу жағдайларын аңғарса, Сақтандырушы Сақтандырылушының оларды жоюы бойынша жазбаша түрде ұқсау беруге, ол Сақтандырылушы үшін міндетті болып табылады, Сақтандырылушы нұсқауды орындамауы жағдайында 10 күн ішінде Сақтандырылушыға Келісімшартты бір тараптық негізде бұзу туралы қарапайым жазбаша мәлімет жіберу арқылы бұзаға; Сақтандырылушы Қазақстан Республикасының қазіргі заңдарында қарастырылған басқа да құқықтарға ие. <p>4. Сақтандырушы міндетті:</p> <ol style="list-style-type: none"> сақтандыру жағдайы туындаған растайтын барлық қажетті құжаттардың, оның туындау себептері, шығын көлемі мен сақтандыру төлемін алушының оны алу құқығын жүзеге асыру немесе қажетті құжаттардың ішінен соңғысын алған сәттен бастап 40 (қырық) жұмыс күні ішінде сақтандыру төлемін бермеуге. Сақтандырылушыға/Сақтандырылғанға сақтандыру төлемін жүзеге асыру үшін жетіспей тұрған құжаттар туралы құжатты алған күннен бастап 15 жұмыс күні ішінде мәлімдеуге; Сақтандырылушы Қазақстан Республикасының қазіргі заңдарында қарастырылған басқа да міндеттерге ие. Келесі жағдайларда сақтандыру төлемінен бас тарту: <ul style="list-style-type: none"> сақтанушы (сақтандырылушы немесе пайда алушы) немесе оның өкілі Қазақстан Республикасының Қаржы министрлігінің Қаржы мониторингін комитетінің ресми сайтында жарияланған терроризм мен экстремизмді қаржыландырумен байланысты тұлғалар мен ұйымдардың тізіміне (бұдан әрі – ҚМК тізімі) қосылған; сақтанушымен/сақтандырылушымен тиісті тексеруді жүргізу үшін сақтандырушының сұрау салуы бойынша құжаттарды, сондай-ақ қосымша ақпаратты ұсынуға; ақшамен және (немесе) басқа мүлікпен операция КІЖ және ТҚ мақсатымен жасалғанын болжауға негіздеме бар болған жағдайда. Сақтандыру жағдайы туындаған жағдайда Сақтандырылушы (Пайданы тұтынушы) немесе оның өкілі шығынға шаралар қолдануы тиіс, кінәлы тарапқа суброгация/регресс құқықтарын қамтамасыз етуі керек, сонымен қатар 3 (үш) күннен кешіктірмей Сақтандырылушыға немесе оның өкіліне оның туындауы туралы мәлімдеуі тиіс, ғарыш нысандары нелерінің кәсіби жауапкершілік сақтандыру ережелерінде көрсетілген басқа да әрекеттерді жасауға; Сақтандырылу жағдайының туындауын дәлелдеуге, сондай-ақ ол келтірген шығындар Сақтандырушыда болады. Сақтанушы, осы Шартына қол қоя отырып, тәуекелдердің алдын алуда және сақтандыру жағдайының басталуына жол бермеуде сақтандыру мүддесінің бар екендігін растайды. Осы шарттарда қарастырылмаған басқа да барлық мәселелер бойынша Тараптар «Евразия» Сақтандыру компаниясы» кәсіби жауапкершілікті сақтандыру сақтандыру ережелерін басшылыққа алады. 	<p>1.Страхователь вправе:</p> <ol style="list-style-type: none"> при признании произошедшего события страховым случаем, требовать осуществления страховой выплаты в пользу Выгодоприобретателя, в порядке и сроки, установленные в настоящих правилах; при утере Договора - получить его дубликат; на изменение условий Договора, с согласия Страховщика; досрочно расторгнуть Договор, в порядке установленном настоящими правилами. Страхователь имеет другие права, предусмотренные действующим законодательством Республики Казахстан и правилами страхования. <p>2. Страхователь обязан:</p> <ol style="list-style-type: none"> предоставить информацию и документы, запрашиваемые Страховщиком, в рамках проведения последним надлежащей проверки страхователя письменно ответить на вопросы, заданные Страховщиком в отношении всех существенных обстоятельств, которые могут повлиять на оценку рисков, вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков; сообщить Страховщику все известные ему сведения, которые могут представлять существенное значение для оценки страховых рисков. в течение срока действия Договора страхования уведомлять Страховщика о любом новом обстоятельстве, которое может либо увеличить риск, либо создать новые риски, и, таким образом, привести к тому, что сведения, ранее предоставленные Страховщику для оценки риска, станут неточными или устаревшими. принимать все разумные меры для обеспечения надлежащего осуществления профессиональной деятельности в течение всего периода страхования и будет действовать с должным усердием, чтобы избежать или минимизировать любой убыток по Договору страхования, и будет действовать при любых обстоятельствах так, как если бы он не был застрахован. осуществлять иные обязанности предусмотренные правилами страхования и законодательством РК. <p>3. Страховщик вправе:</p> <ol style="list-style-type: none"> запросить у страхователя (его представителя) любую информацию, копии документов, необходимых для проведения надлежащей проверки Страхователя проверять сообщенную Страхователем информацию; в любое время проверять исполнение Страхователем условий Договора, при этом Страхователь не вправе препятствовать ему в этом; имеет иные права, указанные в правилах страхования и законодательстве РК. <p>4. Страховщик обязан:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 40 (сорока) рабочих дней, с момента получения последнего из необходимых документов. уведомить Страхователя/Застрахованного о недостающих документах для осуществления страховой выплаты, в течение 15 рабочих дней, с даты получения документов. Страховщик имеет другие обязанности, предусмотренные действующим законодательством Республики Казахстан и правилами страхования; Отказать в страховой выплате в следующих случаях: <ul style="list-style-type: none"> страхователь (застрахованный или выгодоприобретатель) или его представитель включен в перечень лиц и организаций, связанных с финансированием терроризма и экстремизма, опубликованного на официальном сайте Комитета по финансовому мониторингу Министерства финансов Республики Казахстан (далее – Перечень КФМ); не предоставление страхователем/застрахованным документов, а так же дополнительной информации по запросу страховщика для проведения надлежащей проверки; когда есть основания полагать, что операция с деньгами и (или) иным имуществом совершается с целью ОД и ФТ. При наступлении страхового случая Страхователь (Выгодоприобретатель) или его юридических консультантов обязаны принять меры к убытка, а также незамедлительно, но не позднее 3 (Трех) дней, уведомить о его наступлении Страховщика или его юридических консультантов и совершить иные действия, указанные в Правилах страхования профессиональной ответственности адвокатов/представителей. Доказывание наступления страхового случая, а также причиненных им убытков лежит на Страхователе. Страхователь, подписывая настоящий Договор подтверждает, что имеет страховой интерес в предотвращении рисков и недопущении наступления страхового случая. По всем иным вопросам, неурегулированным настоящими Условиями, Стороны будут руководствоваться Правилами страхования профессиональной ответственности адвокатов/представителей АО «Евразия».

Приложение №2
к Правилам страхования
Профессиональной ответственности
адвокатов/юридических консультантов

Заявление - анкета на страхование профессиональной ответственности
адвокатов/юридических консультантов

Уважаемый Клиент!

Страховая компания «Евразия» благодарит Вас за обращение в нашу компанию и просит заполнить настоящее Заявление. Предоставленная Вами информация ляжет в основу договора страхования. От полноты Ваших ответов зависит правильность оценки риска нашими специалистами и стоимость страхования.

Просим Вас заполнить ВСЕ графы настоящего заявления максимально подробно для получения всей информации об объекте страхования. Заявление-анкета должна быть подписана Страхователем или уполномоченным лицом Страхователя.

1. Информация о Страхователе

ФИО Страхователя:			
Признак резидентства:	<input type="checkbox"/> резидент	<input type="checkbox"/> нерезидент	
Страна резидентства:			
Является ИПДЛ*	<input type="checkbox"/> Да	<input type="checkbox"/> Нет	
Юридический адрес:			
Удостоверение личности/Паспорт:	№	выдан: « » г.	кем:
	Дата окончания документа		
Сведения о лицензии (в случае осуществления адвокатской деятельности)	№	выдана: « » г.	
ИИН:			
Банковские реквизиты	ИИК _____ в _____ Кбе		
Сектор экономики:			
Факс/ E-Mail:			
Цель обращения:	<input type="checkbox"/> Страхование	<input type="checkbox"/> Перестрахование	
Характер деловых отношений:	<input type="checkbox"/> Краткосрочные	<input type="checkbox"/> Долгосрочные	

*ИПДЛ – лицо, назначаемое или избираемое, занимающее какую-либо должность в законодательном, исполнительном, административном, судебном органах или вооруженных силах иностранного государства, а также выполняющее какую-либо публичную функцию для иностранного государства.

2. Дополнительные сведения:

Сведения о наличии/отсутствии у Клиента счетов в банках, зарегистрированных в оффшорных зонах:	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет <i>Если имеются, укажите источник происхождения ваших денег</i> _____
Сведения о виде профессиональной деятельности:	
Дата и итоги проведения последней аттестации:	
Сколько лет Вы занимаетесь непрерывной практикой:	
Наименование территориальной коллегии адвокатов/палаты юридических консультантов, членом которой вы являетесь:	
Данные о повышении профессиональной квалификации за последние 12 месяцев:	
Общее количество лиц, которым Вы оказали юридическую помощь:	За последний год: Планируемое количество:

**Приложение №3
к Правилам страхования
Профессиональной ответственности
адвокатов/юридических консультантов**

Перечень документов, необходимых для надлежащей проверки клиента Компании:

- 1) **для физических лиц – резидентов Республики Казахстан:**
 - документ, удостоверяющий личность.
- 2) **для физических лиц – нерезидентов Республики Казахстан:**
 - документ, удостоверяющий личность,
 - документ, удостоверяющий регистрацию в уполномоченных органах Республики Казахстан на право въезда, выезда и пребывания физического лица – нерезидента на территории Республики Казахстан, если иное не предусмотрено международными договорами, ратифицированными Республикой Казахстан.
- 3) **для физических лиц – резидентов Республики Казахстан, осуществляющих индивидуальную предпринимательскую деятельность:**
 - документ, удостоверяющий личность;
 - документ, выданный уполномоченным органом, подтверждающий факт прохождения государственной регистрации.
- 4) **для юридических лиц-резидентов и нерезидентов Республики Казахстан и их обособленных подразделений (филиалов и представительств):**
 - документ(-ы), удостоверяющий(-ие) личность должностного(-ых) лица (лиц), уполномоченного(-ых) подписывать документы юридического лица на совершение операций с деньгами и (или) иным имуществом;
 - документ, выданный уполномоченным органом, подтверждающим факт прохождения государственной регистрации (перерегистрации) юридического лица;
 - учредительные документы;
 - документы, удостоверяющие личность учредителей юридического лица (за исключением документов акционерных обществ, а также документов учредителей хозяйственных товариществ, в которых ведение реестра участников хозяйственного товарищества осуществляется профессиональным участником рынка ценных бумаг, имеющих лицензию на осуществление деятельности по ведению системы реестров держателей ценных бумаг);
 - документы, подтверждающие полномочия лиц, на право подписи в документах юридического лица на совершение операций с деньгами и (или) иным имуществом;
 - документ, удостоверяющий личность бенефициарного собственника.
- 5) **для филиалов и представительств общественных и религиозных объединений:**
 - документы, подтверждающие полномочия руководителя филиала или представительства общественного или религиозного объединения, избранного (назначенного) в порядке, предусмотренном уставом общественного или религиозного объединения и положением о его филиале или представительстве.
- 6) **для филиалов и представительств иных форм юридических лиц:**
 - доверенность, выданная юридическим лицом-резидентом Республики Казахстан руководителю филиала или представительства;

- документ, удостоверяющий адрес места нахождения юридического лица;
- государственная лицензия (в случае если деятельность клиента лицензируется в соответствии с Законом Республики Казахстан "О лицензировании").

Примечание:

1. Понятия резидента и нерезидента, применяемые в настоящем Перечне, используются в значениях, указанных в Кодексе Республики Казахстан "О налогах и других обязательных платежах в бюджет"
2. Сведения о миграционных карточках не требуется получать в отношении граждан государств, входящих в Евразийский экономический союз.