

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
«Международная Страховая Группа»
(ООО «МСГ»)

УТВЕРЖДЕНЫ

Генеральным директором
«24» декабря 2024 г.
Приказ № 37 от 24.12.2024 г.


В. Б. Баранов



ПРАВИЛА
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
АРБИТРАЖНЫХ УПРАВЛЯЮЩИХ

Москва
2024 г.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации, Федеральным законом Российской Федерации «О несостоятельности (банкротстве)», Законом Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации» и иными законодательными актами Российской Федерации и на основании настоящих Правил Общество с ограниченной ответственностью «Международная Страховая Группа» (именуемое далее - «Страховщик») заключает со Страхователями договоры обязательного страхования ответственности арбитражного управляющего за причинение убытков:

1.1.1. лицам, участвующим в деле о банкротстве (в том числе должнику, кредитору), и иным лицам в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением возложенных на арбитражного управляющего обязанностей в деле о банкротстве.

1.1.2. членам саморегулируемой организации арбитражных управляющих (именуемые далее - члены саморегулируемой организации), возникших в связи с необходимостью привести размер компенсационного фонда этой организации в соответствие с требованиями статьи 25.1 Федерального закона Российской Федерации «О несостоятельности (банкротстве)» после осуществления компенсационной выплаты из компенсационного фонда в связи с возмещением убытков, причиненных лицам, участвующим в деле о банкротстве, и иным лицам вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения этим арбитражным управляющим возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве.

1.2. Основные понятия, применяемые в настоящих Правилах:

Несостоятельность (банкротство) - признанная арбитражным судом неспособность должника в полном объеме удовлетворить требования кредиторов по денежным обязательствам, о выплате выходных пособий и (или) об оплате труда лиц, работающих или работавших по трудовому договору, и (или) исполнить обязанность по уплате обязательных платежей.

Арбитражный управляющий (временный управляющий, административный управляющий, финансовый управляющий, внешний управляющий или конкурсный управляющий) - гражданин Российской Федерации, являющийся членом саморегулируемой организации арбитражных управляющих.

Временный управляющий - арбитражный управляющий, утвержденный арбитражным судом для проведения наблюдения в соответствии с Федеральным законом «О несостоятельности (банкротстве)».

Административный управляющий - арбитражный управляющий, утвержденный арбитражным судом для проведения финансового оздоровления в соответствии с Федеральным законом «О несостоятельности (банкротстве)».

Внешний управляющий - арбитражный управляющий, утвержденный арбитражным судом для проведения внешнего управления и осуществления иных установленных Федеральным законом «О несостоятельности (банкротстве)» полномочий.

Конкурсный управляющий - арбитражный управляющий, утвержденный арбитражным судом для проведения конкурсного производства и осуществления иных установленных Федеральным законом «О несостоятельности (банкротстве)» полномочий.

Финансовый управляющий - арбитражный управляющий, утвержденный арбитражным судом для участия в деле о банкротстве гражданина.

Должник - гражданин, в том числе индивидуальный предприниматель, или юридическое лицо, оказавшиеся неспособными удовлетворить требования кредиторов по денежным обязательствам, о выплате выходных пособий и (или) об оплате труда лиц, работающих или работавших по трудовому договору, и (или) исполнить обязанность по уплате обязательных платежей в течение срока, установленного Федеральным законом «О несостоятельности (банкротстве)».

Денежное обязательство - обязанность должника уплатить кредитору определенную денежную сумму по гражданско-правовой сделке и (или) иному предусмотренному Гражданским кодексом Российской Федерации, бюджетным законодательством Российской Федерации основанию.

Обязательные платежи - налоги, сборы и иные обязательные взносы, уплачиваемые в бюджет соответствующего уровня бюджетной системы Российской Федерации и (или) государственные внебюджетные фонды в порядке и на условиях, которые определяются законодательством Российской Федерации, в том числе штрафы, пени и иные санкции за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязанности по уплате налогов, сборов и иных обязательных взносов в бюджет соответствующего уровня бюджетной системы Российской Федерации и (или) государственные внебюджетные фонды, а также административные штрафы и установленные уголовным законодательством штрафы.

Кредиторы - лица, имеющие по отношению к должнику права требования по денежным обязательствам и иным обязательствам, об уплате обязательных платежей, о выплате выходных пособий и об уплате труда лиц, работающих по трудовому договору.

Конкурсные кредиторы - кредиторы по денежным обязательствам (за исключением уполномоченных органов, граждан, перед которыми должник несет ответственность за причинение вреда жизни или здоровью, имеет обязательства по выплате компенсации сверх возмещения вреда, предусмотренной Градостроительным кодексом Российской Федерации (компенсации сверх возмещения вреда, причиненного в результате разрушения,

повреждения объекта капитального строительства, нарушения требований безопасности при строительстве объекта капитального строительства, требований к обеспечению безопасной эксплуатации здания, сооружения), вознаграждения авторам результатов интеллектуальной деятельности, а также учредителей (участников) должника по обязательствам, вытекающим из такого участия).

Уполномоченные органы - федеральный орган исполнительной власти, уполномоченный Правительством Российской Федерации на представление в деле о банкротстве и в процедурах, применяемых в деле о банкротстве, требований об уплате обязательных платежей и требований Российской Федерации по денежным обязательствам, а также органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления, уполномоченные представлять в деле о банкротстве и в процедурах, применяемых в деле о банкротстве, требования по денежным обязательствам соответственно субъектов Российской Федерации, муниципальных образований.

Саморегулируемая организация арбитражных управляющих (далее также - «саморегулируемая организация») - некоммерческая организация, которая основана на членстве, создана гражданами Российской Федерации, сведения о которой включены в единый государственный реестр саморегулируемых организаций арбитражных управляющих и целями деятельности которой являются регулирование и обеспечение деятельности арбитражных управляющих.

Наблюдение - процедура, применяемая в деле о банкротстве к должнику в целях обеспечения сохранности его имущества, проведения анализа финансового состояния должника, составления реестра требований кредиторов и проведения первого собрания кредиторов.

Финансовое оздоровление - процедура, применяемая в деле о банкротстве к должнику в целях восстановления его платежеспособности и погашения задолженности в соответствии с графиком погашения задолженности.

Внешнее управление - процедура, применяемая в деле о банкротстве к должнику в целях восстановления его платежеспособности.

Конкурсное производство - процедура, применяемая в деле о банкротстве к должнику, признанному банкротом, в целях соразмерного удовлетворения требований кредиторов.

Реструктуризация долгов гражданина - реабилитационная процедура, применяемая в деле о банкротстве к гражданину в целях восстановления его платежеспособности и погашения задолженности перед кредиторами в соответствии с планом реструктуризации долгов.

Реализация имущества гражданина - реабилитационная процедура, применяемая в деле о банкротстве к признанному банкротом гражданину в целях соразмерного удовлетворения требований кредиторов.

Мировое соглашение - процедура, применяемая в деле о банкротстве на любой стадии его рассмотрения в целях прекращения производства по делу о банкротстве путем достижения соглашения между должником и кредиторами.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. По настоящим Правилам Страхователем признается лицо, заключившее со Страховщиком договор обязательного страхования ответственности арбитражного управляющего (далее - «договор страхования»).

2.2. В соответствии с настоящими Правилами может быть застрахована ответственность только арбитражного управляющего. Лицо, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован (далее по тексту - Застрахованное лицо), должно быть названо (указано) в договоре страхования.

2.3. Страховщик - страховая организация, осуществляющая страховую деятельность в соответствии с действующим законодательством РФ и аккредитованная саморегулируемой организацией арбитражных управляющих, членом которой является Застрахованное лицо.

2.4. По договору страхования, заключенному по настоящим Правилам, может быть застрахован риск ответственности Страхователя (Застрахованного лица) в пользу лиц, участвующих в деле о банкротстве, и иных лиц, перед которыми в соответствии с Федеральным законом «О несостоятельности (банкротстве)» Страхователь (Застрахованное лицо) должен нести ответственность, и/или членов саморегулируемой организации, если страхование по договору страхования распространяется на риск, указанный в п. 4.1.2. настоящих Правил (далее по тексту - «Выгодоприобретатели»), даже если договор страхования заключен в пользу другого лица, либо в нем не сказано, в чью пользу он заключен.

2.5. В случае, если Страхователь заключает договор страхования своей ответственности, то он является Застрахованным лицом и на него распространяются права, обязанности и ответственность Застрахованного лица в соответствии с настоящими Правилами и договором страхования.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются имущественные интересы арбитражного управляющего (Застрахованного лица), не противоречащие законодательству Российской Федерации, связанные с его обязанностью возместить:

- убытки лицам, участвующим в деле о банкротстве, или иным лицам в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением арбитражным управляющим (Застрахованным лицом) возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве;

- убытки членов саморегулируемой организации арбитражных управляющих, если по договору страхования застрахован риск, указанный в п. 4.1.2. настоящих Правил.

4. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. СТРАХОВОЙ РИСК

4.1. Страховым случаем по договору страхования является:

4.1.1. подтвержденное вступившим в законную силу решением суда наступление ответственности Застрахованного лица перед участвующими в деле о банкротстве лицами или иными лицами в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением Застрахованным лицом возложенных на него обязанностей арбитражного управляющего в деле о банкротстве, за исключением случаев, предусмотренных п. 4.2. настоящих Правил;

4.1.2. наступление ответственности Застрахованного лица, возникшей вследствие обязанности возместить членам саморегулируемой организации арбитражных управляющих убытки, возникшие в связи с необходимостью привести размер компенсационного фонда этой саморегулируемой организации в соответствие с требованиями статьи 25.1 Федерального закона Российской Федерации «О несостоятельности (банкротстве)» после осуществления компенсационной выплаты из компенсационного фонда в связи с возмещением убытков, причиненных лицам, участвующим в деле о банкротстве, и иным лицам вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения Застрахованным лицом обязанностей арбитражного управляющего, возложенных на него в деле о банкротстве, за исключением случаев, если он действовал в соответствии с внутренними документами саморегулируемой организации, стандартами и правилами профессиональной деятельности.

4.2. Страховым риском по договору страхования является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

Страховым риском не является возникновение убытков, возникших в результате событий, имевших место ранее начала срока страхования как не соответствующие требованию законодательства к вероятности и случайности (предположительному характеру).

Страховым риском по договору обязательного страхования ответственности арбитражного управляющего является возможное наступление ответственности по обстоятельствам, указанным в п. 4.1 настоящих Правил, за исключением наступления ответственности в результате:

4.2.1. причинения убытков вследствие непреодолимой силы, негативных последствий деятельности, связанной с использованием ядерного топлива, в том числе загрязнения атмосферного воздуха, почвы, водного объекта, радиоактивного загрязнения окружающей среды, облучения граждан, а также военных действий, вооруженного мятежа, народного волнения, действий незаконного вооруженного формирования, террористической деятельности, введения военного или чрезвычайного положения;

4.2.2. причинения морального вреда;

4.2.3. противоправных действий или бездействия иного лица;

4.2.4. действий или бездействия Застрахованного лица, не связанных с осуществлением им полномочий арбитражного управляющего в деле о банкротстве;

4.2.5. умышленного неприятия Страхователем и/или Выгодоприобретателем разумных и доступных им мер, чтобы предотвратить или уменьшить возможные убытки.

4.3. В случае, если убытки при осуществлении обязанностей арбитражного управляющего причинены в результате длящегося нарушения (в том числе бездействия), то датой страхового случая считается, а страховой случай считается наступившим в первый день такого нарушения. При этом выплата страхового возмещения производится в пределах сроков страхования, приходящихся на период нарушения.

4.4. В случае, если убытки при осуществлении обязанностей арбитражного управляющего причинены в результате многократных однородных нарушений (например, осуществление платежей в рамках одного и того же договора), то датой страхового случая считается, а страховой случай считается наступившим в момент первого из таких нарушений. При этом, если такие нарушения осуществлялись по одному основанию (например, сделке), то датой страхового случая является первое списание денежных средств либо возникновение основания (например, заключение сделки), приведшее к списанию, в зависимости от того, какое из событий наступило раньше. При этом выплата страхового возмещения производится в пределах сроков страхования, приходящихся на период нарушения.

5. СТРАХОВАЯ СУММА

5.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение при наступлении страхового случая.

5.2. Страховая сумма устанавливается в договоре страхования по соглашению Сторон, но не менее, чем это предусмотрено законодательством Российской Федерации и с учетом требований, установленных Федеральным законом «О несостоятельности (банкротстве)».

5.3. При страховании ответственности арбитражного управляющего, исполняющего обязанности конкурсного управляющего или внешнего управляющего конкретного должника, в договоре страхования размер страховой суммы устанавливается в зависимости от балансовой стоимости активов должника по состоянию на последнюю отчетную дату, предшествующую дате введения соответствующей процедуры, применяемой в деле о банкротстве. При этом сведения о величине указанной балансовой стоимости активов должника сообщаются Страхователем Страховщику в заявлении о страховании. Страхователь осведомлен о том, что у Страховщика отсутствуют иные источники сведений о величине указанной балансовой стоимости активов должника. В том случае, если вследствие сообщения Страхователем в заявлении о страховании ложных сведений о балансовой стоимости активов должника размер страховой суммы по договору страхования превысит минимальный размер страховой суммы, предусмотренный для данного договора требованиями ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)» - данный договор страхования будет недействителен в части указанного превышения страховой суммы. В том случае, если вследствие сообщения Страхователем в заявлении о страховании ложных сведений о балансовой стоимости активов должника размер страховой суммы по договору страхования окажется менее минимального размера страховой суммы, предусмотренного для данного договора требованиями ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)», Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных действующим законодательством для недействительных сделок, совершенных под влиянием обмана.

По договору страхования должна быть установлена отдельная страховая сумма в отношении риска, указанного в п. 4.1.2. настоящих Правил, если на последний распространяется страхование по этому договору страхования.

5.4. При заключении договора страхования могут устанавливаться предельные суммы страховых выплат (лимиты страхового возмещения) по одному страховому случаю, происшедшему в течение действия договора страхования. При этом несколько фактов причинения убытков, наступивших по одной и той же причине, рассматриваются как один страховой случай.

5.5. После выплаты страхового возмещения страховая сумма по договору страхования уменьшается на размер произведенной страховой выплаты. Страховая сумма может быть восстановлена путем заключения дополнительного соглашения к договору страхования при условии уплаты дополнительной премии. Дополнительное соглашение оформляется сторонами в том же порядке и в той же форме, что и договор страхования.

5.6. Выплаты страхового возмещения ни при каких условиях не могут превышать величину установленной договором страхования страховой суммы в целом или лимита страхового возмещения (при его установлении в договоре страхования) по каждому страховому случаю.

6. ФРАНШИЗА

6.1. По умолчанию Договор страхования (полис) включает условие о франшизе - части убытков, которая не подлежит возмещению Страховщиком страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхования.

По соглашению Сторон в договор страхования условие о франшизе может быть исключено, о чем делается соответствующая запись в Договоре страхования (полисе).

6.2. Франшиза может быть условной или безусловной:

6.2.1. При установлении условной франшизы Страховщик не выплачивает страховое возмещение, если убыток от страхового случая не превышает размер франшизы. Если убыток от страхового случая превышает размер франшизы, страховое возмещение выплачивается в объеме, предусмотренном договором страхования, при этом размер условной франшизы не учитывается при определении суммы страхового возмещения.

6.2.2. При установлении безусловной франшизы страховщик не выплачивает страховое возмещение, если убыток от страхового случая не превышает размер франшизы. Если убыток от страхового случая превышает размер франшизы, страховое возмещение выплачивается в объеме, предусмотренном договором страхования, при этом сумма страхового возмещения уменьшается на размер безусловной франшизы.

6.3. Франшиза также может быть выражена в денежной или процентной форме.

6.4. Если договором страхования не предусмотрено иное, франшиза является безусловной.

7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

7.1. Под страховой премией (страховым взносом) понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

7.2. Выплата страховой премии по договору страхования производится Страхователем Страховщику

посредством наличных или безналичных расчетов в сроки, установленные договором страхования.

Договор страхования может предусматривать выплату арбитражным управляющим страховой премии несколькими страховыми взносами в сроки, установленные указанным договором страхования.

7.3. Днем уплаты страховой премии (взноса) считается день поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика при уплате безналичным платежом или день поступления наличных денежных средств в кассу или представителю Страховщика, действующему в соответствии с предоставленными ему Страховщиком полномочиями. Днем поступления наличных денежных средств представителю Страховщика считается день выдачи представителем Страховщика соответствующего платежного документа, подтверждающего факт приема денежных средств, и составленного по форме, предусмотренной действующим законодательством РФ, устанавливающим порядок расчетов в РФ.

7.4. Страховая премия определяется Страховщиком в соответствии с действующими на момент заключения Договора страхования тарифами, исходя из условий Договора страхования и оценки степени риска. Страховщик вправе при определении размера страховой премии применять повышающие и понижающие коэффициенты к базовым тарифам, размер которых определяется в зависимости от факторов риска (Приложение № 1 к настоящим Правилам).

Страхователь имеет право запросить у Страховщика информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру.

Страховщик обязуется по запросу Страхователя (Застрахованного лица) представить заверенный расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащих возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением Договора страхования, бесплатно один раз по одному договору. К указанному расчету по запросу Страхователя (Застрахованного лица) прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и (или) условия Договора страхования, в соответствии с которыми произведен расчет.

7.5. Если в договоре страхования не оговорено иное, в случае неуплаты страховой премии или первого ее взноса в установленный договором страхования срок, договор страхования считается не вступившим в силу.

7.6. Если в договоре страхования не установлено иное, в случае неуплаты Страхователем второго или любого последующего страхового взноса (в случае уплаты премии в рассрочку) в оговоренные договором страхования сроки или уплаты не в полном объеме, действие договора страхования прекращается с 00 часов дня, следующего за днем, являющимся последним сроком уплаты такого страхового взноса, при этом уплаченные страховые взносы Страхователю не возвращаются.

Уведомление о прекращении договора страхования направляется Страховщиком Страхователю в течение 45 календарных дней с даты прекращения договора страхования в соответствии с настоящим пунктом. Факт направления уведомления о прекращении договора страхования в течение 45 календарных дней не влияет на прекращение договора с 00 часов дня, следующего за днем, являющимся последним сроком уплаты страхового взноса.

7.7. По договорам страхования, заключенным на срок менее одного года, если договором страхования не установлено иное, страховая премия уплачивается в следующих размерах от суммы годовой страховой премии:

Срок действия Договора в месяцах	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Страховая премия в % от годовой страховой премии	25	35	40	50	60	70	75	80	85	90	95

8. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ, ПРЕКРАЩЕНИЕ

8.1. Договором страхования является письменное соглашение между Страхователем и Страховщиком, на основании которого Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении события, предусмотренного в договоре страхования (страхового случая), выплатить страховое возмещение, но не более страховой суммы, установленной в договоре страхования.

Договор страхования может быть заключен путем вручения Страховщиком Страхователю полиса (свидетельства, сертификата, квитанции), подписанного Страховщиком. Согласие Страхователя заключить договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается оплатой Страхователем страховой премии, на основании выставленного Страховщиком счета.

Вручение договора страхования Страховщиком Страхователю подтверждается подписью Страхователя на договоре (полисе) при личном получении или квитанцией об отправке Страховщиком Страхователю почтового отправления по адресу, указанному в заявлении о страховании.

8.2. Договор страхования должен быть заключен с учетом требований, установленных Федеральным законом «О несостоятельности (банкротстве)».

8.3. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах, 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 страхования (страховым

полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему. В договоре страхования (полисе) должна содержаться запись о том, что настоящие Правила вручены Страхователю.

8.4. Для заключения договора страхования, оценки страховых рисков Страхователь предоставляет Страховщику следующие документы и сведения:

а) заявление о страховании, содержащее следующие сведения о Застрахованном лице:

- реквизиты документа, удостоверяющего личность;
- индивидуальный номер налогоплательщика;
- дата и место рождения;
- адреса регистрации и фактического места жительства;
- образование;
- членство в саморегулируемой организации арбитражных управляющих;
- опыт работы арбитражным управляющим;

- сведения о жалобах на Застрахованное лицо или исков о взыскании с него убытков, иных претензий к исполнению им обязанностей арбитражного управляющего и результатах их рассмотрения судами, саморегулируемой организацией арбитражных управляющих или федеральным органом исполнительной власти, уполномоченным Правительством Российской Федерации на осуществление функций по контролю (надзору) за деятельностью саморегулируемых организаций арбитражных управляющих;

- сведения о наличии обстоятельств, которые могут привести к жалобам на Застрахованное лицо или искам о взыскании с него убытков, иным претензиям к исполнению им обязанностей арбитражного управляющего;

- сведения о предыдущем страховании ответственности Застрахованным лицом, в т.ч. сведения о страховых выплатах при наличии таковых;

- перечень всех дел о банкротстве, в которых страхователь является арбитражным управляющим на дату заключения договора страхования;

- при страховании ответственности арбитражного управляющего конкретного должника- сведения о соответствующем должнике (идентификационный номер налогоплательщика; номер дела о банкротстве; реквизиты судебного акта об утверждении арбитражного управляющего в деле о банкротстве; наименование должника; балансовая стоимость активов по состоянию на последнюю отчетную дату, предшествующую дате введения соответствующей процедуры, применяемой в деле о банкротстве; осуществляемые виды деятельности и другие сведения, характеризующие должника и описывающие историю его банкротства);

б) копии жалоб на Застрахованное лицо или исков о взыскании с него убытков, иных претензий к исполнению им обязанностей арбитражного управляющего, отзывы Застрахованного лица на указанные выше жалобы (иски, претензии), а также все судебные акты, принятые по этим жалобам (искам, претензиям) и все документы, содержащие решения, принятые саморегулируемой организацией арбитражных управляющих или федеральным органом исполнительной власти, уполномоченным Правительством Российской Федерации на осуществление функций по контролю (надзору) за деятельностью саморегулируемых организаций арбитражных управляющих по данным жалобам (искам, претензиям);

Дополнительно Страховщик вправе потребовать от Страхователя предоставления:

- общегражданского паспорта Страхователя (Застрахованного лица);

- документа, подтверждающего членство Застрахованного лица в саморегулируемой организации арбитражных управляющих;

- документа, подтверждающего утверждение Застрахованного лица арбитражным управляющим в деле о банкротстве;

- документов о финансовом состоянии должников, управляемых Застрахованным лицом, и о ходе осуществления соответствующих процедур их банкротства в различные моменты/ периоды времени (бухгалтерские балансы, отчеты о финансовых результатах, отчеты об использовании денежных средств должника, отчеты об оценке стоимости имущества должника и т.п.).

Если указанные документы не позволяют Страховщику оценить страховые риски, то Сторонами по Договору страхования может быть достигнуто соглашение об ином перечне документов, которые позволяют Страховщику оценить риски, принимаемые на страхование.

Страховщик вправе по своему усмотрению сократить перечень запрашиваемых документов, необходимых для оценки страховых рисков.

8.5. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений настоящих правил и о дополнении правил в соответствии с законодательством Российской Федерации.

8.6. Договор страхования действует исключительно в отношении тех дел о банкротстве, об участии в которых в качестве арбитражного управляющего страхователь сообщил в заявлении о страховании, если иное не предусмотрено дополнительным соглашением к договору страхования.

8.7. Договор страхования вступает в силу с момента выплаты страхователем страховой премии или внесения первого страхового взноса, если договором страхования или федеральным законом не предусмотрено иное.

8.8. Договор страхования продлевается на следующий срок, если Страхователь не уведомил Страховщика об отказе от его продления не позднее чем за один месяц до истечения срока действия настоящего Договора, путем заключения со Страховщиком договора страхования на новый срок на основании письменного заявления Страхователя по установленной форме. При заключении (продлении) договора страхования на новый срок страховая премия определяется в соответствии действующими на дату заявления Страхователя страховыми тарифами.

В случае продления договора страхования на следующий срок, страховая премия должна быть уплачена Страхователем не позднее даты, с которой начинается новый срок действия договора страхования.

Действие продленного договора страхования на следующий срок не прекращается в случае просрочки уплаты Страхователем страховой премии или внесения очередного страхового взноса не более чем на тридцать дней.

В случае просрочки уплаты страховой премии более чем на тридцать дней, договор страхования считается не заключенным на следующий срок.

При продлении договора страхования на новый срок страховая премия уплачивается в соответствии с действующими на дату ее уплаты страховыми тарифами.

8.9. Договор страхования прекращается в случае:

8.9.1. истечения срока действия договора страхования при соблюдении условия, предусмотренного п. 8.8. настоящих Правил страхования;

8.9.2. исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме;

8.9.3. смерти Страхователя (Застрахованного лица);

8.9.4. ликвидации Страховщика в установленном законодательством Российской Федерации порядке;

8.9.5. прекращения процедуры банкротства в отношении должника, в том числе посредством заключения мирового соглашения (в тех случаях, когда договор страхования заключен в отношении ответственности арбитражного управляющего конкретного должника);

8.9.6. отказа Страхователя от договора страхования;

8.9.7. просрочки уплаты страховой премии при соблюдении условия, предусмотренного п. 8.8. настоящих Правил страхования.

8.10. В договоре страхования должны быть непосредственно оговорены обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления.

8.11. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь в своем заявлении о страховании и в последующем в ответах на запросы Страховщика сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размерах возможных убытков от его наступления, то Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения санкций, предусмотренных п. 2 статьи 179 ГК РФ.

8.12. По требованию одной из Сторон договор страхования может быть изменен или расторгнут по решению суда только при существенном нарушении договора другой стороной, а именно, при неисполнении стороной обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами или договором страхования.

8.13. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное. При этом Страховщик вправе по своему усмотрению вернуть Страхователю часть страховой премии пропорционально неистекшему времени действия договора страхования за вычетом понесенных Страховщиком расходов на ведение дела и сумм произведенных страховых возмещений.

8.14. О намерении расторжения договора страхования стороны обязаны уведомить друг друга не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором страхования и настоящими Правилами не установлено иное.

8.15. Изменение (дополнение) договора страхования возможно по соглашению сторон, если иное не предусмотрено законодательством или договором страхования, а также при существенном изменении обстоятельств, из которых стороны исходили при заключении договора страхования.

Соглашение об изменении (дополнении) договора страхования совершается в той же форме, что и договор страхования. При изменении (дополнении) договора страхования обязательства сторон сохраняются в измененном виде. В случае изменения (дополнения) договора страхования обязательства считаются измененными с момента заключения соглашения сторон об изменении (дополнении) договора страхования, если иное не вытекает из соглашения или характера изменения договора страхования.

8.16. Страховщик проверяет наличие имущественного интереса Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) при принятии решения о страховой выплате по договору страхования.

Проверка наличия имущественного интереса осуществляется Страховщиком на основании документов, предоставляемых в соответствии с п. 11.3 настоящих Правил страхования.

Страховщик имеет право предварительно проверить наличие имущественного интереса Страхователя (Застрахованного лица) на этапе заключения договора страхования, запросив у него документы, удостоверяющие личность Страхователя (Застрахованного лица) и подтверждающие законную возможность осуществления им деятельности, ответственность за убытки, причиненные при осуществлении которой подлежит страхованию по договору страхования (общегражданский паспорт Страхователя (Застрахованного лица); документ, подтверждающий членство Застрахованного лица в саморегулируемой организации арбитражных управляющих; документ, подтверждающий утверждение арбитражным управляющим в деле о банкротстве и т.п.). Такая проверка не лишает Страховщика права на проверку наличия имущественного интереса на этапе принятия решения о страховой выплате.

9. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА

9.1. В период действия договора страхования Страхователь (Застрахованное лицо) обязан незамедлительно сообщать Страховщику способом, обеспечивающим фиксирование текста (почтовым отправлением (с уведомлением о вручении), факсимильной связью, телеграммой и т.п.), с указанием отправителя и даты сообщения, о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными, во всяком случае, признаются изменения в следующих обстоятельствах, указываемых Страхователем при заключении договора страхования в заявлении о страховании:

- членство в саморегулируемой организации арбитражных управляющих;
- сведения о жалобах на Застрахованное лицо или исков о взыскании с него убытков, иных претензиях к исполнению им обязанностей арбитражного управляющего и результатах их рассмотрения судами, саморегулируемой организацией арбитражных управляющих или федеральным органом исполнительной власти, уполномоченным Правительством Российской Федерации на осуществление функций по контролю (надзору) за деятельностью саморегулируемых организаций арбитражных управляющих;
- сведения о наличии обстоятельств, которые могут привести к жалобам на Застрахованное лицо или искам о взыскании с него убытков, иным претензиям к исполнению им обязанностей арбитражного управляющего;
- сведения о страховых выплатах по ранее заключенным договорам ответственности Застрахованного лица;
- назначение страхователя в качестве арбитражного управляющего в дело о банкротстве в период действия договора страхования, если страхователь ранее не участвовал в данном деле как арбитражный управляющий и о данном деле о банкротстве не было сообщено страховщику в заявлении на страхование.

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

9.3. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, то в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования.

9.4. При неисполнении Страхователем (Застрахованным лицом) предусмотренной в п. 9.1 настоящих Правил обязанности Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования, если изменения в сообщенных Страховщику при заключении договора страхования обстоятельствах, существенно влияющих на увеличение вероятности наступления страхового случая, выявлены до наступления предусмотренного в договоре страхового случая. Если же изменения в сообщенных Страховщику при заключении договора обстоятельствах, существенно влияющих на увеличение вероятности наступления страхового случая, выявлены после наступления страхового случая, Страховщик имеет право отказать в выплате возмещения. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

9.5. Изменение перечня дел о банкротстве, в отношении которых действует договор страхования, должно быть оформлено в виде дополнительного соглашения к договору страхования. Действие договора страхования не распространяется на дела о банкротстве, о которых страховщику не было сообщено при заключении договора страхования и дела о банкротстве, в которые страхователь был назначен арбитражным управляющим в течение срока действия договора страхования, но которые не были включены в страховое покрытие дополнительным соглашением в соответствии с настоящим пунктом.

10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. Страховщик обязан:

- 10.1.1. Произвести выплату страхового возмещения при наступлении страхового случая;
- 10.1.2. Обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем, не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, лице, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателях, а также об имущественном положении этих лиц за исключением случаев,

предусмотренных законодательными актами Российской Федерации;

10.2. Страховщик имеет право:

10.2.1. Требовать от Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателей) выполнения обязанностей по договору страхования при предъявлении требований о выплате страхового возмещения.

10.2.2. Проверять сообщенную Страхователем информацию, касающуюся объекта страхования.

10.2.3. Отказать в выплате страхового возмещения, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение и увеличивающих риск наступления страхового случая и размер возможных убытков третьих лиц.

10.2.4. Давать указания Страхователю о принятии мер по уменьшению возможных убытков при наступлении страхового случая.

10.2.5. В соответствии со ст. 328 Гражданского кодекса РФ приостановить исполнение своего обязательства по выплате страхового возмещения либо отказаться от исполнения этого обязательства, и потребовать возмещения убытков в случае если Страхователем не будут выполнены полностью или частично обязательства, принятые на себя по Договору страхования, такие как предоставление надлежащим образом оформленных документов из компетентных органов, подтверждающих факт наступления страхового события, исполнение иных обязанностей, предусмотренных условиями договора страхования и настоящими Правилами.

10.2.6. Расторгнуть договор страхования в случае, если обнаружится, что Страхователь (Застрахованное лицо) нарушает его условия.

10.2.7. Сообщать в саморегулируемую организацию, членом которой является Застрахованное лицо, следующую информацию:

- сведения о заключенных Застрахованным лицом договорах страхования ответственности арбитражного управляющего;
- сведения о фактических выплатах страхового возмещения по договорам, заключенным в отношении ответственности Застрахованного лица;
- сведения о соблюдении Страхователем (Застрахованным лицом) сроков внесения страховых премий по договорам, заключенным арбитражным управляющим;
- о соблюдении Страхователем (Застрахованным лицом) требований по соответствию страховой суммы по заключенным договорам минимальным размерам, установленным Федеральным законом от 26 октября 2002 г. N 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)»;
- об изменении условий договоров, заключенных в отношении ответственности Застрахованного лица;
- об окончании срока действия договоров, о досрочном прекращении договоров (досрочное расторжение, отказ от договора).

10.3. Страхователь обязан:

10.3.1. При заключении договора страхования сообщить Страховщику известные ему обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая. Сведения о таких обстоятельствах указываются в заявлении о страховании.

10.3.2. Незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

10.3.3. Уведомить Страховщика о событии, которое может повлечь наступление страхового случая, в том числе о любом заявлении, претензии или обращении в суд, касающихся предмета договора страхования в порядке, предусмотренном настоящими Правилами и договором страхования. Страхователь обязан воздерживаться от выплаты 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.

10.3.4. Незамедлительно, но не позднее 3 (Трёх) рабочих дней со дня получения соответствующих документов или уведомлений, если иной срок не установлен договором страхования, письменно известить Страховщика обо всех предъявленных Застрахованному лицу требованиях выгодоприобретателей, направив в адрес Страховщика копию искового заявления, поданного в суд, копии иных судебных актов и любые уведомления, полученные страхователем, о причинении Застрахованным лицом убытков, в соответствии с которыми рассматривается дело о взыскании убытков с Застрахованного лица.

10.3.5. Своевременно и в установленном договором страхования порядке и размере вносить страховую премию.

10.3.6. При наступлении страхового случая, предусмотренного договором страхования, Страхователь обязан принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки. Принимая такие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю.

10.3.7. Сообщить Страховщику обо всех заключенных и заключаемых договорах страхования, объект страхования которых совпадает с объектом страхования заключенного Страховщиком договора страхования.

10.3.8. Ходатайствовать перед судом о привлечении Страховщика в качестве третьего лица к участию в деле, по которому с Застрахованного лица взыскивают убытки.

10.3.9. В трехдневный срок отвечать на все запросы Страховщика.

10.3.10. Не отказываться от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные страховщиком, и не осуществлять действия (бездействие), приводящие к тому, что осуществление этого права станет невозможным по вине Страхователя

10.3.11. Проинформировать Застрахованное лицо о заключенном договоре страхования и об обязанностях, возлагаемых на него данным договором.

10.4. Страхователь имеет право:

10.4.1. Изменить условия договора страхования по согласованию со Страховщиком;

10.4.2. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством и настоящими Правилами;

10.4.3. Отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем наступление страхового случая.

10.5. Застрахованное лицо обязано:

10.5.1. Исполнять обязанности, предусмотренные пунктом 9.1 настоящих Правил;

10.5.2. Уведомить Страховщика о событии, которое может повлечь наступление страхового случая, в том числе о любом заявлении, претензии или обращении в суд, касающихся предмета договора страхования в порядке, предусмотренном настоящими Правилами и договором страхования. Застрахованное лицо обязано воздерживаться от выплаты 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;

10.5.3. Незамедлительно, но не позднее 3 (Трёх) рабочих дней со дня получения соответствующих документов или уведомлений, если иной срок не установлен договором страхования, письменно известить Страховщика обо всех предъявленных ему требованиях выгодоприобретателей, направив в адрес Страховщика копию искового заявления, поданного в суд, копии иных судебных актов и любые уведомления, полученные Застрахованным лицом, о причинении им убытков, в соответствии с которыми рассматривается дело о взыскании убытков с Застрахованного лица;

10.5.4. При наступлении страхового случая, предусмотренного договором страхования, Застрахованное лицо обязано принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки. Принимая такие меры, Застрахованное лицо должно следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю или Застрахованному лицу;

10.5.5. Сообщить Страховщику обо всех заключенных и заключаемых договорах страхования, объект страхования которых совпадает с объектом страхования заключенного Страховщиком договора страхования;

10.5.6. В трехдневный срок отвечать на все запросы Страховщика;

10.5.7. Не отказываться от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные страховщиком, и не осуществлять действия (бездействие), приводящие к тому, что осуществление этого права станет невозможным по вине Застрахованного лица;

10.5.8. Ходатайствовать перед судом о привлечении Страховщика в качестве третьего лица к участию в деле, по которому с Застрахованного лица взыскивают убытки.

11. СТРАХОВОЕ ВОЗМЕЩЕНИЕ

11.1. При наступлении страхового случая Страховщик производит страховую выплату в размере причиненных лицам, участвующим в деле о банкротстве, и иным лицам убытков, установленных вступившим в законную силу решением суда, но не превышающем размера страховой суммы по договору страхования. Если договором страхования предусмотрено страхование риска, указанного в п. 4.1.2. настоящих Правил, страховая выплата производится в размере убытков, причиненных членам саморегулируемой организации арбитражных управляющих, возникших в связи с необходимостью привести размер компенсационного фонда этой саморегулируемой организации в соответствие с требованиями статьи 25.1 Федерального закона Российской Федерации «О несостоятельности (банкротстве)» после осуществления компенсационной выплаты из компенсационного фонда в связи с возмещением убытков, причиненных лицам, участвующим в деле о банкротстве, и иным лицам вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения Застрахованным лицом возложенных на него обязанностей арбитражного управляющего в деле о банкротстве, но не более страховой суммы по договору страхования, установленной для данного риска.

11.2. Выплата страхового возмещения производится за вычетом франшизы в 20 (Двадцать) % от страховой суммы в следующих случаях:

- Страхователь при заключении договора страхования предоставил Страховщику недостоверные и/или неполные сведения об обстоятельствах, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), а

Страховщик не воспользовался правом на признание договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных пунктом 2 статьи Гражданского кодекса РФ либо исковая давность на предъявление такого требования истекла;

- Страхователь или Застрахованное лицо не сообщил Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, а Страховщик в силу неосведомленности не воспользовался правом, предусмотренным п. 9.3. – 9.4 настоящих Правил, либо исковая давность на предъявление такого требования истекла;

- Страхователь или Застрахованное лицо не уведомил Страховщика о событии, которое может повлечь наступление страхового случая, в том числе о любом заявлении, претензии или обращении в суд, касающихся предмета договора страхования в порядке, предусмотренном настоящими Правилами и договором страхования, а также не известил Страховщика обо всех предъявленных Застрахованному лицу требованиях выгодоприобретателей в порядке, предусмотренном п. 10.3.4. настоящих Правил;- Страхователь или Застрахованное лицо не привлекли Страховщика в качестве третьего лица к участию в деле по которому с Застрахованного лица взыскивают убытки.

11.3. Выплата страхового возмещения производится на основании следующих документов:

11.3.1. если по договору страхования застрахован риск, указанный в п. 4.1.1. настоящих Правил, предоставляется вступившее в законную силу решение суда о взыскании со Страхователя (Застрахованного лица) убытков в определенном размере, причиненных им участвующим в деле о банкротстве лицам или иным лицам в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве;

11.3.2. если по договору страхования застрахован риск, указанный в п. 4.1.2. настоящих Правил, помимо решения суда, указанного в п. 11.3.1. настоящих Правил, предоставляется требование о компенсационной выплате из компенсационного фонда саморегулируемой организации арбитражных управляющих; документы, подтверждающие осуществление страховой организацией страховой выплаты по договору обязательного страхования ответственности арбитражного управляющего (за исключением случая, когда такой страховой организацией является сам Страховщик); документ, подтверждающий отказ арбитражного управляющего от удовлетворения требования или направление арбитражному управляющему такого требования, не удовлетворенного им в течение тридцати рабочих дней с даты его направления; документы, подтверждающие осуществление компенсационной выплаты из компенсационного фонда саморегулируемой организации арбитражных управляющих (если выплата осуществлялась); документы, подтверждающие приведение размера компенсационного фонда саморегулируемой организации в соответствие с требованиями статьи 25.1 Федерального закона Российской Федерации «О несостоятельности (банкротстве)» после осуществления компенсационной выплаты из компенсационного фонда (если таковое осуществлялось);

11.3.3. дополнительно, вне зависимости от того какой именно риск застрахован по договору страхования, всегда предоставляются документы, содержащие банковские реквизиты для перечисления страховой выплаты; документы, позволяющие установить даты совершения действий и/или бездействий, приведших к причинению вреда (убытков), например: платежные документы, акты, договоры, отчеты и иные документы, с которыми суд связывает наступление вреда/убытка;

11.3.4. документы, необходимые для идентификации Выгодоприобретателя в соответствии с требованиями Федерального закона от 7 августа 2001 г. № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма»

Если с заявлением на страховую выплату (или за страховой выплатой) обращается представитель, то он предоставляет надлежащим образом оформленную доверенность, подтверждающую полномочия на подписание заявления (или на получение страховой выплаты);

11.3.5. Документы, подтверждающие осуществление страховой выплаты по дополнительному договору страхования (заверенные копии страхового акта, платежного поручения, дополнительного договора страхования). Предоставление документов, перечисленных настоящим пунктом, не требуется, если дополнительный договор страхования заключен со Страховщиком.

В случае отсутствия (незаключения) дополнительного договора страхования Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) предоставляет Страховщику справку из саморегулируемой организации арбитражных управляющих, в которой состоял арбитражный управляющий в период исполнения обязанностей в конкретном деле о банкротстве (процедуре), об отсутствии договора дополнительного страхования ответственности данного арбитражного управляющего в отношении конкретного дела о банкротстве (процедуры).

11.3.6. Исполнительный лист, выданный судом в отношении Застрахованного лица.

11.4. При наличии дополнительного договора обязательного страхования ответственности арбитражного управляющего, заключенного в соответствии с частью 2 п.2 ст. 24.1. ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)» на период выполнения обязанностей арбитражного управляющего в рамках конкретного дела о банкротстве и/или соответствующей процедуре (далее – дополнительный договор страхования), выплата страхового возмещения

производится в первую очередь по дополнительному договору страхования. Выплата страхового возмещения по договору страхования, заключенному без указания на конкретное дело о банкротстве и/или процедуру, осуществляется при недостаточности страховой суммы по дополнительному договору страхования после осуществления выплаты страхового возмещения по договору дополнительного страхования.

11.5. В случае, если убыток причинен путем расходования конкурсной массы (передача имущества независимо от способа передачи, осуществление платежей и т.д.), Страховщик возмещает убытки только в части тех расходов, которые произошли в течение срока страхования, при условии, что страховой случай также возник в течение срока страхования.

11.6. Выплата страхового возмещения производится в течение 30 (Тридцати) рабочих дней с даты получения необходимых документов, указанных в п. 11.3 настоящих Правил, если договором страхования не предусмотрено иное.

Если по договору страхования застрахован риск, указанный в п. 4.1.1. настоящих Правил, выплата страхового возмещения производится лицам, участвующим в деле о банкротстве (в том числе должнику, кредитору), и иным лицам, которым были причинены убытки в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением возложенных на арбитражного управляющего обязанностей в деле о банкротстве.

Если по договору страхования застрахован риск, указанный в п. 4.1.2. настоящих Правил, выплата страхового возмещения производится членам саморегулируемой организации арбитражных управляющих, если они самостоятельно привели размер компенсационного фонда этой организации в соответствие с требованиями статьи 25.1 Федерального закона Российской Федерации «О несостоятельности (банкротстве)» после осуществления компенсационной выплаты из компенсационного фонда. Выплата страхового возмещения по распоряжению членов саморегулируемой организации может быть произведена непосредственно саморегулируемой организации для приведения размера компенсационного фонда этой организации в соответствие с требованиями статьи 25.1 Федерального закона Российской Федерации «О несостоятельности (банкротстве)».

11.7. Выплата страхового возмещения осуществляется в пределах страховой суммы по тому договору страхования, в течение срока действия которого наступил страховой случай.

11.8. Если в момент наступления страхового случая ответственность Страхователя (Застрахованного лица) была застрахована в нескольких страховых организациях, то страховое возмещение определяется пропорционально страховой сумме по договору страхования, и Страховщик выплачивает страховое возмещение в части, падающей на его долю.

11.9. В случае, если убыток причинен в результате длящегося нарушения и при этом период нарушения превышает срок страхования, Страховщик осуществляет выплату страхового возмещения в пределах страховой суммы в размере пропорциональном периоду нарушения, приходящемуся на срок действия страхования, при условии, что страховой случай наступил в течение срока страхования.

11.10. Страховщик имеет право отказать в страховой выплате, если в течение действия договора имели место следующие обстоятельства:

11.10.1. Страхователь (Застрахованное лицо) после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, не уведомил о его наступлении Страховщика в предусмотренный настоящими Правилами или договором страхования срок указанным в настоящих Правилах или в договоре страхования способом, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату;

11.10.2. Страхователь (Застрахованное лицо) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, к уменьшению возможных убытков;

11.10.3. Выгодоприобретатель получил удовлетворение своих нарушенных прав из других источников, в том числе: в случае возмездной передачи своих прав требования третьим лицам либо в результате удовлетворения требования непосредственно от Страхователя (Застрахованного лица).

11.10.4. Выгодоприобретатель своими действиями способствовал наступлению убытка, в том числе в результате злоупотребления правом.

11.10.5. Страхователь (Застрахованное лицо) не исполнил обязанности, предусмотренные п. 9.1., если это повлекло неосведомленность Страховщика о судебном споре и лишило Страховщика возможности участия в судебных заседаниях по установлению факта, размера и обстоятельств причинения убытков Застрахованным лицом при осуществлении обязанностей арбитражного управляющего.

11.10.6. В иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации и/или договором страхования, а также в случаях, когда действующим законодательством предусмотрено освобождение Страховщика от выплаты страхового возмещения.

11.11. Решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю или Застрахованному лицу в письменной форме с обоснованием причин отказа в течение 30 рабочих дней с даты получения необходимых документов, указанных в п. 11.3 настоящих Правил, если договором страхования не предусмотрено иное.

11.12. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем

(Застрахованным лицом) в судебном порядке, в соответствии с Правилами страхования и договором страхования.

11.13. Страховщик вправе увеличить сроки, предусмотренные п.11.6 и п. 11.11 настоящих Правил, если возникла необходимость в проверке представленных документов, направлении дополнительных запросов в компетентные органы. В этом случае страховое возмещение выплачивается (решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю) в сроки, указанные в п. 11.6 (11.11) настоящих Правил, считая с даты получения ответов или подтверждающих сведений компетентных органов. Страховщик обязан письменно уведомить Страхователя о начале проведения такого расследования, а по окончании такого расследования сообщить о его результатах.

11.14. Страховщик вправе увеличить сроки, предусмотренные п. 11.6 и п. 11.11 настоящих Правил, если имеется принятая судом к рассмотрению жалоба на вступившее в силу решение суда, указанное в 11.3.1 настоящих Правил. В этом случае срок рассмотрения страховщиком приостанавливается до предоставления Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) судебного акта, вынесенного по результатам рассмотрения такой жалобы. Страховщик обязан письменно уведомить Страхователя о необходимости предоставления указанного судебного акта.

11.15. Настоящими Правилами не предусматривается возможность осуществления страхового возмещения причиненного вреда в натуре.

12. ПРАВО ПРЕДЪЯВЛЕНИЯ РЕГРЕССНОГО ТРЕБОВАНИЯ. СУБРОГАЦИЯ

12.1. Страховщик имеет право предъявить регрессное требование к причинившему убытки арбитражному управляющему, риск ответственности которого застрахован по договору страхования, в размере произведенной страховщиком страховой выплаты, в том числе в случае, если убытки причинены вследствие:

12.1.1. умышленных действий или бездействия арбитражного управляющего, выразившихся в нарушении им требований Федерального закона «О несостоятельности (банкротстве)», других федеральных законов или иных нормативных правовых актов Российской Федерации либо федеральных стандартов или стандартов и правил профессиональной деятельности;

12.1.2. незаконного получения арбитражным управляющим любых материальных выгод (доходов, вознаграждений) в процессе осуществления возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве, в том числе в результате использования информации, ставшей ему известной в результате осуществления деятельности в качестве арбитражного управляющего.

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

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

Если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или это стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя), в том числе, когда Страхователь (Выгодоприобретатель) заявил должностным лицам, уполномоченным рассматривать дела об административных правонарушениях, должностным лицам, осуществляющим дознание или предварительное следствие, или в суде об отсутствии с его стороны материальных претензий к лицу, виновному в причинении ущерба (вреда), Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

13.1. Споры, возникающие по договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, разрешаются путем направления письменной претензии. Претензия подлежит рассмотрению получившей ее стороной в течение 30 (Тридцати) дней с даты получения. Результатом рассмотрения является письменный ответ на претензию, который направляется второй стороне в указанный срок.

В случае уклонения Стороны от получения претензии или не получения ответа на претензию другая сторона имеет право воспользоваться иными предусмотренными настоящими Правилами или действующим законодательством Российской Федерации способами урегулирования споров.

13.2. При недостижении соглашения по результатам рассмотрения претензии физические лица, являющиеся Страхователем, Выгодоприобретателем или Застрахованным лицом по заключенному на основании настоящих Правил договору страхования, не связанному с осуществлением предпринимательской деятельности указанными лицами, имеют право обратиться за защитой своих прав и законных интересов к Финансовому уполномоченному в сферах финансовых услуг.

Случаи обязательного предварительного обращения за защитой своих прав и законных интересов к

Финансовому уполномоченному в сферах финансовых услуг, порядок такого обращения, регулируются Федеральным законом от 04.06.2018 № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг».

13.3. При недостижении соглашения по результатам рассмотрения претензии и/или обращения к Финансовому уполномоченному в сферах финансовых услуг спор передается на рассмотрение в Арбитражный суд по месту нахождения Страховщика в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

13.4. Страховщик вправе предъявить требование о возврате выплаченного возмещения, если для этого возникнут или обнаружатся основания, предусмотренные законодательством РФ или настоящими Правилами.

14. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

14.1. Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) обязан по запросу Страховщика предоставить надлежащим образом заверенные документы и сведения, необходимые Страховщику для осуществления своих обязанностей в соответствии с Федеральным законом № 115-ФЗ от 07.08.2001 г. «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма».

В случае внесения изменений в ранее представленные документы и сведения Страхователь в течение 10 (Десяти) календарных дней с даты внесения соответствующих изменений обязан письменно уведомить об этом Страховщика и представить ему надлежащим образом заверенные документы, подтверждающие внесение изменений.

14.2. Страховщик вправе приостановить денежные операции в рамках заключенного со Страхователем договора страхования или отказаться от их совершения в случаях и порядке, предусмотренных Федеральным законом № 115-ФЗ от 07.08.2001 г. «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма».

Страховщик не несет гражданско-правовой ответственности при приостановлении денежных операций в рамках заключенного со Страхователем договора страхования или отказе от их совершения в случаях, предусмотренных Федеральным законом № 115-ФЗ от 07.08.2001 г. «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма».

14.3. Страховщик имеет право в одностороннем порядке расторгнуть заключенный со Страхователем договор страхования в случаях и порядке, предусмотренных Федеральным законом № 115-ФЗ от 07.08.2001 г. «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма».

Страховщик направляет Страхователю письменное уведомление о расторжении договора страхования в одностороннем порядке. Договор страхования считается расторгнутым с даты получения Страхователем указанного уведомления, а в случае уклонения Страхователя от получения указанного уведомления — по истечении 10 (Десяти) дней с даты отправления письменного уведомления Страховщиком.

14.4. При исполнении своих обязательств Стороны, их аффилированные лица, работники или посредники не выплачивают, не предлагают выплатить и не разрешают выплату каких-либо денежных средств или ценностей, прямо или косвенно, любым лицам для оказания влияния на действия или решения этих лиц с целью получить какие-либо неправомерные преимущества или для достижения иных неправомерных целей.

14.5. При исполнении своих обязательств Стороны, их аффилированные лица, работники или посредники не осуществляют действия, квалифицируемые как дача/получение взятки, коммерческий подкуп, а также иные действия, нарушающие требования применимого законодательства и международных актов о противодействии коррупции.

14.6. В случае возникновения у любой Стороны подозрений, что произошло или может произойти нарушение каких-либо положений настоящего раздела, соответствующая Сторона обязуется уведомить об этом другую Сторону в письменной форме. В письменном уведомлении Сторона обязана сослаться на факты или предоставить материалы, достоверно подтверждающие или дающие основание предполагать, что произошло или может произойти нарушение каких-либо положений настоящего раздела другой Стороной, ее аффилированными лицами, работниками или посредниками.

14.7. Сторона, получившая уведомление о нарушении каких-либо положений настоящего раздела, обязана рассмотреть уведомление и сообщить другой Стороне об итогах его рассмотрения в течение 20 (Двадцати) рабочих дней с даты получения письменного уведомления.

14.8. Стороны гарантируют осуществление надлежащего разбирательства по фактам нарушения положений настоящего раздела с соблюдением принципов конфиденциальности и применение эффективных мер по предотвращению возможных конфликтных ситуаций. Стороны гарантируют отсутствие негативных последствий как для уведомившей Стороны в целом, так и для конкретных работников уведомившей Стороны, сообщивших о факте нарушений.

14.9. В случае подтверждения факта нарушения одной Стороной положений настоящего раздела и/или неполучения другой Стороной информации об итогах рассмотрения уведомления о нарушении в соответствии с

настоящим разделом, другая Сторона имеет право расторгнуть договор страхования, заключенный в рамках настоящих Правил, в одностороннем внесудебном порядке путем направления письменного уведомления не позднее чем за 15 (Пятнадцать) календарных дней до предполагаемой даты прекращения действия Договора страхования.

15. СОГЛАСОВАНИЕ СПОСОБОВ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ

15.1. Страховщик и Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) в Договоре страхования, заявлении об урегулировании (о выплате страхового возмещения) могут согласовать способ взаимодействия для направления информации и документов в связи с исполнением обязательств по Договору страхования.

15.2. Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) обязан обеспечить получение информации от Страховщика с использованием выбранных им способов взаимодействия и уведомить Страховщика в случае изменения контактов, выбранных для способов взаимодействия, в течение 3 (Трёх) рабочих дней.

Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) самостоятельно несет риск последствий неполучения информации от Страховщика в случае неуведомления об изменении контактов, выбранных для способов взаимодействия.

15.3. Страховщик информирует об изменении своей контактной информации на своем официальном сайте в сети Интернет.

**Базовые страховые тарифы по обязательному страхованию ответственности
арбитражных управляющих**

(в процентах от страховой суммы за период страхования — 1 год)

Страховые риски	Страховой тариф
Наступление ответственности арбитражного управляющего в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением арбитражным управляющим возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве	7,44
Наступление ответственности арбитражного управляющего, возникшей вследствие обязанности возместить членам саморегулируемой организации арбитражных управляющих убытки, возникшие в связи с необходимостью привести размер компенсационного фонда этой саморегулируемой организации в соответствие с требованиями статьи 25.1 Федерального закона Российской Федерации «О несостоятельности (банкротстве)» после осуществления компенсационной выплаты из компенсационного фонда в связи с возмещением убытков, причиненных лицам, участвующим в деле о банкротстве, и иным лицам вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения этим арбитражным управляющим возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве.	0,71

К рассчитанным техническим тарифам на базовом страховом тарифе, Страховщик, в каждом конкретном случае при заключении договора страхования в целях определения размера страхового тарифа, учитывающего степень страхового риска, вправе применять к базовым страховым тарифам повышающие и понижающие коэффициенты (0.08 – 50.0).

Пределы изменения поправочного коэффициента определены на основании экспертных оценок Страховщика, составленных с учетом многолетней практики применения системы повышающих (понижающих) коэффициентов российскими страховыми организациями.

Основанием для применения Страховщиком повышающих (понижающих) коэффициентов являются результаты проведенной Страховщиком оценки страхового риска, осуществляемой на основании информации и документов, представленных Страхователем перед заключением договора страхования, а также дополнительно запрошенные Страховщиком сведения.

При наличии факторов риска, увеличивающих вероятность наступления страхового случая, Страховщик применяет к базовой тарифной ставке повышающие коэффициенты, а при отсутствии факторов риска, увеличивающих наступление страхового случая или при незначительном их влиянии на наступление страхового случая, Страховщик применяет к базовому страховому тарифу понижающие коэффициенты.

Страховщик при определении размера страховой премии вправе применять определяемые экспертно повышающие или понижающие коэффициенты от 0.08 до 50.0 к базовому страховому тарифу в зависимости от факторов, влияющих на степень страхового риска:

- специфика деятельности арбитражного управляющего, в том числе особенности дел о банкротстве в которых страхователь утвержден в качестве арбитражного управляющего, количество таких дел, характер применяемых в этих делах процедур, размеры балансовой стоимости активов должников и т. п. (коэффициент от 0.1 до 40.0);
- квалификация и опыт работы Страхователя в качестве арбитражного управляющего (коэффициент от 0.5 до 10.0);
- наличие/отсутствие сведений об убытках, причиненных должнику, кредиторам или иным лицам в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения арбитражным управляющим возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве (коэффициент от 0.5 до 50.0);
- наличие/отсутствие претензий к исполнению обязанностей в качестве арбитражного управляющего (коэффициент от 0.5 до 50.0);
- особенности осуществления саморегулируемой организацией, членом которой является арбитражный управляющий, контрольных и дисциплинарных функций (коэффициент от 0.5 до 10.0);

- условия страхования (коэффициент от 0.08 до 50.0),
- размер и особенности страхового покрытия (коэффициент от 0.08 до 50.0);
- история страхования (коэффициент от 0.4 до 50.0);
- иные факторы, влияющие на степень риска (коэффициент от 0.08 до 50.0).

Конкретные размеры коэффициентов определяются экспертами Общества, исходя из разумных экономических предпосылок.

В дополнение к указанным поправочным коэффициентам, в случае прогнозирования нагрузки по заключаемому конкретному договору страхования в размере ниже 70% Общество может применять пропорциональный понижающий коэффициент нагрузки.

Страховой тариф по договору страхования на один год страхования определяется путем умножения базового страхового тарифа на итоговое значение коэффициента (поправочного коэффициента). Итоговое значение коэффициента (поправочного коэффициента) определяется как произведение всех коэффициентов, применяемых в зависимости от факторов, влияющих на характер (степень) страхового риска и иных условий страхования. При применении итогового поправочного коэффициента и коэффициента нагрузки страховой тариф не может превысить предельного значения 99%.