

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
«СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «ТИТ»**



УТВЕРЖДЕНЫ

Приказом № 448

от 20 сентября 2023 года

Генеральный директор



В.Б. Юн

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ
ОТВЕТСТВЕННОСТИ АРБИТРАЖНЫХ УПРАВЛЯЮЩИХ**

2023г.
г. Москва

СОДЕРЖАНИЕ:

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ
2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ
3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ
4. СТРАХОВАЯ СУММА
5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВОЙ ВЗНОС)
6. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ
7. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН
9. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ
10. ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПОЛНЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
11. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ
12. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации (далее – РФ), Федеральным законом «О несостоятельности (банкротстве)», Законом РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации», иными законодательными актами РФ, ООО «Страховая компания «ТИТ» (далее по тексту – Страховщик) утверждает настоящие Правила страхования ответственности арбитражных управляющих (далее – Правила), на условиях которых заключает договоры страхования ответственности арбитражного управляющего (далее по тексту – Страхователи).

1.2. На условиях настоящих Правил может быть застрахована ответственность Страхователя - 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, на которого в соответствии с законодательством РФ такая ответственность может быть возложена.

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 банкротстве (далее – Выгодоприобретатели), даже если договор страхования заключен в пользу другого лица либо в нем не сказано, в чью пользу он заключен.

1.4. Основные понятия, используемые в настоящих Правилах страхования:

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

Банкротство (несостоятельность) - 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.

Выгодоприобретатели - лица, участвующие в деле о банкротстве, и иные лица, которым могут быть причинены убытки в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением возложенных на арбитражного управляющего обязанностей в деле о банкротстве, в пользу которых по настоящим Правилам заключается договор страхования.

Договор (полис) страхования - письменное соглашение между Страховщиком и Страхователем, в силу которого Страховщик обязуется за обусловленную Договором страхования плату (страховую премию), при наступлении предусмотренного в Договоре страхования события (страхового случая), возместить Страхователю (Выгодоприобретателю) ущерб, причиненный вследствие этого события застрахованному объекту страхования, но не более страховой суммы, установленной в Договоре страхования.

Основной договор 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 РФ на срок не менее одного года.

Договор дополнительного 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 РФ 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 формулировка договор страхования подразумевает как основной договор страхования, так и договор дополнительного страхования.

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

Заявление на страхование - совокупность сведений, полученных от Страхователя, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба от его наступления (страхового риска). Заявление на страхование является неотъемлемой частью Договора страхования.

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 или работавших по трудовому договору.

Лицо, риск ответственности которого застрахован по договору страхования - арбитражный управляющий, на которого может быть возложена по закону ответственность по возмещению вреда, причиненного при осуществлении профессиональной деятельности в соответствии с законодательством РФ.

Лицо, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован, должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо не названо в договоре страхования, считается застрахованным риск ответственности самого страхователя.

Далее в тексте настоящих Правил под термином «Страхователь» будет пониматься страхователь и иное лицо, риск ответственности которого застрахован по договору страхования.

Получатель страховых услуг - лицо, обратившееся к Страховщику с намерением заключить Договор страхования (потенциальный получатель), а также Страхователь и (или) выгодоприобретатель по заключенному в соответствии с настоящими Правилами Договору страхования.

Правила страхования - условия страхования, на основании которых заключается Договор (полис) страхования, изложенные в настоящем документе. Правила страхования являются неотъемлемой частью Договора страхования (страхового полиса).

Ретроактивный период – период страхования, срок действия которого наступает раньше срока действия Договора страхования и заканчивается с началом срока действия Договора

страхования. При этом срок действия ретроактивного периода должен быть указан в Договоре страхования.

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

Срок (период) страхования - период времени, в течение которого Страховщик предоставляет Страхователю страховую защиту по Договору страхования. Страхование, обусловленное Договором страхования, распространяется только на события, произошедшие в течение Срока страхования. Если иное не предусмотрено Договором страхования, Срок страхования совпадает со сроком действия Договора страхования.

Страховая выплата - денежная сумма, установленная Договором страхования и выплачиваемая Страховщиком Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая.

Страховая премия - плата за страхование, которую Страхователь обязан оплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования.

Страховая сумма - денежная сумма, которая определена Договором страхования в соответствии с федеральным законом, и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

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

Страховой случай - совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату Выгодоприобретателю.

Страховой тариф - ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования.

Страховые услуги - финансовые услуги Страховщика по заключению, изменению, расторжению и исполнению договоров (полисов) страхования.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы арбитражного управляющего, не противоречащие законодательству РФ, связанные с его обязанностью возместить убытки лицам, участвующим в деле о банкротстве, или иным лицам в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением арбитражным управляющим возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве.

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

3.1. Страховым риском по договору обязательного страхования ответственности арбитражного управляющего является вероятность наступления ответственности по обязательствам, указанным в п. 3.2. настоящего раздела, за исключением наступления ответственности в результате:

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

б) причинения морального вреда;

в) противоправных действий или бездействия иного лица;

г) действий или бездействия арбитражного управляющего, не связанных с осуществлением им полномочий в деле о банкротстве, в том числе (включая, но не ограничиваясь) оплаты за счёт средств должника (конкурсной массы) товаров, работ, услуг, труда, подлежащих оплате за счёт арбитражного управляющего, выплаты арбитражному управляющему вознаграждения за счет средств должника с последующим уменьшением размера вознаграждения арбитражного управляющего на основании вступившего в законную силу судебного акта;

д) безосновательного получения арбитражным управляющим денежных сумм, имущества, либо иных материальных ценностей при исполнении им обязанностей, если вступившим в силу судебным актом данное обстоятельство признано ущербом, причиненным лицам, участвующим в деле о банкротстве;

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

3.1.1. Страховым риском не является событие, лишенное признаков вероятности и случайности его наступления, в данном случае событие признается не наступившим.

3.1.2. Страховым риском не является риск наступления ответственности арбитражного управляющего за убытки, возникшие в результате событий, имевших место ранее начала срока страхования, поскольку они не соответствуют требованиям о вероятности и случайности наступления.

3.2. Страховым случаем по Договору страхования является подтвержденное вступившим в законную силу решением суда наступление ответственности Страхователя - 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 в течение срока страхования, за исключением случаев, предусмотренных пп. «а»—«е» п. 3.1. настоящих Правил.

3.3. По настоящим Правилам страховой случай по Договору страхования считается наступившим при условии, что неисполнение или ненадлежащее исполнение арбитражным управляющим возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве, повлекшее за собой причинение убытков лицам, участвующим в деле о банкротстве, и иным лицам, произошло в течение Срока страхования, при этом требования Выгодоприобретателей к Страхователю о возмещении причиненных убытков заявлены в течение сроков исковой давности, установленных законодательством РФ.

3.4. Под требованием Выгодоприобретателя к Страхователю о возмещении причиненных убытков по настоящим Правилам понимается:

- полученное Страхователем уведомление о том, что неисполнение или ненадлежащее исполнение им обязанностей в деле о банкротстве привело к причинению убытков

Выгодоприобретателю;

- полученная Страхователем письменная претензия Выгодоприобретателя с требованием о возмещении причиненных убытков;
- поданное в суд исковое заявление Выгодоприобретателя о взыскании убытков.

О получении требования Выгодоприобретателя Страхователь незамедлительно, но не позднее 3 (трех) рабочих дней с даты получения такого требования, должен письменно известить Страховщика.

3.5. Наступление ответственности за все убытки, ставшие следствием одного и того же неисполнения или ненадлежащего исполнения арбитражным управляющим возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве, рассматриваются в качестве одного страхового случая.

3.6. В случае, если убытки при осуществлении обязанностей арбитражного управляющего причинены в результате длящегося нарушения (в том числе бездействия) – продолжительностью более одного календарного дня, то датой наступления страхового случая считается первый день такого нарушения.

При этом выплата страхового возмещения в любом случае производится только в пределах сроков страхования, приходящихся на период нарушения.

4. СТРАХОВАЯ СУММА

4.1. Страховая сумма по договору страхования устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя.

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

Несколько фактов причинения убытков, наступивших по одной и той же причине, рассматриваются как один страховой случай.

4.2. После выплаты страхового возмещения страховая сумма по договору страхования уменьшается на размер произведенной страховой выплаты.

В случае, если уменьшение страховой суммы по договору страхования произошло в течение срока действия договора страхования и в результате уменьшения страховой суммы по договору страхования размер такой страховой суммы становится меньше требуемого размера страховой суммы, установленного статьей 24.1 Федерального закона № 127-ФЗ, Страхователь и Страховщик вправе заключить дополнительное соглашение к договору страхования, обеспечивающее восстановление размера страховой суммы до минимальных размеров, установленных статьей 24.1 Федерального закона № 127-ФЗ, при условии уплаты Страхователем дополнительной страховой премии в соответствии со страховыми тарифами, действующими у Страховщика.

В случае уклонения Страхователя от заключения указанного выше дополнительного соглашения к договору страхования и/или неуплаты Страхователем дополнительной страховой премии, размер страховой суммы не восстанавливается.

4.3. Лимитом возмещения в соответствии с настоящими Правилами является установленный в договоре страхования предельный размер выплат страхового возмещения за весь период действия страхования, при достижении которого договор страхования прекращает свое действие, если действие договора страхования не прекратилось ранее по иным обстоятельствам, предусмотренным законодательством РФ, настоящими Правилами

и (или) договором страхования.

4.4. На основании настоящих Правил договоры страхования заключаются с условием установления совокупного лимита возмещения.

Страховая сумма является совокупным лимитом возмещения по всем страховым случаям, произошедшим за время действия договора страхования за все убытки, связанные со всеми исками, предъявленными к Страхователю (Выгодоприобретателю) в течение периода страхования, в процедурах, применяемых в делах о банкротстве и подпадающими под действие договора страхования в связи с профессиональной деятельностью Страхователя (Выгодоприобретателя), в соответствии с требованиями, установленными статьей 24.1 Федерального закона № 127-ФЗ.

Договор страхования считается исполненным и прекращает свое действие с момента выплаты совокупного лимита возмещения в размере, эквивалентном размеру страховой суммы.

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

5. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

5.1. При определении страховой премии, подлежащей уплате по Договору страхования, Страховщик применяет базовые тарифы.

В зависимости от различных обстоятельств, имеющих значение для оценки факторов страхового риска (размера страховой суммы, срока и опыта деятельности арбитражного управляющего и т. п.) Страховщик вправе применять поправочные коэффициенты (повышающие от 1,1 до 15,0 и понижающие от 0,1 до 0,99) к базовым страховым тарифам, определяемые экспертным путем (Приложение 1 к настоящим Правилам).

5.2. По Договору страхования, заключенному на срок менее 1 года, страховая премия оплачивается в следующих размерах от годовой страховой премии (если иное не предусмотрено Договором страхования):

Срок страхования в месяцах	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Процент от общего годового размера страховой премии (%)	20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

Неполный месяц считается как полный.

5.3. Порядок и сроки оплаты страховой премии определяются при заключении Договора страхования.

5.4. При страховании на срок более одного года, но кратного одному году, страховая премия по Договору страхования устанавливается как сумма страховых взносов за каждый год срока действия Договора страхования.

Если срок действия Договора страхования устанавливается как год (несколько лет) и месяц (несколько месяцев), то страховая премия за неполный год действия Договора страхования рассчитывается как часть страховой премии за год пропорционально полным месяцам действия Договора страхования, если иное не предусмотрено Договором страхования.

5.5. Днем оплаты страховой премии, если иное не предусмотрено Договором страхования,

считается:

- при оплате денежными средствами безналичным перечислением - день поступления страховой премии на расчетный счет Страховщика или его представителя;
- при оплате наличными денежными средствами - день оплаты страховой премии наличными денежными средствами представителю Страховщика или в кассу в офисе Страховщика.

5.6. При неуплате Страхователем страховой премии единовременно (первого страхового взноса при оплате страховой премии в рассрочку) в установленный Договором страхования срок или ее (его) уплаты не в полном размере Договор страхования считается не вступившим в силу и обязательства у Страховщика по Договору страхования не возникают, если иное не предусмотрено Договором страхования.

Если Договором страхования предусмотрена уплата страховой премии в рассрочку:

5.6.1. и очередной (второй и (или) последующий) страховой взнос не уплачен в установленные договором страхования сроки и размере, то договор страхования досрочно прекращает свое действие с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания установленного в Договоре страхования срока уплаты очередного страхового взноса, который не был уплачен полностью или частично. При этом неуплата очередного страхового взноса рассматривается как отказ Страхователя от Договора страхования;

5.6.2. и очередной (второй и (или) последующий) страховой взнос не уплачен в установленные в Договоре страхования сроки и размере, то Договор страхования прекращает свое действие по истечении 30 (тридцати) календарных дней начиная с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания установленного в Договоре страхования срока уплаты очередного страхового взноса, который не был уплачен полностью или частично. В случае уплаты Страхователем просроченного страхового взноса в этот период действие Договора страхования не прекращается;

5.6.3. Договором страхования могут быть предусмотрены иные последствия за неуплату Страхователем в установленные сроки очередных страховых взносов.

Если в Договоре страхования не установлено иное, применяется порядок, предусмотренный в п. 5.6.1. настоящих Правил.

5.7. Страховщик уведомляет Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса (или о факте его уплаты не в полном размере) и о досрочном прекращении Договора страхования (либо об иных последствиях такого нарушения, предусмотренных Договором страхования) в письменной форме в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня, установленного как срок оплаты очередного страхового взноса, если иной способ информирования не согласован со Страхователем при заключении Договора страхования.

5.8. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого по согласованию сторон отсрочено, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты зачесть сумму отсроченного страхового взноса с согласия Страхователя.

6. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1 Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя по установленной форме (Приложение 2 к настоящим Правилам). Письменное заявление

Страхователя становится неотъемлемой частью Договора страхования.

Сведения, содержащиеся в заявлении на страхование, считаются существенными для оценки страхового риска.

6.1.1. При заключении Договора страхования, Страхователь вместе с заявлением обязан предоставить следующие документы (и/или их копии), включая, но не ограничиваясь:

- паспорт Страхователя;
- индивидуальный номер налогоплательщика;
- СНИЛС;
- документ, подтверждающий статус арбитражного управляющего (решение арбитражного суда, которым Страхователь утвержден в качестве арбитражного управляющего должника-юридического лица и т.п.);
- документ, подтверждающий членство Страхователя в саморегулируемой организации арбитражных управляющих (свидетельство о членстве в саморегулируемой организации, выписка из реестра членов саморегулируемой организации и т.п.);
- сведения о предыдущем страховании ответственности Страхователя, в т.ч. сведения о страховых выплатах при наличии таковых;
- сведения обо всех заключенных и заключаемых договорах страхования, объект страхования которых совпадает с объектом страхования по договору страхования, заключаемого Страхователем со Страховщиком;
- определения арбитражного суда, которыми были удовлетворены иски кредиторов или иных лиц на действия (бездействия) Страхователя в качестве арбитражного управляющего;
- сведения о санкциях контролирующих органов, предъявленных к Страхователю;
- сведения об исках и претензиях к арбитражному управляющему, со стороны третьих лиц, как предъявленных, так и урегулированных, в том числе копии жалоб на Страхователя или исков о взыскании с него убытков, иных претензий к исполнению им обязанностей арбитражного управляющего, отзывы Страхователя на указанные выше жалобы (иски, претензии), а также все судебные акты, принятые по этим жалобам (искам, претензиям) и все документы, содержащие решения, принятые саморегулируемой организацией арбитражных управляющих или федеральным органом исполнительной власти, уполномоченным Правительством Российской Федерации на осуществление функций по контролю (надзору) за деятельностью саморегулируемых организаций арбитражных управляющих по данным жалобам (искам, претензиям);
- сведения о наличии обстоятельств, которые могут привести к жалобам на Страхователя или искам о взыскании с него убытков, иным претензиям к исполнению им обязанностей арбитражного управляющего;
- перечень всех дел о банкротстве, в которых Страхователь является арбитражным управляющим на дату заключения договора страхования;
- учредительные документы должника-юридического лица (устав, учредительный договор и т.п.);
- документы, подтверждающие сумму активов должников и расходы в процедуре банкротства (баланс организации на последнюю отчетную дату перед введением соответствующей процедуры банкротства, последний отчет арбитражного управляющего по должнику и т.п.).

6.1.2. Если указанные документы не позволяют Страховщику оценить страховые риски, то Сторонами по Договору страхования может быть достигнуто соглашение об ином перечне

документов, которые позволяют Страховщику оценить риски, принимаемые на страхование.

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

6.1.3. Договор страхования действует исключительно в отношении тех дел о банкротстве, об участии в которых в качестве арбитражного управляющего страхователь надлежащим образом сообщил Страховщику.

6.2. Для соблюдения требований действующего законодательства РФ в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма Страховщик осуществляет идентификацию Получателей страховых услуг (их представителей) до приема на обслуживание и при урегулировании требований о страховой выплате.

При проведении идентификации Страховщик вправе требовать от Получателя страховых услуг документы, удостоверяющие личность, учредительные документы, документы о государственной регистрации юридического лица (индивидуального предпринимателя), а также иные документы, предусмотренные действующим законодательством и нормативными актами Банка России.

6.3. Договор страхования заключается в письменной форме, путем составления одного документа либо вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком, в соответствии с требованиями действующего законодательства РФ.

6.4. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах, и не включенные в текст Договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя, если в Договоре страхования (страховом полисе) прямо указывается на применение таких правил и сами правила изложены в одном документе с Договором страхования (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему.

В Договоре страхования (страховом полисе) должна содержаться запись о том, что настоящие Правила Страхователю вручены.

6.5. При заключении Договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений настоящих Правил и о дополнении настоящих Правил в соответствии с законодательством РФ, за исключением положений настоящих Правил, непосредственно вытекающих из требований Федерального закона № 127-ФЗ и федеральных стандартов осуществления деятельности в качестве арбитражного управляющего.

6.6. Срок действия Договора страхования устанавливается по соглашению сторон, но не менее сроков, установленных Федеральным законом № 127-ФЗ.

6.6.1. Договор обязательного страхования заключается на срок не менее чем один год с условием его возобновления в порядке, предусмотренном Федеральным законом № 127-ФЗ.

6.6.2. Договор дополнительного страхования заключается на срок введения процедуры внешнего управления или конкурсного производства, применяемой в деле о банкротстве конкретного должника.

6.7. При продлении Договора страхования на новый срок страховая премия уплачивается в соответствии с действующими на дату ее уплаты страховыми тарифами. Действие продленного договора на следующий срок не прекращается в случае просрочки уплаты арбитражным управляющим страховой премии или внесения очередного страхового взноса

не более чем на тридцать дней.

6.8. Срок Договора страхования:

6.8.1 Срок страхования указывается в Договоре страхования. Если Договором страхования не предусмотрено иное, то дата начала действия страхования наступает не ранее 00 часов дня, следующего за днем оплаты страховой премии (первой ее части при оплате в рассрочку).

6.8.2. Если до истечения срока действия предыдущего Договора страхования, заключается договор страхования на новый (очередной) срок, то заключаемый Договор страхования на новый (очередной) срок вступает в силу в следующем порядке:

6.8.3. с 00 часов 00 минут дня следующего за днем окончания срока действия предыдущего Договора страхования, при условии уплаты страховой премии (первого страхового взноса) до даты начала срока действия нового Договора страхования. При неуплате/неполной уплате страховой премии (первого страхового взноса) новый Договор страхования считается не вступившим в силу.

6.8.4. с 00 часов 00 минут дня следующего за днем окончания срока действия предыдущего Договора страхования, если условиями нового Договора страхования предусмотрена уплата страховой премии (первого страхового взноса) в течение срока действия нового Договора страхования.

6.9. Договор страхования прекращается в случаях:

6.9.1. истечения срока его действия, указанного в Договоре страхования как день окончания его действия (в 24 часа 00 минут дня, указанного в Договоре страхования, как день окончания его действия);

6.9.2. исполнения Страховщиком обязательств по Договору страхования в полном объеме путем осуществления страховой выплаты в размере страховой суммы, определяемой с учетом положений п.п. 4.4. – 4.5. настоящих Правил;

6.9.3. неуплаты Страхователем (Выгодоприобретателем) страховых взносов в размере и сроки, установленные Договором страхования;

6.9.4. в случае назначения Страхователю арбитражного управляющего или временной администрации, достижения договоренности с кредиторами, установления контроля деятельности Страхователя со стороны какого-либо государственного органа – в 24 часа 00 минут дня подписания документа о таком решении уполномоченными на то лицами;

6.9.5. ликвидации Страховщика, установленном законодательными актами РФ – в 24 часа 00 минут дня подписания документа о таком решении уполномоченными лицами;

6.9.6. прекращения действия Договора страхования по решению суда – в 24 часа 00 минут дня признания Договора страхования недействительным в соответствии с законодательством РФ;

6.9.7. отказа Страхователя от договора страхования;

6.9.8. прекращения процедуры банкротства в отношении должника, в том числе посредством заключения мирового соглашения (применимо к договорам дополнительного страхования);

6.9.9. смерти Страхователя;

6.9.10. в других случаях, предусмотренных законодательством РФ.

6.10. Договор страхования может быть прекращен досрочно по соглашению Страховщика и Страхователя, в соответствии с действующим законодательством РФ.

О намерении расторгнуть Договор страхования стороны обязаны уведомить друг друга в

письменной форме, не менее, чем за 30 (тридцать) календарных дней до предполагаемой даты прекращения Договора страхования.

В этом случае Страховщик обязуется вернуть Страхователю часть уплаченной страховой премии (страхового взноса), рассчитываемой пропорционально времени, в течение которого не действовал Договор страхования (в пределах оплаченного срока страхования), за вычетом расходов Страховщика на ведение дела, предусмотренных структурой тарифной ставки.

6.10.1. Страхователь вправе отказаться от Договора страхования в любое время, если к моменту (дате) отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

6.10.2. В случае досрочного отказа Страхователя от Договора страхования оплаченная Страховщику страховая премия (часть страховых взносов) возврату не подлежит, если иное не предусмотрено Договором страхования, за исключением случаев, предусмотренных в п.

6.10.4. настоящих Правил.

6.10.3. Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком заявления Страхователя в письменной форме об отказе от Договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон в Договоре страхования.

6.10.4. При досрочном прекращении Договора страхования по инициативе Страховщика в связи с невыполнением Страхователем условий Договора страхования и/или настоящих Правил Страхователю может быть возвращена внесенная им страховая премия за не истекший срок действия Договора страхования за вычетом понесенных Страховщиком расходов, включая расходы на ведение дела в размере, предусмотренном структурой тарифной ставки, если иное не предусмотрено Договором страхования.

6.10.5. Размер части страховой премии, подлежащей возврату Страхователю при досрочном расторжении Договора страхования, рассчитывается исходя из фактически внесенной суммы страховой премии, отраженной в платежных документах.

6.10.6. В случаях, если возврат части страховой премии предусмотрен настоящими Правилами и Договором страхования – в срок, не превышающий 30 (тридцать) рабочих дней со дня принятия решения Страховщиком о досрочном прекращении Договора страхования или получения заявления Страхователя в письменной форме об отказе от Договора страхования, если иной срок не установлен Договором страхования, Страховщик осуществляет возврат Страхователю - физическому лицу страховой премии (ее части) по выбору Страхователя наличными денежными средствами или безналичным перечислением.

6.11. Досрочное прекращение Договора страхования не освобождает Страховщика от обязанности произвести страховую выплату по страховым случаям, вызванным неисполнением или ненадлежащим исполнением арбитражным управляющим возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве, которое произошло до даты прекращения Договора страхования и повлекло за собой причинение убытков лицам, участвующим в деле о банкротстве, и иным лицам.

6.12. Заключая договор страхования на условиях настоящих Правил, Страхователь выражает Страховщику свое согласие на автоматизированную, в том числе в информационно-телекоммуникационных сетях, а также без использования средств автоматизации обработку (включая, но не ограничиваясь: сбор (получение); запись; систематизацию; накопление; хранение; уточнение (обновление, изменение); извлечение;

использование; передачу (распространение, предоставление, доступ), в том числе путем передачи своих персональных данных/документов, содержащих персональные данные, в том числе по открытым каналам связи и сетям общего пользования, включая информационно-телекоммуникационную сеть Интернет, третьим лицам, с правом обработки ими персональных данных Страхователя; обезличивание; блокирование; удаление; уничтожение; трансграничную передачу персональных данных не дальше, чем этого требуют цели обработки) персональных данных Страхователя (включая получение от Страхователя и/или от любых третьих лиц, с учетом норм действующего законодательства Российской Федерации), на принятие решений, порождающих юридические последствия для Страхователя или затрагивающих его права и законные интересы, на основании исключительно автоматизированной обработки его персональных данных.

Согласие распространяется на персональные данные Страхователя, включая: год, дату и место рождения, гражданство, серию и номер документа, удостоверяющего личность, кем и когда выдан документ удостоверяющий личность, адрес регистрации по месту жительства и/или пребывания, почтовый адрес, контактный телефон, контактный адрес электронной почты, реквизиты банковского счета.

Целями обработки персональных данных Страхователя являются: заключение и исполнение Страховщиком договоров страхования, сострахования и перестрахования (в том числе урегулирование убытков, принятие решений о страховой выплате/отказе в выплате или совершение иных действий, порождающих юридические последствия в отношении Страхователя или других лиц, предоставления Страхователю информации о действиях Страховщика); оценка страховых рисков; установление связи со Страхователем; улучшение качества услуг, оказываемых Страховщиком, продвижение услуг Страховщика на рынке, путем осуществления прямых контактов со Страхователем (с помощью технических средств связи и почтовой рассылки), обработка статистической информации, анализа страховых рисков.

На основании настоящих Правил Страхователь дает свое согласие на обработку персональных данных Страхователя с момента заключения договора страхования (если заключению договора страхования предшествовала подача Страхователем заявления на страхование, то согласие действует с даты, указанной в заявлении на страхование). Согласие Страхователя на обработку персональных данных Страхователя действует с даты его выдачи и прекращается свое действие по истечении 5 (пяти) лет с даты прекращения договора страхования.

Страхователь вправе отозвать своё согласие (если отзыв согласия не нарушает норм действующего законодательства Российской Федерации) 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.

После окончания срока действия согласия или отзыва согласия на обработку персональных данных, Страховщик обязуется прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные Страхователя.

Согласие Страхователя на обработку его персональных данных может быть оформлено путем составления отдельного документа, собственноручно подписанного Страхователем. Отзыв Страхователем согласия на обработку его персональных данных признается Страхователем и Страховщиком в качестве волеизъявления Страхователя о досрочном

отказе от договора страхования, договор страхования прекращается досрочно с даты получения Страховщиком соответствующего заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату Страхователю. В этом случае Страховщик обязуется уничтожить персональные данные Страхователя в порядке и сроки, установленные действующим законодательством Российской Федерации.

7. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. В течение срока действия Договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязаны незамедлительно, как только это станет им известно, сообщать Страховщику способом, обеспечивающим фиксирование текста (почтовым отправлением (с уведомлением о вручении), факсимильной связью, телеграммой и т.п.), с указанием отправителя и даты сообщения, о ставших им известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

Значительными, во всяком случае, признаются изменения, оговоренные в Договоре страхования (полисе), а также изменения в обстоятельствах, указываемых Страхователем при заключении договора страхования в заявлении о страховании, перечисленных в п. 6.1.1. Правил страхования.

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

7.3. Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора страхования (пункт 5 статьи 453 ГК РФ), уведомив Страхователя об этом в письменной форме в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня принятия решения. Стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента (даты) расторжения Договора страхования, если иное не установлено законом или Договором страхования.

7.4. При неисполнении Страхователем (Выгодоприобретателем) предусмотренной в п. 7.1 настоящих Правил обязанности, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования, если изменения в сообщенных Страховщику при заключении договора страхования обстоятельствах, существенно влияющих на увеличение вероятности наступления страхового случая, выявлены до наступления предусмотренного в Договоре страхового случая.

Если же изменения в сообщенных Страховщику при заключении Договора обстоятельствах, существенно влияющих на увеличение вероятности наступления страхового случая, выявлены после наступления страхового случая, Страховщик имеет право отказать в выплате возмещения.

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

7.5. Изменение Договора страхования возможно по соглашению сторон, если иное не предусмотрено Договором страхования, в том числе при существенном изменении

обстоятельств, из которых стороны исходили при заключении Договора страхования. Все изменения и дополнения к Договору страхования оформляются путем заключения дополнительного соглашения в письменной форме, подписанного уполномоченными сторонами.

7.6. 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, Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством РФ, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

7.7. Действие договора страхования не распространяется на дела о банкротстве, о которых страховщику не было сообщено при заключении договора страхования и дела о банкротстве, в которые страхователь был назначен арбитражным управляющим в течение срока действия договора страхования, о которых Страхователь или Выгодоприобретатель не уведомили Страховщика надлежащим образом одним из способов, предусмотренных пунктом 11.7 настоящих Правил.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страховщик обязан:

8.1.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами и вручить их экземпляр.

8.1.2. В случае признания произошедшего страховым случаем произвести выплату страхового возмещения в порядке и сроки, установленные настоящими правилами и Договором страхования.

8.1.3. Обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем, не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, Выгодоприобретателях, а также об имущественном положении этих лиц, за исключением случаев, предусмотренных законодательными актами РФ.

8.1.4. Раскрывать и доводить (предоставлять) информацию Получателю страховых услуг в объеме и порядке, установленном действующим законодательством РФ, нормативными актами Банка России и Правилами страхования;

8.1.5. По запросу Страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, предоставлять ему копии Договора (полиса) страхования и иных документов, являющихся неотъемлемой частью Договора страхования, за исключением информации, не подлежащей разглашению (персональные данные других застрахованных лиц, данные об уплаченных премиях по коллективным договорам страхования, условия страхования других категорий застрахованных лиц и пр.). Страховщик обязан предоставить Страхователю копии указанных документов по действующим договорам страхования бесплатно один раз.

8.1.6. По запросу Страхователя один раз по одному Договору страхования бесплатно предоставить Страхователю заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащей возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением Договора страхования. К указанному расчету по запросу Страхователя прилагаются пояснения в устной или письменной форме со ссылками на нормы права и

(или) условия Договора страхования и настоящих Правил страхования, на основании которых произведен расчет.

8.1.7. 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.

8.2. Страховщик имеет право:

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

8.2.2. Требовать от Страхователя (Выгодоприобретателей) выполнения обязанностей по Договору страхования при предъявлении требований о страховой выплате.

8.2.3. Проверять сообщенную Страхователем информацию, касающуюся объекта страхования.

8.2.4. 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.

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

8.2.6. В целях обеспечения требований, предусмотренных Федеральным законом № 127-ФЗ, сообщать саморегулируемой организации арбитражных управляющих, членом которой является Страхователь, об уменьшении страховой суммы, возникшем в результате произведенной страховой выплаты и о реализации или не реализации Страхователем права заключить дополнительное соглашение или Договор страхования, обеспечивающий увеличение размера страховой суммы до минимальных размеров, установленных в соответствии со статьей 24.1 Федерального закона № 127-ФЗ.

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

8.2.8. В соответствии со ст. 328 Гражданского кодекса РФ приостановить исполнение своего обязательства по выплате страхового возмещения либо отказаться от исполнения этого обязательства, и потребовать возмещения убытков в случае, если Страхователем не будут выполнены полностью или частично обязательства, принятые на себя по Договору страхования и в соответствии с настоящими Правилами страхования.

8.2.9. Расторгнуть договор страхования в случае, если обнаружится, что Страхователь (Выгодоприобретатель) нарушает его условия.

8.2.10. Отказать Страхователю в заключении договора страхования без объяснения причины.

8.2.11. 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, имеющем признаки страхового случая начат судебный процесс - до вступления судебного акта в законную силу при отсутствии его обжалования; в случае возбуждения уголовного дела в связи с событием, имеющим признаки страхового случая - до момента принятия соответствующего решения компетентными органами.

8.3. Страхователь обязан:

8.3.1. При заключении Договора страхования сообщить Страховщику известные ему обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, перечисленные в пункте 6.1.1 настоящих Правил.

8.3.2. Своевременно и в установленном договором страхования порядке и размере уплатить страховую премию (страховые взносы).

8.3.3. В период действия Договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику любым из способов, предусмотренных пунктом 11.7 настоящих правил, с указанием отправителя и даты сообщения, о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, перечисленные в пункте 6.1.1 настоящих Правил.

8.3.4. Незамедлительно, но не позднее 3 (трех) рабочих дней, если иной срок не установлен договором страхования, письменно уведомить Страховщика о событии, которое может повлечь наступление страхового случая, в том числе о любом заявлении, претензии или обращении в суд, касающихся предмета договора страхования в порядке, предусмотренном настоящими Правилами и договором страхования.

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

8.3.5. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению убытков, подлежащих возмещению по условиям Договора страхования. Принимая такие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю, и при условии, что такие указания Страховщика не противоречат законодательству РФ.

Таковыми мерами, в частности, является отказ Страхователя от частичного или полного признания требований, предъявляемых ему в связи со страховым случаем, а также отказ от добровольного возложения на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика.

Страхователь не вправе отказываться от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, и осуществлять действия (бездействие), приводящее к тому, что осуществление этого права станет невозможным по вине Страхователя.

- 8.3.6. Страхователь обязан следовать указаниям Страховщика, не противоречащим законодательству РФ при условии, что Страхователь способен выполнить такие указания.
- 8.3.7. Сообщить Страховщику обо всех заключенных и заключаемых договорах страхования, объект страхования которых совпадает с объектом страхования заключенного Страховщиком Договора страхования.
- 8.3.8. Уведомить Страховщика об отказе от продления основного договора страхования не позднее, чем за один месяц до истечения срока действия этого договора. Такое уведомление должно быть передано Страховщику или его представителю любым доступным способом, обеспечивающим фиксирование текста (по почте (с уведомлением о вручении), факсимильной связи, телеграммой, телефонограммой и т.п.), с указанием отправителя и даты сообщения.
- 8.3.9. Обеспечить, насколько это доступно, участие Страховщика в рассмотрении всех жалоб на арбитражного управляющего по спорам о признании незаконными действий (бездействия) управляющего, влекущих возможные требования о возмещении убытков, в том числе, ходатайствовать перед судом о привлечении Страховщика в качестве третьего лица к участию в деле, в рамках которого Страхователю вменяется ненадлежащее исполнение обязанностей или взыскиваются убытки.
- 8.3.10. В трехдневный срок отвечать на все запросы Страховщика.
- 8.3.11. Исполнять требования Страховщика, предъявляемые им в соответствии с условиями настоящих Правил.
- 8.4. Страхователь имеет право:
- 8.4.1. В период действия Договора страхования обратиться к Страховщику с просьбой об изменении условий Договора страхования (изменение страховой суммы и т.п.).
- 8.4.2. Отказаться от Договора страхования с учетом порядка, предусмотренного Разделом 6 настоящих Правил.

9. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. ФРАНШИЗА. ПОРЯДОК ПРЕДЪЯВЛЕНИЯ РЕГРЕССНОГО ТРЕБОВАНИЯ.

- 9.1. При признании наступившего события страховым случаем, страховая выплата осуществляется Страховщиком в размере причиненных Выгодоприобретателям убытков, установленных вступившим в законную силу решением суда, в пределах установленной в договоре страхования страховой суммы, уменьшенной на размер произведенных страховых выплат, с учетом совокупного лимита выплат (п.4.4. настоящих Правил).
- 9.2. Выплата страхового возмещения производится за вычетом франшизы в 20 (Двадцать) % от страховой суммы в следующих случаях:
- Страхователь при заключении договора страхования предоставил Страховщику недостоверные или неполные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска) в порядке пункта 6.1.1. настоящих Правил, а Страховщик не воспользовался правом на признание договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных пунктом 2 статьи Гражданского кодекса РФ либо исковая давность на предъявление такого требования истекла;

- Страхователь (Выгодоприобретатель) не сообщили Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, а Страховщик в силу неосведомленности не воспользовался правом, предусмотренным п. 7.2. — 7.4 настоящих Правил, либо исковая давность на предъявление такого требования истекла;

- Страхователь (Выгодоприобретатель) не уведомили Страховщика о событии, которое может повлечь наступление страхового случая, в том числе о любом заявлении, претензии или обращении в суд, касающихся предмета договора страхования в порядке, предусмотренном настоящими Правилами и договором страхования, а также не известил надлежащим образом Страховщика обо всех предъявленных к Страхователю требованиях выгодоприобретателей;

- Страхователь (Выгодоприобретатель) не заявили о привлечении Страховщика в качестве третьего лица к участию в деле, в рамках которого Страхователю вменяется ненадлежащее исполнение обязанностей или взыскиваются убытки.

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

9.3.1. письменное заявление о страховой выплате;

9.3.2. заверенная судом копия вступившего в законную силу решения суда, подтверждающего 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, а также размер причиненных убытков, с приложением всех документов, на основании которых было принято решение суда.

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

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

9.3.5. Расчет размера убытка, причиненного Страхователем, при солидарном взыскании.

9.3.6. Факт привлечения Страховщика к участию в деле не освобождает Выгодоприобретателя от обязанности предоставлению Страховщику документов в соответствии с п.9.3. настоящих Правил.

9.4. Заявление о страховой выплате с приложенными документами должны быть направлены Страховщику заказным письмом с описью вложения, либо курьером с отметкой о вручении по адресу, указанному в договоре страхования, либо предъявлены лично по описи, реестру или акту приема-передачи.

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.

9.5. Принятие Страховщиком решения о страховой выплате осуществляется:

- во внесудебном порядке – при отсутствии спора по факту наличия страхового случая, наличия у Выгодоприобретателя права требовать от Страхователя возмещения убытков и обязанности Страхователя его возместить, причинной связи между действиями (бездействием) Страхователя и возникшими убытками, а также спора по размеру таких убытков;

- на основании решения суда или утвержденного судом мирового соглашения – при наличии спора по выяснению обстоятельств факта и степени виновности Страхователя, а также о размере причиненных убытков.

При наступлении страхового случая и принятии решения о страховой выплате Страховщик проводит проверку наличия имущественного интереса у Выгодоприобретателя на основании предоставленных им документов.

Принятие решения о признании события страховым случаем и осуществлении страховой выплаты или решения об отказе в страховой выплате Страховщик осуществляет в течение 30 (тридцати) рабочих дней (если иной срок не предусмотрен договором страхования) следующих за днем получения Страховщиком заявления на выплату и всех предусмотренных настоящими правилами и договором страхования документов (последнего из необходимых и надлежащим образом оформленного документа), если иной срок не предусмотрен настоящими Правилами.

В случае признания события страховым случаем Страховщик составляет страховой акт и в течение 10 (десяти) рабочих дней, следующих за днем его составления, производит выплату страхового возмещения Выгодоприобретателю, и/или направляет Страхователю в письменном виде извещение о полном или частичном отказе в страховой выплате с указанием причин отказа.

9.6. Страховщик вправе увеличить или приостановить сроки, предусмотренные п. 9.5. настоящих Правил:

9.6.1. если возникла необходимость в проверке представленных Выгодоприобретателем документов, направлении дополнительных запросов в компетентные органы.

В этом случае страховое возмещение выплачивается Выгодоприобретателю (решение об отказе в страховой выплате направляется Выгодоприобретателю) в сроки, указанные в п. 9.5. настоящих Правил, исчисляемые с даты получения ответов компетентных органов. Страховщик обязан письменно уведомить Выгодоприобретателя о начале проведения такой проверки, а по окончании ее проведения, сообщить о ее результатах;

9.6.2. если имеется принятая судом к рассмотрению жалоба на вступившее в силу решение суда, указанное в п. 9.1. настоящих Правил.

В этом случае срок приостанавливается до момента предоставления Выгодоприобретателем судебного акта, вынесенного по результатам рассмотрения такой жалобы, при этом Выгодоприобретатель не освобождается от обязанности предоставления судебного акта в случае привлечения Страховщика в качестве третьего лица в деле о банкротстве.

9.6.3. в иных случаях, предусмотренных настоящими Правилами или договором страхования.

9.7. При признании события страховым случаем Страховщик производит Выгодоприобретателю страховую выплату в размере убытков, причиненных последнему в период действия договора страхования, в пределах страховой суммы по договору страхования, а если имели место выплаты страхового возмещения и страховая сумма не была восстановлена – страховую сумму, уменьшенную на размер произведенных страховых выплат, с учетом лимитов страхового возмещения и франшиз, установленных в договоре страхования.

Если требование о страховой выплате основано на вступившем в законную силу решении о взыскании причиненного ущерба солидарно с нескольких лиц, включая Страхователя, размер страховой выплаты определяется исходя из части заявленного требования, полученной путем деления всей суммы причиненного ущерба на количество лиц, с которых она подлежит солидарному взысканию, с учетом установленных в Договоре страхования страховой суммы и/или лимитов возмещения.

Судебные расходы и издержки Страхователя, при условии, что договором страхования прямо предусмотрено возмещение таких расходов, урегулирование производилось с согласия Страховщика и ущерб, причиненный Страхователем, подлежат 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 обязан получить от Страховщика письменное согласие на осуществление таких расходов до их осуществления и до принятия решения о признании произошедшего события страховым случаем.

Общий размер страхового возмещения по Договору страхования в любом случае не может превышать страховой суммы, установленной в Договоре страхования, с учетом лимитов страхового возмещения и франшиз, установленных в договоре страхования.

9.8. К возмещаемому Страховщиком ущербу и возмещаемым расходам ни при каких обстоятельствах не относятся события, установленные в п. 3.1. настоящих Правил, а также:

9.8.1. Упущенная выгода Выгодоприобретателя.

9.8.2. Убытки, причиненные вследствие распространения сведений, порочащих честь, достоинство, деловую репутацию, а также расходы, которые Страхователь обязан произвести для опровержения таких сведений, публикации опровержения, выплаты в возмещения вреда иным неимущественным интересам.

9.8.3. Убытки, вызванные ошибками и упущениями Страхователя, связанными с организацией страховой защиты имущественных интересов третьих лиц (Выгодоприобретателей) при осуществлении процедур банкротства.

9.8.4. Убытки, вызванные исполнением Страхователем решений государственных и иных органов и лиц, решения которых для него обязательны, если такие решения противоречили законодательству Российской Федерации, действовавшему на момент их принятия.

9.8.5. Убытки, вызванные не инвестированием средств или неблагоприятным результатом инвестирования либо колебаниями рыночной стоимости инвестированных средств.

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

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

9.8.8. Убытки, вызванные необоснованным затягиванием процедуры банкротства.

9.8.9. Убытки, вызванные нецелевым использованием бюджетных средств или конкурсной массы должника.

9.9. Страховщик имеет право отказать в страховой выплате (полностью или в части) в следующих случаях:

- если свершившееся событие не признается страховым случаем, в соответствии с условиями настоящих Правил (в том числе и в случае, если убытки возмещены Выгодоприобретателю Страхователем и/или саморегулируемой организации арбитражных управляющих, членом которой является Страхователь, и / или иными лицами);
- ответственность Страхователя наступила по обстоятельствам, являющимся исключениями из страхования);
- если лицо, обратившееся к Страховщику за выплатой страхового возмещения, не является Выгодоприобретателем, предусмотренным настоящими правилами;
- исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме;
- на момент совершения Страхователем действий (бездействия), в связи с которыми причинены убытки участвующими в деле о банкротстве лицами или иными лицами, договор страхования не вступил в силу;
- к моменту совершения Страхователем действий (бездействия), ставших причиной причинения убытков участвующим в деле о банкротстве лицам или иным лицам, действие договора страхования было прекращено;
- требования о возмещении убытков заявлены Страхователю по истечении срока исковой давности, установленного законодательством Российской Федерации;
- причинения убытков лицам, участвующим в деле о банкротстве, и иным лицам, не обусловлено выполнением Страховщиком обязанностей, возложенных на него в деле о банкротстве;
- страховой случай не обладает признаками вероятности и случайности, а наступил вследствие умысла Страхователя или Выгодоприобретателя (статья 963 Гражданского кодекса Российской Федерации);
- в случае возникновения у Страхователя и/или связанных со Страхователем лиц, и/или аффилированных со Страхователем лиц, а также у лиц, неоднократно привлекаемых Страхователем к оказанию услуг в делах о банкротстве, неосновательного обогащения за счет должника или вследствие причинения убытков лицам, участвующим в деле о банкротстве, и иным лицам;
- в части убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;
- Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в части, соответствующей доле убытков, причиненных указанным лицом, ответственным за убытки, в общем размере установленных убытков, причиненных Страхователем, и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы страхового возмещения;
- Выгодоприобретатель получил удовлетворение своих нарушенных прав из других источников, в том числе: в случае возмездной передачи своих прав требования третьим лицам либо в результате удовлетворения требования непосредственно от Страхователя или

иного лица;

- Выгодоприобретатель своими действиями способствовал наступлению убытка, в том числе в результате злоупотребления правом;

- Страхователь не исполнил обязанности по надлежащему уведомлению Страховщика об обстоятельствах, возможно влекущих наступление страхового случая, если это повлекло неосведомленность Страховщика о судебном споре и лишило Страховщика возможности участия в судебных заседаниях по установлению факта, размера и обстоятельств причинения убытков Страхователем при осуществлении обязанностей арбитражного управляющего;

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

9.10. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в судебном порядке.

9.11. В случаях, когда неисполнение или ненадлежащее исполнение Страхователем возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве, повлекшее за собой впоследствии причинение убытков, имело место в течение длительного периода времени (более одного календарного дня), данный период времени установлен вступившим в законную силу решением суда и приходится как на срок действия договора страхования, заключенного со Страховщиком, так и на срок действия иного договора страхования ответственности арбитражного управляющего, заключенного Страхователем с другой страховой организацией (организациями), размер страхового возмещения определяется пропорционально отношению периода времени (в днях), установленному решением суда, к периоду времени (в днях), приходящемуся на срок действия договора страхования, заключенного со Страховщиком.

9.12. Если в момент неисполнения или ненадлежащего исполнения арбитражным управляющим возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве, повлекшем за собой причинение убытков, ответственность арбитражного управляющего была застрахована по нескольким договорам страхования, то 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 превышающее размер причиненных ему убытков, он возвращает Страховщику часть полученной от него 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.

9.13. Страховщик имеет право предъявить регрессное требование к причинившему убытки Страхователю, риск ответственности которого застрахован по договору страхования, в размере произведенных Страховщиком страховых выплат, в следующих случаях, предусмотренных настоящими Правилами и пунктом 9 ст. 24.1 Федерального закона от № 127-ФЗ:

9.13.1. вступления в законную силу судебного решения о привлечении Страхователя к административной ответственности за совершение неправомерных действий при банкротстве, повлекших причинение убытков (наступление страхового случая);

9.13.2. в случае, если убытки причинены вследствие:

- умышленных действий или бездействия Страхователя, выразившихся в нарушении им требований Федерального закона № 127-ФЗ, других федеральных законов или иных нормативных правовых актов Российской Федерации либо федеральных стандартов или стандартов и правил профессиональной деятельности;

- незаконного получения денежных средств или имущества Страхователем 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.

9.14. Страхователь обязан исполнить требование Страховщика, предъявленное им в соответствии с п. 9.13 настоящих Правил, в течение 14 календарных дней с момента получения требования Страховщика.

9.15. Предусмотренное право предъявления регрессного требования к Страхователю не исключает и не ограничивает право Страховщика на защиту своих прав выбранным им способом.

10. ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПОЛНЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

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

10.2. Соглашение об изменении (дополнении) Договора страхования совершается в той же форме, что и Договор страхования.

10.3. При изменении (дополнении) Договора страхования обязательства сторон сохраняются в измененном виде.

10.4. В случае изменения (дополнения) договора страхования обязательства считаются измененными с момента заключения соглашения сторон об изменении (дополнении) Договора страхования, если иное не вытекает из соглашения или характера изменения Договора страхования.

11. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ. ПЕРЕПИСКА СТОРОН

11.1. Все не оговоренные настоящими Правилами условия регулируются законодательством РФ.

11.2. Все споры, разногласия и неурегулированные взаимоотношения, возникающие в процессе исполнения обязательств Сторонами по Договору страхования, заключенного на основании настоящих Правил, разрешаются путем переговоров, а при не достижении согласия - в соответствии с действующим законодательством РФ.

11.3. При невозможности устранения разногласий путем переговоров, споры разрешаются в судебном порядке в соответствии с правилами о подсудности, установленными действующим законодательством РФ. В этих случаях сторона, право которой нарушено, до обращения в суд обязана предъявить другой стороне претензию с изложением своих требований.

11.4. Претензия должна быть подписана надлежащим уполномоченным лицом и содержать требования заявителя, расчет суммы претензии, перечень прилагаемых к претензии документов, а также адрес заявителя для направления ответа на претензию. Требование о страховой выплате претензией не является.

11.5. В случае поступления обращения (претензии, жалобы) от Получателя страховых услуг Страховщик рассматривает такое обращение в порядке, установленном законом и (или) определенном в Договоре страхования.

11.6. Требования, вытекающие из Договора страхования, заключенного на условиях настоящих Правил, могут быть предъявлены в течение срока исковой давности, установленного действующим законодательством РФ.

11.7. Надлежащим способом доставки корреспонденции в адрес Страховщика является направление заказного письма с описью вложения и уведомления о вручении, либо курьером с отметкой о вручении по адресу, указанному в договоре страхования, либо предъявление лично по описи, реестру или акту приема-передачи или направление сведений на электронную почту info@titins.ru. Таким путем допустимо направлять все и любые документы и сведения, за исключением заявления о страховой выплате, которое направляется в порядке, предусмотренном п. 9.4. настоящих Правил.

12.ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

12.1. Страхователь обязан по запросу Страховщика предоставить надлежащим образом заверенные документы и сведения, необходимые Страховщику для осуществления своих обязанностей в соответствии с Федеральным законом № 115-ФЗ. В случае внесения изменений в ранее представленные документы и сведения Страхователь в течение 10 календарных дней с даты внесения соответствующих изменений обязан письменно уведомить об этом Страховщика и представить ему надлежащим образом заверенные документы, подтверждающие внесение изменений.

12.2. Страховщик вправе приостановить денежные операции в рамках заключенного со Страхователем договора страхования или отказаться от их совершения в случаях и порядке, предусмотренных Федеральным законом № 115-ФЗ. Страховщик не несет гражданско-правовой ответственности при приостановлении денежных операций в рамках заключенного со Страхователем договора страхования или отказе от их совершения в случаях, предусмотренных Федеральным законом № 115-ФЗ.

12.3. Страховщик имеет право в одностороннем порядке расторгнуть заключенный со Страхователем договор страхования в случаях и порядке, предусмотренных Федеральным законом № 115-ФЗ. Страховщик направляет Страхователю письменное уведомление о

расторжении договора страхования в одностороннем порядке. Договор страхования считается расторгнутым с даты получения Страхователем указанного уведомления, а в случае уклонения Страхователя от получения указанного уведомления – по истечении 10 календарных дней с даты отправления письменного уведомления Страховщиком.

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

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

12.6. В случае возникновения у любой стороны подозрений, что произошло или может произойти нарушение каких-либо положений настоящего раздела Правил, соответствующая сторона обязуется уведомить об этом другую сторону в письменной форме. В письменном уведомлении сторона обязана сослаться на факты или предоставлять материалы, достоверно подтверждающие или дающие основание предполагать, что произошло или может произойти нарушение каких-либо положений настоящего раздела Правил другой стороной, ее аффилированными лицами, работниками или посредниками.

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

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

12.9. В случае подтверждения факта нарушения одной стороной положений настоящего раздела Правил и/или неполучения другой стороной информации об итогах рассмотрения уведомления о нарушении в соответствии с настоящим разделом, другая сторона имеет право расторгнуть договор страхования, заключенный в рамках настоящих Правил, в одностороннем порядке путем направления письменного уведомления не позднее 15 календарных дней до предполагаемой даты прекращения действия договора страхования

БАЗОВАЯ ТАРИФНАЯ СТАВКА

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

СТРАХОВОЙ РИСК	ТАРИФНАЯ СТАВКА
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.	0,9542

При заключении конкретного договора страхования Страховщик имеет право применять к базовой тарифной ставке повышающие и понижающие коэффициенты в зависимости от различных факторов риска (K1, K2 ... Kn).

стаж работы в качестве арбитражного управляющего (K1):

- до 1 года (K1.1.)

:

повышающий - от 1,1 до
9,0

- от 1 года до 3-х лет (K1.2.) :

повышающий - от 1,1 до 6,0

понижающий - от 0,80 до

0,99

- от 3-х до 5 лет (K1.3.)

:

повышающий - от 1,1 до 3,0

понижающий - от 0,50 до

0,99

- более 5 лет (K1.4.)

:

повышающий - от 1,1 до 2,0

понижающий - от 0,2 до

0,99

количество процедур банкротства, проведенных Страхователем в качестве арбитражного управляющего (K2):

повышающий - от 1,1 до 5,0

понижающий - от 0,20 до

0,99

заключение дополнительного договора страхования (K3):

повышающий - от 1,1 до 2,0

понижающий - от 0,30 до

0,99

состав, размер денежных обязательств и обязательных платежей должника (K4):

повышающий - от 1,1 до 6,0

понижающий - от 0,60 до

0,99

объём финансового обеспечения (размер страховой суммы) ответственности Страхователя (K5):

повышающий - от 1,1 до

10,0

понижающий - от 0,50 до

0,99

количество предъявленных Страхователю претензий или исковых требований в ходе осуществления деятельности арбитражного управляющего (K6):

повышающий - от 1,1 до

20,0

количество удовлетворенных судом жалоб на действия (бездействия) арбитражного управляющего (K7):

- повышающий - от 1,1 до 20,0

факты возбуждения дел об административном правонарушении и проведение административного расследования в отношении деятельности арбитражного управляющего (K8):

повышающий коэффициент от 1,1 до 80,0

факты возбуждения уголовных дел и проведение следствия в отношении арбитражного управляющего (K9):

повышающий коэффициент от 2,0 до 100,0

факты причинения убытков, установленных решением суда, арбитражным управляющим в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве (K10):

повышающий коэффициент от 2,0 до 100,0

при заключении договора страхования на срок менее одного года, базовый годовой страховой тариф умножается на корректирующий коэффициент согласно прилагаемой Таблице:

Срок страхования	Корректирующий коэффициент
1 месяц	0,2
2 месяца	0,3
3 месяца	0,4
4 месяца	0,5
5 месяцев	0,6
6 месяцев	0,7
7 месяцев	0,75
8 месяцев	0,8
9 месяцев	0,85
10 месяцев	0,9

Формула для расчёта повышающего коэффициента
:

$$K_{\text{пов.}} = K_1 \times K_2 \times \dots \times K_n$$

Формула для расчёта понижающего коэффициента
:

$$K_{\text{пон.}} = K_1 \times K_2 \times \dots \times K_n$$

При определении итоговой величины тарифной ставки по конкретному договору страхования, результирующий коэффициент не может превышать 150,0 или быть меньше 0,20.

Тарифная ставка для конкретного договора страхования получается страховщиком путем умножения базовой тарифной ставки из настоящего Расчёта на соответствующий коэффициент
:

$$T = T_{\text{баз.}} \times K_{\text{пов.}}(K_{\text{пон.}})$$

Полученная тарифная ставка согласовывается со Страхователем и используется для расчёта страховой премии.

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, выявляются (определяются) в ходе оценки Страховщиком страхового риска при заключении конкретного договора страхования.

Факторы риска и необходимые пояснения по размеру применённых повышающих или понижающих коэффициентов приводятся Страховщиком в договоре страхования.