

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

УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор

ООО СК «АСКОР»



Р. А. Воронков

«8» июня 2025 г.

**ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ АРБИТРАЖНОГО УПРАВЛЯЮЩЕГО**
Утверждены приказом № 6 от 18.06.2025 г.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ
2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ
3. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ. СРОК ДОГОВОРА. ВСТУПЛЕНИЕ ДОГОВОРА В СИЛУ
4. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА
5. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ
6. СТРАХОВАЯ СУММА
7. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ)
8. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
9. ИЗМЕНЕНИЕ СТРАХОВОГО РИСКА
10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН
11. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УЩЕРБА И СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ (СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ)
12. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА
13. РЕГРЕССНОЕ ТРЕБОВАНИЕ
14. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Должник - гражданин, в том числе индивидуальный предприниматель, или юридическое лицо¹, оказавшиеся неспособными удовлетворить требования кредиторов по денежным обязательствам, о выплате выходных пособий и (или) об оплате труда лиц, работающих или работавших по трудовому

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

договору, и (или) исполнить обязанность по уплате обязательных платежей в течение срока, установленного законодательством о несостоятельности (банкротстве).

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

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

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

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

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

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

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

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

Существенные условия договора страхования (ст. 942 ГК РФ) – При заключении договора имущественного страхования между страхователем и страховщиком должно быть достигнуто соглашение: об определенном имуществе либо ином имущественном интересе, являющемся объектом страхования; о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая), о размере страховой суммы, о сроке действия договора.

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

Франшиза – часть убытков, которая определена договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

В соответствии с условиями страхования франшиза может быть условной (Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы).

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

Оферта - офертой признается адресованное одному или нескольким конкретным лицам предложение, которое достаточно определенно и выражает намерение лица, сделавшего предложение, считать себя заключившим договор с адресатом, которым будет принято предложение. Оферта должна содержать существенные условия договора (ст. 435 ГК РФ) в соответствии со ст. 942 ГК РФ таковыми являются: имущественный интерес, являющийся объектом страхования, характер события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая), размер страховой суммы, срок действия договора.

Акцепт оферты – принятие договора оферты. Согласно действующему законодательству РФ, «договор считается заключенным в момент получения лицом, направившим оферту, ее акцепта». Форма соглашения сторон с использованием оферты и акцепта регулируется ст. 433 Гражданского кодекса.

Акцепт - акцептом признается ответ лица, которому адресована оферта, о ее принятии. Совершение лицом, получившим оферту, в срок, установленный для ее акцепта, действий по выполнению указанных в ней условий договора (отгрузка товаров, предоставление услуг, выполнение работ, уплата соответствующей суммы и т.п.) считается акцептом, если иное не предусмотрено законом, иными правовыми актами или не указано в оферте (ст. 438 ГК РФ).

Электронный документ - это документ, созданный в электронном виде посредством информационной системы, без предварительного документирования на бумажном носителе, заверенный электронной подписью (п. 3.1.8 Национального стандарта РФ ГОСТ Р 70108-2022 "Документация исполнительная. Формирование и ведение в электронном виде" (утвержден и введен в действие приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 19 мая 2022 г. N 337-ст)

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

1.5. Субъекты страхования:

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

Страхователь (лицо риск ответственности которого застрахован) - гражданин Российской Федерации прошедший профессиональную подготовку, являющийся членом одной из саморегулируемых организаций арбитражных управляющих, соответствующий требованиям, предъявляемым к арбитражным управляющим действующим законодательством Российской Федерации.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, не противоречащие законодательству Российской Федерации, связанные с его обязанностью возместить убытки лицам, участвующим в деле о банкротстве, или иным лицам в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением Страхователем возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве.

3. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ. СРОК ДОГОВОРА. ВСТУПЛЕНИЕ ДОГОВОРА В СИЛУ

3.1. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя, которое является неотъемлемой его частью. Сведения, содержащиеся в заявлении на страхование, а также ином запросе Страховщика, считаются существенными для оценки страхового риска.

3.2. Договор в письменной форме может быть заключен путем составления одного документа (в том числе электронного), подписанного сторонами, или обмена письмами, телеграммами, электронными документами либо иными данными в соответствии с правилами абзаца второго пункта 1 статьи 160 ГК РФ (п. 2 ст. 434 ГК РФ).

3.3. Договор обязательного страхования (основной) 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 заключается на срок и на страховую сумму установленными п.1.п.2 ст.24.1 1127-ФЗ "О несостоятельности (банкротстве)", в действующей редакции.

3.4. Договор дополнительного обязательного страхования заключается в течение десяти дней с даты утверждения арбитражным судом в процедурах, применяемых в деле о банкротстве, внешнего управляющего и конкурсного управляющего. Размер страховой суммы по указанному договору определяется в зависимости от балансовой стоимости активов должника по состоянию на последнюю отчетную дату, предшествующую дате введения соответствующей процедуры, применяемой в деле о банкротстве, по правилам п.2 ст. 24.1 127 -ФЗ "О несостоятельности (банкротстве)".

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

3.6. Любое и каждое изменение, дополнение, исключение вносимое в действующий договор страхования и согласованное Сторонами оформляется Дополнительным соглашением, являющимся неотъемлемой частью такого договора, имеющим равную силу и обязательным для исполнения Сторонами.

3.6.1. Дополнительное соглашение может быть заключено и в случае пролонгации ранее заключенного дополнительного договора страхования ответственности арбитражного управляющего.

3.6.2. Дополнительное соглашение оформляется в том же порядке и формате, что и договор страхования.

4. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА

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

- сведения о Страхователе (Лице, риск ответственности которого застрахован): для физических лиц - фамилия, имя, отчество, дата и место рождения, гражданство, место регистрации, реквизиты документа, удостоверяющего личность, ИНН, Реестровый номер; для юридических лиц – полное наименование, ИНН, ОГРН, адрес места нахождения, номер телефона, фамилия, имя отчество единоличного исполнительного органа;
- сведения о периоде страхования и (или) сроке действия договора страхования;
- сведения о страховой сумме;
- сведения об исполнении арбитражным управляющим возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве;
- сведения о квалификации, опыте, образовании Страхователя, а также членстве Страхователя в саморегулируемой организации;
- сведения о санкциях контролирующих органов, предъявленных к Страхователю;
- сведения о ранее вступивших в силу судебных актах, которыми были удовлетворены жалобы в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением Страхователем возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве (сумма требования, результат урегулирования, описание события), с указанием номера дела;
- сведения о предыдущей деятельности в качестве арбитражного управляющего;
- сведения о должнике, в отношении которого Страхователь утвержден арбитражным судом в качестве арбитражного управляющего;
- сведения о процедуре, применяемой в деле о банкротстве должника, включая сведения о том, что было выполнено арбитражным управляющим в ходе процедуры;
- сведения об исках и претензиях третьих лиц как предъявленных, так и урегулированных;
- сведения об обстоятельствах, которые могут послужить основанием для предъявления претензии;
- сведения о наличии/отсутствии у Страхователя действующих (действовавших) договоров страхования ответственности арбитражного управляющего со Страховщиком (предоставляются сведения о номерах заключенных договорах страхования) или иными страховщиками (предоставляются сведения об условиях заключенных договоров);
- сведения о предыдущем страховании;
- сведения о наличии/отсутствии исполнительного(-ых) производств по любой причине;
- сведения о наличии/отсутствии судимости.

4.2. Для подтверждения достоверности сведений, сообщенных Страхователем при заключении договора страхования, а также в целях идентификации Страхователя, Страховщик может дополнительно запросить следующие документы (оригиналы или заверенные в установленном порядке копии):

- документы, признанные в соответствии с законодательством Российской Федерации документами, удостоверяющими личность;
- свидетельство о постановке на учёт физического лица в территориальном органе ФНС России.
- документы, признанные в соответствии с законодательством Российской Федерации документами, удостоверяющими личность;
- свидетельство о постановке на учёт физического лица в территориальном органе ФНС России;
- свидетельство о регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя;
- документы, подтверждающие право исполнения Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован) возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве (в том числе свидетельства о членстве в саморегулируемой организации, документы, подтверждающие утверждение Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) арбитражным судом в процедурах, применяемых в деле о банкротстве; документы, подтверждающие продление срока введенной процедуры, применяемой в деле о банкротстве; документы, подтверждающие назначение процедуры, применяемой в деле о банкротстве);

- документы, подтверждающие наличие опыта, образования, квалификации у Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован), в том числе документы об образовании и (или) о квалификации, подтверждающие получение Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован) профессиональных знаний, свидетельство о сдаче теоретического экзамена, документы, подтверждающие отсутствие наказания в виде дисквалификации за совершение административного правонарушения либо в виде лишения права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью за совершение преступления; документы, подтверждающие отсутствие судимости у Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) за совершение умышленного преступления);
- документы, подтверждающие деятельность арбитражного управляющего в ходе процедуры, применяемой в деле о банкротстве;
- бухгалтерскую и статистическую отчетность должника;
- судебные акты, которыми были удовлетворены жалобы в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован) возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве, а также предъявленные требования Выгодоприобретателей (письменные требования, исковые заявления и др., отзыв Страхователя на исковое заявление).

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

4.3. Страховщик вправе сократить перечень документов, приведенный в п.п. 4.1, 4.2, если представленные заявителем документы однозначно позволяют идентифицировать Страхователя и определить вероятность наступления страхового случая.

4.3.1. На основании полученных сведений, Страховщик оформляет оферту с указанием стоимости договора страхования (страховой премии), а также иных существенных условий договора страхования о чём извещает Страхователя электронным письмом.

4.3.2. В случае одобрения предложенных условий договора страхования, Страхователь извещает Страховщика о своём решении любым возможным способом, включая устное сообщение.

4.3.3. Получив подтверждение, Страховщик формирует счёт и направляет платежный документ Страхователю в электронном виде.

4.3.4. Оплата Договора на предложенных условиях и по установленной цене считается полным и безоговорочным акцептом оферты (п.1 ст.438 ГК РФ) Договор считается заключенным.

4.3.5. После зачисления денежных средств (страховой премии, первого страхового взноса) на свой расчётный счёт Страховщик, в течении 3 –х рабочих дней оформляет и направляет Страхователю страховую документацию по указанным в заявлении и договоре реквизитам, в согласованной Сторонами форме, в том числе в формате электронного документа.

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

4.3.7. Получение Страховщиком подписанных со стороны Страхователя страховых документов в случае их оформления в виде электронных документов не обязательно (п.2 ст.434 ГК РФ).

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

5. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

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

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

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

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

5.4. Страховым случаем по договору страхования ответственности арбитражного управляющего является подтвержденное вступившим в законную силу решением суда наступление ответственности арбитражного управляющего перед участвующими в деле о банкротстве лицами или иными лицами в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением арбитражным управляющим возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве, за исключением случаев, предусмотренных пунктом 5.7. настоящих Правил.

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

5.6. Неисполнение или ненадлежащее исполнение арбитражным управляющим возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве имело место в течение срока действия договора страхования

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

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

5.7.2. Причинения морального вреда.

5.7.3. Противоправных действий или бездействия иного лица.

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

5.8. Требования Выгодоприобретателей к Страхователю (Лицу, риск ответственности которого застрахован) о возмещении причиненных убытков могут быть заявлены в течение сроков исковой давности, установленных законодательством Российской Федерации.

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

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

6. СТРАХОВАЯ СУММА

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

6.2. Страховая сумма по договору страхования ответственности арбитражного управляющего устанавливается в соответствии с Федеральным законом от 26.10.2002 N 127-ФЗ (ред. от 23.05.2025) "О несостоятельности (банкротстве)" действующим законодательством по правилам ст. 24.1 Федерального закона от 26.10.2002 N 127-ФЗ (ред. от 23.05.2025) "О несостоятельности (банкротстве)"

6.3. После осуществления страховой выплаты страховая сумма уменьшается на размер произведенной страховой выплаты

7. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ)

7.1. Страховой тариф - ставка страховой премии с единицы страховой суммы.

При заключении договора страхования Страховщик устанавливает страховой тариф путём умножения базового страхового тарифа на поправочные коэффициенты, установленные в результате экспертной оценки возможности реализации страхового риска в каждом конкретном случае.

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

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

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

7.4. Днем уплаты страховой премии считается:

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

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

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

7.6. При наличии в договоре страхования условий об уплате страховой премии в рассрочку договором страхования могут быть предусмотрены последствия неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов или их уплаты не в полном объеме, в частности, досрочное прекращение договора страхования

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

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

7.9. Расчет дополнительной страховой премии по дополнительному соглашению к основному договору в случае увеличения риска наступления страхового случая, производится Страховщиком на основании индивидуальной экспертной оценки характера обстоятельств, влияющих на изменение такого риска

7.9.1. Расчёт страховой премии по Дополнительному соглашению к дополнительному договору страхования, в связи с изменением размера страховой суммы, восстановления страховой суммы, продления срока процедуры банкротства осуществляется на основе действующих тарифных ставок на момент заключения такого соглашения с использованием экспертной оценки вероятности наступления страхового случая в индивидуальном порядке.

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

- в случае несвоевременной уплаты или уплаты в неполном объеме страховой премии (при единовременной оплате) или ее первого взноса (при оплате в рассрочку) – в течение 15 (пятнадцати) дней после получения;

- переплаты страховой премии – в течение 15 (пятнадцати) дней после получения;

- в случае признания договора страхования недействительным – в течение 15 дней после вступления в силу решения суда о признании договора страхования недействительным (с учетом срока на апелляцию), если решением суда не предусмотрено иное;

- в случаях досрочного прекращения договора страхования, для которого настоящим Договором предусмотрен возврат части страховой премии, – в течение 15 (пятнадцати) дней после досрочного прекращения договора страхования, если действующим законодательством не установлен иной срок

8. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования прекращается:

8.1.1. В случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации (ст. 958 ГК РФ).

8.1.2. Истечения срока его действия.

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

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

8.1.5. В случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные договором страхования сроки и (или) размере, если Страховщиком не была предоставлена отсрочка уплаты либо если договором страхования не предусмотрены иные последствия неуплаты очередного страхового взноса в срок, установленный договором.

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

8.2. В случае досрочного прекращения договора страхования Страховщик не освобождается от обязанности произвести страховую выплату по страховым случаям, наступившим вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения арбитражным управляющим возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве, которые произошли до даты прекращения договора страхования и повлекли за собой причинение убытков лицам, участвующим в деле о банкротстве, и иным лицам.

8.3. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в п. 1 ст. 958 ГК РФ, страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

Размер части страховой премии, подлежащей возврату, в этом случае, определяется по формуле:

$$П \text{ воз} = П \text{ опл} * \% \text{ нетто} - П * \% \text{ нетто} * n / N - В \text{ выпл},$$

где:

П воз – размер части страховой премии, подлежащей возврату;

П – общая страховая премия по договору страхования;

N – срок действия договора страхования в днях;

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

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

В выпл – сумма подлежащих выплате и произведенных выплат по договору страхования;

П опл – уплаченная страховая премия по договору страхования.

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

9. ИЗМЕНЕНИЕ СТРАХОВОГО РИСКА

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

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

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

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

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

10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. Страховщик вправе:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- об изменении условий договоров, заключенных арбитражным управляющим;

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

10.2. Страховщик обязан:

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

10.2.2. Выдать Страхователю договор страхования (полис).

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

10.2.4. Не разглашать сведения о Страхователе (Лице, риск ответственности которого застрахован) и его имущественном положении, соблюдать строгую конфиденциальность деловой, коммерческой и иной информации, полученной в связи с заключением и исполнением договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

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

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

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

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

10.3. Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе:

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

10.3.2. Ознакомиться с настоящими Правилами.

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

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

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

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

10.4. Страхователь обязан:

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

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

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

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

10.4.5. Не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи со страховым случаем, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика.

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

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

10.4.8. Соблюдать правила деловой и профессиональной этики.

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

10.5. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

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

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

– полученное Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован) уведомление о том, что неисполнение или ненадлежащее исполнение им обязанностей в деле о банкротстве привело к причинению убытков Выгодоприобретателю;

– полученная Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован) письменная претензия Выгодоприобретателя с требованием о возмещении причиненных убытков;

– поданное в суд исковое заявление Выгодоприобретателя с требованием о возмещении убытков, вызванных неисполнением или ненадлежащим исполнением Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован) обязанностей в деле о банкротстве.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

10.6. Права и обязанности сторон по использованию персональных данных:

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

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

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

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

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

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

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

11.1. Размер ущерба, причиненного Страхователем лицам, участвующим в деле о банкротстве, и иным лицам, устанавливается вступившим в законную силу судебным актом.

11.2. К возмещаемым Страховщиком расходам Страхователя также относятся:

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

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

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

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

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

11.3.1. Упущенная выгода Выгодоприобретателя.

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

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

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

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

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

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

11.3.8. Убытки, вызванные необоснованным затягиванием процедуры банкротства.

11.3.9. Убытки, вызванные нецелевым использованием бюджетных средств.

11.4. Размер страховой выплаты ограничивается установленной договором страховой суммой.

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

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

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

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

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

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

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

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

12. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

12.1. Страховая выплата производится Страховщиком лицам, участвующим в деле о банкротстве, или иными лицам (Выгодоприобретателям) при наступлении страхового случая в порядке, определенном решением суда.

12.2. При обращении Страхователя/Выгодоприобретателя за страховой выплатой, Страховщику должны быть предоставлены следующие документы:

12.2.1. Договор страхования (полис), при наличии.

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

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

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

12.2.5. Страховщик вправе запрашивать дополнительные документы, позволяющие установить причинно-следственную связь между действием/ бездействием Страхователя в конкретной ситуации и последующим для третьих лиц, ущербом.

12.2.6. По запросу Страховщика, документы, сведения и доказательства, необходимые Страховщику для осуществления регрессного требования.

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

12.2.8. Банковские реквизиты для осуществления страховой выплаты.

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

- принять их, при этом срок принятия решения о страховой выплате не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;

- уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов.

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

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

12.4. В течение 30 (тридцати) рабочих дней со дня, следующего за днем получения Страховщиком заявления о страховой выплате и всех необходимых документов, включая судебный акт, Страховщик принимает решение о наличии или отсутствии оснований для страховой выплаты.

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

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

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

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

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

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

- Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.
- Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий.
- Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.
- Изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов.

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

13. РЕГРЕССНОЕ ТРЕБОВАНИЕ

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

- умышленных действий или бездействия арбитражного управляющего, выразившихся в нарушении им требований федерального законодательства, иных нормативных правовых актов Российской Федерации либо федеральных стандартов или стандартов и правил профессиональной деятельности;
- незаконного получения арбитражным управляющим любых материальных выгод (доходов, вознаграждений) в процессе осуществления возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве, в том числе в результате использования информации, ставшей ему известной в результате осуществления деятельности в качестве арбитражного управляющего.

14. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

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

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

Финансовый уполномоченный не рассматривает обращения:

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

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