

УТВЕРЖДЕНЫ
решением Совета Директоров
Акционерного общества
«Страховая компания «Евразия»
Протокол от «31» октября 20__ года



Евразия
СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ

**ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
АДВОКАТОВ/ЮРИДИЧЕСКИХ КОНСУЛЬТАНТОВ
(ИЗЛОЖЕННЫЕ В НОВОЙ РЕДАКЦИИ)**

Разработчик	Дата	Подпись
Джантуреев Н.А., Заместитель Председателя Правления	31.10.2024	
Отдел разработки и развития страховых продуктов		
Шахворостова А.У. начальник Отдела разработки и развития страховых продуктов	31.10.2024	
Согласующие подразделения		
Тулъбаев Н.Ш., Заместитель Председателя Правления		
Тулъбаев Н.Ш., Заместитель Председателя Правления	31.10.2024	
Департамент андеррайтинга		
Портной В.В., Директор Департамента перестрахования и андеррайтинга	31.10.2024	
Юридический департамент		
Ахметова Д.Н. Директор юридического департамента	31.10.2024	
Департамент контроля за страховыми выплатами		
Славкин Ю.В., Исполнительный директор	31.10.2024	
Департамент риск-менеджмента		
Бекетов Т.Н., Директор Департамента риск-менеджмента	31.10.2024	
Комплаенс контролер		
Абдуллаева А. Руководитель службы комплаенс-контроля	31.10.2024	

Алматы 2024



СОДЕРЖАНИЕ ПРАВИЛ СТРАХОВАНИЯ:

- Статья 1. Общие положения
- Статья 2. Объект страхования
- Статья 3. Порядок определения страховых сумм и страховой премии
- Статья 4. Страховой случай
- Статья 5. Исключение из страховых случаев и ограничения страхования. Основания освобождения страховщика от осуществления страховой выплаты
- Статья 6. Порядок заключения, срок и место действия договора страхования
- Статья 7. Права и обязанности сторон
- Статья 8. Действия страхователя при наступлении страхового случая
- Статья 9. Перечень документов, подтверждающих наступление страхового случая и размер убытков
- Статья 10. Порядок и условия осуществления страховой выплаты
- Статья 11. Условия прекращения договора страхования
- Статья 12. Порядок разрешения споров
- Статья 13. Дополнительные условия

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ И ПОНЯТИЯ

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 гражданско-правовой ответственности адвокатов/юридических консультантов за причинение вреда третьим лицам в результате оказанных юридических услуг.

1.2. В настоящих Правилах используются следующие основные понятия:

- 1) **Выгодоприобретатель (Клиент)** – лицо, которое в соответствии с Договором страхования 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 Договор страхования со Страховщиком. В случае, если адвокат является партнером адвокатской конторы, то заключение Договора страхования его профессиональной ответственности может быть осуществлено адвокатской конторой. Если юридический консультант состоит в трудовых отношениях с юридическим лицом, обязанность по заключению Договора страхования профессиональной ответственности юридического консультанта возлагается на это юридическое лицо;
- 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 Договором страхования;



- 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 оказывалась юридическая помощь в соответствии с договором, и неумышленным нарушением профессиональных обязательств адвокатом/юридическим консультантом был причинен вред имущественным интересам;
- 10) **ОД и ФТ** – отмыwanie доходов, полученных преступным путем, и финансирование терроризма.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объект страхования являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного), связанные с его обязанностью в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан, возместить вред, причиненный лицу, которому в соответствии с договором оказывается юридическая помощь.

3. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ СУММ И СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ

- 3.1. **Страховая сумма** – сумма денег, на которую застрахован объект страхования, и которая представляет собой предельный объем ответственности Страховщика при наступлении страхового случая.
- 3.2. 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 Законом Республики Казахстан «Об адвокатской деятельности и юридической помощи».
- 3.3. Размер страховой премии, а также порядок и сроки ее уплаты устанавливаются Договором страхования.

4. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

4.1 Страховым случаем является факт наступления гражданско-правовой ответственности Страхователя (Застрахованного) по возмещению вреда, причиненного имущественным интересам третьих лиц, которым в соответствии с договором оказывается юридическая помощь, в результате допущенных застрахованным лицом профессиональных ошибок при оказании юридической помощи.

Под профессиональными ошибками понимаются:

- 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) от клиента для оказания юридической помощи;
- 5) неправомерное разглашение сведений, составляющих адвокатскую тайну либо которые стали известны застрахованному лицу в процессе оказания им юридической помощи.

Договором страхования могут быть определены иные действия (бездействия), повлекшие причинение вреда имущественным интересам третьих лиц, которым в соответствии с договором оказывается юридическая помощь, в результате оказания такой помощи застрахованным лицом.

4.2 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.

4.3 Доказывание наступления страхового случая, а также причиненных им убытков лежит на Страхователе/Застрахованном.



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

5.1. Страховщик вправе полностью или частично отказать в страховой выплате, если страховым случаем произошел вследствие:

- 1) умышленных действий Страхователя, Застрахованного и (или) Выгодоприобретателя, направленных на возникновение страхового случая либо способствующих его наступлению, за исключением действий, совершенных в состоянии необходимой обороны и (или) крайней необходимости;
- 2) Страхователя, Застрахованного и (или) Выгодоприобретателя, признанных в установленном законодательными актами Республики Казахстан порядке умышленными уголовными или административными правонарушениями, находящимися в причинной связи со страховым случаем;
- 3) действий третьих лиц, направленных на возникновение страхового случая либо способствующих его наступлению;
- 4) действий третьих лиц, признанных в порядке, установленном законодательными актами Республики Казахстан, умышленными уголовными или административными правонарушениями, находящимися в причинной связи со страховым случаем;
- 5) оказания адвокатом юридической помощи без заключения договора об оказании юридической помощи, а равно без оформления иных документов в рамках оказания адвокатских услуг в рамках гарантированной государством юридической помощи;
- 6) осуществления адвокатской деятельности в период прекращения или приостановления действия лицензии либо членства в коллегии адвокатов;
- 7) осуществления деятельности юридического консультанта в период прекращения членства в палате юридических консультантов.

5.2. 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 принятие Страхователем мер по уменьшению убытков от страхового случая;
- 3) воспрепятствование Страхователем Страховщику в расследовании обстоятельств наступления страхового случая и в установлении размера причиненного вреда;
- 4) неуведомление Страховщика о наступлении страхового случая;
- 5) 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 страховое возмещение уже было выплачено, Страховщик вправе требовать его возврата полностью или частично;
- 6) нахождения 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;
- 7) другие случаи, предусмотренные законодательными актами.

5.3. Неуведомление или несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении страхового случая дает ему право отказать в страховой выплате, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности осуществить страховую выплату.

5.4. Страхованием не покрывается:

- 1) моральный ущерб, упущенная выгода, неполученные доходы, а также иные косвенные потери (штрафы, неустойки, и т.п), связанные с наступлением страхового случая;
- 2) любые требования о возмещении ущерба в части, превышающей размер установленной в Договоре страхования страховой суммы;



- 3) любые требования о возмещении вреда, причиненного за пределами территории страхования, установленного в Договоре страхования;
- 4) убытки, ожидаемые или предполагаемые с точки зрения Страхователя (Застрахованного);
- 5) любые требования о возмещении вреда, имевшего место во время действия Договора страхования, но возникшего в результате событий, наступивших до даты начала действия Договора.

6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, СРОК И МЕСТО ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

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

Договор страхования заключается:

- 1) на бумажном носителе – на основании заявления на страхование, подписанного Страхователем;
- 2) в электронной форме путем обмена электронными информационными ресурсами между Страхователем и Страховщиком с использованием интернет-ресурса Страховщика и/или других организаций, являющихся партнерами Страховщика.

Договор страхования, заключенный в порядке, предусмотренном подпунктом 1) пункта 1 статьи 825 Гражданского кодекса Республики Казахстан подлежит заключению с использованием средств электронной цифровой подписи, установленных Законом Республики Казахстан «Об электронном документе и электронной цифровой подписи».

Заявление на страхование в электронной форме содержит в том числе, сведения о согласии Страхователя/Застрахованного на сбор и обработку персональных данных.

Заявление на страхование является неотъемлемой частью Договора страхования.

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

6.3 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.

6.4. При заключении договора Страхования обязан сообщить Страховщику известные страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны страховщику.

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

- 1) нарушение законодательства при осуществлении юридической деятельности за последние 7 лет;
- 2) отзыв/лишение права на занятие адвокатской деятельностью;
- 3) наличие требований о невыполнении обязательств, некачественном выполнении обязательств Страхователем/Застрахованными перед третьими лицами;
- 4) наличие разъяснений уполномоченных компетентных органов или регулятора о неправомерности действий Страхователя/Застрахованного или наличие таких разъяснений, которые позволяют судить о некорректности действий Страхователя/Застрахованного;
- 5) 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;
- 6) обнаружение ошибок в деятельности Страхователя/Застрахованного обнаруженных проверяющими компаниями, органами, аудиторами;
- 7) принятие решений уполномоченными органами, которые могут повлиять на возникновение ответственности Страхователя/Застрахованного.

6.5. В период действия договора страхования Страхователь (Застрахованный) обязан незамедлительно сообщать страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах,



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

Значительными во всяком случае признаются изменения, оговоренные в пункте 6.4. настоящих Правил.

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

Если Страхователь или Застрахованный возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

6.7. Страховщик имеет право:

6.7.1. знакомиться с документами Страхователя/Застрахованного, имеющими отношение к профессиональной деятельности Страхователя/Застрахованного;

6.7.2. направлять своих представителей на объекты, выбранные по своему усмотрению и имеющие отношение к профессиональной деятельности Страхователя/Застрахованного.

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

6.9. Период действия Договора страхования (период действия страховой защиты) определяется в Договоре страхования.

6.10. Место действия Договора страхования определяется в Договоре страхования.

7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

7.1. Страхователь вправе:

- 1) требовать от Страховщика разъяснения условий страхования, своих прав и обязанностей по Договору;
- 2) направить Страховщику (в том числе через филиал, представительство) письменное заявление с указанием требований и приложением документов, подтверждающих его требования, либо направить заявление страховому омбудсману (напрямую страховому омбудсману, либо через Страховщика, в том числе его филиал, представительство) или в суд для урегулирования споров, возникающих из договора;
- 3) при утере Договора страхования – получить его дубликат;
- 4) на изменение условий Договора страхования;
- 5) досрочно расторгнуть Договор страхования, в порядке установленном Договором страхования.

7.2. Страхователь обязан:

- 1) уплатить страховые премии в размере, порядке и сроки, которые установлены Договором;
- 2) принимать меры к уменьшению убытков от страхового случая;
- 3) незамедлительно, но не позднее 5 (пяти) рабочих дней, как ему стало известно о факте, предъявления третьим лицом требований о возмещении вреда, причиненного при оказании юридической помощи, уведомить об этом Страховщика доступным способом (устно, письменно). Сообщение в устной форме должно быть в последующем (в течение семидесяти двух часов) подтверждено письменно. Если Страхователь по уважительным причинам не имел возможности выполнить указанные действия, он должен подтвердить это документально;
- 4) предоставить Страховщику все документы, необходимые для получения страховой выплаты;
- 5) предоставлять информацию, необходимую для заключения договора страхования (историю убытков, выплаченных третьему лицу, в связи с оказанием ему юридической помощи, документы, идентифицирующие Страхователя и подтверждающие его полномочия адвоката/юридического консультанта);
- 6) предоставлять документацию по страховому случаю, в том числе документы, подтверждающие оплату услуг юридической помощи адвоката/юридического консультанта;

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

7.3. Страховщик вправе:

- 1) запрашивать у компетентных организаций документы, подтверждающие факт наступления страхового случая;
- 2) при наступлении страхового случая, определять размер причиненного вреда и определять сумму страховой выплаты;
- 3) проверять информацию, сообщенную Страхователем;
- 4) требовать от Страхователя необходимые документы для проведения надлежащей проверки клиентов;
- 5) отказать Страхователю/Выгодоприобретателю в осуществлении страховой выплаты, по основаниям, предусмотренным в Договоре страхования;
- 6) досрочно расторгнуть Договор страхования, в порядке установленном Договором страхования.

7.4. Страховщик обязан:

- 1) обеспечить тайну страхования;
- 2) предоставить возможность оплаты страховой премии безналичным способом через интернет-ресурс Страховщика (в случае заключения договора страхования в электронной форме);
- 3) при наступлении страхового случая, произвести страховую выплату;
- 4) оплатить услуги привлекаемого им оценщика (независимого эксперта);
- 5) при недостаточности документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер подлежащего возмещению Страховщиком вреда, в течение 3 (трех) рабочих дней со дня их получения сообщить об этом заявителю с указанием полного перечня недостающих и (или) неправильно оформленных документов;
- 6) в случае непредставления Страхователем или третьим лицом, являющимся Выгодоприобретателем, всех документов, необходимых для осуществления страховой выплаты, Страховщик обязан в течение 3 (трех) рабочих дней письменно уведомить Страхователя о недостающих документах;
- 7) при получении от Страхователя (Выгодоприобретателя) заявления рассмотреть требования Страхователя (Выгодоприобретателя) и предоставить письменный ответ с указанием дальнейшего порядка урегулирования спора в течение 5 (пяти) рабочих дней;
- 8) при получении от Страхователя (Выгодоприобретателя) заявления, направляемого страховому омбудсману, перенаправить данное заявление, а также прилагаемые к нему документы страховому омбудсману в течение 3 (трех) рабочих дней со дня получения.

7.5. Страховщик также имеет иные права и обязанности, предусмотренные законодательными актами Республики Казахстан.

7.6. Страхователь имеет иные права и обязанности, предусмотренные законодательными актами Республики Казахстан.

8. ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВАТЕЛЯ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

8.1. Страхователь/Застрахованный обязан:

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

8.1.2. Незамедлительно, но не позднее 5 (пяти) рабочих дней, как ему стало известно о факте, предъявлении третьим лицом требований о возмещении вреда, причиненного при оказании юридической помощи, уведомить об этом Страховщика доступным способом (устно, письменно). Сообщение в устной форме должно быть в последующем (в течение семидесяти двух часов) подтверждено письменно. Если Страхователь по уважительным причинам не имел возможности выполнить указанные действия, он должен подтвердить это документально;

8.1.3. Без письменного согласия Страховщика не признавать требования, предъявляемые ему в связи со страховым случаем, не принимать на себя какие-либо обязательства по урегулированию таких требований, а также не возмещать убытки третьим лицам;



8.1.4. Предоставить Страховщику все имеющиеся в его распоряжении материалы и документы, прочую информацию о времени наступления и обстоятельствах происшествия, доказывающие, что действительно причинён убыток, подлежащий возмещению по условиям договора страхования;

8.1.5. По требованию Страховщика обеспечить участие его представителя в судебном разбирательстве. Оказывать содействие Страховщику и присутствовать по его просьбе на слушаниях и судебных разбирательствах, содействовать урегулированию претензий и ведению судебных дел.

8.1.6. Обеспечить переход права требования к лицу, ответственному за наступление страхового случая к Страховщику на возмещение ущерба (суброгацию).

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

9.1. Требование о страховой выплате или уведомление Страхователя либо третьим лицом в письменной форме с приложением документов, подтверждающих наступление страхового случая.

К заявлению о страховой выплате прилагаются следующие документы:

- 1) копия договора страхования;
- 2) копия вступившего в законную силу решения суда и материалов судебного дела о наступлении профессиональной ответственности Страхователя/Застрахованного (в случае если Страховщик не признает обстоятельства, в результате которых причинен вред третьим лицам, в качестве страхового случая без судебного разбирательства) и/или оригинал (заверенные уполномоченными лицами компетентных органов) документов об обстоятельствах и причинах наступления страхового случая;
- 3) уведомления, требования, претензии, направленные Страхователю о возмещении вреда и иные документы, относящиеся к страховому случаю;
- 4) копия договора об оказании юридической помощи, документы, подтверждающие оплату юридической помощи адвоката или юридического консультанта, а также иные документы/материалы, на основании которых оказывалась юридическая помощь;
- 5) документы, подтверждающие право Выгодоприобретателя на получение страховой выплаты: документ, удостоверяющий личность либо справка о государственной регистрации юридического лица, банковские реквизиты Выгодоприобретателя для перечисления страховой выплаты;
- 6) документы уполномоченных государственных органов, подтверждающие факт наступления страхового случая, причину наступления страхового случая и размер ущерба;
- 7) документы, подтверждающие расходы, понесённые Страхователем в целях предотвращения или уменьшения убытков;
- 8) иные документы, имеющие отношение к страховому случаю.

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 и продлить срок для принятия решения об осуществлении страховой выплаты в случае, если у него имеются аргументированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай или размер убытков, до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов компетентными органами.

10. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

10.1. Размер страховой выплаты не может превышать страховой суммы, установленной Договором страхования.

10.2. Страховая выплата осуществляется в национальной валюте Республики Казахстан (тенге).

10.3. Страховая выплата осуществляется Страховщиком в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней после получения всех необходимых документов от Страхователя/Застрахованного, предусмотренных п. 9.1. настоящих Правил.

10.4. При наличии оснований для отказа в страховой выплате Страховщик обязан в течение 7 (семи) рабочих дней со дня получения документов, направить лицу, подавшему заявление о страховой



выплате, соответствующее решение о полном или частичном отказе в страховой выплате в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа.

10.5. Размер страховой выплаты определяется Страховщиком на основании судебного решения, установившего ответственность Страхователя, допустившего профессиональной ошибки при оказании юридической помощи перед лицом, по отношению к которому в соответствии с договором оказывается юридическая помощь или без судебного решения, при наличии письменного согласия Страховщика и Страхователя в признании требования Выгодоприобретателя.

10.6. 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.

11. УСЛОВИЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

11.1. Договор страхования считается прекращенным в случаях:

- 1) истечения срока действия;
- 2) осуществления страховой выплаты при наступлении страхового случая.

11.2. Действие договора страхования прекращается досрочно в случаях, установленных статьей 841 Гражданского кодекса Республики Казахстан.

11.3. Последствия досрочного прекращения Договора страхования определяются в соответствии со статьёй 842 Гражданского кодекса Республики Казахстан. В случае возврата части страховой премии Страховщик вправе на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, с удержанием административных расходов в размере 25 % от страховой премии.

11.4. При досрочном прекращении договора страхования по требованию Страхователя по основаниям, не предусмотренным ст. 841 Гражданского кодекса Республики Казахстан, уплаченная Страховщику страховая премия возврату не подлежит.

11.5. В случае применения санкций и/или ограничений ОФАС, Евросоюза, Великобритании о ограничительных мерах в отношении действий, подрывающих или угрожающих территориальной целостности, суверенитету и независимости Украины в отношении Страхователя, его аффилированных лиц, должностных лиц, работников, бенефициаров, консультантов, представителей, партнеров, контрагентов Страховщик вправе досрочно в одностороннем порядке расторгнуть Договор, путем направления письменного уведомления Страхователю. Договор считается расторгнутым с момента направления Страховщиком уведомления Страхователю по электронной почте или по почте на адрес, указанный в Договоре страхования.

12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

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

13. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

13.1. По соглашению между Страхователем и Страховщиком, Стороны вправе изменять/исключать отдельные положения настоящих Правил или дополнять договор страхования иными положениями, не противоречащими требованиям законодательства Республики Казахстан (страховые оговорки, определения, исключения и т.п.).