



УТВЕРЖДАЮ  
Генеральный директор  
ООО «БСД»  
А.А. Моисеева

Приказ № 16-ОД от 01.02.2024 г.

Предыдущие редакции утверждены:  
Приказ № 48-ОД от 27.10.2022 г.

## ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ АРБИТРАЖНЫХ УПРАВЛЯЮЩИХ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.....	2
2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.....	4
3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ .....	4
4. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА.....	4
5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. СТРАХОВОЙ ТАРИФ .....	6
6. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	8
7. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ .....	9
8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.....	15
9. СТРАХОВОЕ ВОЗМЕЩЕНИЕ, ПРАВО ПРЕДЪЯВЛЕНИЯ РЕГРЕССНОГО ТРЕБОВАНИЯ.....	16
10. ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПОЛНЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ .....	19
11. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.....	25
12. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ .....	25
13. СОГЛАСОВАНИЕ СПОСОБОВ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ.....	26

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации, Федеральным законом от 26 октября 2002 года № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)» (далее – Федеральный закон № 127-ФЗ), Законом Российской Федерации от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации», иными законодательными актами Российской Федерации и на основании настоящих Правил страхования ответственности арбитражных управляющих (далее – Правила) Общество с ограниченной ответственностью «Страховой дом «БСД» (ООО «БСД») (лицензия ЦБ РФ СИ № 3799) (далее по тексту – Страховщик) заключает со Страхователями договоры страхования ответственности арбитражных управляющих. Полная информация о Страховщике размещена на сайте [www.bihouse.ru](http://www.bihouse.ru).

1.2. Основные понятия, применяемые в настоящих Правилах и приложениях к ним:

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

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

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

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

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

**Выгодоприобретатели** - лица, участвующие в деле о банкротстве, или иные лица, которым могут быть причинены убытки в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением арбитражным управляющим возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве, в пользу которых на условиях настоящих Правил заключается договор страхования.

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

**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.

**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 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.

**Договор страхования** подразумевает как основной договор страхования, так и договор дополнительного страхования.

**Должник** - гражданин, в том числе индивидуальный предприниматель, или юридическое

лицо, оказавшиеся неспособными удовлетворить требования кредиторов по денежным обязательствам, о выплате выходных пособий и (или) об оплате труда лиц, работающих или работавших по трудовому договору, и (или) исполнить обязанность по уплате обязательных платежей в течение срока, установленного Федеральным законом № 127-ФЗ, в деле о банкротстве которого утвержден арбитражный управляющий.

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

**Конкурсные кредиторы** – кредиторы по денежным обязательствам (за исключением уполномоченных органов, граждан, перед которыми должник несет ответственность за причинение вреда жизни или здоровью, имеет обязательства по выплате компенсации сверх возмещения вреда, предусмотренной Градостроительным кодексом Российской Федерации (компенсации сверх возмещения вреда, причиненного в результате разрушения, повреждения объекта капитального строительства, нарушения требований безопасности при строительстве объекта капитального строительства, требований к обеспечению безопасной эксплуатации здания, сооружения), вознаграждения авторам результатов интеллектуальной деятельности, а также учредителей (участников) должника по обязательствам, вытекающим из такого участия).

**Конкурсный управляющий** - арбитражный управляющий, утвержденный арбитражным судом для проведения конкурсного производства и осуществления иных полномочий, предусмотренных 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 или работавших по трудовому договору.

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

**Ретроактивный период** – это период времени действия страхования, устанавливаемый в договоре страхования, который начинается с согласованной сторонами предшествующей заключению договора страхования даты (ретроактивной даты), указанной в договоре страхования, и заканчивается в момент начала страхования.

**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.

**Получатель страховых услуг** – физическое лицо, в том числе зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя, или юридическое лицо, обратившееся в страховую организацию с намерением заключить договор страхования (потенциальный получатель), а также Страхователь и (или) Выгодоприобретатель по заключенному договору страхования.

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

**Страхователь** - арбитражный управляющий, заключивший со Страховщиком договор страхования.

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

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

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

1.3. На условиях настоящих Правил может быть застрахована ответственность 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 Российской Федерации такая ответственность может быть возложена.

## **2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ**

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

## **3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ**

3.1. Страховым риском по договору страхования является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления. Страховым риском не является риск наступления ответственности арбитражного управляющего за убытки, возникшее в результате событий, имевших место ранее начала срока страхования, как не соответствующее требованию законодательства к вероятности и случайности. Страховым риском по договору страхования ответственности арбитражных управляющих является риск наступления ответственности 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, в том числе (включая, но не ограничиваясь) оплаты за счёт средств должника (конкурсной массы) товаров, работ, услуг, труда, подлежащих оплате за счёт арбитражного управляющего, выплаты арбитражному управляющему вознаграждения за счет средств должника с последующим уменьшением размера вознаграждения арбитражного управляющего на основании определения арбитражного суда;

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

3.2. Страховым случаем в рамках настоящих Правил 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, за исключением случаев, указанных в пп а)-д) 3.1 настоящих Правил.

3.3. Событие, указанное в пункте 3.2 настоящих Правил, является страховым случаем при одновременном соблюдении следующих условий:

3.3.1. Имевшее место событие не подпадает ни под одно из исключений из страхового покрытия, перечисленных в настоящих Правилах и/или договоре страхования.

3.3.2. Неисполнение или ненадлежащее исполнение арбитражным управляющим возложенных на него обязанностей, вследствие чего был причинен убыток, был допущен в течение периода страхования, указанного в договоре страхования или в течение Ретроактивного периода (при условии, что договором страхования предусмотрено условие «О ретроактивном периоде»). При этом страховым случаем не является наступление ответственности Страхователя за убытки, возникшие в результате событий (неисполнения или ненадлежащего исполнения арбитражным управляющим возложенных на него обязанностей) имевших место ранее начала срока действия договора страхования и начала периода ответственности по договору страхования.

В случае если неисполнение или ненадлежащее исполнение арбитражным управляющим возложенных на него обязанностей, вследствие чего был причинен убыток произошло в результате многократных однородных нарушений (например, осуществление платежей в рамках одного и того же договора), то моментом неисполнения/ненадлежащего исполнения арбитражным управляющим возложенных на него обязанностей считается дата первого из таких нарушений. При этом если такие нарушения осуществлялись по одному основанию (например, одной сделке), то датой неисполнения/ненадлежащего исполнения является первое списание денежных средств либо возникновение основания (например, заключение сделки), приведшее к списанию, в зависимости от того, которое из событий наступило раньше.

Если установить момент времени, когда было допущено неисполнение или ненадлежащее исполнение арбитражным управляющим возложенных на него обязанностей, не представляется возможным, то таким моментом считается:

– дата получения арбитражным управляющим письменного уведомления/претензии от лица, участвующего в деле о банкротстве или иного лица (далее – Выгодоприобретателя) о неисполнении/ненадлежащим исполнении арбитражным управляющим своих обязанностей, что привело к возникновению убытков у Выгодоприобретателей либо

– дата направления в арбитражный суд искового требования лицом, участвующим в деле о банкротстве или иным лицом (Выгодоприобретателем) о неисполнении/ненадлежащим исполнении арбитражным управляющим своих обязанностей и причинению убытков Выгодоприобретателям либо

– дата утверждения Страхователя судом в деле о банкротстве.

Если несколько связанных между собой неисполнений/ненадлежащих исполнений обязанностей арбитражного управляющего привели к нескольким случаям причинения убытков во время одной процедуры банкротства, то такое событие рассматривается в качестве одного страхового случая, а убыток считается причиненным в момент, когда имел место первый из случаев неисполнения/ненадлежащего исполнения арбитражным управляющим своих обязанностей.

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

Под требованиями Выгодоприобретателей в рамках настоящих Правил понимается:

– дата получения арбитражным управляющим письменного уведомления/претензии от Выгодоприобретателя о неисполнении/ненадлежащим исполнении арбитражным управляющим своих обязанностей, что привело к возникновению убытков у Выгодоприобретателя либо

– дата направления в арбитражный суд искового требования Выгодоприобретателем о неисполнении/ненадлежащим исполнении арбитражным управляющим своих обязанностей и причинению убытков Выгодоприобретателю.

3.3.4. Неисполнение/ненадлежащее исполнение арбитражным управляющим своих обязанностей, вследствие чего был причинен убыток Выгодоприобретателям, выполнялись Страхователем, являющимся на момент неисполнения/ненадлежащего исполнения арбитражным управляющим своих обязанностей членом саморегулируемой организации арбитражных управляющих.

3.3.5. Соответствия Страхователя всем требованиям, предъявляемым Федеральным законом № 127-ФЗ и внутренними документами саморегулируемой организации арбитражных управляющих, в которой состоит Страхователь, к арбитражным управляющим.

В случае выявления факта несоответствия Страхователя условиям членства в саморегулируемой организации (подпункт 5 статьи 20 Федерального закона № 127-ФЗ), страхование, обусловленное настоящими Правилами, не распространяется на страховые случаи, произошедшие после даты выявления такого несоответствия.

3.3.6. При условии наличия и документального подтверждения прямой причинно-следственной связи между причинением убытков и неисполнением/ненадлежащим исполнением Страхователем своих обязанностей арбитражного управляющего.

3.3.7. Обязанность по возмещению убытков установлена вступившим в законную силу решением суда.

3.4. Несколько случаев причинения убытков, наступивших по одной причине, рассматриваются как один страховой случай.

3.5. Условие «О ретроактивном периоде».

3.5.1. Ретроактивный период – период времени, установленный Договором страхования, который начинается с указанной в договоре страхования даты, предшествующей дате заключения 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.

3.5.2. Если договором страхования предусмотрено условие «О ретроактивном периоде», страхование распространяется на случаи неисполнения/ненадлежащего исполнения Страхователем возложенных на него обязанностей, вследствие чего был причинен убыток, допущенные в течение ретроактивного периода, при условии соблюдения положений п. 4.5 настоящих Правил.

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

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

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

## **4. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА**

4.1. Страховой суммой является денежная сумма, которая установлена федеральным законом и (или) определена договором страхования, исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

4.2. Страховая сумма по договору страхования устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя (далее также – стороны) с учетом установленных действующим законодательством Российской Федерации требований к минимальным размерам страховых

сумм по страхованию ответственности арбитражного управляющего.

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

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

4.3. При страховании ответственности арбитражного управляющего, исполняющего обязанности конкурсного управляющего или внешнего управляющего конкретного должника, в договоре страхования размер страховой суммы устанавливается в зависимости от балансовой стоимости активов должника по состоянию на последнюю отчетную дату, предшествующую дате введения соответствующей процедуры, применяемой в деле о банкротстве. При этом сведения о величине указанной балансовой стоимости активов должника сообщаются Страхователем Страховщику в заявлении на страхование. Страхователь осведомлен о том, что у Страховщика отсутствуют иные источники сведений о величине указанной балансовой стоимости активов должника. В том случае, если вследствие сообщения Страхователем в заявлении на страхование ложных сведений о балансовой стоимости активов должника размер страховой суммы по договору страхования превысит минимальный размер страховой суммы, предусмотренный для данного договора требованиями Федерального закона № 127-ФЗ, данный договор считается недействительным в части указанного превышения страховой суммы. В том случае, если в результате сообщения Страхователем в заявлении на страхование ложных сведений о балансовой стоимости активов должника размер страховой суммы окажется менее минимального размера страховой суммы, предусмотренного для данного договора требованиями Федерального закона № 127-ФЗ, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных действующим законодательством для недействительных сделок, совершенных под влиянием обмана.

4.4. Лимитом возмещения в соответствии с настоящими Правилами является установленный в договоре страхования предельный размер выплат страхового возмещения за весь период действия страхования, при достижении которого договор страхования прекращает свое действие, если действие договора страхования не прекратилось ранее по иным обстоятельствам, предусмотренным законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и (или) договором страхования.

4.5. На основании настоящих Правил договоры страхования заключаются с условием установления агрегатного лимита возмещения, при котором страховая сумма является совокупным лимитом возмещения по всем страховым случаям, произошедшим за время действия договора страхования. Договор страхования с агрегатным лимитом возмещения считается исполненным и прекращает свое действие с момента выплаты суммарного страхового возмещения в размере, эквивалентном размеру страховой суммы. Агрегатный лимит возмещения устанавливается за все убытки, связанные со всеми исками, предъявленными к Страхователю в течение периода страхования, в процедурах, применяемых в делах о банкротстве и подпадающими под действие договора страхования в связи с профессиональной деятельностью Страхователя, в соответствии с требованиями, установленными статьей 24.1 Федерального закона № 127-ФЗ.

4.6. Договором страхования может быть предусмотрено установление отдельных лимитов ответственности (предельных размеров страховой выплаты) в пределах страховой суммы:

— на одного Выгодоприобретателя (максимально возможное возмещение убытков одного Выгодоприобретателя в результате страхового случая);

— на одно страховое событие (максимально возможное возмещение убытков по одному страховому случаю независимо от числа Выгодоприобретателей);

— по компенсации судебных и иных расходов Страхователя, связанных с заявленными ему требованиями (исками, претензиями) о возмещении убытков, риск наступления ответственности за причинение которых застрахован по договору страхования.

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

4.8. По соглашению сторон договором страхования может быть предусмотрена франшиза. Франшиза - часть убытков, которая определена договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю) в соответствии с условиями договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере. Франшиза устанавливается на каждый страховой случай и при наступлении нескольких страховых случаев, франшиза в таком случае вычитается по каждому из них.

4.9. В договоре страхования может быть установлена условная или безусловная франшиза.

4.9.1. При установлении условной франшизы Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, а в случае если размер убытка превышает размер франшизы, Страховщик выплачивает страховое возмещение полностью без учета размера условной франшизы.

4.9.2. При установлении безусловной франшизы размер страховой выплаты определяется Страховщиком как разница между размером убытка и размером франшизы.

4.10. Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы. В соответствии с настоящими Правилами возможно одновременное применение нескольких франшиз.

4.11. Конкретный вид и размер франшизы устанавливается в договоре страхования. Если вид франшизы не указан, она считается безусловной.

4.12. Лимит ответственности и франшизы могут быть установлены в договоре страхования только при условии соблюдения требований, предъявляемых Федеральным законом № 127-ФЗ.

## **5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. СТРАХОВОЙ ТАРИФ**

5.1. Страховая премия является платой за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования, и размер которой определяется в соответствии со страховыми тарифами, представляющими собой ставку страховой премии с единицы страховой суммы с учетом факторов страхового риска, а также других условий страхования. Учет факторов, влияющих на степень страхового риска, осуществляется путем применения коэффициента риска, рассчитанного путем произведения повышающих или понижающих коэффициентов, исходя из обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска.

5.2. Страховой тариф по конкретному договору страхования определяется по соглашению Страховщика и Страхователя путем умножения базовой тарифной ставки на коэффициент риска.

5.3. Договор страхования может предусматривать уплату Страхователем страховой премии несколькими страховыми взносами в сроки, установленные указанным договором страхования. Страховая премия (страховой взнос) уплачивается в валюте Российской Федерации.

5.4. Страховая премия может быть уплачена наличными деньгами Страховщику (уполномоченному представителю Страховщика) или в безналичной форме путем перечисления на расчетный счет Страховщика (уполномоченного представителя Страховщика) в сроки,



установленные в договоре страхования.

Датой уплаты страховой премии (страхового взноса) считается день уплаты наличными деньгами страховой премии (страхового взноса) Страховщику (уполномоченному представителю Страховщика) или день перечисления страховой премии (внесения страхового взноса) на расчетный счет Страховщика.

В случае неуплаты страховой премии (первого страхового взноса) в установленный договором страхования срок, договор страхования считается не вступившим в силу, если в нем прямо не предусмотрено иное.

5.5. Страхователь обязан исполнить обязательство по уплате страховой премии лично (либо через своего уполномоченного представителя). Исполнение обязательства по оплате страховой премии от участвующего в деле о банкротстве должника не принимается Страховщиком, обязательство Страхователя по уплате страховой премии не считается исполненным, денежные средства подлежат возврату плательщику.

5.6. Если иное прямо не предусмотрено договором страхования, просрочка Страхователя по уплате очередного страхового взноса означает выраженное Страхователем волеизъявление об отказе от договора страхования. Договор страхования считается прекратившим свое действие с 00 часов 00 минут (время московское) дня, следующего за днем истечения установленного договором страхования срока оплаты очередного страхового взноса, если Страховщик и Страхователь не пришли к соглашению об изменении срока оплаты.

При этом Страховщик направляет Страхователю письменное уведомление о последствиях неуплаты в установленный срок очередного страхового взноса, установленных настоящим подпунктом Правил.

5.7. Страховая выплата по договору страхования производится только после полной оплаты страховой премии.

5.8. При заключении договора страхования (его исполнении, продлении его срока действия, возобновлении) страховой тариф определяется по соглашению Страховщика и Страхователя, исходя из обстоятельств предшествующей и текущей профессиональной деятельности Страхователя, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска.

## **6. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

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

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

6.2.1. подписанное Страхователем заявление на страхование по утвержденной Страховщиком форме, содержащее следующие сведения о Страхователе:

6.2.1.1. реквизиты документа, удостоверяющего личность;

6.2.1.2. индивидуальный номер налогоплательщика;

6.2.1.3. дата и место рождения;

6.2.1.4. адреса регистрации и фактического места жительства;

6.2.1.5. образование;

6.2.1.6. членство в саморегулируемой организации арбитражных управляющих;

6.2.1.7. опыт работы арбитражным управляющим;

6.2.1.8. сведения о жалобах на Страхователя и (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;

6.2.1.9. 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;

6.2.1.10. сведения о предыдущем страховании ответственности Страхователя, в т.ч. сведения о страховых выплатах при наличии таковых (как произведенных страховыми организациями, так и заявленных им);

6.2.1.11. сведения обо всех заключенных и заключаемых договорах страхования, объект страхования которых совпадает с объектом страхования договора страхования, заключаемого Страхователем со Страховщиком;

6.2.1.12. при страховании ответственности арбитражного управляющего в деле о банкротстве конкретного должника: сведения о соответствующем должнике (идентификационный номер налогоплательщика; номер дела о банкротстве);

6.2.1.13. реквизиты судебного акта об утверждении арбитражного управляющего в деле о банкротстве; наименование должника; балансовая стоимость активов по состоянию на последнюю отчетную дату, предшествующую дате введения соответствующей процедуры, применяемой в деле о банкротстве; осуществляемые виды деятельности и другие сведения, характеризующие должника и описывающие историю его банкротства);

6.2.1.14. иные сведения, дополнительно запрошенные Страховщиком.

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

6.2.3. дополнительно Страховщик вправе потребовать от Страхователя предоставления копий:

6.2.3.1. общегражданского паспорта Страхователя;

6.2.3.2. документа, подтверждающего членство Страхователя в саморегулируемой организации арбитражных управляющих;

6.2.3.3. документа, подтверждающего утверждение Страхователя арбитражным управляющим в деле о банкротстве;

6.2.3.4. документов о финансовом состоянии должников, управляемых Страхователем, и о ходе осуществления соответствующих процедур их банкротства в различные моменты (периоды) времени (идентификационный номер налогоплательщика, номер дела о банкротстве, реквизиты судебного акта об утверждении арбитражного управляющего в деле о банкротстве, наименование должника, балансовая стоимость активов по состоянию на последнюю отчетную дату, бухгалтерские балансы за 2 (Два) года, предшествующих году признания банкротом, отчеты о финансовых результатах за 2 (Два) года, предшествующих году признания банкротом, отчеты об использовании денежных средств должника, отчеты об оценке стоимости имущества должника и т.п.).

Если указанные документы не позволяют Страховщику оценить страховые риски, то Страхователем и Страховщиком может быть достигнуто соглашение об ином перечне документов, которые позволяют Страховщику оценить риски, принимаемые на страхование.

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

6.2.4. в течение срока действия договора страхования Страховщик вправе потребовать от Страхователя, а Страхователь обязан предоставить Страховщику копии документов и сведения, указанные в пп 6.2.1.6, 6.2.1.8, 6.2.1.9, 6.2.1.11 – 6.2.1.14, 6.2.2, 6.2.3, 8.3.6 и 8.3.12 настоящих Правил.

6.3. Заявление на страхование может быть предоставлено в электронной форме, подписанной простой электронной подписью в соответствии с Федеральным законом от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи».

6.4. Договор страхования заключается в письменной форме путем составления одного документа - договора страхования, подписанного Страхователем и Страховщиком. Подписанный Страховщиком полис вручается Страховщиком Страхователю в подтверждение заключения договора страхования в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации. Письменное заявление на страхование становится неотъемлемой частью договора страхования.

6.5. Договор страхования может быть составлен и направлен Страхователю в виде электронного документа, подписанного усиленной квалификационной подписью Страховщика. Договор страхования, составленный в виде электронного документа, считается заключенным Страхователем на предложенных Страховщиком условиях с момента уплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса). Страхователь - физическое лицо уплачивает страховую премию (страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в договоре страхования и Правилах, подтверждая тем самым свое согласие заключить этот договор на предложенных Страховщиком условиях.

6.6. 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 или в письменном запросе Страховщика.

6.7. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах и не включенные в текст договора страхования, обязательны для Страхователя, если в договоре страхования прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором или на его оборотной стороне либо приложены к нему. В договоре страхования должна содержаться запись о том, что настоящие Правила Страхователю вручены.

6.8. Настоящие Правила могут быть вручены Страхователю, в том числе путем информирования его в договоре страхования об адресе размещения Правил на сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети Интернет, путем направления файла, содержащего текст настоящих Правил, на указанный Страхователем адрес электронной почты или путем вручения Страхователю любого электронного носителя информации (CD или DVD диск, накопитель на жестких магнитных дисках, флеш-накопители и т.д.), на котором размещен файл, содержащий текст настоящих Правил. В договоре страхования должны быть указаны признаки, позволяющие однозначно определить редакцию Правил. В случае если Правила были вручены Страхователю одним из способов, указанных в настоящем пункте, без вручения текста Правил на бумажном носителе, это не освобождает Страхователя от обязанностей, которые предусмотрены настоящими Правилами. Страхователь имеет право в любой момент действия договора страхования обратиться к Страховщику за получением текста Правил на бумажном носителе.

6.9. 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 Российской Федерации, за исключением положений настоящих Правил, непосредственно вытекающих из императивных требований Федерального закона № 127-ФЗ, иных законодательных актов Российской Федерации, стандартов деятельности страховых организаций и федеральных стандартов профессиональной деятельности арбитражных управляющих.

6.10. Договор страхования вступает в силу с момента уплаты Страхователем страховой премии или первого страхового взноса (при уплате страховой премии в рассрочку), если договором страхования или федеральным законом не предусмотрено иное. При неуплате Страхователем страховой премии (первого страхового взноса) или ее (его) уплате не в полном размере договор страхования считается не вступившим в силу, Страховщик и Страхователь не несут по нему обязательств (он не влечет каких-либо последствий для его сторон).

6.11. Договором страхования может быть предусмотрен ретроактивный период. Ретроактивный период может быть установлен с определенного числа или в виде определенного временного промежутка, предшествующего дате заключения договора

страхования.

6.12. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя с учетом следующих условий:

6.12.1. основной договор страхования заключается на срок не менее чем год с условием его возобновления (продления) на тот же срок, договор дополнительного страхования - на срок введения процедуры внешнего управления или конкурсного производства, применяемой в деле о банкротстве конкретного должника, который может быть продлен по соглашению Страхователя и Страховщика соразмерно сроку продления введенной процедуры банкротства;

6.12.2. основной договор страхования продлевается на тот же срок, если не позднее чем за один месяц до истечения срока действия этого договора Страхователь не уведомил Страховщика об отказе от его продления.

При продлении основного договора страхования на следующий срок Страхователь обязан не позднее тридцати дней с даты начала следующего срока действия основного договора страхования уплатить Страховщику страховую премию (очередной страховой взнос) в полном объеме в соответствии со страховыми тарифами, действующими у Страховщика на дату уплаты страховой премии, если иной порядок ее уплаты не будет установлен по соглашению Страховщика и Страхователя.

В целях определения тарифа, действующего у Страховщика, Страхователь обязан не позднее, чем за один месяц до истечения срока действия договора страхования заполнить и направить Страховщику заявление на страхование с указанием всей, предусмотренной настоящими Правилами и договором страхования информацией и документами, необходимыми для определения тарифа. При отсутствии указанного заявления и информации договор страхования не продлевается, так как Страховщик лишается возможности установления страхового тарифа.

После определения страхового тарифа Страховщик и Страхователь продлевают договор страхования на новый срок. Условиями соглашения о продлении срока действия договора страхования устанавливается возможность уплаты страховой премии (страхового взноса) в течение 30 дней с даты окончания срока действия предыдущего основного договора страхования. В случае неуплаты страховой премии (страхового взноса) в течение 30 дней соглашение о продлении срока страхования считается не вступившим в силу. Дополнительное уведомление Страхователя о невступлении соглашения в силу в этом случае не требуется.

6.12.3. В случае просрочки уплаты Страхователем в полном объеме страховой премии (очередного страхового взноса) при продлении договора страхования:

- не более чем на тридцать дней - действие продленного договора страхования на следующий срок не прекращается;

- более чем на тридцать дней - означает выраженное Страхователем волеизъявление (и уведомление) об отказе от продления договора страхования. Договор страхования не продлевается на следующий срок и считается прекратившим свое действие в установленный в договоре страхования срок.

6.12.4. Продление договора страхования оформляется путем заключения Страхователем и Страховщиком дополнительного соглашения к нему.

6.13. Договор страхования прекращается по истечении срока его действия (при соблюдении условий, предусмотренных пп 6.12.2 - 6.12.3 настоящих Правил), а также в случае его досрочного прекращения.

6.14. Договор страхования прекращается досрочно в случаях:

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

6.14.2. ликвидации Страховщика или отзыва лицензии Страховщика за исключением случаев передачи Страховщиком обязательств, принятых по договорам страхования (страховой портфель) в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

6.14.3. смерти Страхователя;

6.14.4. по соглашению сторон;

6.14.5. отказа Страхователя от договора страхования, в том числе (включая, но не ограничиваясь) вследствие просрочки уплаты страховой премии (страхового взноса) и отказа

Страхователя от договора страхования в соответствии с пп 5.6, 6.12.2, 6.12.3 настоящих Правил, отзыва Страхователем согласия на обработку его персональных данных в соответствии с п. 6.21 настоящих Правил;

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

6.14.7. в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и договором страхования.

Датой прекращения договора страхования является дата наступления указанного в настоящем пункте события, если Правилами и (или) договором страхования не предусмотрено иное.

Уведомление о прекращении договора страхования направляется Страховщиком Страхователю в течение 45 (Сорока пяти) календарных дней с даты прекращения договора страхования, если иной срок уведомления не установлен настоящими Правилами и (или) договором страхования. Факт направления уведомления о прекращении договора страхования не влияет на прекращение договора страхования.

6.15. Досрочное прекращение договора страхования за исключением досрочного прекращения договора страхования по основаниям, предусмотренным п. 6.14.1 настоящих Правил, не освобождает Страховщика от обязанности произвести выплату страхового возмещения по страховым случаям, вызванным неисполнением или ненадлежащим исполнением Страхователем возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве, которое произошло в течение срока действия договора страхования и до даты прекращения договора страхования и повлекло за собой причинение убытков лицам, участвующим в деле о банкротстве, и иным лицам. При этом Страховщик не несет обязанности по выплате страхового возмещения по страховым случаям, вызванным неисполнением или ненадлежащим исполнением Страхователем возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве, которое произошло с момента прекращения договора страхования.

6.16. При прекращении договора страхования возможность наступления страхового случая не отпадает, существование страхового риска не прекращается (п. 3.6 настоящих Правил), соответственно при отказе Страхователя от договора страхования, а также в остальных случаях прекращения договора страхования, предусмотренных в п. 6.14 настоящих Правил (за исключением, указанного в п. 6.14.2 настоящих Правил), уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату Страхователю, если договором страхования или соглашением сторон прямо не предусмотрено иное.

В случае досрочного прекращения договора страхования по основанию, указанному в п. 6.14.2 настоящих Правил, часть уплаченной Страховщику страховой премии по договору страхования подлежит возврату Страхователю за неистекший срок действия договора страхования. Исчисление неистекшего срока действия договора страхования начинается со дня, следующего за датой досрочного прекращения действия договора страхования.

6.17. Если после заключения договора страхования будет установлено, что при заключении договора страхования Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размерах возможных убытков от его наступления, то Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных пунктом 2 статьи 179 Гражданского кодекса Российской Федерации.

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

6.19. Если иное не предусмотрено договором страхования или не указано в уведомлении о наступлении события имеющего признаки страхового случая или заявлении о выплате страхового возмещения, все уведомления и извещения в связи с исполнением и прекращением договора страхования направляются сторонами по адресам, указанным в договоре страхования.

В случае изменения адресов и (или) реквизитов, указанных в договоре страхования, сторона договора страхования обязана в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты их изменения, уведомить другую Сторону в форме, позволяющей зафиксировать такое уведомление. Если сторона не была уведомлена об изменении адреса и (или) реквизитов другой стороны в указанный срок, то все уведомления и извещения, направленные по адресу, указанному в договоре страхования при его заключении, будут считаться доставленными.

Сообщение (уведомление), сделанное в письменной форме, может быть направлено стороной договора страхования в адрес другой стороны посредством электронной почты, факсимильной и другой связи, позволяющими достоверно установить от кого исходило сообщение (уведомление) и кому оно адресовано.

Страховщик уведомляет Страхователя об изменении своих контактных данных, в том числе адреса места нахождения, телефона, посредством размещения обновленной информации на своем сайте в информационно - телекоммуникационной сети Интернет.

6.20. Местом исполнения договора страхования, вне зависимости от места его заключения, является место нахождения Страховщика.

6.21. Заключая договор страхования на условиях настоящих Правил, Страхователь, действуя в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» (далее - ФЗ о персональных данных), выражает Страховщику свое согласие на автоматизированную, в том числе в информационно-телекоммуникационных сетях, а также без использования средств автоматизации обработку (включая, но не ограничиваясь: сбор (получение); запись; систематизацию; накопление; хранение; уточнение (обновление, изменение); извлечение; использование; передачу (распространение, предоставление, доступ), в том числе путем передачи своих персональных данных (документов), содержащих персональные данные, в том числе по открытым каналам связи и сетям общего пользования, включая информационно-телекоммуникационную сеть Интернет, третьим лицам, с правом обработки ими персональных данных Страхователя; обезличивание; блокирование; удаление; уничтожение; трансграничную передачу персональных данных не дальше, чем этого требуют цели обработки) персональных данных Страхователя (включая получение от Страхователя и (или) от любых третьих лиц, с учетом норм действующего законодательства Российской Федерации), на принятие решений, порождающих юридические последствия для Страхователя или затрагивающих его права и законные интересы, на основании исключительно автоматизированной обработки его персональных данных.

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

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

На основании настоящих Правил Страхователь дает свое согласие на обработку персональных данных Страхователя с момента заключения договора страхования (если заключению договора страхования предшествовала подача Страхователем заявления на страхование, то согласие действует с даты, указанной в заявлении на страхование). Согласие Страхователя на обработку персональных данных Страхователя действует с даты его выдачи и прекращает свое действие по истечении 15 (Пятнадцати) лет с даты прекращения договора страхования.

Страхователь вправе отозвать своё согласие (если отзыв согласия не нарушает норм

действующего законодательства Российской Федерации) посредством составления соответствующего письменного документа, который должен быть направлен в адрес Страховщика заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку уполномоченному представителю Страховщика.

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

Согласие Страхователя на обработку его персональных данных может быть оформлено путем составления отдельного документа, собственноручно подписанного Страхователем.

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

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

7.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщать Страховщику способом, обеспечивающим фиксирование текста (по почте (с уведомлением о вручении), факсимильной связи, телеграммой и т.п.), с указанием отправителя и даты сообщения о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

7.2. Значительными признаются изменения в следующих обстоятельствах, в том числе указанных в договоре страхования, заявлении на страхование или в ответе на запрос Страховщика:

- членство в саморегулируемой организации арбитражных управляющих;
- жалобы на Страхователя или иски о взыскании с него убытков, иные претензии 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;
- обстоятельства, которые могут привести к жалобам на Страхователя или искам о взыскании с него убытков, иным претензиям к исполнению им обязанностей арбитражного управляющего;
- привлечение Страхователя к административной ответственности за совершение правонарушений при банкротстве;
- отстранение арбитражным судом арбитражного управляющего от исполнения обязанностей, возложенных на арбитражного управляющего в соответствии с Федеральным законом № 127-ФЗ или федеральными стандартами профессиональной деятельности арбитражных управляющих;
- страховые выплаты по ранее заключенным Страхователем договорам страхования ответственности Страхователя, в том числе у иных Страховщиков;
- обстоятельства, препятствующие утверждению Страхователя в деле о банкротстве;
- иные обстоятельства и сведения о них, отнесенные Страховщиком к значительным.

7.3. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования и (или) уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска.

7.4. При неисполнении Страхователем обязанности, предусмотренной в п. 7.1 настоящих Правил, Страховщик вправе в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков,

причиненных расторжением договора.

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

## **8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

### **8.1. Страховщик обязан:**

8.1.1. выдать Страхователю экземпляр договора страхования с приложением настоящих Правил, полис, при этом Страхователь может ознакомиться с текстом настоящих Правил на официальном сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети Интернет;

8.1.2. в случае признания произошедшего события страховым случаем произвести выплату страхового возмещения в порядке и сроки, установленные настоящими Правилами и договором страхования;

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

8.1.4. при заключении договора страхования информировать Страхователя об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, а также своевременно информировать Страхователя (Выгодоприобретателя) об изменениях таких адресов путем размещения на официальном сайте, а также непосредственно Страхователя (Выгодоприобретателя) при его обращении. В случае невозможности информирования Страхователя (Выгодоприобретателя) до наступления события, имеющего признаки страхового случая, об адресах приема документов при наступлении таких событий, Страховщик обеспечивает своевременное получение указанных сведений посредством телефонной связи, по электронной почте, а также иным способом, в случае указания его в договоре страхования, при обращении Страхователя (Выгодоприобретателя);

8.1.5. осуществлять взаимодействие со Страхователем посредством телефона, почты и электронной почты, указанных Страхователем при заключении договора страхования либо сообщенных в период действия договора страхования;

8.1.6. проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме (если такой факт имеет место), а также о последствиях таких нарушений способом, согласованным со Страхователем при заключении договора страхования;

8.1.7. после того как Страховщику стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу Страхователя проинформировать его:

— обо всех предусмотренных договором страхования и (или) настоящими Правилами необходимых действиях, которые Страхователь (Выгодоприобретатель) должен предпринять, и обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, а также о сроках проведения указанных действий и представления документов;

— о предусмотренных договором и (или) настоящими Правилами форме и способах осуществления выплаты страхового возмещения и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав получателя страховой выплаты (Страхователя, Выгодоприобретателя) удобным для него способом.

### **8.2. Страховщик имеет право:**

8.2.1. требовать от Страхователя предоставления информации и документов, необходимых 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 выплате страхового возмещения;

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, заявлении на страхование или в письменном ответе на запрос Страховщика. При несогласии Страхователя с изменением условий договора страхования и (или) доплатой страховой премии потребовать расторжения договора страхования с даты наступления изменений в страховом риске;

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

8.2.6. в целях обеспечения требований, предусмотренных Федеральным законом № 127-ФЗ, запрашивать у саморегулируемой организации арбитражных управляющих, членом которой является Страхователь, и сообщать в указанную саморегулируемую организацию:

- сведения о заключенных Страхователем со Страховщиком договорах страхования ответственности арбитражного управляющего, о договорах страхования, заключенных Страхователем с иными страховыми организациями, объект страхования которых совпадает с объектом страхования договора страхования, заключаемого Страхователем со Страховщиком;

- сведения о произведенных страховых выплатах по договорам страхования, заключенным Страхователем со Страховщиком, по договорам страхования, заключенным Страхователем с иными страховыми организациями, объект страхования которых совпадает с объектом страхования договора страхования, заключаемого Страхователем со Страховщиком;

- об уменьшении страховой суммы, возникшем в результате произведенной страховой выплаты, и об исполнении или неисполнении Страхователем предусмотренной п. 4.2.1 настоящих Правил обязанности заключить дополнительное соглашение к договору страхования, обеспечивающее восстановление размера страховой суммы до минимальных размеров, установленных статьей 24.1 Федерального закона № 127-ФЗ;

- об изменении условий договоров страхования, заключенных со Страхователем;

- об окончании срока действия договора страхования, о досрочном прекращении договора страхования;

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

8.2.8. 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 и не свидетельствует о признании им произошедшего события страховым случаем;

8.2.9. расторгнуть договор страхования в случае, если обнаружится, что Страхователь нарушает его условия;

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

### **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, во всяком случае, признаются обстоятельства, предусмотренные п. 7.2 настоящих Правил, а также определенно оговоренные в договоре страхования, в заявлении на страхование и в письменном ответе на запрос 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 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, предусмотренных п. 7.2 Правил, а также указанных в договоре страхования, в заявлении на страхование или в ответе на письменный запрос 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.

Не признавать частично или полностью требования, предъявленные ему в связи со страховым случаем, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обстоятельств по урегулированию таких требований без письменного согласования Страховщика;

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.

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

Страхователь обязан следовать указаниям Страховщика, не противоречащим законодательству Российской Федерации 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 договора страхования, заключенного Страхователем со Страховщиком;

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

8.3.8. при отсутствии намерения продлить срок действия договора страхования уведомить Страховщика об отказе от продления основного договора страхования не позднее, чем за 1 (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 связью, телеграммой и т.п.), с указанием отправителя и даты сообщения.;

8.3.9. при отсутствии намерения продлить срок действия договора страхования уведомить Страховщика об отказе от продления дополнительного договора страхования не позднее, чем за 1 (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 связью, телеграммой и т.п.), с указанием отправителя и даты сообщения;

8.3.10. в случае если осуществление страховой выплаты происходит в течение срока, на который заключен договор страхования, и приводит к уменьшению страховой суммы ниже минимального уровня страховой суммы, установленной ст. 24.1 Федерального закона №127-ФЗ, в срок не позднее семи рабочих дней с даты осуществления страховой выплаты, в результате которой произошло такое уменьшение страховой суммы, заключить дополнительное соглашение к договору страхования, обеспечивающее восстановление размера страховой суммы до минимальных размеров, установленных ст. 24.1 Федерального закона № 127-ФЗ;

8.3.11. в сроки, установленные саморегулируемой организацией арбитражных

управляющих, членом которой является Страхователь, сообщать данной саморегулируемой организации арбитражных управляющих:

- сведения о заключении договора страхования со Страховщиком и представить его копию;
- сведения о фактических страховых выплатах по договору страхования;
- о сроках внесения страховой премии (первого страхового взноса, очередных страховых взносов) по договору страхования;
- о соблюдении условия соответствия размера страховой суммы минимальным размерам, установленным Федеральным законом № 127-ФЗ;
- об изменении условий договора страхования, заключенного со Страховщиком;
- об окончании срока действия договора страхования, о досрочном прекращении договора страхования, заключенного со Страховщиком;

8.3.12. ежемесячно не позднее 10 (Десятого) числа каждого месяца предоставлять Страховщику следующие документы и сведения за истекший календарный месяц:

- сведения о должниках, процедурами банкротства которых управлял Страхователь (с указанием вида процедуры) на конец отчетного месяца;
- сведения о должниках, в отношении которых завершены процедуры банкротства (с указанием причины завершения процедуры банкротства) в отчетном месяце;
- сведения обо всех отчетах Страхователя, утвержденных судом в отчетном месяце и ресурсе, на котором они размещены (опубликованы);
- сведения о поступивших в отчетном месяце в отношении Страхователя жалобах в суд или в саморегулируемую организацию арбитражных управляющих, членом которой является Страхователь, и принятых Страхователем в связи с их поступлением мерах;
- сведения о фактах составления в отношении Страхователя протоколов об административном правонарушении, принятия судебных решений о привлечении Страхователя к административной ответственности за совершение правонарушений при банкротстве за отчетный месяц.

8.3.13. исполнить требование Страховщика, предъявленное им в соответствии с п. 9.26 настоящих Правил;

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

#### **8.4. 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. досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами;

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

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

## **9. СТРАХОВОЕ ВОЗМЕЩЕНИЕ, ПРАВО ПРЕДЪЯВЛЕНИЯ РЕГРЕССНОГО ТРЕБОВАНИЯ**

9.1. При признании наступившего события страховым случаем, страховая выплата осуществляется Страховщиком в размере причиненных Выгодоприобретателям убытков, установленных вступившим в законную силу решением суда, но в пределах установленной в договоре страхования страховой суммы, уменьшенной на размер произведенных страховых выплат.

Выплата страхового возмещения осуществляется Выгодоприобретателю на основании следующих документов и информации, представленных им Страховщику:

9.1.1. письменное заявление на выплату;

9.1.2. копия вступившего в законную силу решения суда, подтверждающего наступление ответственности Страхователя перед участвующими в деле о банкротстве лицами или иными лицами в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением Страхователем возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве, а также размер причиненных убытков (с отметкой суда о вступлении решения в силу);

9.1.3. копии документов (на основании которых было принято решение суда, указанное в п. 9.1.2 настоящих Правил), подтверждающих размер причиненных убытков и даты совершения Страхователем действий, повлекших их причинение (в случае если вред причинен в результате действий): платежные документы, ведомости, акты, акты осмотра, договоры, соглашения, отчеты, письма, запросы, жалобы, ведомости, процессуальные документы (исковые заявления, жалобы, апелляционные жалобы, кассационные жалобы) по спорам о признании незаконными действий арбитражного управляющего и (или) взыскании с него убытков и иные документы, с которыми суд связывает причинение убытков и (или) документы, содержащие такие сведения;

9.1.4. исполнительный лист (подлинник), выданный на основании решения суда, указанного в п. 9.1.2 настоящих Правил;

9.1.5. документы, подтверждающие обращение Выгодоприобретателя за страховой выплатой к иной страховой организации (организациям), заключившей со Страхователем договор страхования, объект страхования которого совпадает с объектом страхования договора страхования, заключенного Страхователем со Страховщиком (в том числе копию договора страхования, заявления на страховую выплату), и размер полученной страховой выплаты;

9.1.6. банковские реквизиты для перечисления страховой выплаты;

9.1.7. документы, позволяющие установить дату (даты) совершения действия и (или) бездействия, приведших к причинению вреда (убытков) (платежные документы, акты, договоры, отчеты и иные документы, с которыми суд связывает наступление вреда (убытка);

9.1.8. документы, необходимые для идентификации Выгодоприобретателя в соответствии с требованиями Федерального закона от 07 августа 2001 г. № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма» (далее – Федеральный закон № 115-ФЗ);

9.1.9. если с заявлением обращается представитель Выгодоприобретателя, то он предоставляет надлежащим образом оформленную доверенность, подтверждающую полномочия на подписание заявления или на получение страховой выплаты.

9.2. При необходимости Страховщик запрашивает дополнительные документы и сведения, связанные с обстоятельствами допущенных Страхователем действий (бездействия), повлекших причинение убытков, у Страхователя, Выгодоприобретателя, правоохранительных органов, банков и других предприятий, учреждений и организаций, располагающих или могущих располагать информацией об обстоятельствах совершения неправомерных действий при банкротстве, сроках, размере причиненных убытков, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства, необходимые для признания события страховым случаем.

9.3. Факт привлечения Страховщика к участию в деле не освобождает Выгодоприобретателя от обязанности предоставлению Страховщику документов в соответствии с пп 9.1, 9.2 настоящих Правил.

9.4. Принятие Страховщиком решения о страховой выплате осуществляется на основании решения суда или утвержденного судом мирового соглашения.

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

9.6. Принятие решения о признании события страховым случаем и осуществлении страховой выплаты или решения об отказе в страховой выплате Страховщик осуществляет в течение 30 (тридцати) рабочих дней (если иной срок не предусмотрен договором страхования) следующих за днем получения Страховщиком заявления на выплату и всех предусмотренных пп 9.1, 9.2 настоящих Правил и договором страхования документов (последнего из необходимых и надлежащим образом оформленного документа), если иной срок не

предусмотрен настоящими Правилами (пп 9.8, 9.12, 9.15 настоящих Правил).

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

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

9.8.1. если возникла необходимость в проверке представленных Выгодоприобретателем документов, направлении дополнительных запросов в компетентные органы. В этом случае страховое возмещение выплачивается Выгодоприобретателю (решение об отказе в страховой выплате направляется Выгодоприобретателю) в сроки, указанные в п. 9.6 настоящих Правил, исчисляемые с даты получения ответов компетентных органов. Страховщик обязан письменно уведомить Выгодоприобретателя о начале проведения такой проверки, а по окончании ее проведения, сообщить о ее результатах;

9.8.2. если имеется принятая судом к рассмотрению жалоба на вступившее в силу решение суда, указанное в п. 9.1.2 настоящих Правил. В этом случае срок приостанавливается до момента предоставления Выгодоприобретателем судебного акта, вынесенного по результатам рассмотрения такой жалобы, при этом Выгодоприобретатель не освобождается от обязанности предоставления судебного акта в случае привлечения Страховщика в качестве третьего лица в деле о банкротстве. Страховщик обязан письменно уведомить Выгодоприобретателя о необходимости предоставления указанного судебного акта;

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

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

9.10. Под убытками по настоящим Правилам понимаются установленные вступившим в законную силу решением суда расходы, которые Выгодоприобретатель, чье право нарушено, произвел или должен будет произвести для восстановления нарушенного права, утрата или повреждение его имущества (реальный ущерб).

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

9.11.1. Упущенная выгода Выгодоприобретателя.

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

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

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

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

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

9.11.7. Убытки, вызванные неисполнением или ненадлежащим исполнением судебных актов.

9.11.8. Убытки, вызванные необоснованным затягиванием процедуры банкротства.

9.11.9. Убытки, вызванные нецелевым использованием бюджетных средств.

9.12. В случаях, когда неисполнение или ненадлежащее исполнение Страхователем 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), данный период времени установлен вступившим в законную силу решением суда и приходится как на срок действия договора страхования, заключенного со Страховщиком, так и на срок действия иного договора страхования гражданской ответственности арбитражного управляющего, заключенного Страхователем с другой страховой организацией (организациями), размер страхового возмещения определяется пропорционально отношению периода времени (в днях), установленному решением суда, к периоду времени (в днях), приходящемуся на срок действия договора страхования, заключенного со Страховщиком.

9.13. Если требование о страховой выплате основано на вступившем в законную силу решении о взыскании причиненного ущерба солидарно с нескольких лиц, включая арбитражного 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 лимитов возмещения и франшиз.

9.14. Наступление ответственности за все убытки, ставшие следствием одного и того же неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве, рассматриваются в качестве одного страхового случая. В случае признания события страховым случаем, страховые возмещения выплачиваются Выгодоприобретателям пропорционально размеру причиненных убытков.

В этом случае срок сбора заявлений на страховую выплату, документов Выгодоприобретателей и определения размера страховой выплаты каждому Выгодоприобретателю составляет 3 (Три) месяца со дня поступления первого заявления на страховую выплату.

По истечении трех месяцев со дня поступления первого заявления на страховую выплату Страховщик производит выплату страхового возмещения (либо направляет обоснованный отказ в страховой выплате) обратившимся Выгодоприобретателям, которые представили Страховщику документы в соответствии с пп 9.1, 9.2 настоящих Правил.

9.15. Заявления Выгодоприобретателей о страховых выплатах по настоящему Договору рассматриваются Страховщиком и решения о страховой выплате (отказе в страховой выплате) принимаются Страховщиком последовательно, согласно очередности их поступления Страховщику (с учетом даты и времени регистрации указанных заявлений).

Если общая сумма заявленных по настоящему Договору и неурегулированных требований о страховых выплатах превышает страховую сумму по этому договору страхования (уменьшенную на размер произведенных страховых выплат, в соответствии с п. 9.9 настоящих Правил), то решение о размере страховой выплаты по последующему заявлению о страховой выплате приостанавливается до принятия решения о страховой выплате (отказе в страховой выплате) по предшествующему заявлению о страховой выплате. О таком приостановлении Страховщик уведомляет Выгодоприобретателя (заявителя) в письменной форме в течение 30 (тридцати) рабочих дней с даты поступления заявления о страховой выплате.

Если общая сумма заявленных по настоящему Договору и неурегулированных требований о страховых выплатах не превышает страховую сумму по этому договору страхования (уменьшенную на размер произведенных страховых выплат в соответствии с п. 9.9 настоящих Правил), то решение о размере страховой выплаты по последующему заявлению о страховой выплате не приостанавливается, заявления о страховых выплатах рассматриваются Страховщиком в порядке и срок, установленные п. 9.6 настоящих Правил. Общая сумма страховых выплат по всем страховым случаям, произошедшим в период действия договора страхования, не может превышать страховую сумму, установленную в договоре страхования.

9.16. 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, действовало страхование, обусловленное несколькими договорами страхования ответственности арбитражного управляющего, заключенными Страхователем, в том числе, со Страховщиком и иной страховой организацией (организациями), страховое возмещение выплачивается в следующем порядке:

а) в первую очередь производится выплата страхового возмещения из страховой суммы (страховых сумм) по договору (договорам) дополнительного страхования;

б) при недостаточности размера страховой суммы (страховых сумм) по договору (договорам) дополнительного страхования выплата страхового возмещения производится по основному договору (договорам) страхования.

При получении заявления о выплате страхового возмещения, если Выгодоприобретателем не представлены документы, предусмотренные п. 9.1.5 настоящих Правил, Страховщик в соответствии с пп 8.2.6, 9.1.5 настоящих Правил, направляет запросы:

- в саморегулируемую организацию арбитражных управляющих, членом которой является Страхователь, и Страхователю о предоставлении документов и сведений о заключенных Страхователем с иными страховыми организациями договорах страхования, объект страхования которых совпадает с объектом страхования договора страхования, заключенного Страхователем со Страховщиком;

- Выгодоприобретателю - о заявлениях на страховую выплату и размерах полученных страховых выплат.

До получения ответов на указанные запросы Страховщик вправе приостановить рассмотрение заявления о выплате страхового возмещения.

9.17. При получении Страховщиком сведений о наличии заключенного Страхователем с другой страховой организацией (организациями) договора (договоров) дополнительного страхования:

- в случае если страховая сумма по договору (договорам) дополнительного страхования равна или превышает размер причиненного убытка – Страховщик вправе отказать Выгодоприобретателю в выплате страхового возмещения;

- если страховая сумма по договору (договорам) дополнительного страхования не превышает размер причиненного убытка, Страховщик, в целях определения размера страховой выплаты, вправе приостановить рассмотрение заявления о выплате страхового возмещения до получения от Выгодоприобретателя документов, подтверждающих размер полученной страховой выплаты (выплат) по договору (договорам) дополнительного страхования и дату его (их) получения.

9.18. В случаях когда Выгодоприобретатель получил страховое возмещение от Страховщика и других страховых организаций в общем размере, превышающем размер причиненных ему убытков, Выгодоприобретатель обязан вернуть Страховщику часть полученного от него страхового возмещения, определяемую 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 были произведены страховые выплаты.

9.19. В случаях когда к моменту получения страхового возмещения от Страховщика Выгодоприобретатель получил страховое возмещение от другой страховой организации (организаций), Выгодоприобретатель имеет право на получение страхового возмещения только в части убытков, не возмещенных другой страховой организацией (организациями).

9.20. Страховщик имеет право отказать в признании события страховым случаем (полностью или в части) в следующих случаях:

9.20.1. если лицо, обратившееся к Страховщику за выплатой страхового возмещения, не является Выгодоприобретателем, предусмотренным п. 1.1 настоящих Правил;

9.20.2. на момент совершения Страхователем действий (бездействия), в связи с которыми причинены убытки участвующими в деле о банкротстве лицами или иными лицами, договор страхования не вступил в силу;

9.20.3. к моменту совершения Страхователем действий (бездействия), ставших причиной причинения убытков участвующим в деле о банкротстве лицам или иным лицам, действие договора страхования было прекращено;

9.20.4. требования о возмещении убытков заявлены Страхователю по истечении срока исковой давности, установленного законодательством Российской Федерации;

9.20.5. причинение убытков лицам, участвующим в деле о банкротстве, и иным лицам обусловлено исполнением Страхователем обязанностей, не возложенных на него в деле о банкротстве;

9.20.6. страховой случай не обладает законными признаками вероятности и случайности, а наступил вследствие умысла Страхователя или Выгодоприобретателя (статья 963 Гражданского кодекса Российской Федерации);

9.20.7. в случае, предусмотренном п. 9.19 настоящих Правил;

9.20.8. возникновения у Страхователя и (или) связанных со Страхователем лиц, и (или) аффилированных со Страхователем лиц, а также у лиц, неоднократно привлекаемых Страхователем к оказанию услуг в делах о банкротстве, неосновательного обогащения за счет должника или вследствие причинения убытков лицам, участвующим в деле о банкротстве, и иным лицам;

9.20.9. если в течение действия договора страхования Страхователь не исполнил обязанность об уведомлении Страховщика, установленную п. 8.3.4 настоящих Правил, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату;

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

9.21. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:

9.21.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

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

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

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

9.21.5. Умысла Страхователя/Выгодоприобретателя.

9.22. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

9.23. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения, если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя.

9.24. Решение об отказе в признании события страховым случаем (отказе в страховой выплате) сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа.

9.25. Решение об отказе в признании события страховым случаем (отказе в страховой выплате) может быть обжаловано Выгодоприобретателем в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации и с учетом положений раздела 11 настоящих Правил.

9.26. 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 п. 9 ст. 24.1 Федерального закона № 127-ФЗ:

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

9.26.2. в случае если убытки причинены вследствие:



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

- незаконного получения 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.

9.27. Предусмотренное право предъявления регрессного требования к Страхователю не исключает и не ограничивает право Страховщика на защиту своих прав выбранным им способом, в т.ч. реализацию права, предусмотренного п. 9.23 настоящих Правил.

9.28. Страхователь обязан исполнить требование Страховщика, предъявленное им в соответствии с п. 9.26 настоящих Правил, в течение 15 (Пятнадцати) календарных дней с момента получения требования Страховщика.

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

9.30. Настоящие Правила не предусматривают возможность осуществления страхового возмещения в натуральной форме.

## **10. ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПОЛНЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

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

10.2. Соглашение об изменении (дополнении) договора страхования совершается путем заключения сторонами дополнительного соглашения 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 сторонами дополнительного соглашения к договору страхования, если иное не предусмотрено соглашением сторон.

## **11. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

11.1. Споры, возникающие в процессе исполнения договора страхования, заключенного на условиях настоящих Правил, разрешаются путем ведения переговоров.

11.2. Для соблюдения досудебного претензионного порядка до предъявления иска Страхователь (Выгодоприобретатель) направляет Страховщику претензию с документами, приложенными к ней и обосновывающими свое требование в письменной форме.

11.3. Указанная досудебная претензия подлежит рассмотрению Страховщиком в течение 30 (Тридцати) дней со дня поступления. Ответ на претензию направляется Страховщиком по адресу электронной почты Страхователя (Выгодоприобретателя), а при его отсутствии по почтовому адресу.

11.4. При невозможности достижения соглашения по спорным вопросам, их решение передается на рассмотрение судебных органов в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации, с обязательным соблюдением досудебного претензионного порядка.

11.5. В соответствии с Федеральным законом от 04.06.2018 № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг» (далее — Федеральный закон № 123-ФЗ) споры, возникшие из договоров страхования, заключенных на условиях настоящих Правил с физическими лицами, либо в их пользу, либо в пользу лиц, которым оказывается финансовая услуга в целях, не связанных с осуществлением предпринимательской деятельности (потребителями), предметом которых является выплата денежных сумм в

пределах суммы, которая установлена ст. 15 Федерального закона № 123-ФЗ, подлежат рассмотрению уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг, если с момента когда Страхователь (Выгодоприобретатель) узнал или должен был узнать о нарушении своего права прошло не более трех лет.

11.6. Страхователь (Выгодоприобретатель) должен до направления обращения финансовому уполномоченному направить Страховщику претензию с документами, приложенными к ней и обосновывающими свое требование в письменной или электронной форме.

11.7. Страховщик обязан рассмотреть заявление потребителя финансовых услуг и направить ему мотивированный ответ об удовлетворении, частичном удовлетворении или отказе в удовлетворении предъявленного требования:

- в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения претензии в случае, если она направлена в соответствии с положениями Федерального закона № 123-ФЗ в электронном виде по стандартной форме, и если со дня нарушения, по существу которого идет спор, прошло не более ста восьмидесяти дней;

- в течение 30 (тридцати) дней со дня получения претензии в иных случаях.

Ответ на претензию направляется Страховщиком по адресу электронной почты Страхователя (Выгодоприобретателя), а при его отсутствии по почтовому адресу.

11.8. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в течение срока исковой давности, предусмотренного действующим законодательством Российской Федерации.

11.9. При обращении Страхователя (Выгодоприобретателя) в суд, арбитражный суд за разрешением спора, возникшего из договора страхования, заключенного в соответствии с настоящими Правилами, подсудность определяется по месту исполнения договора страхования (п. 6.20 настоящих Правил).

## **12. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ**

12.1. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан по запросу Страховщика предоставить надлежащим образом заверенные документы и сведения, необходимые Страховщику для осуществления своих обязанностей в соответствии с Федеральным законом № 115-ФЗ.

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

12.2. Страховщик вправе приостановить денежные операции в рамках заключенного со Страхователем договора страхования или отказаться от их совершения в случаях и порядке, предусмотренных Федеральным законом № 115-ФЗ.

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

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

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

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

12.5. При исполнении своих обязанностей стороны, их аффилированные лица, работники

или посредники не осуществляют действия, квалифицируемые как дача (получение) взятки, коммерческий подкуп, а также иные действия, нарушающие требования применимого законодательства и международных актов о противодействии коррупции.

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

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

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

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

### **13. СОГЛАСОВАНИЕ СПОСОБОВ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ**

13.1. Страховщики и Страхователь (Выгодоприобретатель) в договоре страхования, заявлении об урегулировании (о выплате страхового возмещения) могут согласовать способ взаимодействия для направления информации и документов в связи с исполнением обязанностей по договору страхования.

13.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан обеспечить получение информации от Страховщика с использованием выбранных способов взаимодействия в течение 3 (Трех) рабочих дней.

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

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