

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



**УТВЕРЖДЕНЫ**

Приказом № 313

от 29 декабря 2020 года



V.B. Юн

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ  
ОТВЕТСТВЕННОСТИ АРБИТРАЖНЫХ УПРАВЛЯЮЩИХ**

2020г.  
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

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

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

1.2. Страхователями по договору страхования могут выступать арбитражные управляющие.  
1.3. 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.

1.4. 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.

1.5. 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.

1.6. 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.

**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** - физическое лицо, в том числе зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя, или юридическое 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, 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.

**Страховая сумма** - денежная сумма, которая определена в порядке, установленном Договором страхования при его заключении, и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

**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 страхования является риск наступления ответственности Страхователя - арбитражного управляющего по обязательствам, указанным в п. 3.2 настоящих Правил, за исключением случаев 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, чем арбитражный управляющий;
- г) действий или бездействия арбитражного управляющего, не связанных с осуществлением им полномочий в деле о банкротстве.
- д) получения Страхователем - арбитражным управляющим денежных сумм, имущества, либо иных материальных ценностей, в рамках исполнения им обязанностей конкурсного управляющего, если вступившим в силу судебным актом это получение признано ущербом, причиненным лицам, участвующим в деле о банкротстве.

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»-«г» 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 могут быть заявлены в течение сроков исковой давности, установленных законодательством РФ, как в течение срока действия Договора страхования, так и после его окончания.

3.3.1. 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.

3.4. 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 получении требования Выгодоприобретателя Страхователь незамедлительно, но не позднее 3 (трех) рабочих дней с даты получения такого требования, если иной срок не установлен Договором страхования, должен письменно известить Страховщика.

3.5. Страховщик несет обязательства по выплате страхового возмещения в течение срока исковой давности, установленного законодательством РФ для договоров страхования риска ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда имуществу других лиц, и составляющего три года.

#### **4. СТРАХОВАЯ СУММА**

4.1. Страховая сумма, установленная в Договоре страхования, является предельной суммой страховых выплат в отношении всех страховых случаев по Договору страхования.

4.2. В пределах страховой суммы в Договоре страхования могут быть установлены отдельные лимиты возмещения:

- 4.2.1. в отношении одного или нескольких страховых случаев;
- 4.2.2. в отношении отдельных застрахованных процедур;
- 4.2.3. в отношении конкретных подлежащих возмещению расходов.

4.3. Страховая сумма по Договору страхования устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя (далее - Стороны) с учетом установленных действующим законодательством РФ требований к минимальным размерам страховых сумм по страхованию ответственности арбитражного управляющего и не может быть меньше размера страховой суммы, установленного статьей 24.1 Федерального закона от 26 октября 2002 г. № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)».

4.4. После выплаты страхового возмещения страховая сумма по Договору страхования уменьшается на сумму 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 в соответствии со статьей 24.1 Федерального закона от 26 октября 2002 г. № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)», Страхователь вправе заключить дополнительное соглашение или договор страхования, обеспечивающий увеличение размера страховой суммы до минимальных размеров, установленных в соответствии со статьей 24.1 Федерального закона от 26 октября 2002 г. № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)».

#### **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 эксперты 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.

При заключении Договора страхования Страхователь по требованию Страховщика вместе с заявлением обязан предоставить следующие документы (и/или их копии):

- паспорт Страхователя;
- 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.);
- документы, подтверждающие сумму активов должника 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.);
- учредительные документы должника-юридического лица (устав, учредительный договор и т.п.);
- документы, содержащие требования кредиторов или иных лиц возмещении вреда в связи с осуществлением Страхователем деятельности в качестве арбитражного управляющего (претензии, жалобы, иски и т.п.);
- определения арбитражного суда, которыми были удовлетворены исковые заявления кредиторов или иных лиц на действия (бездействия) Страхователя в качестве арбитражного управляющего.

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

Существенными признаются, во всяком случае, сведения, указанные в заявлении на страхование как существенные, или в письменном запросе Страховщика.

Страховщик проводит проверку наличия имущественного интереса у Страхователя при

заключении Договора страхования или у Страхователя (либо Выгодоприобретателя) при принятии решения о страховой выплате по такому договору.

Проверка наличия имущественного интереса у Страхователя (либо Выгодоприобретателя) осуществляется Страховщиком путем запроса (в устной или письменной формах) у указанных лиц документов, подтверждающих наличие имущественного интереса в отношении застрахованного (застрахованного) риска. В этом случае Страхователь (или Выгодоприобретатель) обязан представить необходимые подтверждающие документы или их копии (решение суда, которым утвержден арбитражный управляющий; решение суда, подтверждающее наступление ответственности арбитражного управляющего перед выгодоприобретателем в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением арбитражным управляющим своих обязанностей; документы, на основании которых были приняты указанные решения суда и т.п.). Иной порядок проверки наличия имущественного интереса может быть согласован Сторонами в Договоре страхования.

В случае, если Договор страхования заключается без проверки наличия имущественного интереса в застрахованном риске у Страхователя, то Страховщик информирует Страхователя о предусмотренных законодательством возможных последствиях отсутствия имущественного интереса в застрахованном риске у Страхователя или Выгодоприобретателя.

6.5. 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.

6.6. 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 от 26 октября 2002 г. № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)» и федеральных стандартов осуществления деятельности в качестве арбитражного управляющего.

6.7. Срок действия Договора страхования устанавливается по соглашению сторон, но не менее сроков, установленных Федеральным законом от 26 октября 2002 г. № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)».

6.7.1. Основной договор страхования заключается на срок не менее чем один год.

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

6.8. Продление основного договора страхования осуществляется, если Страхователь не уведомил Страховщика об отказе от его продления не позднее, чем за один месяц до истечения срока действия этого договора, путем заключения со Страховщиком договора страхования на новый срок на основании письменного заявления Страхователя по установленной форме.

6.9. 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.

6.10. Если Договором страхования не предусмотрено иное, то Договор страхования вступает в силу не ранее 00 часов дня, следующего за днем оплаты страховой премии (первой ее части при оплате в рассрочку).

6.10.1 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).

6.10.2. 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:

6.10.3. 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.

6.10.4. 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. При этом в случае неуплаты/неполной уплаты страховой премии (первого страхового взноса) в сроки, оговоренные Договором страхования, наступают последствия, предусмотренные п. 6.12.4.8. настоящих Правил. При этом Страхователь обязан в течение срока, установленного Страховщиком, оплатить причитающуюся Страховщику часть страховой премии за истекший срок действия Договора страхования.

6.11. Договор страхования прекращается в случаях:

6.11.1. 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);

6.11.2. исполнения Страховщиком обязательств по Договору страхования в полном объеме ( осуществление страховой выплаты в размере страховой суммы), при этом Договор страхования прекращается по тому объекту страхования, по которому была исчерпана страховая сумма;

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

6.11.4. добровольной или принудительной ликвидации Страхователя - юридического лица, а также в случае назначения 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;

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

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

6.11.7. по требованию Страхователя или Страховщика, если это предусмотрено условиями Договора страхования или по взаимному соглашению сторон в соответствии с нормами гражданского законодательства РФ;

6.11.8. в других случаях, предусмотренных законодательством РФ.

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

В этом случае Страхователь имеет право на получение части страховой премии пропорционально не истекшему сроку действия Договора страхования.

6.13. 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.

6.13.1. 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.

6.13.2. 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. 6.13.4. настоящих Правил.

6.13.3. 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.

6.13.4. 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.

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

6.13.6. В случаях, предусмотренных в п. 6.13.4. настоящих Правил или если возврат части страховой премии предусмотрен 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 - физического лица наличными денежными средствами или безналичным перечислением и Страхователю - юридическому лицу или индивидуальному предпринимателю безналичным перечислением.

6.14. 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.

## **7. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

7.1. В течение срока действия Договора страхования Страхователь или 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) и в переданных страхователю настоящих Правилах, а также изменения в обстоятельствах, указываемых Страхователем при заключении договора страхования в заявлении о страховании, в том числе:

- членство в саморегулируемой организации арбитражных управляющих;

- сведения о жалобах на Страхователя или исков о взыскании с него убытков, иных претензиях к исполнению им обязанностей арбитражного управляющего и результатах их рассмотрения судами, саморегулируемой организацией арбитражных управляющих или федеральным органом исполнительной власти, уполномоченным Правительством Российской Федерации на осуществление функций по контролю (надзору) за деятельностью саморегулируемых организаций арбитражных управляющих;
- сведения о наличии обстоятельств, которые могут привести к жалобам на Страхователя или искам о взыскании с него убытков, иным претензиям к исполнению им обязанностей арбитражного управляющего;
- сведения о страховых выплатах по ранее или другим заключенным договорам ответственности Страхователя.

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 (Застрахованным лицом) 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.

## **8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

8.1. Страховщик обязан:

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

8.1.2. Произвести выплату страхового возмещения при наступлении страхового случая 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 от 26 октября 2002 г. № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)», 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 предусмотренного пунктом 4.2.1. настоящих Правил права заключить дополнительное соглашение или Договор страхования, обеспечивающий увеличение размера страховой суммы до минимальных размеров, установленных в соответствии со статьей 24.1 Федерального закона от 26 октября 2002 г. № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)».

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, определенно оговоренные в договоре страхования (страховом полисе), в заявлении на страхование или в письменном запросе Страховщика.

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 способом, обеспечивающим фиксирование текста (по почте (с уведомлением о вручении), факсимильной связи, телеграммой, телефонограммой и т.п.), с указанием отправителя и даты сообщения, о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными, во всяком случае, признаются изменения в обстоятельствах, указанных в договоре страхования (в страховом полисе), в заявлении на страхование или в письменном запросе Страховщика.

8.3.4. Незамедлительно, но не позднее 3 (трех) рабочих дней, если иной срок не установлен договором страхования, письменно известить Страховщика обо всех предъявленных ему требованиях Выгодоприобретателей, направив в адрес Страховщика копию искового заявления, поданного в суд, копии иных судебных актов, и любые уведомления, полученные Страхователем, о причинении им убытков, в соответствии с которыми рассматривается дело о взыскании убытков со Страхователя.

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 Российской Федерации.

Такими 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 регулированию таких требований без согласия Страховщика.

Страхователь обязан следовать указаниям Страховщика, не противоречащим законодательству РФ при условии, что Страхователь способен выполнить такие указания.

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

8.3.7. Ходатайствовать перед судом о привлечении Страховщика в качестве третьего лица к участию в деле.

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.

8.4. 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 в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем наступление страхового случая.

8.5. Стороны вправе осуществлять иные права и должны исполнять другие обязанности, предусмотренные настоящими Правилами и законодательством РФ.

## **9. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. ПРАВО ПРЕДЬЯВЛЕНИЯ РЕГРЕССНОГО ТРЕБОВАНИЯ.**

9.1. При обращении за страховой выплатой Страховщику должны быть предоставлены

следующие документы:

9.1.1. письменное заявление о страховой выплате (Приложение 2 к настоящим Правилам);  
9.1.2. копия вступившего в законную силу решения суда, подтверждающего наступление ответственности арбитражного управляющего перед участниками 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.

9.2. При необходимости Страховщик запрашивает дополнительные документы и сведения, связанные со страховым случаем, у Страхователя, правоохранительных органов, банков и других предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая и размере причиненных убытков, а также вправе самостоятельно выяснить причины и обстоятельства наступления страхового случая.

9.3. Принятие решения о признании случая страховым и осуществлении страховой выплаты или решения об отказе в страховой выплате в случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее – Решение об отказе) Страховщик осуществляет в течение 30 (тридцати) рабочих дней (если иной срок не предусмотрен Договором страхования) после получения заявления Страхователя (Выгодоприобретателя) и всех документов, необходимых для осуществления страховой выплаты в соответствии с п.п. 9.1 и 9.2 настоящих Правил.

Срок принятия решения о признании события страховым и осуществлении страховой выплаты или решения об отказе в страховой выплате исчисляется со дня, следующего за днем получения Страховщиком заявления о страховой выплате и всех предусмотренных Правилами или Договором страхования документов (последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов, предусмотренных Правилами страхования и (или) Договором страхования), необходимых для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты.

Если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением на страховую выплату, такое лицо (или получатель страховой выплаты) обязано предоставить Страховщику документ, удостоверяющий личность получателя выплаты. В этом случае срок принятия решения начинает течь с даты не ранее получения Страховщиком данного документа.

При принятии решения о признании случая страховым и осуществлении страховой выплаты Страховщик в срок, указанный в настоящем пункте, составляет страховой акт, в котором указываются обстоятельства страхового случая, обоснование произведенных расчетов размера причиненных убытков и размер суммы страховой выплаты.

9.4. При наступлении страхового случая Страховщик производит страховую выплату в размере причиненных Выгодоприобретателям убытков, установленных вступившим в законную силу решением суда, но не превышающем размера страховой суммы и/или лимитов возмещения, установленных в Договоре страхования.

Страховая выплата производится в течение 10 (десяти) рабочих дней после составления Страховщиком страхового акта, если иной срок не установлен Договором страхования, путем перечисления денежных средств в размере страховой выплаты на банковский счет Выгодоприобретателя (получателя страховой выплаты).

Если лицо, обратившееся за страховой выплатой, не предоставило Страховщику банковские реквизиты, а также другие сведения, необходимые для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, Страховщик вправе продлить (приостановить) срок осуществления страховой выплаты до получения Страховщиком указанных сведений. В этом случае Страховщик уведомляет обратившееся лицо о факте приостановки и запрашивает у него недостающие сведения.

Если требование о страховой выплате основано на вступившем в законную силу решении о взыскании причиненного ущерба солидарно с нескольких лиц, включая

конкурсного управляющего, ответственность которого застрахована по Договору страхования, 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.

9.5. При наступлении страхового случая Страховщик также возмещает расходы Страхователя, связанные с его обязанностью принимать разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки. Эти расходы возмещаются, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если принятые меры оказались безуспешными.

9.6. Общий размер страхового возмещения по Договору страхования не может превышать страховой суммы, установленной в Договоре страхования, за исключением случаев, установленных законодательством РФ.

9.7. Если в момент неисполнения или ненадлежащего исполнения арбитражным управляющим возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве, повлекшем за собой причинение убытков лицам, участвующим в деле о банкротстве, и иным лицам, 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.

9.8. Страховщик имеет право отказать в страховой выплате, если в течение срока действия Договора страхования имели место следующие обстоятельства:

9.8.1. Страхователь не исполнил обязанность об уведомлении Страховщика, установленную п.8.3.4. настоящих Правил, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо, что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату;

9.8.2. В части убытков возникших, вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;

9.8.3. 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 возмещения.

9.9. 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 в письменной форме о принятии такого решения,

со ссылками на нормы права и/или условия Договора страхования и Правил страхования, на основании которых принято решение об отказе.

Указанная информация предоставляется в объеме не противоречащим действующему законодательству.

Страховщик по письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) в срок, не превышающий 30 (тридцати) календарных дней, предоставляет документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе, бесплатно один раз по одному событию, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты.

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

9.11. 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 26 октября 2002 г. № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)»:

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

9.11.2. в случае, если убытки причинены вследствие:

- умышленных действий или бездействия Страхователя, выразившихся в нарушении им требований Федерального закона от 26 октября 2002 г. № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)», других федеральных законов или иных нормативных правовых актов Российской Федерации либо федеральных стандартов или стандартов и правил профессиональной деятельности;

- незаконного получения 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.

9.12. Страхователь обязан исполнить требование Страховщика, предъявленное им в соответствии с п. 9.11 настоящих Правил, в течение 14 календарных дней с момента получения требования Страховщика.

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

9.14. В случаях, когда неисполнение или ненадлежащее исполнение арбитражным управляющим возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве, повлекшее за собой впоследствии причинение убытков лицам, участвующим в деле о банкротстве, и иным лицам, имело место в течение длительного периода времени (более одного календарного дня), моментом такого неисполнения (ненадлежащего исполнения) считается:

- а) день, когда началось такое неисполнение (ненадлежащее исполнение);
- б) если день, указанный в п. а) установить невозможно - день начала исполнения обязанностей, возложенных на арбитражного управляющего в деле о банкротстве, которые признаны неисполнеными или исполненными ненадлежащим образом;
- в) если момент времени, указанный в п. а) и б) установить невозможно - день начала процедуры банкротства, при выполнении обязанностей в рамках которой арбитражным управляющим допущено неисполнение (ненадлежащее исполнение).

## 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**

11.1. Все иные, 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.

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.

Приложение 1

к Правилам страхования ответственности  
арбитражных управляющих

**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 (К4):

повышающий - от 1,1 до 6,0

понижающий - от 0,60 до 0,99

объём финансового обеспечения (размер страховой суммы) ответственности Страхователя (К5):

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 (К6):

повышающий - от 1,1 до 20,0

количество удовлетворенных судом жалоб на действия (бездействия) арбитражного управляющего (К7):

- повышающий - от 1,1 до 20,0

факты возбуждения дел об административном правонарушении и проведение административного расследования в отношении деятельности арбитражного управляющего (К8):

повышающий коэффициент от 1,1 до 80,0

факты возбуждения уголовных дел и проведение следствия в отношении арбитражного управляющего (К9):

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 (К10):

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 :

Кпов. = K1 x K2 x ... x Kn

Формула для расчёта понижающего коэффициента :

Кпон. = K1 x K2 x ... x Kn

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.