

Правила страхования  
профессиональной  
ответственности юристов  
ООО «СК Чабб»

CHUBB®

«Утверждено»  
Приказ Генерального директора  
ООО «СК Чабб»  
№ 42-ПС от «07» мая 2019 г.



Предыдущая редакция:  
Приказ Генерального директора  
№ 34-ПС от «26» сентября 2016 г.

## **ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЮРИСТОВ**

## Содержание

---

1. Общие положения.....	4
2. Объект страхования .....	5
3. Страховые случаи.....	5
4. Порядок заключения договора.....	6
5. Страховые суммы и лимиты ответственности.....	10
6. Страховой тариф и страховая премия.....	11
7. Права и обязанности сторон .....	12
8. Выплата страхового возмещения .....	133
9. Порядок разрешения спорных вопросов .....	155
Приложение №1 .....	166
Приложение №2.....	188
Приложение №3.....	199
Приложение №4.....	255

## 1. Общие положения

1.1 На основании настоящих Правил и действующего законодательства Российской Федерации ООО «Страховая Компания Чабб», именуемое в дальнейшем Страховщик, заключает договоры страхования профессиональной ответственности юриста с физическими и юридическими лицами, далее именуемыми Страхователями, в ходе профессиональной деятельности которых могут быть допущены непреднамеренные профессиональные ошибки, ведущие к причинению ущерба третьим лицам.

1.2 В настоящих Правилах используются следующие Определения:

**Страховщик** – Общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания Чабб», созданное и действующее согласно действующему законодательству Российской Федерации.

**Получатель страховых услуг** - физическое лицо, в том числе зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя, или юридическое лицо, обратившееся в страховую организацию с намерением заключить договор страхования (потенциальный получатель), а также Страхователь, Застрахованное лицо и (или) Выгодоприобретатель по заключенному договору страхования.

**Страховой риск** – предполагаемое событие, предусмотренное Договором, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

**Страховой случай** – свершившееся в период действия Договора страхования событие, предусмотренное Договором, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения в соответствии с настоящими Правилами.

**Страховая сумма (лимит ответственности)** – денежная сумма, которая определена в Договоре страхования, и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая. Страховая сумма (лимит ответственности) может быть установлена по каждому страховому случаю и/или страховому риску и/или Выгодоприобретателю и/или видам расходов отдельно и/или по всем страховым случаям и/или страховым рискам и/или Выгодоприобретателям и/или видам расходов вместе (агрегатно). В любом случае, страховая сумма не может быть ниже законодательно установленной величины, если таковая применяется для каждого определенного вида ответственности.

**Страховая выплата (страховое возмещение)** - денежная сумма, которая определена в порядке, установленном Договором страхования, и выплачивается Страховщиком Страхователю, Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая.

**Страховая премия (взнос)** – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, которые установлены Договором страхования единовременно (разовым платежом) за весь срок страхования (срок действия) или периодическими платежами в рассрочку. Размер страховой премии рассчитывается на основе разработанных Страховщиком страховых тарифов, с учетом статистических данных по страховым рискам и индивидуальных особенностей деятельности Страхователя (Застрахованного лица).

**Страховой тариф** – ставка страховой премии с единицы Страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования. Страховой тариф по конкретному Договору определяется по соглашению сторон.

**Франшиза** – часть убытков, определенная Договором страхования, которая не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями Договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере. В соответствии с Договором страхования франшиза может быть условной (Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы). Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы.

**Территория страхования** – территория, на которую распространяется действие Договора страхования. В соответствии с настоящими Правилами, территорией страхования является любая территория, находящаяся в пределах границ Российской Федерации (если Договором страхования не предусмотрено иное), на которой Страхователь (Застрахованное лицо)

осуществляет разрешенную деятельность. Территория страхования указывается в Договоре страхования. Общим исключением по территории страхования являются (если иное не предусмотрено Договором страхования): районы (зоны) военных действий, чрезвычайных положений, гражданских волнений, которые признаны таковыми Правительством РФ, или Президентом РФ, или уполномоченными ими органами.

**Третьи лица** – лица, не являющиеся стороной по Договору страхования, под которыми в соответствии с настоящими Правилами понимаются юридические и/или физические лица, которым причинен вред.

- 1.3 Договор страхования заключается на срок до одного года, один год и более.
- 1.4 При заключении Договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах страхования и не включенных в текст Договора страхования (страхового полиса), эти условия являются обязательными для Страхователя, если в Договоре страхования (страховом полисе) прямо указано на применение настоящих Правил, и настоящие Правила изложены в одном документе с Договором страхования (страховым полисом) или на его оборотной стороне, либо приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю при заключении Договора страхования настоящих Правил должно быть удостоверено его подписью.
- 1.5 При заключении Договора страхования стороны вправе договориться об исключении или изменении отдельных положений настоящих Правил или об их дополнении. При этом указанные изменения/дополнения не должны противоречить действующему законодательству Российской Федерации.
- 1.6 Страховщик вправе на основании настоящих Правил формировать Полисные условия страхования, программы страхования к отдельному Договору страхования или к отдельной группе Договоров страхования (страховые продукты), заключаемые на основании настоящих Правил и ориентированные на конкретного Страхователя или группу Страхователей, в той мере, в которой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам. Такие Полисные условия прилагаются к Договору страхования и являются его неотъемлемой частью.
- 1.7 Данные общие условия являются неотъемлемой частью договора страхования и могут быть изменены и дополнены только по соглашению сторон в письменной форме, при условии непротиворечия их действующему законодательству.

## 2. Объект страхования

- 2.1 Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с возмещением причиненного им вреда физическим и/или юридическим лицам, возникшего в результате профессиональной деятельности юристов, а также с компенсацией Страхователю судебных и внесудебных расходов, связанных с наступлением его ответственности за причинение вреда третьим лицам (Выгодоприобретателям).

## 3. Страховые случаи

- 3.1 Страховым случаем является факт наступления ответственности Страхователя, признанной им добровольно с предварительного согласия Страховщика или установленной решением суда, по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда потерпевшим третьим лицам (Выгодоприобретателям) в результате непреднамеренной профессиональной ошибки при осуществлении Страхователем и/или его работниками своей профессиональной деятельности в период действия договора страхования.
- 3.2 Страховщик возмещает Страхователю суммы, который последний в результате осуществления застрахованной профессиональной деятельности будет на основании действующего законодательства обязан выплатить в качестве покрытия убытка, вызванного непреднамеренной профессиональной ошибкой, имевшей место на территории страхового покрытия в течение периода действия договора страхования.
- 3.3 Договором страхования не покрываются:
  - 3.3.1 Исковые требования, возникающие в связи с фактом, ситуацией, обстоятельством, профессиональной ошибкой или страховым случаем, которые на дату начала действия

договора страхования были известны Страхователю, или Страхователь должен был предвидеть, что они могут привести к предъявлению в его адрес искового требования.

- 3.3.2 Исковые требования, основанные и возникающие вследствие умышленного, преднамеренного, недобросовестного, мошеннического, преступного действия или бездействия Страхователя, или лиц, находящихся в трудовых отношениях со Страхователем, или третьих лиц, или любого действия (бездействия), совершенного в нарушение какого-либо закона, декрета или постановления Российской Федерации, ведомственных или производственных нормативных документов или в результате любых действий при осуществлении профессиональной деятельности в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения.
- 3.3.3 Исковые требования по возмещению морального ущерба.
- 3.3.4 Штрафы, пени и взыскания (будь то гражданские, уголовные или договорные), убытки, связанные с реализацией наказания за злоупотребление служебным положением и наложением взысканий.
- 3.3.5 Исковые требования, возникшие в связи с деятельностью Страхователя, не оговоренной в лицензии или квалификационном аттестате.
- 3.3.6 Любая административная, общегражданская или иная ответственность Страхователя, возникающая исключительно из статуса Страхователя или характера деятельности Страхователя в качестве должностного лица, директора, акционера.
- 3.3.7 Любое исковое требование, предъявленное каким-либо лицом или организацией против какого-либо лица или организации:
- которые прямо или косвенно находятся во владении Страхователя, контролируются или управляются Страхователем;
  - которые владеют, контролируют или управляют Страхователем;
  - в отношении которых Страхователь является компаньоном, консультантом или служащим, если только такое исковое требование не спровоцировано и предъявлено совершенно независимо от Страхователя, его помощи, участия, вмешательства или посредничества.
- 3.3.8 Убытки, возникающие из предоставления Страхователем профессиональных услуг своему родственнику или другому члену семьи.
- 3.3.9 Любое исковое требование возникающее в связи с деятельностью Страхователя в качестве выборного государственного должностного лица или в качестве служащего правительственного органа, кроме случаев, когда Страхователь считается служащим в силу того, что оказывает профессиональную услугу правительственному органу, его подразделению или агентству.
- 3.3.10 Любые иски одного Страхователя к другому Страхователю.
- 3.3.11 Любые иски, возникающие в связи с ущербом или убытками, причиненными собственности Страхователя, или в связи с ущербом, вызванным утерей или гибелью любого носителя информации, письменного, печатного или воспроизведенного любым иным способом документа, а также информации, накопленной компьютерным методом, баз данных, которые были вверены Страхователю или находятся в ведении или хранении Страхователя.
- 3.3.12 Любые иски, возникающие в связи с фактической или предполагаемой клеветой или иными дискредитирующими, порочащими материалами.
- 3.3.13 Любые иски, возникшие в связи с событием, являющимся следствием форс-мажорных обстоятельств.
- 3.3.14 Любые иски, возникающие в связи с правительственным или иным указанием, предписанием или требованием компетентных органов Страхователю в части осуществления профессиональной деятельности.

## 4. Порядок заключения договора

---

- 4.1 Договор страхования заключается на основании заявления Страхователя, как правило, сроком на 1 год.
- 4.2 Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление установленной формы. Заявление должно быть подписано страхователем или его

уполномоченным представителем. Заявление о заключении договора страхования является неотъемлемой частью договора страхования. В заявлении Страхователь указывает род своей деятельности, образование, стаж работы по специальности, квалификацию, место работы и другие сведения, имеющие значение для Страховщика для определения степени риска в отношении принимаемого на страхование объекта.

4.3 В Заявлении Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. При этом существенными могут быть признаны обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в форме заявления на страхование, договоре страхования (страховом полисе) или в его письменном запросе.

Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

Одновременно с Заявлением Страхователь представляет сведения о лицах, указываемых в договоре страхования (Страхователе, Выгодоприобретателях), необходимые для их идентификации в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации. Если договором страхования предусмотрено его заключение без указания фамилии, имени, отчества (при наличии) или наименования Застрахованного лица (Выгодоприобретателя), в договоре страхования должен быть четко определен идентифицирующий признак, позволяющий однозначно установить такое лицо, а также предусмотрена обязательная идентификация Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) при урегулировании убытка.

При заключении договора страхования в целях идентификации клиента Страхователь предъявляет Страховщику следующие документы:

Страхователи – юридические лица предъявляют Страховщику документы, позволяющие установить следующие сведения:

- наименование;
- идентификационный номер налогоплательщика или код иностранной организации (далее - КИО);
- государственный регистрационный номер (ОГРН/КИО);
- дата и место государственной регистрации;
- наименование регистрирующего органа;
- адрес местонахождения (юридический адрес);
- фактический адрес;
- почтовый адрес;
- бенефициарных владельцев (в объеме сведений, предусмотренном для физического лица в подпункте в) ниже);
- единоличного исполнительного органа (в объеме сведений, предусмотренном для физических лиц в подпункте в) ниже);
- резидент / не резидент РФ (в случае, если лицо не является резидентом, необходимо указать, резидентом какого государства оно является);
- Ф.И.О. контактного лица, телефон, адрес электронной почты.

Данные о дате и месте государственной регистрации, наименовании регистрирующего органа и адресе местонахождения (юридический адрес) предоставляются на основании данных из свидетельства о государственной регистрации российского юридического лица, а для иностранных лиц на основании данных, содержащихся в документах о государственной регистрации государства, учреждения и/или в свидетельстве о постановке на налоговый учёт в Российской Федерации.

б) Страхователи – индивидуальные предприниматели предъявляют Страховщику документы, позволяющие установить следующие сведения:

- фамилия, имя, а также отчество (если иное не вытекает из закона или национального обычая);
- гражданство;
- дата и место рождения;
- реквизиты документа, удостоверяющего личность;
- данные миграционной карты, документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации;
- адрес места жительства (регистрации) и места пребывания;
- идентификационный номер налогоплательщика;
- государственный регистрационный номер ИП (данные из ОГРНИП);
- дата и место государственной регистрации ИП (данные из ОГРНИП);
- наименование регистрирующего органа (данные из ОГРНИП);
- адрес местонахождения;
- адрес места регистрации;
- почтовый адрес;
- Ф.И.О. контактного лица, телефон, адрес электронной почты.

в) Страхователи – физические лица предъявляют Страховщику документы, позволяющие установить следующие сведения:

- фамилия, имя, а также отчество (если иное не вытекает из закона или национального обычая);
- гражданство;
- дата и место рождения;
- реквизиты документа, удостоверяющего личность;
- данные миграционной карты, документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации;
- адрес места жительства (регистрации) и места пребывания;
- идентификационный номер налогоплательщика (при его наличии);
- бенефициарный владелец.

Указанные в подпунктах а)-в) сведения предоставляются Страхователем также в отношении лиц, являющихся выгодоприобретателями по договору страхования.

- 4.4 Заявление, а также копия квалификационного аттестата является неотъемлемой частью договора страхования.
- 4.5 Договор страхования может быть заключен путем составления документа, подписанного сторонами, либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком.
- 4.6 Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя, если в договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему.

Если в договоре страхования (страховом полисе) имеется ссылка на документ, в котором изложены условия страхования (полностью или частично), то данные условия должны быть изложены в договоре страхования (страховом полисе) либо на его оборотной стороне, либо приложены к договору страхования (страховому полису) как его неотъемлемая часть, либо договор должен содержать ссылку на адрес размещения таких условий на сайте страховщика в сети "Интернет", либо страхователь должен быть проинформирован о таких условиях путем направления файла, содержащего текст данного документа, на указанный страхователем адрес электронной почты или путем вручения страхователю электронного носителя информации, на котором размещен файл, содержащий текст данного документа. В договоре страхования должны



быть указаны признаки, позволяющие однозначно определить редакцию документа, в котором изложены условия страхования.

В случае если документ, в котором изложены условия страхования, был представлен страхователю без вручения текста документа на бумажном носителе, страховщик обязан по требованию страхователя выдать ему текст указанного документа на бумажном носителе.

- 4.7 Если Страхователем является юридическое лицо, заключающее договор страхования в отношении своих работников, то к заявлению прилагается список лиц (в соответствии с п.4.2. настоящих Правил страхования), чья профессиональная ответственность принимается на страхование.
- 4.8 Страхователь обязан известить Страховщика обо всех ранее заключенных и действующих договорах страхования риска, заявленного на страхование в соответствии с настоящими Условиями.
- 4.9 Договор страхования вступает в силу с даты подписания договора, если иное не установлено договором.
- 4.10 Страховое покрытие применяется к страховому случаю, произошедшему в течение срока страхования.
- 4.11 Действие договора страхования прекращается в следующих случаях:
- a) при неуплате Страхователем страховой премии или неполной оплате очередного страхового взноса в установленные договором сроки, если иного не предусмотрено Договором страхования, при соблюдении Страховщиком условий, предусмотренных п. 6.7 настоящих Правил;
  - b) истечения срока его действия.
  - c) при исполнении Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме (в размере страховой суммы);
  - d) ликвидации Страхователя в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;
  - e) ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;
  - f) принятия судом решения о признании договора недействительным;
  - g) отказа Страхователя (Выгодоприобретателя) от договора страхования, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай;
  - h) отказа Страхователя (Выгодоприобретателя) изменить условия договора и/или доплатить страховую премию при увеличении степени риска;
  - i) в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации и договором страхования.

Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после вступления его в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. К таким обстоятельствам, в частности, относится прекращение в установленном порядке предпринимательской деятельности лицом, застраховавшим риск своей ответственности, связанной с этой деятельностью.

При досрочном прекращении Договора страхования по указанным обстоятельствам Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

При досрочном прекращении договора по иным основаниям страховая премия подлежит возврату Страхователю только в случаях, предусмотренных договором.

- 4.12 Страховщик вправе потребовать признания заключенного договора страхования недействительным, если после заключения договора будет установлено, что при заключении договора страхования Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имевших существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (п. 4.2 настоящих Правил).
- 4.13 Страховщик вправе требовать расторжения договора страхования в случае неисполнения Страхователем обязанности незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении

договора, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска (п. 7.2.3. настоящих Правил). При досрочном прекращении договора по этой причине Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии за неистекший срок договора за вычетом понесенных Страховщиком расходов.

4.14 В случае досрочного отказа Страхователя – физического лица от Договора страхования:

а) в течение 14 дней включительно со дня его заключения, и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования (далее – дата начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.

б) в течение 14 дней включительно со дня его заключения, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования.

Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя-физического лица об отказе от договора страхования, или с иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее срока, равного 14 дням, со дня его заключения.

Возврат Страхователю-физическому лицу страховой премии осуществляется в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора добровольного страхования в форме по выбору Страхователя (наличными деньгами или в безналичном порядке).

4.15 Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации.

В этом случае порядок взаиморасчетов определяется положениями о последствиях недействительности сделки, установленными действующим законодательством Российской Федерации, либо в соответствии с решением суда о признании договора страхования недействительным.

## 5. Страховые суммы и лимиты ответственности

---

5.1 Страховые суммы, указанные в договоре страхования, являются предельными суммами выплаты страхового возмещения (лимитами ответственности) по каждому страховому случаю (в том числе, если страховое возмещение по одному страховому случаю выплачивается нескольким лицам). Выплаты страховых возмещений по всем страховым случаям ни при каких условиях не могут превысить величину лимита ответственности, определенного договором страхования.

5.2 Договором страхования может быть предусмотрено установление отдельных лимитов ответственности за:

- причинение имущественного ущерба одному лицу;
- причинение имущественного ущерба любому количеству лиц.

5.3 Минимальная величина лимита ответственности не может быть ниже 50, а минимальных заработных плат на дату подписания договора страхования.

5.4 Договором страхования может быть предусмотрено собственное участие Страхователя в оплате убытков (франшиза). Она может быть установлена как для всех, так и для отдельных видов ущерба.

5.5 Если договором страхования предусмотрена безусловная франшиза, выплата страхового возмещения осуществляется сверх суммы франшизы (за вычетом ее размера из суммы страхового возмещения). При этом убытки, не превышающие сумму франшизы, возмещению не подлежат. В случае применения условной франшизы убытки, превышающие ее сумму, возмещаются в полном размере (в том числе и сумма франшизы).

## 6. Страховой тариф и страховая премия

---

6.1 Страховая премия является платой за страхование, которую Страхователь обязан внести Страховщику в соответствии с договором страхования.

6.2 Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии с единицы страховой суммы.

- 6.3 Ставка страхового тарифа и сумма страховой премии по страхованию профессиональной ответственности юриста определяется в соответствии с Приложением 1 к настоящим Правилам страхования.
- 6.4 В течение действия договора страхования Страхователь обязан сообщать Страховщику обо всех изменениях в степени риска, о чем в течение 10 дней с момента наступления изменения в степени риска письменно уведомляет Страховщика.
- В случае если повышение степени риска делает необходимым увеличение размера страховой премии, Страховщик направляет Страхователю соответствующее извещение или дополнение к договору страхования вместе со счетом на дополнительную страховую премию.
- Если в течение 10 дней от даты получения извещения на дополнительную страховую премию Страхователь оплачивает ее, то соответствующие изменения договора страхования считаются принятыми, а повышение степени риска - застрахованным с момента уплаты дополнительной премии. В противном случае повышение степени риска считается незастрахованным с момента его повышения, а Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения в той мере, в которой наступление страхового события было вызвано обстоятельствами, повышающими степень риска.
- 6.5 Страховая премия может быть уплачена наличными деньгами, через банк или почтовым переводом. Если иное не предусмотрено договором страхования, при неуплате страховой премии Страхователем в течение 10 дней с момента заключения договора, договор считается несостоявшимся и не имеющим юридической силы.
- 6.6 По договорам, заключенным на срок менее 1 года, страховой взнос уплачивается в следующих размерах от суммы годового взноса:
- |                 |      |
|-----------------|------|
| за 1 месяц -    | 20%, |
| за 2 месяца -   | 30%, |
| за 3 месяца -   | 40%, |
| за 4 месяца -   | 50%, |
| за 5 месяцев -  | 60%, |
| за 6 месяцев -  | 70%, |
| за 7 месяцев -  | 75%, |
| за 8 месяцев -  | 80%, |
| за 9 месяцев -  | 85%, |
| за 10 месяцев - | 90%, |
| за 11 месяцев - | 95%. |
- 6.7 При неуплате единовременной премии или первой ее части при уплате премии в рассрочку, в срок, установленный в договоре как дата уплаты премии, договор считается не вступившим в силу или прекращенным (если дата вступления договора в силу предшествует дате, установленной для уплаты страховой премии) и не влечет каких-либо правовых последствий для его сторон. При неуплате второй и последующих частей страховой премии к предусмотренному в договоре сроку или оплаты в меньшей сумме, чем предусмотрено договором, Страховщик обязан проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также последствиях таких нарушений посредством факса, телефона или электронной почты, и имеет право потребовать расторжения договора страхования, письменно уведомив Страхователя за 15 (пятнадцать) дней до предполагаемой даты расторжения договора. При этом Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально сроку, в течение которого действовало страхование, если договором не предусмотрено иное.
- 6.8 Если уполномоченный Страховщиком на получение страховой премии страховой агент (страховой брокер) несвоевременно либо не в полном объеме перечислил ее Страховщику, Страховщик не освобождается от обязанности исполнять договор страхования.
- 6.9 В случае расторжения договора страхования или отказа страхователя от договора добровольного страхования Страховщик обязан принять заявление страхователя о возврате уплаченной страховой премии (части страховой премии).
- 6.10 Страховщик обязан обеспечить возврат страхователю уплаченной страховой премии (части страховой премии) и (или) выкупной суммы при расторжении договора страхования путем безналичного перечисления денежных средств на банковский счет страхователя.

- 6.11 По запросу получателя страховых услуг Страховщик один раз по одному договору страхования бесплатно обязан предоставить ему заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащих возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением договора страхования.

К указанному расчету по запросу получателя страховых услуг прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых произведен расчет.

## 7. Права и обязанности сторон

### 7.1 Страховщик обязан:

- 7.1.1 ознакомить Страхователя с настоящими правилами;
- 7.1.2 произвести страховую выплату в пределах страховой суммы и лимитов ответственности по искам или претензиям, предъявленным Страхователю в установленном законом порядке клиентами или лицами, имеющими право по закону на предъявление претензий по случаю, признанному страховым;
- 7.1.3 уплатить Страхователю штраф в размере, установленном в договоре страхования;
- 7.1.4 не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

### 7.2 Страхователь обязан:

- 7.2.1 уплатить страховую премию в сроки, оговоренные в договоре страхования;
- 7.2.2 при заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска;
- 7.2.3 в период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее одних суток (за исключением выходных и праздничных дней) с того момента, когда он узнал или должен был узнать о данных изменениях, сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение степени страхового риска. Изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы стороны могли это разумно предвидеть, договор вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях.  
Значительными во всяком случае признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (страховом полисе) и в переданных Страхователю Правилах страхования.
- 7.2.4 при обнаружении непреднамеренной профессиональной ошибки, которая может послужить основанием для предъявления претензии или иска третьих лиц, предпринять все возможные меры для уменьшения размера ущерба, обеспечить документальное оформление события, в трехдневный срок в письменном виде сообщить о событии Страховщику с указанием причин, обстоятельств и возможных последствий события; уведомление должно содержать в наиболее полном объеме следующую информацию:
  - характер и причины ошибочных действий;
  - возможный ущерб, имена и адреса всех лиц, вовлеченных в событие, включая потенциальных истцов;
  - момент совершения профессиональной ошибки;
- 7.2.5 в случае предъявления Страхователю искового требования о возмещении убытков в течение трех дней сообщить об этом Страховщику и предоставить ему все документы, относящиеся к данному делу (копию любого искового требования, письма, предписания суда, извещения, вызова в суд или любых иных юридических документов);
- 7.2.6 сохранять неизменными и неисправленными все записи, документы, оборудование, устройства и предметы, которые каким либо образом явились причиной ошибки, которая может повлечь за собой искомое требование;
- 7.2.7 предоставить Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях ошибки, характере и размерах причиненного ущерба;

- 7.2.8 оказывать всевозможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении ущерба по страховым случаям;
  - 7.2.9 в случае, если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов, как Страховщика, так и Страхователя в связи со страховыми случаями - выдать доверенность и иные необходимые документы лицам, указанным Страховщиком;
  - 7.2.10 не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые в связи со страховым случаем, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика;
  - 7.2.11 если у Страхователя имеется возможность требовать прекращения или уменьшения размера иска, поставить Страховщика в известность и принять все доступные меры по прекращению или уменьшению размера иска;
  - 7.2.12 оплатить судебные расходы и исковые требования, если они не превышают размера собственного удержания Страхователя (безусловной франшизы).
- 7.3 **Страховщик имеет право:**
- 7.3.1 проверять сообщенную Страхователем информацию, а также выполнение Страхователем требований и условий договора;
  - 7.3.2 по мере необходимости направлять запросы в компетентные органы;
  - 7.3.3 задержать выплату страхового возмещения, если у него возникнут сомнения в достоверности предоставленной Страхователем информации по страховому случаю;
  - 7.3.4 расторгнуть договор страхования в случае, если обнаружится, что Страхователь нарушает его условия.
- 7.4 **Страхователь имеет право:**
- 7.4.1 досрочно расторгнуть договор страхования с обязательным письменным уведомлением Страховщика не позднее чем за 30 дней до даты предполагаемого расторжения;
  - 7.4.2 получить дубликат договора страхования (полиса) в случае его утраты;
  - 7.4.3 по желанию Страхователя и обоюдному согласию сторон в период действия договора может быть изменена страховая сумма.

## **8. Выплата страхового возмещения**

---

- 8.1 Согласно гражданскому законодательству Российской Федерации под убытками понимаются расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права, а также неполученные доходы, которые это лицо получило бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (упущенная выгода).
- 8.2 Рассмотрение Страховщиком обстоятельств наступления страхового случая и его последствий, а также принятие решения о выплате страхового возмещения осуществляется в случае, если убытки третьих лиц причинно связаны с непреднамеренными ошибками Страхователя и/или его работниками при осуществлении своей профессиональной деятельности.
- 8.3 При наступлении страхового случая конкретный размер убытков определяется Страховщиком:
  - а) при дополнительных расходах третьих лиц - на основании заключений специальных экспертных комиссий, итоговых документов, выданных Страхователем клиенту по результатам профессиональной деятельности Страхователя и/или его работников, иных документов, подтверждающих произведенные расходы и т.д.;
  - б) при неполучении дохода (упущенная выгода) - на основании материалов и расчетов, представленных Страхователем, заключений специальных экспертных комиссий и привлеченных к определению размера убытка специализированных фирм и т.д.

Страховщик производит возмещение убытков в виде упущенной выгоды (доходы, которые были бы получены при отсутствии отрицательных последствий от деятельности Страхователя и/или его работника), если Выгодоприобретатель докажет их.

При определении упущенной выгоды учитываются предпринятые Выгодоприобретателем для ее получения меры и сделанные с этой целью приготовления;

- 8.4 При наличии спора между сторонами размер убытков и сумм страхового возмещения определяется в соответствии с решением суда.
- 8.5 При необходимости Страховщик вправе запрашивать сведения, связанные со страховым случаем у правоохранительных органов, банков, предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.
- 8.6 Страховое возмещение исчисляется в размере, предусмотренном законодательством Российской Федерации о возмещении вреда и договором страхования.
- 8.7 В сумму страхового возмещения включаются:
- убытки, причиненные третьим лицам в результате наступления страхового случая;
  - расходы по уменьшению причиненного страховым случаем убытка.
- 8.8 Страховая выплата осуществляется Страховщиком в соответствии с договором страхования на основании:
- заявления Страхователя;
  - страхового акта;
  - письменной претензии потерпевшего третьего лица о возмещении причиненного вреда;
  - документов, подтверждающих факт страхового случая и размер причиненного убытка.
- 8.9 Страховщик производит страховые выплаты (или сообщает об отказе в выплате при наличии оснований) в 15-дневный срок (за исключением выходных и праздничных дней) после получения всех необходимых документов по страховому случаю, определения размера убытка и согласования со всеми заинтересованными лицами окончательного его размера и составления страхового акта.
- Если страховая выплата не произведена в установленный срок, Страховщик уплачивает получателю страховой выплаты штраф в размере, установленном в договоре страхования.
- 8.10 Выплата страхового возмещения, включающая в себя убытки, понесенные третьими лицами, производится Страховщиком непосредственно потерпевшим третьим лицам.
- Если после определения размера убытка и суммы страхового возмещения Страхователь самостоятельно компенсировал причиненный им в результате своей профессиональной деятельности убыток третьим лицам в требуемом размере, то выплата страхового возмещения производится Страхователю после предоставления им Страховщику соответствующих документов.
- 8.11 Страховщик не выплачивает страховое возмещение в случаях, если:
- Страхователь и/или его работник совершил умышленные действия (бездействие), направленные на наступление страхового случая;
  - Страхователь и/или его работник совершил умышленное преступление, находящееся в прямой причинной связи со страховым случаем;
  - Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об объекте страхования;
  - Страхователь несвоевременно сообщил Страховщику о страховом случае;
  - убытки возникли вследствие того, если Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;
  - Страхователь нарушил требования условий настоящих Правил и договора страхования;
  - в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.
- 8.12 Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа.
- Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суд, арбитражный или третейский суды.
- 8.13 При урегулировании убытка Страховщик обеспечивает соблюдение требований к идентификации Получателей страховых услуг, их представителей в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем и финансированию терроризма при урегулировании требований о страховой выплате.
- 8.14 На стадии урегулирования требований о страховой выплате обеспечивается идентификация лица, обратившегося к Страховщику с заявлением о получении страховой выплаты

(Выгодоприобретателя, Страхователя, Застрахованного лица, или их представителей), а также Получателя страховой выплаты.

- 8.15 Если Получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением о выплате, Страховщик обязан запросить у такого лица предоставить документ, удостоверяющий личность Получателя выплаты. В этом случае срок принятия решения о выплате начинает течь не ранее даты получения Страховщиком такого документа.
- 8.16 Порядок приема документов на страховую выплату должен предусматривать фиксацию комплектности получаемых документов, в том числе с использованием имеющихся в распоряжении страховщика (страхового агента, страхового брокера) автоматизированных систем.
- 8.17 При личном обращении Получателя страховых услуг Страховщик принимает документы на страховую выплату по описи, реестру или акту приема-передачи. Такой документ подписывается Страховщиком и Получателем страховых услуг с указанием даты приема документов. Дата приема документов может быть внесена посредством использования автоматизированных систем.
- 8.18 При получении документов на страховую выплату почтовым отправлением или в форме электронного документа Страховщик проверяет комплектность документов и правильность их оформления. В случае, если документы были направлены без сопроводительного письма, содержащего перечень представленных документов или опись, Страховщик не имеет права отказать в их приеме.

## 9. Порядок разрешения спорных вопросов

---

- 9.1 При неисполнении или ненадлежащем исполнении сторонами условий договора страхования, возникающие споры разрешаются путем переговоров сторон, а в случае недостижения согласия в установленном законом порядке.
- 9.2 Претензии могут быть предъявлены в пределах срока исковой давности, установленного действующим законодательством Российской Федерации.

Приложение №1  
к «Правилам страхования профессиональной ответственности юристов»

Полис страхования профессиональной ответственности юристов

Выдан

(наименование или Ф.И.О. Страхователя)

находящемуся (проживающему) по адресу:

\_\_\_\_\_ телефон: \_\_\_\_\_ факс: \_\_\_\_\_

телекс: \_\_\_\_\_ в том, что в соответствии с «Правилами страхования профессиональной ответственности юристов» ООО "СК Чабб" с ним заключен договор страхования профессиональной ответственности юристов на нижеследующих условиях.

Застрахованным лицом по настоящему Договору страхования является:

(паспортные данные Застрахованного лица с указанием номера и даты)

Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с возмещением причиненного им вреда физическим и/или юридическим лицам, возникшего в результате профессиональной деятельности юристов, а также с компенсацией Страхователю судебных и внесудебных расходов, связанных с наступлением его ответственности за причинение вреда третьим лицам (Выгодоприобретателям).

По настоящему полису страховым случаем признается:

факт наступления ответственности Страхователя, признанной им добровольно с предварительного согласия Страховщика или установленной решением суда, по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда потерпевшим третьим лицам (Выгодоприобретателям) в результате непреднамеренной профессиональной ошибки при осуществлении Страхователем и/или его работниками своей профессиональной деятельности в период действия договора страхования.

Страховая сумма:

\_\_\_\_\_ руб.

Лимиты ответственности:

Франшиза:

(вид, % или руб.)

Страховой тариф:

(% от страховой суммы)

Страховая премия по настоящему Договору составляет:

\_\_\_\_\_ руб., и уплачивается в сроки:

Договор вступает в силу "\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. и оканчивается  
"\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.



Особые условия

---

---

---

Изменение и расторжение договора страхования осуществляется в порядке, предусмотренном гражданским законодательством и Правилами страхования.

**Страхователь:** \_\_\_\_\_

**Адрес:** \_\_\_\_\_

**Банковские реквизиты:** \_\_\_\_\_

**Страховщик:** \_\_\_\_\_

**Адрес:** \_\_\_\_\_

**Банковские реквизиты:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
" " 20\_\_ г.

М.П.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
" " 20\_\_ г.

М.П.

## Приложение №2

### к «Правилам страхования профессиональной ответственности юристов»

Таблица тарифных брутто-ставок по страхованию ответственности юристов.

Страховой случай	Годовая брутто-ставка (в % от страховой суммы)
факт наступления ответственности Страхователя, признанной им добровольно с предварительного согласия Страховщика или установленной решением суда, по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда потерпевшим третьим лицам (Выгодоприобретателям) в результате непреднамеренной профессиональной ошибки при осуществлении Страхователем и/или его работниками своей профессиональной деятельности в период действия договора страхования	0,9029

В зависимости от специфики объекта страхования и характеристик страхуемых рисков Страховщик при определении размера подлежащей уплате страховой премии имеет право применить повышающие коэффициенты от 1,01 до 8,00 и понижающие коэффициенты от 0,99 до 0,01 к базовой ставке страховой премии.

Приложение №3  
к «Правилам страхования профессиональной ответственности юристов»

Договор страхования профессиональной ответственности № \_\_\_\_\_

гор. \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Общество с ограниченной ответственностью "Страховая Компания Чабб", далее по тексту -  
Страховщик, в лице \_\_\_\_\_, действующего на основании \_\_\_\_\_,  
с одной стороны, и

\_\_\_\_\_ , далее по тексту -  
Страхователь,  
в лице \_\_\_\_\_,

(должность, Ф.И.О. руководителя)

действующего на основании \_\_\_\_\_, с другой стороны, в соответствии с  
«Общими условиями страхования профессиональной ответственности юристов» ООО «СК Чабб»  
заключили настоящий Договор о нижеследующем:

**1. Предмет договора**

1.1. Предметом настоящего Договора является страхование профессиональной ответственности Застрахованного лица в связи с осуществлением им \_\_\_\_\_ деятельности в установленном законодательством порядке, согласно заявлению, лицензии и иных документов на право осуществления деятельности, являющихся неотъемлемой частью настоящего Договора.

1.2. Застрахованным лицом по настоящему Договору страхования является:

\_\_\_\_\_

наименование юридического или Ф.И.О. физического лица с указанием номера и даты

\_\_\_\_\_

лицензии, номера и даты квалификационного аттестата)

**2. Условия страхования**

2.1. По настоящему Договору страхования Страховщик предоставляет страховую защиту на случай предъявления Застрахованному лицу третьими лицами (клиентами Застрахованного лица) заявленных в соответствии и на основании норм гражданского законодательства Российской Федерации претензий о возмещении материального вреда, который клиенты понесли в результате небрежности или ошибки, неумышленно допущенной Застрахованным лицом в процессе выполнения им основанных на договоре с клиентами своих профессиональных обязанностей в течение срока действия настоящего Договора.

2.2. Страховыми случаями признаются:

2.3. По настоящему Договору Страховщик возмещает:

2.4. Страховая защита распространяется исключительно на страховые случаи, наступившие в течение срока действия настоящего Договора.

2.5. Страховщик освобождается от страховой выплаты, когда страховой случай наступил вследствие:

- 2.5.1. действия обстоятельств непреодолимой силы;
- 2.5.2. умышленных действий Страхователя (Застрахованного лица), повлекших за собой причинение ущерба имущественным интересам третьих лиц;
- 2.5.3. совершения Страхователем, Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем преступления, находящегося в прямой причинной связи со страховым случаем;
- 2.5.4. действия (бездействия) Застрахованного лица, не связанного с осуществлением им профессиональной деятельности;

- 2.5.5. действия (бездействия) Страхователя (Застрахованного лица), наносящего моральный ущерб третьим лицам;
- 2.5.6. действия Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или их последствий;
- 2.5.7. введения новых указов, законов и постановлений органов законодательной и исполнительной власти, вступивших в силу или опубликованных после заключения настоящего Договора;
- 2.5.8. нечестности Застрахованного лица, нарушения им законодательства деятельности в Российской Федерации;
- 2.5.9. не устранения Страхователем (Застрахованным лицом) в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых в соответствии с общепринятыми нормами Страховщик указывал Страхователю (Застрахованному лицу);
- 2.5.10. осуществления Застрахованным лицом деятельности, не предусмотренной выданной ему лицензией;
- 2.5.11. действий Застрахованного лица, связанных с его профессиональной деятельностью, имевших место до начала срока страхования.

В случаях, предусмотренных законом, Страховщик может быть освобожден от выплаты страхового возмещения при наступлении страхового случая вследствие грубой неосторожности Страхователя.

2.6. По настоящему договору установлена страховая сумма в размере

\_\_\_\_\_ руб.

2.7. Лимиты ответственности по настоящему Договору:

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

2.8. Франшиза \_\_\_\_\_  
 (вид, % или руб.)

2.9. Страховой тариф: \_\_\_\_\_  
 (% от страховой суммы)

2.10. Страховая премия в размере: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ руб., должна быть уплачена Страхователем

(порядок, форма и сроки уплаты)

### 3. Последствия увеличения степени риска

- 3.1. В период действия настоящего Договора страхования Страхователь обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее одних суток (за исключением выходных и праздничных дней) с того момента, когда он узнал или должен был узнать о данных изменениях, сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы стороны могли это разумно предвидеть, Договор вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях).  
 Значительными во всяком случае признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (страховом полисе) и в переданных Страхователю Правилах страхования.
- 3.2. После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации. В частности, соглашение о расторжении Договора совершается в той же форме, что и Договор, обязательства сторон прекращаются с момента заключения соглашения о расторжении договора, а при его расторжении в судебном порядке - с момента вступления в законную силу решения суда о расторжении Договора. Стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора, если иное не установлено законом.

- 3.3. При неисполнении Страхователем предусмотренной в п. 3.1. настоящего Договора обязанности, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора, согласно Гражданскому Кодексу Российской Федерации.

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

#### 4. Обязанности сторон

##### 4.1. Страхователь обязан:

- 4.1.1. уплачивать страховую премию в размере и в сроки, установленные настоящим Договором;
- 4.1.2. сообщать Страховщику при заключении настоящего Договора обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки степени страхового риска, о других действующих договорах страхования профессиональной ответственности Застрахованного лица, а также о всяком существенном изменении степени страхового риска в период действия договора.
- 4.1.3. После наступления страхового случая Страхователь (Застрахованное лицо) обязан:
  - 4.1.3.1. незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х дней (за исключением выходных и праздничных дней), письменно уведомить об этом Страховщика или его представителя;
  - 4.1.3.2. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков.  
Расходы по уменьшению убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.
  - 4.1.3.3. предпринять все необходимые меры для выяснения причин и последствий страхового случая;
  - 4.1.3.4. в течение 5-ти суток (за исключением выходных и праздничных дней) известить Страховщика обо всех требованиях, предъявленных ему в связи со страховым случаем;
  - 4.1.3.5. обеспечить (насколько это ему доступно) участие Страховщика в урегулировании вопросов, связанных с фактами имущественных претензий экономических субъектов, в том числе в судебном порядке;
  - 4.1.3.6. предоставлять Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах и последствиях страхового случая, характере и размерах причиненного ущерба;
  - 4.1.3.7. не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи со страховым случаем, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика;
  - 4.1.3.8. поставить Страховщика в известность при появлении оснований для отказа в удовлетворении исковых требований или сокращения размеров иска и принять все доступные меры по прекращению или сокращению размера иска.

#### 4.2. **Страховщик обязан:**

- 4.2.1. ознакомить Страхователя с Правилами страхования и вручить ему один экземпляр при заключении договора страхования;
- 4.2.2. в случае проведения Страхователем (Застрахованным лицом) мероприятий, позволивших уменьшить риск наступления страхового случая и размер возможного ущерба, по заявлению Страхователя изменить Договор страхования с учетом этих обстоятельств;
- 4.2.3. не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, если это не вступит в противоречие с законодательством Российской Федерации.
- 4.2.4. После получения сообщения о наступлении страхового случая Страховщик обязан:
  - 4.2.4.1. выяснить обстоятельства страхового случая, составить страховой акт и определить размер убытка;
  - 4.2.4.2. произвести расчет суммы страховой выплаты;
  - 4.2.4.3. произвести страховую выплату в размерах и в сроки, определенные условиями страхования, или отказать в выплате с письменным указанием причин.

#### 5. **Определение размера убытка и страховая выплата**

- 5.1. Под убытками понимаются расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права, утрата или повреждение его имущества (реальный ущерб), а также неполученные доходы, которое это лицо получило бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (упущенная выгода).
- 5.2. Определение размеров убытка и сумм страхового возмещения производится Страховщиком на основании решения суда (арбитражного суда).  
При необходимости Страховщик запрашивает сведения, связанные со страховым случаем, у правоохранительных органов, банков, других предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.
- 5.3. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком на основании заявления Страхователя и страхового акта в 10-дневный срок (за исключением выходных и праздничных дней) после получения всех необходимых документов по страховому случаю и согласования со всеми заинтересованными лицами окончательного размера убытка.
- 5.4. Страховое возмещение выплачивается потерпевшим экономическим субъектам на основании решения суда и страхового акта, в порядке, предусмотренном настоящими Правилами.
- 5.5. Основанием для отказа Страховщика произвести страховую выплату являются:
  - 5.5.1. умышленные действия Страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя, направленные на наступление страхового случая;
  - 5.5.2. совершение Страхователем или лицом, в пользу которого заключен договор страхования, умышленного преступления, находящегося в прямой причинной связи со страховым случаем;
  - 5.5.3. сообщение Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений об объекте страхования;
  - 5.5.4. другие случаи, предусмотренные законодательными актами Российской Федерации.

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

## 6. Срок действия договора

6.1. Договор вступает в силу с " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. и действует до " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

В случае неуплаты страховой премии или первой ее части в установленные договором сроки, договор страхования признается не вступившим в силу.

6.2. Договор страхования прекращается в случаях:

6.2.1. истечения срока его действия;

6.2.2. исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем в полном объеме;

6.2.3. ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, кроме случаев, предусмотренных действующим законодательством, а также лишения Страхователя права на занятие лицензируемой деятельностью в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации;

6.2.4. ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;

6.2.5. принятия судом решения о признании Договора страхования недействительным;

6.2.6. в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

6.3. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика в соответствии с нормами гражданского законодательства.

6.4. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам, иным, чем страховой случай.

6.5. При досрочном прекращении Договора страхования в связи с тем, что отпала возможность наступления страхового случая, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

6.6. Страхователь также вправе отказаться от Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п.6.4. Договора.

6.7. По требованию Страховщика Договор страхования может быть прекращен досрочно, с уведомлением об этом Страхователя не менее чем за \_\_\_\_\_ дней до предполагаемой даты расторжения Договора страхования. В этом случае Страховщик возвращает Страхователю внесенные им страховые взносы полностью; если требование Страховщика обусловлено невыполнением Страхователем Правил страхования, то он возвращает Страхователю страховые взносы за истекший срок Договора за вычетом понесенных расходов.

По требованию Страхователя Договор страхования может быть прекращен досрочно, с уведомлением об этом Страховщика не менее чем за \_\_\_\_\_ дней до предполагаемой даты расторжения Договора страхования. В этом случае Страховщик возвращает Страхователю страховые взносы за истекший срок Договора за вычетом понесенных расходов; если требование Страхователя обусловлено нарушением Страховщиком Правил страхования, то последний возвращает Страхователю внесенные им страховые взносы полностью.

6.8. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским Кодексом Российской Федерации, а также, если он заключен после наступления страхового случая.

При признании договора страхования недействительным каждая из сторон обязана возвратить другой все полученное по нему, если иные последствия недействительности договора не предусмотрены законом.

Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

7. **Дополнительные условия**

---

---

---

8. **Исковая давность**

8.1. Иск по требованиям, вытекающим из настоящего Договора, может быть предъявлен Страховщику в сроки, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

9. **Рассмотрение споров**

9.1. Все споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия - в судебном порядке.

10. **Адреса и банковские реквизиты сторон**

**Страхователь:**

**Адрес:**

**Банковские  
реквизиты:**

---

---

---

**Страховщик:**

**Адрес:**

**Банковские  
реквизиты:**

---

---

---

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

М.П.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

М.П.

Экз. № \_\_\_\_



Приложение №4  
к «Правилам страхования профессиональной ответственности юристов»

Заявление на страхование профессиональной ответственности \_\_\_\_\_

**I. Общие сведения**

1. Наименование организации:

2. Местонахождение головного офиса:

3. Банковские реквизиты организации:

4. Телефон:

5. Факс:

6. Адреса отделений (филиалов) организации:

7. Лицензии на проведение \_\_\_\_\_ деятельности:

**Серия**

**Номер**

**Дата выдачи лицензии**

1.

2.

3.

8. Дата основания организации:

9. Изменялось ли название организации за последние 5 лет? (да / нет)

Если да, укажите подробные данные:

10. Общий стаж деятельности организации в качестве \_\_\_\_\_ с

11. Членом каких профессиональных объединений является организация?

12. Подробные сведения о руководителях организации:

**Имя**

**Квалификация, дата ее получения, общий проф. стаж**

**Занимаемый пост и срок пребывания на этом посту**

13. Общее количество руководителей и персонала:

**Структура штата:**

**Число**

руководители, менеджеры

юристы, консультанты

специалисты, кроме операторов ЭВМ, машинисток и др.

обслуживающий технический персонал

общее количество сотрудников Страхователя

14. Порядок приема персонала на работу:

Система проверки предыдущей деятельности (да / нет)

Система проверки опыта и квалификации (да / нет)

15. Проводится ли проверка уровня профессионализма для сотрудников, с какой периодичностью?

## II. Характер и объем Вашей деятельности в настоящее время и в обозримом будущем

в прошлом году

ожидаемый в этом году

1. Максимальный полученный гонорар:

2. Укажите размер, соотношение гонораров по видам деятельности к валовому гонорару в %:

в прошлом году

ожидаемое в этом году

3. Укажите приблизительное территориальное расположение клиентов организации в %:

в прошлом году

ожидаемое в этом году

Москва

Россия

Страны Балтии

Страны СНГ

Страны дальнего зарубежья

4. Каким образом отслеживаются документы в действующем законодательстве, имеющие отношение к деятельности организации?

5. В каком виде представлена деятельность организации за рубежом?

6. Какими процедурами пользуется организации, обеспечивающими гарантии того, что оказываемые услуги соответствуют требованиям, принятым на рынке \_\_\_\_\_ услуг?

## III. Предыдущее страхование/прошлые претензии

1. Были ли Вы ранее застрахованы? (да / нет)

Если да, сообщите подробности:

Страховщик

Период действия полиса

Лимит ответственности

1.

2.

2. Было ли Вам отказано в страховании ранее: (да / нет)

3. Требовались ли при прошлом страховании: (да / нет)

а) повышенная страховая премия?

б) специальные ограничения?

в) было ли оно прекращено/не возобновлено страховщиком?

Если да, сообщите подробности:

4. Наличие претензий к Вашей организации за последние пять лет? (да / нет)

Если да, сообщите дату, сумму и причину каждой претензии, а также сумму выплаченного возмещения:

5. Известны ли Вашей организации обстоятельства или происшествия, которые могут послужить поводом для предъявления претензии? (да / нет)

Если да, сообщите подробности:

#### IV. Требуемое покрытие

1. Срок страхования:

2. Лимит ответственности по одному страховому случаю:

3. Страховая сумма:

4. Франшиза:

#### V. Прилагаемые к Заявлению документы

1. Копия лицензии на право осуществления \_\_\_\_\_ деятельности.

2. Копии квалификационных аттестатов \_\_\_\_\_.

3. Копии (выписки) приказов о назначении \_\_\_\_\_ на должность.

Я/мы заявляем, что все сведения, содержащиеся в этом заявлении соответствуют действительности, и что я/мы не исказили и не скрыли никаких фактов. Я/мы согласны с тем, что это заявление, вместе с другими данными, сообщенными мной/нами, ляжет в основу договора о страховании.

На момент заполнения настоящего заявления мне/нам неизвестна какая-либо информация о случаях или событиях, которые могут повлечь за собой предъявление претензии или иска к фирме или сотрудникам.

Дата заявления: « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 200\_ года

За и от имени: \_\_\_\_\_

(наименование организации)

Подпись руководителя: \_\_\_\_\_

М.П.