

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «ГЕЛИОС»
(ООО Страховая Компания «Гелиос»)**

УТВЕРЖДЕНО

Приказом Генерального директора
ООО Страховая Компания «Гелиос»
№ 352 от «23» октября 2019 г.



А.С. Глухов А.С. Глухов

Предыдущая редакция утверждена:
Пр. № 32 от 01.03.2018

ПРАВИЛА

СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ АРБИТРАЖНОГО УПРАВЛЯЮЩЕГО

- 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ**
- 2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ**
- 3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. СОБЫТИЯ, НЕ ЯВЛЯЮЩИЕСЯ СТРАХОВЫМ РИСКОМ, СТРАХОВЫМ СЛУЧАЕМ**
- 4. СТРАХОВАЯ СУММА**
- 5. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ)**
- 6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**
- 7. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**
- 8. ИЗМЕНЕНИЕ СТРАХОВОГО РИСКА**
- 9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**
- 10. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УЩЕРБА И СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ (СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ)**
- 11. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ**
- 12. РЕГРЕССНОЕ ТРЕБОВАНИЕ**
- 13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. На основании настоящих Правил страхования ответственности арбитражного управляющего (далее – Правила), в соответствии с гражданским законодательством, законом Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации», Федеральным законом «О несостоятельности (банкротстве)» от 26.10.2002 № 127-ФЗ, иными законодательными актами Российской Федерации, Общество с ограниченной ответственностью Страховая Компания «Гелиос» (ООО Страховая Компания «Гелиос»), именуемое в дальнейшем Страховщик, осуществляет страхование, в том числе заключает, исполняет и прекращает договоры страхования ответственности арбитражного управляющего за причинение убытков лицам, участвующим в деле о несостоятельности (банкротстве) и иным лицам в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением возложенных на арбитражного управляющего обязанностей в деле о несостоятельности (банкротстве).

1.2. Договор страхования ответственности арбитражного управляющего является соглашением между Страховщиком и Страхователем, в силу которого Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая) возместить лицу, участвующему в деле о несостоятельности (банкротстве), или иным лицам (Выгодоприобретателям), в пользу которых заключен договор страхования, причиненные вследствие этого события убытки (выплатить страховое возмещение), в пределах определенной договором страхования страховой суммы.

1.3. Договор страхования считается заключенным в пользу лиц, которым могут быть причинены убытки в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением возложенных на арбитражного управляющего обязанностей в деле о несостоятельности (банкротстве) (далее – Выгодоприобретатели), даже если договор страхования заключен в пользу другого лица либо в нем не сказано, в чью пользу он заключен.

1.4. Термины и определения, применяемые в Правилах, приведены в настоящем пункте ниже. Если значение какого-либо термина или определения не оговорено Правилами и не может быть определено, исходя из законодательства и нормативных актов, то такой термин или определение используется в своем обычном лексическом значении.

Арбитражный управляющий - гражданин Российской Федерации, являющийся членом саморегулируемой организации арбитражных управляющих.

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 (далее по тексту – банкротство).

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.

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

Временный управляющий - арбитражный управляющий, утвержденный арбитражным судом для проведения наблюдения в соответствии с законодательством о несостоятельности (банкротстве).

Административный управляющий - арбитражный управляющий, утвержденный арбитражным судом для проведения финансового оздоровления в соответствии с законодательством о несостоятельности (банкротстве).

Внешний управляющий - арбитражный управляющий, утвержденный арбитражным судом для проведения внешнего управления и осуществления иных установленных полномочий, предусмотренных законодательством о несостоятельности (банкротстве).

Конкурсный управляющий - арбитражный управляющий, утвержденный арбитражным судом для проведения конкурсного производства и осуществления иных полномочий, установленных законодательством о несостоятельности (банкротстве).

Должник - гражданин, в том числе индивидуальный предприниматель, или юридическое лицо¹, 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 законодательством о несостоятельности (банкротстве).

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 оплате труда лиц, работающих по трудовому договору.

Саморегулируемая организация арбитражных управляющих - 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 (далее по тексту - саморегулируемая организация).

Основной договор обязательного страхования – договор страхования ответственности арбитражного управляющего за причинение убытков лицам, участвующим в деле о банкротстве, и иным лицам в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением возложенных на арбитражного управляющего обязанностей в деле о банкротстве, заключаемый в соответствии с законодательством Российской Федерации на срок не менее одного года.

Договор дополнительного обязательного страхования – договор страхования ответственности арбитражного управляющего за причинение убытков лицам, участвующим в деле о банкротстве, и иным лицам в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением возложенных на арбитражного управляющего обязанностей в деле о банкротстве, заключаемый в соответствии с законодательством Российской Федерации дополнительно к основному договору страхования в случае утверждения арбитражного управляющего в деле о банкротстве (за исключением дела о банкротстве отсутствующего должника, а также дела о банкротстве должника, балансовая стоимость активов которого не превышает сто миллионов рублей), в качестве внешнего управляющего или конкурсного управляющего в процедурах соответственно внешнего управления и конкурсного производства на срок проведения указанных процедур.

Далее по тексту настоящих Правил термин *«договор страхования»* подразумевает как основной договор обязательного страхования, так и договор дополнительного страхования.

Лица, участвующие в деле о банкротстве - должник, арбитражный управляющий, конкурсные кредиторы, уполномоченные органы, федеральные органы исполнительной власти, а также органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органы местного самоуправления по месту нахождения должника в случаях, предусмотренных Федеральным законом «О несостоятельности (банкротстве)», лицо, предоставившее обеспечение для проведения процедуры финансового оздоровления.

Дата начала действия страхования, дата вступления договора в силу – дата возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования.

Срок действия договора страхования – срок, на который заключен договор страхования, в течение которого могут произойти страховые случаи, предусмотренные настоящими Правилами.

Ретроактивный период - период времени, установленный договором страхования, который начинается с указанной в договоре даты, предшествующей началу срока действия договора страхования, и заканчивается в момент начала срока действия договора страхования.

Франшиза – часть убытков, которая определена договором страхования, 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 условиями страхования франшиза может быть условной (Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако

¹ Под юридическими лицами в целях настоящих Правил понимаются все юридические лица, за исключением казенных предприятий, учреждений, политических партий и религиозных организаций.

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).

Страховая выплата – денежная сумма, которая определена в соответствии с договором страхования, и выплачивается Страховщиком Выгодоприобретателю (Страхователю, Лицу, риск ответственности которого застрахован) при наступлении страхового случая.

Сайт Страховщика – официальный сайт ООО Страховая Компания «Гелиос» в информационно-коммуникационной сети «Интернет». Официальный сайт Страховщика может использоваться в качестве информационной системы, обеспечивающей обмен информацией в электронной форме между Страхователем и Страховщиком, являющимся оператором этой информационной системы.

1.5. Субъекты страхования:

Страховщик – страховая организация ООО Страховая Компания «Гелиос», созданная в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию и получившая лицензию на осуществление соответствующего вида страховой деятельности в установленном законом порядке. Договоры страхования от имени Страховщика могут заключать его филиалы, представительства, а также уполномоченные страховые агенты (юридические и физические лица), брокеры в пределах их полномочий и на основании соответствующих договоров или доверенностей.

Страхователи - граждане Российской Федерации, являющиеся членом одной из саморегулируемых организаций арбитражных управляющих и соответствующие требованиям, предъявляемым к арбитражным управляющим действующим законодательством Российской Федерации, в том числе, требованиям к образованию, стажу работы, профессиональной подготовке, а также саморегулируемые организации арбитражных управляющих, заключившие со Страховщиком договор страхования ответственности арбитражного управляющего.

По договору страхования ответственности арбитражного управляющего перед участвующими в деле о банкротстве лицами или иными лицами может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя) или иного **Лица, риск ответственности которого застрахован**, являющегося членом одной из саморегулируемых организаций арбитражных управляющих. Лицо, риск ответственности которого за причинение убытков застрахован, должно быть указано в договоре страхования. Договор страхования не соответствующий этому требованию, ничтожен.

Риск ответственности Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) на случай неисполнения или ненадлежащего исполнения им возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве, считается застрахованным в пользу лиц, участвующих в деле о банкротстве, или иных лиц (**Выгодоприобретателей**), даже если договор страхования заключен в пользу другого лица либо в нем не сказано, в чью пользу он заключен.

1.6. Страховщик не вправе разглашать полученные им сведения о Страхователе, Лице, риск ответственности которого застрахован, должнике, кредиторах, иных лицах и их имущественном положении.

За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

1.7. По соглашению между Страховщиком и Страхователем при заключении договора страхования или в период действия договора страхования отдельные положения настоящих Правил и (или) договора страхования могут быть изменены (исключены или дополнены) в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

1.8. 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.

При этом размещение указанной информации на официальном сайте не исключает предоставление Страхователем указанной информации по его запросу в удобной для него форме при

личном взаимодействии с представителем Страховщика или третьим лицом, действующим от имени Страховщика.

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.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован), 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 Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован) возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве.

3. СТРАХОВОЙ РИСК, СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. СОБЫТИЯ, НЕ ЯВЛЯЮЩИЕСЯ СТРАХОВЫМ РИСКОМ, СТРАХОВЫМ СЛУЧАЕМ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

3.2. Страховым риском по договору страхования ответственности арбитражного управляющего является вероятность наступления ответственности перед участвующими в деле о банкротстве лицами или иными лицами в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве.

3.3. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Выгодоприобретателю.

3.4. Страховым случаем по договору страхования ответственности арбитражного управляющего является подтвержденное вступившим в законную силу решением суда наступление ответственности арбитражного управляющего перед участвующими в деле о банкротстве лицами или иными лицами в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением арбитражным управляющим возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве, за исключением случаев, предусмотренных пунктом 3.7 настоящих Правил.

3.5. По настоящим Правилам, если иное не предусмотрено основным договором страхования или законодательством Российской Федерации, страховой случай считается наступившим при условии, что:

3.5.1. Неисполнение или ненадлежащее исполнение арбитражным управляющим возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве имело место в течение срока действия договора страхования либо ретроактивного периода, предшествующего дате начала срока действия договора страхования, если такой период установлен договором страхования.

3.5.2. Требования Выгодоприобретателей к арбитражному управляющему о возмещении причиненных убытков впервые заявлены в течение срока действия договора страхования.

3.6. По настоящим Правилам страховой случай по дополнительному договору страхования считается наступившим при условии, что неисполнение или ненадлежащее исполнение арбитражным управляющим возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве имело место в течение срока действия договора страхования, если договором не предусмотрено иное.

3.7. В соответствии с настоящими Правилами наступление ответственности арбитражного управляющего перед участвующими в деле о банкротстве лицами или иными лицами не является страховым риском, страховым случаем, если оно наступило в результате:

3.7.1. 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, обучения граждан, а также военных действий, вооруженного мятежа, народного волнения, действий незаконного вооруженного формирования, террористической деятельности, введения военного или чрезвычайного положения.

3.7.2. Причинения морального вреда.

3.7.3. Противоправных действий или бездействия иного лица.

3.7.4. Действий или бездействия арбитражного управляющего, не связанных с осуществлением им полномочий в деле о банкротстве.

3.8. Требования Выгодоприобретателей к Страхователю (Лицу, риск ответственности которого застрахован) о возмещении причиненных убытков могут быть заявлены в течение сроков исковой давности, установленных законодательством Российской Федерации, как в течение срока действия договора, так и после его окончания.

3.9. По соглашению сторон в договоре страхования может быть установлен ретроактивный период - период времени, который начинается с указанной в договоре страхования даты, предшествующей дате начала срока действия договора страхования, и заканчивается в момент вступления в силу договора страхования. Ретроактивный период может быть установлен на срок не более чем 3 месяца до даты заключения договора страхования.

Если договором страхования установлен ретроактивный период, страхование распространяется на указанные в договоре события, произошедшие в течение ретроактивного периода и обнаруженные Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателем) в период действия договора страхования. Указанные события могут быть признаны Страховщиком страховым случаем только при условии, что Страхователю (Лицу, риск ответственности которого застрахован) на момент заключения договора страхования не было известно и не должно было быть известно об этом.

4. СТРАХОВАЯ СУММА

4.1. Страховая сумма – денежная сумма, которая определена договором страхования при его заключении, исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

4.2. Страховая сумма устанавливается при заключении договора страхования по соглашению между Страхователем и Страховщиком в соответствии с порядком, определенным пунктом 2 статьи 24.1, а также п. 5 ст. 45 Федерального закона от 26.10.2002 № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)».

Страховая сумма не может быть менее суммы, установленной законодательством Российской Федерации и является предельной суммой всех страховых выплат, которые могут быть произведены по всем страховым случаям, наступившим в течение срока страхования.

4.3. После осуществления страховой выплаты сумма потенциальных страховых выплат по договору страхования уменьшается на размер произведенной страховой выплаты. Если осуществление страховой выплаты происходит в течение срока действия договора страхования, и приводит к уменьшению суммы потенциальных страховых выплат ниже минимального размера страховой суммы, установленного ст. 24.1 Федерального закона от 26.10.2002 № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)», Страхователь обязан в течение 7 (семи) рабочих дней после осуществления указанной страховой выплаты заключить дополнительное соглашение к действующему договору страхования с целью гарантирования потенциальных страховых выплат в размере минимальной страховой суммы, установленной Федеральным законом от 26.10.2002 № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)».

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

Размер лимита возмещения не может быть менее установленного действующим законодательством Российской Федерации минимального размера страховой суммы по страхованию ответственности арбитражного управляющего.

4.5. Если страховая сумма в договоре страхования установлена в размере, превышающем установленный действующим законодательством Российской Федерации минимальный размер страховой суммы по страхованию ответственности арбитражного управляющего, стороны могут оговорить в договоре страхования размер некомпенсируемого Страховщиком убытка – франшизы, при этом франшиза вычитается только из той части убытка, который превышает минимальный размер страховой суммы, установленный действующим законодательством Российской Федерации.

5. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ)

5.1. Страховой тариф - ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования в соответствии с условиями страхования.

При заключении договоров страхования Страховщик применяет рассчитанные им базовые страховые тарифы с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

Страховой тариф по конкретному договору страхования определяется по соглашению сторон.

5.2. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации.

5.3. Страховая премия по договору страхования может уплачиваться единовременно или в рассрочку. Сроки и порядок уплаты страховой премии указываются в договоре страхования (полисе).

Порядок уплаты страховой премии определяется в договоре страхования.

Если договор страхования выдается Страхователю после полной уплаты страховой премии, то указание порядка уплаты страховой премии в таком договоре не является обязательным.

5.4. Днем уплаты страховой премии считается:

– при уплате наличными денежными средствами – день внесения страховой премии в кассу Страховщика;

– при уплате по безналичному расчету – день поступления страховой премии на расчетный счет Страховщика, если иное не оговорено договором страхования.

5.5. По договорам, заключенным на срок более одного года, страховая премия рассчитывается Страховщиком за весь срок действия договора страхования путем умножения годовой страховой премии на количество лет страхования.

При заключении договора страхования на срок более одного года (не в целых годах) размер страховой премии рассчитывается в следующем порядке: годовая страховая премия делится на двенадцать, полученная величина умножается на срок действия договора страхования в месяцах. При этом неполный месяц принимается за полный.

5.6. В случае неуплаты Страхователем в установленный договором страхования срок страховой премии (при уплате страховой премии единовременно) или первого взноса (при уплате страховой премии в рассрочку), договор страхования является не вступившим в силу.

5.7. При наличии в договоре страхования условий об уплате страховой премии в рассрочку договором страхования могут быть предусмотрены следующие последствия неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов или их уплаты не в полном объеме:

– зачет суммы просроченного страхового взноса при определении размера страховой выплаты;

– досрочное прекращение договора страхования;

– изменение условий страхования соразмерно фактически уплаченным в установленный срок страховым взносам, в том числе пропорциональное сокращение срока страхования, пропорциональное снижение страховой суммы, введение или изменение размера франшизы;

– расторжение договора страхования и взыскание со Страхователя неуплаченной части страховой премии за период действия договора страхования до даты его расторжения в судебном порядке;

– иные последствия, предусмотренные законодательством.

Если в качестве последствий договором страхования предусмотрено изменение условий страхования, то порядок такого изменения указывается в договоре страхования.

Страховщик обязан проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений способом, согласованным со Страхователем при заключении договора страхования.

5.8. Если договором страхования в качестве последствия просрочки уплаты очередного страхового взноса или его уплаты не в полном объеме предусмотрено досрочное прекращение договора, договор страхования прекращается со дня, следующего за днем, когда очередной страховой взнос должен был быть уплачен. При этом страховые взносы, уплаченные до просрочки очередного взноса, считаются полностью заработанными Страховщиком и не подлежат возврату.

5.9. Расчет страховой премии по дополнительному соглашению (в случае увеличения в течение срока действия договора страхования страховой суммы, или с целью гарантирования потенциальных страховых выплат в размере минимальной страховой суммы, установленной законодательством, после осуществления страховой выплаты, а также при увеличении страхового риска), производится в следующем порядке:

а) страховая премия по дополнительному соглашению к договору страхования делится на 12 месяцев и умножается на количество месяцев, оставшихся до конца срока действия основного договора страхования (неполный месяц считается за полный) - результатом является величина страховой премии по дополнительному соглашению, полученная, исходя из увеличенного размера страховой суммы на оставшийся срок действия основного договора страхования;

б) страховая премия по основному договору страхования делится на 12 месяцев и умножается на количество месяцев (неполный месяц считается за полный), оставшихся до конца срока действия договора страхования - результатом является величина страховой премии по основному договору страхования на оставшийся срок его действия;

в) величина страховой премии, подлежащая уплате Страхователем по дополнительному соглашению к основному договору страхования, определяется путем вычитания из полученной величины страховой премии по дополнительному соглашению (пп. а) настоящего пункта) величины страховой премии за оставшийся срок действия основного договора страхования (пп. б) настоящего пункта).

5.10. Если договором страхования не установлено иное, возврат страховой премии по договору страхования или ее части осуществляется:

- в случае несвоевременной уплаты или уплаты в неполном объеме страховой премии (при единовременной оплате) или ее первого взноса (при оплате в рассрочку) – в течение 60 (шестидесяти) дней после получения;

- переплаты страховой премии – в течение 60 (шестидесяти) дней после получения;

- в случае признания договора страхования недействительным – в течение 60 (шестидесяти) дней после вступления в силу решения суда о признании договора страхования недействительным, если решением суда не предусмотрено иное;

- в случае если договор страхования является незаключенным – в течение 60 (шестидесяти) дней после выявления факта незаключения договора страхования;

- в случаях досрочного прекращения договора страхования, для которых настоящим Договором предусмотрен возврат части страховой премии, – в течение 60 (шестидесяти) дней после досрочного прекращения договора страхования.

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор обязательного страхования может быть заключен на срок не менее чем один год с условием его возобновления на тот же срок, если иное не предусмотрено договором и Федеральным законом от 26.10.2002 № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)».

6.2. Договор дополнительного обязательного страхования ответственности арбитражного управляющего в случае введения процедуры внешнего управления или конкурсного производства, применяемой в деле о банкротстве конкретного должника, заключается на срок указанной процедуры и может быть продлен в случае продления введенной процедуры, применяемой в деле о банкротстве, если иное не предусмотрено договором и Федеральным законом от 26.10.2002 № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)».

6.3. Договор страхования вступает в силу с момента уплаты Страхователем страховой премии или внесения первого страхового взноса, если иное не предусмотрено договором и Федеральным законом от 26.10.2002 № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)».

6.4. Договор страхования должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным законодательством Российской Федерации, и учитывать требования, установленные Федеральным законом от 26.10.2002 № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)».

6.5. При необходимости изменения в соответствии с требованиями указанного выше закона страховой суммы, отношения сторон оформляются дополнительным соглашением к действующему

договору страхования ответственности арбитражного управляющего. Дополнительное соглашение оформляется в том же порядке, что и договор страхования.

6.6. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя, которое является неотъемлемой частью договора страхования.

Сведения, содержащиеся в заявлении на страхование, а также ином запросе Страховщика, считаются существенными для оценки страхового риска.

6.7. При заключении договора страхования для оценки страхового риска Страхователь должен предоставить Страховщику следующие сведения в полном объеме:

- сведения о Страхователе (Лице, риск ответственности которого застрахован): для физических лиц - фамилия, имя, отчество, дата и место рождения, гражданство, место регистрации, реквизиты документа, удостоверяющего личность, ИНН, Реестровый номер; для юридических лиц – полное наименование, ИНН, ОГРН, адрес места нахождения, номер телефона, фамилия, имя отчество единоличного исполнительного органа;

- сведения о периоде страхования и (или) сроке действия договора страхования;

- сведения о страховой сумме, страховой сумме по одному страховому случаю;

- сведения об исполнении арбитражным управляющим возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве;

- сведения о квалификации, опыте, образовании Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован), а также членстве Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) в саморегулируемой организации;

- сведения о санкциях контролирующих органов, предъявленных к Страхователю (Лицу, риск ответственности которого застрахован);

- сведения о ранее вступивших в силу судебных актах, которыми были удовлетворены жалобы в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован) возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве (сумма требования, результат урегулирования, описание события), с указанием номера дела;

- сведения о предыдущей деятельности в качестве арбитражного управляющего;

- сведения о должнике, в отношении которого Страхователь (Лицо, риск ответственности которого застрахован) утвержден арбитражным судом в качестве арбитражного управляющего;

- сведения о процедуре, применяемой в деле о банкротстве должника, включая сведения о том, что было выполнено арбитражным управляющим в ходе процедуры;

- сведения об исках и претензиях третьих лиц как предъявленных, так и урегулированных;

- сведения об обстоятельствах, которые могут послужить основанием для предъявления претензии;

- сведения о наличии/отсутствии у Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) действующих (действовавших) договоров страхования ответственности арбитражного управляющего со Страховщиком (предоставляются сведения о номерах заключенных договорах страхования) или иными страховщиками (предоставляются сведения об условиях заключенных договоров);

- сведения о предыдущем страховании;

- сведения о наличии/отсутствии исполнительного(-ых) производств по любой причине;

- сведения о наличии/отсутствии судимости.

6.8. Для подтверждения достоверности сведений, сообщенных Страхователем при заключении договора страхования, а также в целях идентификации Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) Страховщиком могут быть запрошены следующие документы (оригиналы или заверенные в установленном порядке копии):

а) Для физических лиц:

- документы, признанные в соответствии с законодательством Российской Федерации документами, удостоверяющими личность;

- свидетельство о постановке на учёт физического лица в территориальном органе ФНС России.

Для индивидуальных предпринимателей:

- документы, признанные в соответствии с законодательством Российской Федерации документами, удостоверяющими личность;

- свидетельство о постановке на учёт физического лица в территориальном органе ФНС России;
- свидетельство о регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя;

б) документы, подтверждающие право исполнения Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован) возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве (в том числе свидетельства о членстве в саморегулируемой организации, документы, подтверждающие утверждение Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) арбитражным судом в процедурах, применяемых в деле о банкротстве; документы, подтверждающие продление срока введенной процедуры, применяемой в деле о банкротстве; документы, подтверждающие назначение процедуры, применяемой в деле о банкротстве);

в) документы, подтверждающие наличие опыта, образования, квалификации у Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) (в том числе документы об образовании и (или) о квалификации, подтверждающие получение Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован) профессиональных знаний, свидетельство о сдаче теоретического экзамена, документы, подтверждающие отсутствие наказания в виде дисквалификации за совершение административного правонарушения либо в виде лишения права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью за совершение преступления; документы, подтверждающие отсутствие судимости у Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) за совершение умышленного преступления);

г) документы, подтверждающие деятельность арбитражного управляющего в ходе процедуры, применяемой в деле о банкротстве;

д) бухгалтерскую и статистическую отчетность должника;

е) судебные акты, которыми были удовлетворены жалобы в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован) возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве, а также предъявленные требования Выгодоприобретателей (письменные требования, исковые заявления и др., отзыв Страхователя на исковое заявление).

В случае отказа Страхователя от предоставления дополнительно запрошенных Страховщиком сведений и документов Страховщик имеет право отказать Страхователю в заключении договора страхования.

6.9. Страховщик вправе сократить перечень документов, приведенный в п.п. 6.7, 6.8, если представленные заявителем документы однозначно позволяют идентифицировать Страхователя (Лицо, риск ответственности которого застрахован) и определить величину страхового риска.

6.10. Страховщик предоставляет Страхователю информацию о размере (примерном расчете) страховой премии на основании представленного Страхователем заявления на страхование с уведомлением Страхователя о возможном изменении размера страховой премии, страховой суммы или иных условий страхования по результатам оценки страхового риска.

6.11. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных Гражданским кодексом Российской Федерации. Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

6.12. Договор страхования заключается в письменной форме, путем составления одного документа, подписанного сторонами. В этом случае по желанию Страхователя в подтверждение факта заключения договора страхования может быть выдан страховой полис, подписанный Страховщиком. Страховой полис выдается Страховщиком Страхователю в течение трех рабочих дней со дня оплаты страховой премии (первого страхового взноса) Страховщику.

Договор страхования составляется в 2-х экземплярах по одному для каждой из сторон, если договором страхования не установлено иное.

6.13. В течение срока действия договора страхования условия договора страхования могут быть изменены и (или) дополнены, по соглашению сторон, в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации, при условии обеспечения соответствия условий договора страхования требованиям Федерального закона от 26.10.2002 № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)».

Любые изменения и дополнения к договору страхования считаются внесенными в договор страхования, если они оформлены в письменном виде и подписаны сторонами.

6.14. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу с 24 часов 00 минут дня уплаты страховой премии (первого страхового взноса).

6.15. Действие договора страхования заканчивается в 24 часа 00 минут дня, указанного в нем как дата его окончания.

6.16. Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу, если в договоре не предусмотрен иной срок начала действия страхования.

6.17. Договор страхования ответственности арбитражного управляющего продлевается на следующий срок, в случае если арбитражный управляющий не уведомил Страховщика об отказе от его продления не позднее, чем за один месяц до истечения срока действия этого договора.

Действие продленного договора страхования ответственности арбитражного управляющего на следующий срок не прекращается в случае просрочки уплаты страховой премии или внесения очередного страхового взноса не более чем на тридцать дней. При продлении договора страхования ответственности арбитражного управляющего на новый срок страховая премия уплачивается в соответствии с действующими на дату ее уплаты страховыми тарифами.

6.18. При заключении договора страхования на новый срок до истечения срока действия предыдущего договора (возобновлении) новый договор вступает в силу с момента окончания действия предыдущего договора страхования при соблюдении условий настоящих Правил (в первую очередь при условии уплаты страховой премии в сроки и размере, установленных договором страхования).

6.19. В случае утраты Страхователем в течение срока действия договора страхования, на основании его письменного заявления в произвольной форме в течение трех рабочих дней ему один раз бесплатно выдается дубликат договора страхования. После выдачи дубликата утраченный договор страхования считается недействительным и выплаты по нему не производятся.

6.20. Если условиями договора страхования не предусмотрено иное, любое извещение, которое должно направляться в соответствии с условиями договора страхования, должно быть направлено по почте с описью вложения и уведомлением о вручении, либо курьером с отметкой о вручении и по адресу, указанному в договоре страхования. В целях настоящих Правил только корреспонденция, направленная на такой адрес, может считаться отправленной в адрес лица. Если в договоре страхования адрес для корреспонденции (почтовый адрес) не указан, адресом для корреспонденции считается указанный в договоре страхования адрес фактического места нахождения лица.

В случае изменения адресов, реквизитов, телефонов и иных данных Страхователь обязуется в течение 3 (трех) рабочих дней письменно известить Страховщика об этом. Если Страховщик не был извещен об изменении этих данных заблаговременно, то риск неполучения направленной Страховщиком корреспонденции (сообщений, извещений), несет Страхователь.

6.21. В договоре страхования (полисе) подпись Страховщика может быть выполнена путем факсимильного воспроизведения с помощью средств механического или иного копирования, электронной подписи, либо иного аналога собственноручной подписи, предусмотренного законодательством Российской Федерации.

6.22. В соответствии с действующим законодательством Страховщик вправе обмениваться со Страхователем информацией в электронной форме, принять созданную и отправленную Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателем) Страховщику информацию в электронной форме (заявления о заключении договора страхования, уведомления о наступлении страхового случая, заявления об осуществлении страховой выплаты и (или) иных документов) для заключения договора страхования, для получения страховой выплаты, с учетом особенностей, определенных действующим законодательством Российской Федерации.

6.23. Договор страхования исполняется сторонами в соответствии с законами Российской Федерации, иными нормативными правовыми актами и настоящими Правилами.

6.24. Если после заключения договора принят закон, устанавливающий обязательные для сторон правила иные, чем те, которые действовали при заключении договора, условия заключенного договора сохраняют силу, кроме случаев, когда в законе установлено, что его действие распространяется на отношения, возникшие из ранее заключенных договоров.

7. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования прекращается в случаях:

7.1.1. Истечения срока его действия.

7.1.2. Выполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме (осуществление страховой выплаты в размере полной страховой суммы).

7.1.3. Ликвидации Страхователя – юридического лица, кроме случаев замены Страхователя в договоре страхования при его реорганизации.

7.1.4. Смерти Страхователя – физического лица, заключившего договор страхования его ответственности.

7.1.5. Ликвидации Страховщика в установленном законодательством Российской Федерации порядке. При этом действие договора страхования не прекращается в случае передачи обязательств, принятых Страховщиком по договору страхования (страховой портфель) в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке третьим лицам.

7.1.6. Если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай – с даты прекращения существования страхового риска.

В этом случае Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

7.1.7. В случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные договором страхования сроки и (или) размере, если Страховщиком не была предоставлена отсрочка уплаты либо если договором страхования не предусмотрены иные последствия неуплаты – в срок, указанный в пункте 5.8 настоящих Правил.

7.1.8. По соглашению сторон – с даты подписания такого соглашения или с даты, указанной в данном соглашении.

7.1.9. В других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, с даты, определенной законом или договором страхования.

7.2. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

При отказе Страхователя от договора страхования уплаченная страховая премия в соответствии со ст. 958 Гражданского кодекса Российской Федерации не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.

Досрочное прекращение договора страхования производится на основании письменного заявления Страхователя. Договор считается прекращенным с 00 часов 00 минут дня, указанного в заявлении, но не ранее 00 часов 00 минут дня, следующего за днем получения заявления Страховщиком. Договор страхования считается прекращенным с 00 часов 00 минут дня получения заявления Страховщиком, если дата прекращения договора страхования в заявлении не указана.

7.3. В случае досрочного прекращения договора страхования Страховщик не освобождается от обязанности произвести страховую выплату по страховым случаям, наступившим вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения арбитражным управляющим возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве, которые произошли до даты прекращения договора страхования и повлекли за собой причинение убытков лицам, участвующим в деле о банкротстве, и иным лицам. Исключением является досрочное прекращение договора страхования по основанию неисполнения Страхователем условия соблюдения минимального размера страховой суммы, установленного Федеральным законом от 26.10.2002 № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)» при исполнении Страховщиком обязательств по договору в полном объеме.

7.4. В случае отказа Страхователя от договора страхования, если возврат части страховой премии за не истекший срок действия предусмотрен условиями договора страхования в соответствии с п. 7.2, Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии за неистекший срок действия договора страхования за вычетом понесенных Страховщиком расходов и произведенных страховых выплат, если договором не предусмотрено иное.

Размер части страховой премии, подлежащей возврату, определяется по формуле:

$$\text{Пвоз} = \text{Попл} \cdot \% \text{нетто} - \text{П} \cdot \% \text{нетто} \cdot n/N - \text{Ввыпл},$$

где:

Пвоз – размер части страховой премии, подлежащей возврату;

П – общая страховая премия по договору страхования;

N – срок действия договора страхования в днях;

n – количество дней с момента вступления договора страхования в силу до даты его досрочного прекращения;

%нетто – % нетто-ставки по договору страхования в соответствии со структурой тарифной ставки по настоящим Правилам;

Ввыпл – сумма подлежащих выплате и произведенных выплат по договору страхования;

Попл – уплаченная страховая премия по договору страхования.

Если размер части страховой премии (Пвоз), подлежащей возврату меньше или равен 0, то возврат страховой премии не производится.

8. ИЗМЕНЕНИЕ СТРАХОВОГО РИСКА

8.1. В период действия договора страхования Страхователь (Лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан незамедлительно сообщить Страховщику способом, обеспечивающим фиксирование текста (почтовым отправлением с описью вложения и уведомлением о вручении, телеграммой, телефонограммой), с указанием отправителя и даты сообщения, о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменения в сведениях, указанных при заключении договора страхования, изменения в процедурах, применяемых в деле о банкротстве, балансовой стоимости активов, предъявление претензий, исковых требований со стороны лиц, участвующих в деле о банкротстве и (или) иных лиц), в том числе о претензиях к деятельности арбитражного управляющего в деле о банкротстве со стороны собрания кредиторов/Совета кредиторов.

8.2. При увеличении страхового риска Страхователь по требованию Страховщика уплачивает дополнительную страховую премию и (или) подписывает дополнительное соглашение об изменении условий договора страхования либо направляет Страховщику письменный отказ от уплаты дополнительной премии и (или) изменения условий договора.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

8.3. При неисполнении Страхователем обязанностей по сообщению Страховщику информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.

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

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. *Страховщик вправе:*

9.1.1. Требовать от Страхователя предоставления информации, необходимой для оценки страхового риска при заключении договора страхования и в течение срока действия договора страхования.

9.1.2. Потребовать изменения условий договора страхования и (или) уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска при значительном изменении в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, и указанных в договоре страхования (страховом полисе), заявлении на страхование или в письменном запросе Страховщика. При несогласии Страхователя с изменением условий договора страхования и (или) доплатой страховой премии потребовать расторжения договора страхования с даты наступления изменений в страховом риске.

9.1.3. Проверять достоверность информации, сообщенной Страхователем при заключении договора страхования.

9.1.4. Запрашивать у Страхователя информацию, необходимую для установления факта наступления события, имеющего признаки страхового случая, или размера предполагаемого страхового возмещения.

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

9.1.6. При необходимости направлять запросы в соответствующие компетентные органы (судебные, правоохранительные, следственные, налоговые), банки, экспертные комиссии, уполномоченные органы, саморегулируемые организации, в другие организации, располагающие информацией о наступившем событии, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его возникновения.

9.1.7. Вступать от имени Страхователя в переговоры и соглашения о возмещении причиненных наступившим событием убытков.

9.1.8. Представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту имущественных интересов Страхователя в связи с наступившим событием. Данное право не является обязанностью Страховщика.

9.1.9. На получение от Страхователя информации, касающейся его деятельности в качестве арбитражного управляющего, не являющейся коммерческой тайной.

9.1.10. Отсрочить принятие решения о страховой выплате в следующих случаях:

- если производилась независимая экспертиза причин и обстоятельств наступления страхового случая и размера ущерба, а также подлинности представленных документов - до получения экспертного заключения;

- если в связи с событием, имеющим признаки страхового случая начат судебный процесс - до вступления судебного акта в законную силу при отсутствии его обжалования;

- возбуждения уголовного дела в связи с событием, имеющим признаки страхового случая - до момента принятия соответствующего решения компетентными органами.

9.1.11. При непредставлении лицом, обратившимся за страховой выплатой, банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, продлить (приостановить) срок осуществления страховой выплаты до получения Страховщиком указанных сведений. Страховщик обязан уведомить обратившееся лицо о факте приостановки и запросить у него недостающие сведения.

9.1.12. Сообщать в саморегулируемую организацию, членом которой является арбитражный управляющий, следующую информацию:

- сведения о заключенных арбитражным управляющим договорах страхования ответственности арбитражного управляющего;

- сведения о фактических выплатах страхового возмещения по договорам, заключенным арбитражным управляющим;

- сведения о соблюдении арбитражным управляющим сроков внесения страховых премий по договорам, заключенным арбитражным управляющим;

- о соблюдении арбитражным управляющим требований по соответствию страховой суммы по заключенным договорам минимальным размерам, установленным Федеральным законом от 26.10.2002 № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)»;

- об изменении условий договоров, заключенных арбитражным управляющим;

- об окончании срока действия договоров, о досрочном прекращении договоров (досрочное расторжение, отказ от договора).

9.2. Страховщик обязан:

9.2.1. По требованиям Страхователя, а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, разъяснять положения, содержащиеся в настоящих Правилах и договоре страхования.

9.2.2. Выдать Страхователю договор страхования (полис).

9.2.3. Проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений способом, согласованным со Страхователем при заключении договора страхования.

9.2.4. Не разглашать сведения о Страхователе (Лице, риск ответственности которого застрахован) и его имущественном положении, соблюдать строгую конфиденциальность деловой, коммерческой и иной информации, полученной в связи с заключением и исполнением договора

страхования, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

9.2.5. При утрате Страхователем договора страхования (страхового полиса) выдать один раз на основании его письменного заявления дубликат. При выдаче дубликата оригинал договора (полиса) прекращает действовать.

9.2.6. По факту заявленного события принять решение о признании или непризнании его страховым случаем, произвести в предусмотренный Правилами страхования срок страховую выплату либо направить Страхователю мотивированный отказ.

9.2.7. Обеспечить обработку персональных данных Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», в том числе распространение и передачу персональных данных Страхователя, Лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя в целях заключения и исполнения договора страхования.

9.2.8. Произвести выплату страхового возмещения при наступлении страхового случая в порядке и сроки, установленные настоящими Правилами и договором страхования.

9.3. ***Страхователь (Лицо, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретатель) вправе:***

9.3.1. Получить информацию о Страховщике в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

9.3.2. Ознакомиться с настоящими Правилами.

9.3.3. Требовать от Страховщика разъяснения условий страхования, своих прав и обязанностей по договору страхования.

9.3.4. Запросить у Страховщика информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру.

9.3.5. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами.

9.3.6. Привлекать экспертов по вопросам, связанным с наступлением события, определением размера убытков и сумм страхового возмещения.

9.4. ***Страхователь (Лицо, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретатель) обязан:***

9.4.1. При заключении договора страхования сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления.

9.4.2. Информировать Страховщика обо всех договорах страхования, заключенных и заключаемых с другими страховыми организациями в отношении объекта, предлагаемого на страхование (двойное страхование).

9.4.3. Уплатить страховую премию в размере и порядке, определенном настоящими Правилами и договором страхования.

9.4.4. Своевременно сообщать Страховщику о смене своих банковских реквизитов, места нахождения, фактического места жительства, телефонов, а также персональных данных в случае их изменения.

9.4.5. 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.

9.4.6. 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.

9.4.7. При выполнении обязанностей арбитражного управляющего соблюдать требования законодательства Российской Федерации, стандарты и правила профессиональной деятельности арбитражных управляющих, утвержденные саморегулируемой организацией, членом которой Страхователь (Лицо, риск ответственности которого застрахован) является.

9.4.8. Соблюдать правила деловой и профессиональной этики.

9.4.9. Уведомить Страховщика об отказе от продления договора страхования не позднее, чем за один месяц до истечения срока действия этого договора письмом, направленным по почте с описью вложения и уведомлением о вручении или с курьером с отметкой о вручении, или телеграммой.

9.5. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (Лицо, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретатель) обязан:

9.5.1. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 2 (двух) рабочих дней с момента, когда ему стало известно о наступлении события, если иной срок не установлен договором страхования, письменно уведомить Страховщика обо всех предъявленных ему требованиях, направив в адрес Страховщика копию искового заявления, поданного в суд, копии иных судебных актов, и любые уведомления, полученные Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован), о причинении им убытков в соответствии с которыми рассматривается дело о взыскании убытков со Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован).

Под требованием Выгодоприобретателя к Страхователю (Лицу, риск ответственности которого застрахован) о возмещении причиненных убытков по настоящим Правилам понимается:

- полученное Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован) уведомление о том, что неисполнение или ненадлежащее исполнение им обязанностей в деле о банкротстве привело к причинению убытков Выгодоприобретателю;
- полученная Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован) письменная претензия Выгодоприобретателя с требованием о возмещении причиненных убытков;
- поданное в суд исковое заявление Выгодоприобретателя с требованием о возмещении убытков, вызванных неисполнением или ненадлежащим исполнением Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован) обязанностей в деле о банкротстве.

Если договором страхования предусмотрен срок и (или) способ уведомления, оно должно быть сделано в обусловленный срок указанным в договоре способом.

Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении события либо, что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

9.5.2. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков, подлежащих возмещению по условиям договора страхования, следовать указаниям Страховщика, если они сообщены арбитражному управляющему и при условии, что такие указания Страховщика не противоречат законодательству Российской Федерации, и арбитражный управляющий способен их выполнить.

9.5.3. Предпринять все необходимые меры для выяснения причин и последствий наступившего события.

9.5.4. Предоставить Страховщику всю доступную Страхователю (Лицу, риск ответственности которого застрахован) информацию и документацию, позволяющую судить о причинах и последствиях наступившего события, характере и размере причиненных убытков, количестве Выгодоприобретателей.

9.5.5. Сохранять неизменными и неисправленными любые записи, документы и другое имущество, каким-либо образом связанное с обстоятельствами вероятного или фактического причинения вреда, которое могло привести к предъявлению требования в соответствии с договором страхования - в течение указанного Страховщиком срока.

9.5.6. Обеспечить, насколько это доступно, участие Страховщика в установлении размера причиненных убытков лицам, участвующим в деле о банкротстве и иным лицам.

9.5.7. Оказывать необходимое содействие Страховщику в судебной защите при предъявлении Выгодоприобретателями требований о возмещении ущерба по наступившим событиям.

9.5.8. В случае если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) в связи со страховым случаем - выдать доверенность или иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) в связи со страховым случаем.

9.5.9. Не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи с наступившим событием, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика.

9.6. Права и обязанности сторон по использованию персональных данных:

9.6.1. В отношении договоров страхования (страховых полисов), заключенных на основании настоящих Правил страхования, обработка Страховщиком персональных данных Страхователей (Лиц, риск ответственности которых застрахован, Выгодоприобретателей) осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

9.6.2. Персональные данные Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) включают в себя в том числе: фамилия, имя, отчество, дата рождения, место рождения, адрес места жительства (места пребывания), контактный телефон, паспортные данные, а также данные, содержащиеся в документах, предоставляемых Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован) в связи с наступлением страховых случаев, другие данные, указанные в заключенном со Страховщиком договоре страхования (включая неотъемлемые его части – в том числе заявление на страхование, приложения), которые могут быть отнесены в соответствии с законодательством Российской Федерации к персональным данным.

9.6.3. Согласие Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) на обработку персональных данных Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) действует в течение 25 лет, если иное не установлено договором страхования.

9.6.4. В установленных законом случаях, Страхователь (Лицо, риск ответственности которого застрахован) вправе отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который должен быть направлен в адрес Страховщика заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично под расписку уполномоченному представителю Страховщика, либо направлен Страховщику в ином порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации, позволяющим достоверно установить дату получения данного заявления Страховщиком. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных полностью или в части информирования о других страховых продуктах и услугах.

9.6.5. Договором страхования могут быть определены иные (уточненные) условия обработки персональных данных, не противоречащие законодательству Российской Федерации.

9.7. Договором страхования также могут быть предусмотрены другие права и обязанности сторон.

10. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УЩЕРБА И СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ (СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ)

10.1. Согласно настоящим Правилам 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).

10.2. Размер ущерба, причиненного Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован) лицам, участвующим в деле о банкротстве, и иным лицам, устанавливается вступившим в законную силу судебным актом.

10.3. К возмещаемым Страховщиком расходам Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) также относятся:

10.3.1. Расходы, произведенные с письменного согласия Страховщика, в целях предварительного выяснения обстоятельств и причин страхового случая.

10.3.2. Судебные расходы и издержки Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован), при условии, что договором страхования прямо предусмотрено возмещение таких расходов, урегулирование производилось с согласия Страховщика и ущерб, причиненный Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован), подлежит возмещению.

Если договором страхования не предусмотрено иное, указанные расходы возмещаются в соответствии с ценами, действующими на момент принятия решения совершения таких расходов в регионе, в котором осуществлялось судопроизводство в связи со страховым случаем.

Если фактические расходы на ведение дела в суде превышают вышеуказанные цены, то Страхователь (Лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан получить от Страховщика письменное согласие на осуществление таких расходов до их осуществления и до принятия решения о признании произошедшего события страховым случаем.

10.4. К возмещаемому Страховщиком ущербу и возмещаемым расходам ни при каких обстоятельствах не относятся:

10.4.1. Упущенная выгода Выгодоприобретателя.

10.4.2. Убытки, причиненные вследствие распространения сведений, порочащих честь, достоинство, деловую репутацию, а также расходы, которые Страхователь (Лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан произвести для опровержения таких сведений, публикации опровержения, выплаты в возмещение вреда, причиненного иным неимущественным интересам.

10.4.3. Убытки, вызванные ошибками и упущениями Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован), связанными с организацией страховой защиты имущественных интересов третьих лиц (Выгодоприобретателей) при осуществлении процедур банкротства.

10.4.4. Убытки, вызванные исполнением Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован) решений государственных или иных органов и лиц, решения которых для него обязательны, если такие решения противоречили законодательству Российской Федерации, действовавшему на момент их принятия.

10.4.5. Убытки, вызванные неинвестированием средств или неблагоприятным результатом инвестирования либо колебаниями рыночной стоимости инвестированных средств.

10.4.6. Убытки, вызванные нарушением запрета на отчуждение имущества должника или нарушением правил об ограничении распоряжения имуществом должника.

10.4.7. Убытки, вызванные неисполнением/ненадлежащим исполнением судебных актов.

10.4.8. Убытки, вызванные необоснованным затягиванием процедуры банкротства.

10.4.9. Убытки, вызванные нецелевым использованием бюджетных средств.

10.5. Размер страховой выплаты определяется исходя из причиненного ущерба, возмещаемых расходов, указанных в п. 10.3 настоящих Правил, и ограничивается их размером, а также установленными договором страхования страховой суммой, лимитами ответственности и франшизой.

Для расчета суммы страховой выплаты применяются условия договора страхования, действовавшие на момент наступления страхового случая по такому договору страхования.

10.6. Расходы в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

10.7. Если в момент наступления страхового случая ответственность арбитражного управляющего была застрахована по нескольким основным или дополнительным обязательным договорам страхования, в том числе, в нескольких страховых организациях, то страховое возмещение, подлежащее выплате Страховщиком, определяется пропорционально отношению страховой суммы по основному или дополнительному обязательному договору страхования к совокупному размеру страховых сумм по всем действующим основным или дополнительным обязательным договорам страхования на момент наступления страхового случая

10.8. Если в момент неисполнения или ненадлежащего исполнения арбитражным управляющим возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве, повлекшее за собой причинение убытков лицам, участвующим в деле о банкротстве, и иным лицам, ответственность арбитражного управляющего была застрахована по нескольким договорам страхования, страховое возмещение выплачивается в следующем порядке:

а) при одновременном действии основного (основных) и дополнительного (дополнительных) договоров страхования – в первую очередь производится выплата страхового возмещения по дополнительному (дополнительным) договорам страхования, а при недостаточности страховой суммы (страховых сумм) - по основному (основным);

б) при одновременном действии двух и более дополнительных и (или) двух и более основных договоров страхования:

– в случаях, когда к моменту получения возмещения от Страховщика Выгодоприобретатель полностью или частично получил возмещение убытков от другой страховой организации (страховых организаций), он имеет право на получение возмещения только в части убытков, не возмещенных этими страховыми организациями;

– в случаях если, несмотря на вышеуказанное правило, Выгодоприобретатель получил страховое возмещение от двух или нескольких страховых организаций в сумме превышающей размер причиненных ему убытков, он возвращает Страховщику часть полученной от него страховой выплаты, определяемой как разница между фактически полученной суммой возмещения по договору страхования и суммой убытка, сокращенного пропорционально отношению страховой суммы по договору страхования к совокупному размеру страховых сумм по всем договорам страхования, по которым была произведена выплата, относящимся к тому же типу договора (типу дополнительного договора или типу основного договора).

10.9. Сумма страховых выплат по всем событиям, повлекшим наступление страховых случаев, наступивших в течение срока действия договора страхования, не может превышать размер страховой суммы, установленной договором страхования.

11. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

11.1. Страховая выплата производится Страховщиком лицам, участвующим в деле о банкротстве, или иными лицам (Выгодоприобретателям) при наступлении страхового случая в порядке, определенном решением суда. Страховая выплата может быть произведена Страхователю (Лицу, риск ответственности которого застрахован), если Страхователь (Лицо, риск ответственности которого застрахован) с письменного согласия Страховщика компенсировал Выгодоприобретателю причиненные ему убытки.

Выплата в счет возмещаемых расходов, предусмотренных п. 10.3 настоящих Правил, производится Страхователю (Лицу, риск ответственности которого застрахован).

11.2. При обращении за страховой выплатой Страховщику должны быть предоставлены следующие документы:

11.2.1. Договор страхования (полис).

11.2.2. Письменное заявление, содержащее в том числе идентифицирующие признаки заявителя: для физических лиц - фамилия, имя, отчество, дата и место рождения, гражданство, место регистрации; для юридических лиц – полное наименование, ИНН, ОГРН, адрес места нахождения, номер телефона, фамилия, имя отчество единоличного исполнительного органа, с указанием размера заявленного убытка со ссылкой на номер договора страхования (полиса), с подробным описанием хронологии событий и обстоятельств, повлекших за собой наступление события, имеющего признаки страхового случая.

11.2.3. Документы, удостоверяющие личность обратившегося за страховой выплатой, содержащие сведения о фамилии, имени, отчестве обратившегося лица, дате и месте его рождения, гражданстве, месте регистрации. Если с заявлением на страховую выплату (или за страховой выплатой) обращается представитель, то у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность, подтверждающая полномочия на подписание заявления (или на получение страховой выплаты).

11.2.4. Согласие на обработку персональных данных (если согласно законодательству Российской Федерации, Страховщик не вправе осуществлять обработку персональных данных без такого согласия).

11.2.5. Документально обоснованные требования Выгодоприобретателя, выставленные в адрес Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) с указанием банковских реквизитов для безналичного перечисления суммы страхового возмещения в случае признания события страховым.

11.2.6. Надлежаще заверенная копия вступившего в законную силу решения суда, подтверждающая наступление ответственности Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) перед участвующими в деле о банкротстве лицами или иными лицами в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован) возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве, а также размер причиненных убытков.

11.2.7. Документы, подтверждающие право Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) исполнять возложенные на него обязанности в деле о банкротстве.

11.2.8. Документы, подтверждающие утверждение Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) в качестве арбитражного управляющего в процедурах, применяемых в деле о банкротстве.

11.2.9. Документы, подтверждающие назначение процедуры, применяемой в деле о банкротстве.

11.2.10. Документы и сведения, подтверждающие факт, причины и размер ущерба, причиненного Выгодоприобретателю.

11.2.11. Бухгалтерская и статистическая отчетность должника на последнюю отчетную дату, предшествующую дате принятия арбитражным судом решения о введении соответствующей процедуры банкротства.

11.2.12. Надлежаще заверенные копии документов Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован), составленных в связи с причинением и (или) возмещением вреда.

11.2.13. Документы, сведения и доказательства, необходимые Страховщику для осуществления регрессного требования.

11.2.14. Документы, подтверждающие целевое назначение, факт и размер расходов, подлежащих возмещению Страховщиком, в том числе расходов Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован), произведенных с целью уменьшения убытков (в том числе договоры, акты сдачи-приемки, платежные поручения, расходные и приходные ордера, кассовые чеки, квитанции).

11.2.15. Копии запросов и письменные ответы организаций, в которые были сделаны запросы документов Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателем) в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован) возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве, при их наличии, в том числе в случае если было отказано в выдаче каких-либо документов, запрошенных Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателем).

11.2.16. Банковские реквизиты для осуществления страховой выплаты.

11.3. При личном обращении Выгодоприобретателя (Страхователя, Лица, риск ответственности которого застрахован) Страховщик принимает документы на страховую выплату по описи, реестру или акту приема-передачи. Опись, реестр или акт приема-передачи подписывается Страховщиком и Выгодоприобретателем (Страхователем, Лицом, риск ответственности которого застрахован) с указанием даты приема документов.

При получении документов на страховую выплату Страховщик проверяет комплектность документов (соответствие требованиям настоящих Правил и (или) договора страхования) и правильность их оформления.

В случае выявления факта предоставления Выгодоприобретателем (Страхователем, Лицом, риск ответственности которого застрахован) документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями настоящих Правил и (или) договора страхования, Страховщик обязан:

- принять их, при этом срок принятия решения о страховой выплате не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;
- уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов.

Срок уведомления физических лиц – Выгодоприобретателей (Страхователя, Лица, риск ответственности которого застрахован) о выявлении факта предоставления документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов составляет 15 (пятнадцать) рабочих дней.

11.4. При непредставлении лицом, обратившимся за страховой выплатой, банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, Страховщик вправе продлить (приостановить) срок осуществления страховой выплаты до получения Страховщиком указанных сведений. Страховщик обязан уведомить обратившееся лицо о факте приостановки и запросить у него недостающие сведения.

11.5. Страховщик вправе принять решение о признании события страховым случаем и об осуществлении страховой выплаты на основании надлежаще заверенных копий документов, перечисленных в п. 11.2 настоящих Правил. Страховщик также вправе сократить перечень предоставляемых в соответствии с настоящими Правилами документов, в зависимости от конкретных обстоятельств страхового случая при условии, что представленные заявителем документы однозначно подтверждают факт страхового случая и позволяют сделать вывод о размере страховой выплаты.

11.6. После получения Страховщиком от Выгодоприобретателя (Страхователя, Лица, риск ответственности которого застрахован) заявления о страховой выплате, а также всех документов, предусмотренных п. 11.2 настоящих Правил, Страховщик осуществляет следующие действия:

11.6.1. Устанавливает факт наступления события, имеющего признаки страхового случая: проверяет соответствие приведенных в заявлении Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) сведений (время, место, обстоятельства события) условиям договора страхования и настоящим Правилам; определяет причины возникновения события, вследствие которого был причинен ущерб (на основании документов соответствующих организаций); проверяет, было ли произошедшее событие и наступившие убытки предусмотрены договором страхования; определяет необходимость привлечения экспертов, оценщиков, осуществляет иные действия, направленные на установление факта наступления события, размера убытков, количества Выгодоприобретателей.

11.6.2. В течение 30 (тридцати) рабочих дней со дня, следующего за днем получения Страховщиком заявления о страховой выплате и всех предусмотренных п. 11.2 настоящих Правил документов (последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов), необходимых для принятия решения об осуществлении страховой выплаты и определения размера ущерба, Страховщик принимает решение о наличии или отсутствии оснований для страховой выплаты.

Если принято решение о наличии оснований для страховой выплаты Страховщик в течение вышеуказанного срока утверждает страховой акт, после чего в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней производит страховую выплату.

11.6.3. В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее – решение об отказе) Страховщик в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия решения об отказе информирует Выгодоприобретателя (Страхователя, Лицо, риск ответственности которого застрахован), в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и настоящих Правил, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

11.7. В случае неисполнения Выгодоприобретателем (Страхователем, Лицом, риск ответственности которого застрахован) обязанности по предоставлению Страховщику документов в соответствии с п. 11.2 настоящих Правил сроки принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты и осуществления страховой выплаты, установленные п. 11.6.2 настоящих Правил, не начинают течь.

11.8. Выплата страхового возмещения по договорам страхования производится в валюте Российской Федерации.

11.9. При непредставлении Выгодоприобретателем (Страхователем, Лицом, риск ответственности которого застрахован) в соответствии с п. 11.2.16 настоящих Правил банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке (если лицо, обратившееся за страховой выплатой, выбрало вариант безналичного перечисления страховой выплаты), срок осуществления страховой выплаты продлевается (приостанавливается) до получения Страховщиком указанных сведений, о чем Страховщик уведомляет обратившееся лицо и запрашивает у него недостающие сведения.

11.10. Если обнаружится обстоятельство, которое по настоящим Правилам или договору страхования полностью или частично лишает Выгодоприобретателя или Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) права на получение страховой выплаты, указанные лица обязаны вернуть Страховщику полученную выплату (или ее соответствующую часть) в течение 5 (пяти) рабочих дней (если письменным соглашением сторон не будет установлен иной срок).

11.11. В соответствии со ст. 963 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя, Лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя.

При этом к умышленным действиям приравниваются совершенные действия (бездействие), при которых возможное наступление убытка ожидается с достаточно большой вероятностью и сознательно допускается лицом, ответственным за такие действия.

Перечисленные в настоящем пункте деяния признаются таковыми судом или иными компетентными органами в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

11.12. В соответствии со ст. 964 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения и страховой суммы, когда страховой случай наступил вследствие:

11.12.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

11.12.2. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий.

11.12.3. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

11.12.4. Изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов.

11.13. В соответствии с п. 3 ст. 962 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь (Лицо, риск ответственности которого застрахован) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

12. РЕГРЕССНОЕ ТРЕБОВАНИЕ

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

- умышленных действий или бездействия арбитражного управляющего, выразившихся в нарушении им требований федерального законодательства, иных нормативных правовых актов Российской Федерации либо федеральных стандартов или стандартов и правил профессиональной деятельности;
- 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.

13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

13.1. Все споры, вытекающие из договора страхования, разрешаются в претензионном порядке. Претензия должна содержать сведения о заявителе (наименование, местонахождение, адрес); содержание спора и разногласий; сведения об объекте (объектах), в отношении которого возникли разногласия, расчет суммы претензии. Сторона, получившая претензию, в течение 30 (тридцати) дней со дня ее получения обязана рассмотреть претензию и дать ответ.

13.2. В досудебном порядке спор подлежит рассмотрению финансовым уполномоченным, который рассматривает обращения в отношении Страховщика, если размер денежных требований потребителя страховых услуг не превышает 500 000 рублей, и, если со дня, когда потребитель финансовых услуг узнал или должен был узнать о нарушении своего права, прошло не более 3-х лет.

Финансовый уполномоченный не рассматривает обращения:

- 1) если обращение не соответствует вышеуказанным критериям;
- 2) если потребитель финансовых услуг предварительно не обращался к Страховщику;
- 3) если в суде, третейском суде имеется либо рассмотрено дело по спору между теми же сторонами, о том же предмете и по тем же основаниям;
- 4) находящиеся в процессе урегулирования с помощью процедуры медиации;
- 5) по которым имеется решение финансового уполномоченного или соглашение, принятое по спору между теми же сторонами (в том числе при уступке права требования), о том же предмете и по тем же основаниям;
- 6) в отношении финансовых организаций, у которых отозвана (аннулирована) лицензия, которые исключены из реестра финансовых организаций соответствующего вида или которые находятся в процессе ликвидации, ликвидированы, прекратили свое существование или были признаны фактически прекратившими свою деятельность;
- 7) по вопросам, связанным с банкротством юридических и физических лиц;
- 8) по вопросам, связанным с компенсацией морального вреда и возмещением убытков в виде упущенной выгоды;
- 9) по вопросам, связанным с трудовыми, семейными, административными, налоговыми правоотношениями, а также обращения о взыскании обязательных платежей и санкций, предусмотренных законодательством Российской Федерации;
- 10) направленные повторно по тому же предмету и по тем же основаниям, что и обращение, ранее принятое финансовым уполномоченным к рассмотрению;
- 11) содержащие нецензурные либо оскорбительные выражения, угрозы жизни, здоровью и имуществу финансового уполномоченного или иных лиц;
- 12) текст которых не поддается прочтению.

13.3. В случае недостижения сторонами согласия в претензионном порядке, а также если спор не подлежит рассмотрению финансовым уполномоченным или если финансовый уполномоченный не принял решение по обращению по истечении предусмотренного законом срока, прекратил рассмотрение обращения в соответствии законом, или если заявитель не согласился с вступившим в силу решением финансового уполномоченного, спор подлежит урегулированию в суде в порядке, установленном договором страхования и законодательством Российской Федерации.

БАЗОВЫЙ СТРАХОВОЙ ТАРИФ
(в % к страховой сумме, на срок страхования – один год)

СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ	СТРАХОВОЙ ТАРИФ
Подтвержденное вступившим в законную силу решением суда наступление ответственности арбитражного управляющего перед участвующими в деле о банкротстве лицами или иными лицами в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве	0,55

При заключении конкретного договора страхования Страховщик имеет право применять к базовому страховому тарифу повышающие и понижающие коэффициенты в зависимости от различных факторов риска:

Обстоятельство, фактор страхового риска	Понижающий коэффициент	Повышающий коэффициент
1. Количество проведенных процедур банкротства:		
1) от 0 до 2	-	3,0
2) от 3 до 10	-	1,01 до 2,0 в зависимости от количества
3) более 10	0,5 до 1,0 в зависимости от количества	-
2. Опыт работы:		
1) от 0 до 1 года	-	от 1,1 до 5,0 в зависимости от числа лет
2) от 1 до 3 лет включительно	от 0,9 до 2,0 в зависимости от числа лет	-
3) свыше 3 лет	от 0,2 до 0,9 в зависимости от числа лет	-
3. Количество и состав кредитов предприятия - должника:		
1) до 5	от 0,5 до 1,5 в зависимости от количества	-
2) более 5, простая структура задолженности	от 0,8 до 1,0 в зависимости от количества	от 1,0 до 2,5 в зависимости от количества
3) более 5, сложная структура задолженности	-	от 1,2 до 5,0 в зависимости от количества
4. Вид договора страхования:		
1) основной	от 0,8 до 1,0	от 1,1 до 1,2
2) дополнительный		от 1,0 до 2,0
5. Наличие (отсутствие) в прошлом фактов причинения вреда в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением арбитражным управляющим возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве		
1) отсутствуют в течение одного периода страхования	1,0	-
2) отсутствуют в течение двух или более периодов страхования	от 0,3 до 1,0 в зависимости от числа периодов	-
3) имели место в прошлом	-	от 1,1 до 5,0 в зависимости от количества случаев

6. Наличие вынесенных определений арбитражного суда об отстранении от исполнения обязанностей в деле о банкротстве в связи с неисполнением или ненадлежащим их исполнением	-	от 1,1 до 10,0 в зависимости от срока и количества
7. Наличие применения мер ответственности, предусмотренных УК РФ, КоАП РФ в связи с исполнением обязанности в деле о банкротстве	-	от 1,1 до 10,0 в зависимости от срока и количества
8. Срок действия договора страхования:		
1) 1 год	-	-
2) более 1 года	-	m/12, где m - количество месяцев действия договора, при этом неполный месяц считается полным
3) менее 1 года	В соответствии с коэффициентом краткосрочности, если иное не предусмотрено договором	-

Коэффициенты краткосрочности для договоров дополнительного страхования, заключенных на срок менее чем 1 год:

Срок действия договора в месяцах										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Коэффициент краткосрочности										
0,20	0,30	0,40	0,50	0,60	0,70	0,75	0,80	0,85	0,90	0,95

Применение ретроактивного периода. Повышающий:

До 1 месяца	1,03
От 1 до 2 месяцев	1,07
От 2 до 3 месяцев	1,10

В связи с тем, что конкретные факторы риска и обстоятельства, увеличивающие (уменьшающие) вероятность наступления страхового события, а также конкретные размеры повышающих (понижающих) коэффициентов, которые Страховщик вправе применять к базовым тарифным ставкам, могут быть выявлены (определены) только в ходе оценки Страховщиком страхового риска при заключении конкретного договора страхования, поэтому указаны минимальные и максимальные значения повышающих и понижающих коэффициентов в определенном диапазоне их применения. Это позволяет Страховщику определить реальную тарифную ставку, учитывающую особенности объекта страхования и характер страхового риска по конкретному договору страхования, и является гарантией обеспечения его финансовой устойчивости.

В зависимости от иных факторов, которые по мнению андеррайтера оказывают влияние на величину страхового риска, андеррайтером может быть принято решение, в том числе основанное на экспертной оценке перестраховщика или иного квалифицированного специалиста, о применении дополнительного поправочного коэффициента от 0,1 до 5,0.