

УТВЕРЖДЕНО

Генеральный директор  
САО «Надежда»  
М.В.Филиппова  
(приказ № 471 от 04.08.2015г.)



**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ**  
**гражданской ответственности арбитражных управляющих**  
(утвержденные 04.08.2015г.)

г. Красноярск

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Общие положения. Субъекты страхования	3
2. Объект страхования	5
3. Страховые случаи и страховые риски	5
4. Страховая сумма	6
5. Страховая премия	7
6. Порядок заключения договора страхования и последствия изменения степени риска	8
7.Срок страхования. Порядок прекращения договора страхования	12
8. Права и обязанности сторон	13
9. Порядок определения размера ущерба и выплаты страхового возмещения	16
10.Порядок разрешения споров	18
11. Регресс	19
Приложения №№1-7	20

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. В соответствии с законодательством Российской Федерации и на основании настоящих Правил Страхование акционерное общество «Надежда» (далее по тексту - Страховщик), заключают с физическими лицами (далее по тексту - Страхователь) договоры страхования ответственности за убытки, причиненные имущественным интересам третьих лиц (Выгодоприобретателей), 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.

1.2. Настоящие Правила страхования гражданской ответственности арбитражных управляющих (далее по тексту – Правила, Правила страхования) являются неотъемлемой частью договора страхования, заключенного на их основании при условии, что в договоре страхования прямо указывается на применение Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором страхования или на его оборотной стороне либо приложены к нему. В последнем случае вручение страхователю при заключении договора Правил должно быть удостоверено записью в договоре.

1.3. Положения, содержащиеся в настоящих Правилах страхования, могут быть изменены (исключены или дополнены) по письменному соглашению Сторон при заключении договора страхования или в период его действия, при условии, что такие изменения не будут противоречить действующему законодательству Российской Федерации и не расширят объем обязательств Страховщика, предусмотренных настоящими Правилами страхования. При этом условия договора страхования имеют преимущество по сравнению с положениями настоящих Правил страхования.

1.4. Основные понятия и термины, используемые в настоящих Правилах страхования:

**Несостоятельность (банкротство)** - признанная арбитражным судом неспособность должника в полном объеме удовлетворить требования кредиторов по денежным обязательствам и (или) исполнить обязанность по уплате обязательных платежей (далее – банкротство).

**Должник** - гражданин, в том числе индивидуальный предприниматель, или юридическое лицо, оказавшиеся неспособными удовлетворить требования кредиторов по денежным обязательствам и (или) исполнить обязанность по уплате обязательных платежей в течение срока, установленного Федеральным законом от 26 октября 2002 г. № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)».

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

**Обязательные платежи** - налоги, сборы и иные обязательные взносы в бюджет соответствующего уровня и государственные внебюджетные фонды в порядке и на условиях, которые определяются законодательством Российской Федерации.

**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 уплате труда лиц, работающих по трудовому договору.

**Уполномоченные органы** - федеральные органы исполнительной власти, уполномоченные Правительством Российской Федерации представлять в деле о банкротстве и в процедурах банкротства требования об уплате обязательных платежей и требования 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 банкротства требования по денежным обязательствам соответственно субъектов Российской Федерации и муниципальных образований.

**Саморегулируемая организация арбитражных управляющих** (далее также - саморегулируемая организация) - некоммерческая организация, которая основана на членстве, создана гражданами Российской Федерации, включена в единый государственный реестр

саморегулируемых организаций арбитражных управляющих и целями деятельности которой являются регулирование и обеспечение деятельности арбитражных управляющих.

**Наблюдение** - процедура банкротства, применяемая к должнику в целях обеспечения сохранности имущества должника, проведения анализа финансового состояния должника, составления реестра требований кредиторов и проведения первого собрания кредиторов.

**Финансовое оздоровление** - процедура банкротства, применяемая к должнику в целях восстановления его платежеспособности и погашения задолженности в соответствии с графиком погашения задолженности.

**Внешнее управление** - процедура банкротства, применяемая к должнику в целях восстановления его платежеспособности.

**Конкурсное производство** - процедура банкротства, применяемая к должнику, признанному банкротом, в целях соразмерного удовлетворения требований кредиторов.

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

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

**Страховщик** - страховая организация, созданная в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию, перестрахованию и получившая лицензии на осуществление соответствующего вида деятельности в установленном законом порядке.

**Страхователь** - арбитражный управляющий, заключивший договор страхования гражданской ответственности арбитражного управляющего, который может быть временным, административным, внешним, конкурсным управляющим.

**Временный управляющий** - арбитражный управляющий, утвержденный арбитражным судом для проведения наблюдения в соответствии с Федеральным законом от 26 октября 2002 г. № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)».

**Административный управляющий** - арбитражный управляющий, утвержденный арбитражным судом для проведения финансового оздоровления в соответствии с Федеральным законом от 26 октября 2002 г. № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)».

**Внешний управляющий** - арбитражный управляющий, утвержденный арбитражным судом для проведения внешнего управления и осуществления иных установленных Федеральным законом от 26 октября 2002 г. № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)» полномочий.

**Конкурсный управляющий** - арбитражный управляющий, утвержденный арбитражным судом для проведения конкурсного производства и осуществления иных установленных Федеральным законом от 26 октября 2002 г. № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)» полномочий.

Данные понятия и термины используются в настоящих Правилах строго в указанном в настоящем разделе Правил значении.

1.5. По настоящим Правилам может быть застрахована ответственность только арбитражного управляющего. Лицо, риск ответственности которого за причинение убытков застрахован, должно быть указано в договоре страхования.

1.6. Арбитражным управляющим может быть гражданин Российской Федерации, являющийся членом одной из саморегулируемых организаций арбитражных управляющих и соответствующий требованиям, предъявляемым к арбитражным управляющим действующим законодательством РФ, в том числе, требованиям к образованию, стажу работы, профессиональной подготовке и т.п.

1.7. Выгодоприобретатели - лица, участвующие в деле о банкротстве, и третьи лица, в пользу которых и перед которыми может быть застрахован риск ответственности Страхователя в соответствии с Федеральным законом от 26 октября 2002 г. № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)».

## **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 Страхователем возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве.

## **3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ И СТРАХОВЫЕ РИСКИ**

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

3.2. Страховым риском по договору страхования является риск вероятности наступления ответственности арбитражного управляющего по обязательствам, связанным с исполнением или неисполнением им обязанностей, возложенных на него в силу закона в деле о банкротстве, 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.

3.3. Страховым случаем по договору страхования является подтвержденное вступившим в законную силу решением суда наступление ответственности арбитражного управляющего перед участвующими в деле о банкротстве лицами или иными лицами в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением арбитражным управляющим возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве, за исключением случаев, предусмотренных пп. "а"–"г" п.3.2 настоящих Правил.

В случае если установить момент неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве, повлекшего за собой причинение убытков Выгодоприобретателям, не представляется возможным, условие о соответствии Страхователя необходимым требованиям к лицам, исполняющим обязанности в деле о банкротстве, установленным законодательством РФ, распространяется на весь срок страхования.

3.4. Страховой случай считается наступившим, если иное не предусмотрено договором страхования или законодательством РФ, при условии, что:

3.4.1. неисполнение или ненадлежащее исполнение арбитражным управляющим возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве имело место в течение срока действия договора страхования либо ретроактивного периода, предшествующего дате начала срока действия договора.

Ретроактивный период – период, который начинается с даты начала деятельности лица, риск ответственности которого застрахован в качестве арбитражного управляющего, и заканчивается датой начала срока действия договора страхования, если иное не указано в договоре страхования.

3.4.2. требования выгодоприобретателей к арбитражному управляющему о возмещении причиненных убытков впервые заявлены в течение срока действия договора страхования, если иное не предусмотрено договором страхования.

3.5. Под требованием выгодоприобретателя к арбитражному управляющему о возмещении причиненных убытков по настоящим Правилам понимается:

- полученное арбитражным управляющим уведомление о том, что неисполнение или ненадлежащее исполнение им обязанностей в дела о банкротстве привело к причинению убытков выгодоприобретателю, третьим лицам;
- полученная арбитражным управляющим письменная претензия выгодоприобретателя с требованием о возмещении причиненных убытков;
- поданное в суд исковое заявление выгодоприобретателя о возмещении причиненных убытков.

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

## 4. СТРАХОВАЯ СУММА

4.1. Страховой суммой является денежная сумма, которая определена в порядке, установленном договором страхования при его заключении, исходя из которой определяются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

4.2. Страховая сумма устанавливается при заключении договора страхования по соглашению между Страхователем и Страховщиком в соответствии с порядком, определенным Федеральным законом от 26 октября 2002 г. № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)».

4.3. Страховая сумма является предельной суммой всех страховых выплат, которые могут быть произведены по всем страховым случаям, наступившим в течение срока страхования.

4.4. После производства страховой выплаты страховая сумма по договору страхования уменьшается на размер произведенной страховой выплаты, если иное не предусмотрено договором страхования.

Если осуществление выплаты страхового возмещения происходит в течение срока действия договора страхования, и приводит к уменьшению страховой суммы ниже минимального уровня страховой суммы, установленного Федеральным законом от 26 октября 2002 г. № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)», Страхователь обязан в срок не позднее семи рабочих дней с даты осуществления страховой выплаты, в результате которой произошло такое уменьшение страховой суммы, заключить дополнительное соглашение к действующему договору страхования, обеспечивающее соблюдение требования о соответствии размера страховой суммы минимальным размерам, установленным Федеральным законом от 26 октября 2002 г. № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)».

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

Франшиза может быть безусловной и может устанавливаться в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере (в рублях, иностранной валюте и пр.).

При установлении безусловной (вычитаемой) франшизы Страховщик производит выплату, определяемую как разницу между размером убытка и размером франшизы, с учетом ограничений. Предусмотренных в первом абзаце п.4.5 настоящих Правил.

Конкретный размер франшизы устанавливается Страховщиком в зависимости от условий страхования и указывается в договоре страхования (страховом полисе).

## 5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

5.1. Страховая премия уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации.

5.2. При заключении договора страхования для определения страховой премии Страховщик применяет базовые страховые тарифы (Приложение №1 к настоящим Правилам страхования), рассчитанный в процентах от страховой суммы на один год страхования.

Страховщик в каждом конкретном случае при заключении договора страхования вправе применять к базовому страховому тарифу повышающие и (или) понижающие коэффициенты, значения которых указаны в Приложении №2 к настоящим Правилам страхования.

Наличие повышающих и понижающих коэффициентов позволяет Страховщику более полно учитывать условия договора страхования, возможные факторы риска и определять страховой тариф по конкретному договору страхования, адекватный принятому риску, что является одним из условий обеспечения финансовой устойчивости Страховщика.

В связи с отсутствием какой-либо утвержденной методики (рекомендаций) экономического или иного обоснования повышающих и понижающих коэффициентов, применяемых при определении конкретного страхового тарифа по конкретному договору добровольного страхования, их минимальные и максимальные значения, диапазоны применения, а также основные факторы риска, указанные в Приложении №2 к настоящим Правилам страхования, определены с учетом практики применения системы повышающих (понижающих) коэффициентов российскими страховыми организациями.

5.3. Основанием для применения Страховщиком повышающих или понижающих коэффициентов в определенных значениях (Приложение №2 к настоящим Правилам страхования) являются результаты проведенной им оценки страхового риска, осуществляемой на основании: информации и документов, представленных Страхователем с заявлением на страхование; информации, самостоятельно полученной Страховщиком; заключений экспертов, которые позволяют Страховщику выявить факторы риска, повышающие или понижающие вероятность наступления страхового случая по страховому риску, включаемому в договор страхования, определить особенности осуществляемой Страхователем деятельности по исполнению обязательств, предусмотренных договором участия в долевом строительстве.

При наличии факторов риска, увеличивающих вероятность наступления страхового события по конкретному страховому риску, Страховщик применяет к базовой тарифной ставке повышающие коэффициенты (конкретное значение определяется исходя из вида, количества и значимости факторов риска по своему воздействию на наступление страхового случая), а при отсутствии факторов риска или их незначительном влиянии на наступление страхового случая, Страховщик вправе применить к базовой тарифной ставке понижающие коэффициенты.

При этом Страховщик руководствуется предоставленным ему Гражданским кодексом Российской Федерации и Законом Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации» правом на оценку страхового риска.

5.4. При заключении договора страхования в соответствии с настоящими Правилами страхования Страховщик осуществляет действия, направленные на определение степени страхового риска: анализирует информацию и изучает документы, представленные Страхователем, характеризующие деятельность Страхователя, наличие факторов риска; привлекает экспертов для оценки вероятности наступления страхового события; самостоятельно получает дополнительную информацию, статистические данные в организациях, располагающих такой информацией о деятельности Страхователя, его практическом опыте работы; на основе полученных результатов делает вывод о степени

страхового риска (вероятности наступления страхового события), принимает решение о применении к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов.

5.5. Годовая страховая премия определяется путем умножения страхового тарифа на страховую сумму.

5.6. Оплата страховой премии (первого взноса страховой премии) осуществляется:

а) в безналичной форме перечислением на расчетный счет Страховщика, указанный в договоре страхования, в течение 5 (пяти) рабочих дней (если иной срок не установлен в договоре страхования) после подписания договора страхования;

б) наличными денежными средствами в кассу Страховщика в день заключения договора страхования.

5.7. Страховая премия по договору страхования уплачивается Страхователем единовременным платежом или в рассрочку, при чем при уплате в рассрочку первый взнос страховой премии должен быть уплачен в размере не менее 50 (пятидесяти) процентов от всего размера страховой премии, а оставшаяся часть в срок не позднее половины периода страхования с начала действия договора страхования.

Стороны вправе предусмотреть в договоре страхования иной порядок уплаты страховой премии.

5.8. Датой оплаты страховой премии (внесения страхового взноса) считается день оплаты наличными денежными средствами страховой премии (страхового взноса) страховщику или день перечисления страховой премии (страхового взноса) на расчетный счет страховщика.

5.9. В случае неуплаты страховой премии (при единовременной оплате) или первого взноса страховой премии (при оплате в рассрочку) в установленный договором страхования срок, договор страхования считается не вступившим в силу.

5.10. В случае нарушения Страхователем обязательства по оплате очередного страхового взноса в установленные договором страхования сроки (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования может быть расторгнут Страховщиком путем направления письменного уведомления о расторжении Страхователю по адресу, указанному в заявлении о заключении договора страхования. В этом случае договор страхования будет считаться расторгнутым с указанной в уведомлении о расторжении даты, при этом дата расторжения не может быть ранее, чем через 30 дней со дня просрочки уплаты очередного страхового взноса.

5.11. При продлении договора страхования на новый срок страховая премия уплачивается в соответствии с действующими на дату ее уплаты страховыми тарифами.

5.12. В случае несвоевременной уплаты очередного страхового взноса по договору страхования Страховщик вправе предъявить Страхователю требование о взыскании просроченного страхового взноса и неустойки за ненадлежащее исполнение обязательств в размере 0,3 % от суммы задолженности за каждый день просрочки.

## **6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ И ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА**

6.1. Договор страхования заключается в простой письменной форме на основании письменного Заявления на заключение договора страхования Страхователя или его представителя по установленной Страховщиком форме (Приложение №5, №5/1).

Договор страхования должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным законодательством Российской Федерации, и учитывать требования, установленные Федеральным законом от 26 октября 2002 г. № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)».

При необходимости внесения в договор изменений в соответствии с требованиями указанного выше закона, отношения сторон оформляются дополнительным соглашением к действующему договору страхования гражданской ответственности арбитражного



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

6.2. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

Существенными признаются все обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в настоящих Правилах страхования, договоре страхования (страховом полисе) и в письменном Заявлении на страхование, в том числе:

- сведения о ФИО арбитражного управляющего;
- сведения для идентификации арбитражного управляющего;
- сведения о периоде страхования и/или сроке действия договора страхования;
- сведения о страховой сумме, страховой сумме по одному страховому случаю;
- сведения об исполнении арбитражным управляющим возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве;
- сведения о квалификации, опыте, образовании арбитражного управляющего, а также членстве арбитражного управляющего в Саморегулируемой организации;
- сведения о санкциях контролирующих органов, предъявленных к арбитражному управляющему;
- сведения о ранее вступивших в силу судебных актах, которыми были удовлетворены жалобы в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением арбитражным управляющим возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве (сумма требования, результат урегулирования, описание события);
- сведения о предыдущей деятельности в качестве арбитражного управляющего;
- сведения о должнике, в отношении которого арбитражный управляющий утвержден судом в качестве арбитражного управляющего;
- сведения о процедуре, применяемой в деле о банкротстве должника, включая сведения о том, что было выполнено арбитражным управляющим в ходе процедуры;
- сведения об исках и претензиях третьих лиц как предъявленных, так и урегулированных;
- сведения об обстоятельствах, которые могут послужить основанием для предъявления претензии;
- сведения о наличии / отсутствии у арбитражного управляющего действующих (действовавших) договоров страхования ответственности арбитражного управляющего со Страховщиком (предоставляются сведения о номерах заключенных договорах страхования) или иными страховщиками (предоставляются сведения об условиях заключенных договоров);
- сведения о предыдущих договорах страхования.

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

а) документы, признанные в соответствии с законодательством РФ документами, удостоверяющими личность, свидетельство о постановке на учёт в территориальном органе ФНС России, свидетельство о регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя (при наличии);

б) документы, подтверждающие право исполнения арбитражным управляющим возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве (свидетельства о членстве в Саморегулируемой организации (СРО), документы, подтверждающие утверждение арбитражного управляющего судом в процедурах, применяемых в деле о банкротстве; документы, подтверждающие продление срока введенной процедуры, применяемой в деле о банкротстве; документы, подтверждающие назначение процедуры, применяемой в деле о банкротстве, и др.);

в) документы, подтверждающие наличие опыта, образования, квалификации у арбитражного управляющего (документы об образовании и (или) о квалификации, подтверждающие получение арбитражным управляющим профессиональных знаний, свидетельство о сдаче теоретического экзамена, документы, подтверждающие отсутствие наказания в виде дисквалификации за совершение административного правонарушения либо в виде лишения права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью за совершение преступления; документы, подтверждающие отсутствие судимости у арбитражного управляющего за совершение умышленного преступления и др.);

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

д) бухгалтерскую и статистическую отчетность должника;

е) судебные акты, которыми были удовлетворены жалобы в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением арбитражным управляющим возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве, а также предъявленные требования Выгодоприобретателей (письменные требования, исковые заявления и др., отзывы на исковое заявление)

В случае, если представленные вышеуказанные документы не содержат информации, необходимой для определения вероятности наступления страхового риска, а также не позволяют установить достоверность информации, сообщенной Страхователем, провести идентификацию арбитражного управляющего, Страховщик имеет право запросить дополнительные документы и сведения, необходимые для заключения договора страхования, а также проводить экспертизу представленных документов.

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

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

Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

6.5. Страховщик, извещенный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования с момента появления обстоятельств, влекущих изменение страхового риска.

6.6. Договор страхования заключается путем составления одного документа (договора страхования) согласно Приложению №4 к настоящим Правилам страхования в 3 (трех) экземплярах – по одному для Сторон и один – для СРО.

Факт заключения договора удостоверяется вручаемым Страховщиком Страхователю полисом страхования согласно Приложению №3 к настоящим Правилам страхования.

6.7. В случае утери Страхователем договора страхования (полиса страхования) в период его действия Страховщик выдает Страхователю по его письменному заявлению дубликат без взимания дополнительной платы. После выдачи дубликата утраченный договор страхования (полис страхования) считается недействительным и страховые выплаты по нему не производятся.

6.8. Если условиями договора страхования не предусмотрено иное, любое извещение, которое должно быть предоставлено по условиям договора страхования, должно предоставляться по почте с уведомлением о вручении, либо курьером с отметкой о вручении и по адресу, указанному в договоре страхования. В целях настоящих Правил только

корреспонденция, направленная на такой адрес, может считаться отправленной в адрес лица. Если в договоре страхования адрес для корреспонденции (почтовый адрес) не указан, адресом для корреспонденции считается указанный в договоре страхования адрес фактического места нахождения лица.

6.9. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования, обязательны для Страхователя, если в договоре прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила страхования изложены в одном документе с договором страхования или на его оборотной стороне либо приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю при заключении договора Правил страхования должно быть удостоверено записью в договоре.

6.10. Вопросы, не урегулированные настоящими Правилами страхования и договором страхования, определяются в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации.

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

6.12. По соглашению Сторон в договор страхования могут быть внесены оговорки, дополнения, изменения или проведена замена в отдельных пунктах другими условиями, не противоречащими действующему законодательству, исходя из конкретных обстоятельств страхования.

6.13. Согласованные положения договора страхования имеют преимущественное значение по сравнению с положениями настоящих Правил страхования.

6.14. Страхователь, заключая договор страхования на основании настоящих Правил страхования, в соответствии с законодательством РФ выражает Страховщику согласие на обработку своих персональных данных и данных третьих лиц, содержащихся в документах, передаваемых Страховщику. При этом Страхователь подтверждает, что предоставленные персональные данные третьих лиц получены Страхователем законным путем и Страхователь имеет право на передачу этих данных Страховщику в соответствии с действующим законодательством РФ.

6.15. Обработка персональных данных осуществляется посредством сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в том числе передачи), обезличивания, блокирования, уничтожения персональных данных как на бумажных, так и на электронных носителях. Указанное согласие Страхователя действительно в течение срока действия договора страхования и в течение 5 лет после окончания срока действия договора страхования.

6.16. При этом Страховщик обязан обеспечивать конфиденциальность и безопасность персональных данных Страхователя (Выгодоприобретателя), полученных от Страхователя (Выгодоприобретателя), при их обработке.

6.17. Страховщик имеет право передавать персональные данные, ставшие ему известными в связи с заключением и исполнением договора страхования, третьим лицам, с которыми у Страховщика заключены соответствующие соглашения, обеспечивающие надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных.

6.18. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь подтверждает согласие на информирование о других продуктах и услугах, а также об условиях продления правоотношений со Страховщиком. Также Страхователь подтверждает, что уведомлен о своем праве отозвать согласие на обработку персональных данных путем подачи Страховщику письменного заявления.

## **7. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

7.1. Договор страхования вступает в силу с момента уплаты Страхователем страховой премии или внесения первого страхового взноса, если договором или федеральным законом не предусмотрено иное. День уплаты страховой премии определяется в соответствии с разделом 5 настоящих Правил страхования.

7.2. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон с учетом следующих положений:

7.2.1. Если при заключении договора страхования стороны не договорились об ином, договор страхования заключается сроком на 1 год.

7.2.2. В случае, если договором страхования предусмотрен Дополнительный период, срок действия договора страхования увеличивается на этот период.

7.2.3. В случае введения процедуры внешнего управления или конкурсного производства в деле о банкротстве конкретного должника, договор страхования заключается на срок указанной процедуры и может быть продлен в случае ее продления.

7.3. Договор страхования прекращается в случаях:

7.3.1. Истечения срока действия договора страхования (в 24 часа 00 минут времени места заключения договора страхования, дня, определенного договором страхования в качестве даты окончания срока его действия).

7.3.2. Исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме (в момент выплаты страхового возмещения в связи с наступлением страхового случая).

7.3.3. Ликвидации Страховщика в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

7.3.4. Принятия судом решения о признании договора страхования недействительным.

7.3.5. В иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами страхования и (или) договором страхования.

7.4. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. В таком случае Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии, рассчитанной в соответствии с пунктом 7.10 Правил страхования.

7.5. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации и положениями Правил страхования.

7.6. О намерении досрочного расторжения договора страхования стороны обязаны уведомить друг друга не менее, чем за 30 (тридцать) дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором страхования не предусмотрено иное. Действие настоящего пункта не распространяется на расторжение договора страхования по соглашению Сторон.

7.7. Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе отказаться от договора страхования в любое время на основании письменного заявления с приложением к нему оригинала договора страхования и полиса страхования, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в пункте 7.4 Правил страхования. Договор страхования считается прекращенным с 00 часов 00 минут времени места заключения договора страхования дня получения заявления Страховщиком или даты, указанной в заявлении, если она позже даты его получения.

При досрочном отказе Страхователя (Выгодоприобретателя) от договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное.

7.8. В случае досрочного прекращения действия договора страхования по инициативе Страховщика, Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии, рассчитанной в

соответствии с пунктом 7.10 Правил страхования, если прекращение страхования не связано с невыполнением Страхователем условий договора страхования или Правил страхования.

7.9. Договор страхования может быть досрочно расторгнут по соглашению Сторон. В этом случае, если иное не предусмотрено соглашением Сторон о расторжении договора страхования, Страхователю возвращается часть премии, рассчитанной в соответствии с пунктом 7.10 Правил страхования.

7.10. При расчете части страховой премии, подлежащей возврату, Страховщик применяет формулу:

$$СПв = СПо - СПо * РВД - \frac{(СП - СП * РВД) * n}{N}, \text{ где}$$

СПв – часть страховой премии, подлежащей возврату Страхователю;

СПо – оплаченная страховая премия по договору страхования;

РВД – доля расходов Страховщика на ведение страхования в структуре тарифной ставки;

СП – страховая премия по договору страхования;

n – количество дней, которые действовал договор страхования, включая день досрочного прекращения договора;

N – срок договора страхования в днях.

7.11. По заявлению Страхователя и при согласии Страховщика часть страховой премии, подлежащей возврату Страхователю при расторжении договора страхования, может быть направлена на оплату другого договора страхования со Страховщиком.

7.12. Расторжение или досрочное прекращение договора страхования не освобождает Страховщика от обязанности выплатить страховое возмещение по страховым случаям, наступившим в течение срока действия договора страхования.

7.13. Договор страхования, заключенный как обязательный для арбитражного управляющего в соответствии с требованиями действующего законодательства, продлевается на следующий срок, если арбитражный управляющий не уведомил Страховщика об отказе от его продления не позднее чем за один месяц до истечения срока действия этого договора. В этом случае действие продленного договора страхования на следующий срок не прекращается в случае просрочки уплаты арбитражным управляющим страховой премии или внесения очередного страхового взноса не более чем на тридцать дней. При продлении договора страхования на новый срок страховая премия уплачивается в соответствии с действующими на дату ее уплаты страховыми тарифами.

## 8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

### 8.1. Страховщик обязан:

8.1.1. разъяснять положения, содержащиеся в Правилах страхования и договорах страхования. Подтверждением разъяснения Страхователю при заключении договора страхования положений, содержащихся в Правилах страхования, является проставление Страхователем подписи в договоре страхования к отметке «С Правилами страхования и условиями договора страхования ознакомлен и согласен. Условия страхования понятны»;

8.1.2. вручить Страхователю при заключении договора страхования экземпляр Правил страхования. Подтверждением их получения Страхователем является проставление Страхователем подписи в договоре страхования к отметке «Экземпляр Правил страхования получил»;

8.1.3. не разглашать сведения о Страхователе, его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

8.1.4. уведомлять СРО, членом которой является арбитражный управляющий, об окончании или расторжении договора страхования, изменении условий договора страхования, неуплате страховой премии в установленные договором сроки, если договор страхования заключен во исполнение требований по членству арбитражного управляющего в СРО;

8.1.5. своевременно произвести выплату страхового возмещения при наступлении страхового случая в установленные Правилами страхования или договором страхования размере и сроки;

8.1.6. письменно уведомить Страхователя (Выгодоприобретателя) о непризнании события страховым риском, страховым случаем, об отказе в выплате страхового возмещения или об основаниях освобождения Страховщика от выплаты страхового возмещения с указанием причин такого решения в сроки, установленные настоящими Правилами страхования или договором страхования;

8.1.7. в целях доведения до Страхователя и лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, информации о своей деятельности разместить на собственном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» следующую информацию: полное наименование, адрес (место нахождения), номера телефонов, режим работы Страховщика, его филиалов и представительств; сведения о правоустанавливающих документах, включая сведения об основном государственном регистрационном номере, идентификационном номере налогоплательщика, о регистрационном номере в едином государственном реестре субъектов страхового дела, а также сведения о лицензии Страховщика и сроке ее действия; правила страхования и страховые тарифы и иная информация, необходимость опубликования которой предусмотрена законодательством Российской Федерации или вытекает из обычаев делового оборота;

8.1.8. по требованию Страхователя предоставлять расчеты изменения в течение срока действия договора страхования страховой суммы, расчеты страховой выплаты.

## **8.2. Страховщик имеет право:**

8.2.1. проверять подлинность документов и достоверность информации, сообщаемой Страхователем, иными лицами любыми доступными ему способами, не противоречащими действующему законодательству, в том числе назначать соответствующие экспертизы, направлять запросы в компетентные органы;

8.2.2. расторгнуть договора страхования в случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ и в настоящих Правилах;

8.2.3. в случае установления в договоре страхования Дополнительного и/или Ретроактивного периодов потребовать от Страхователя уплаты повышенной страховой премии;

8.2.4. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты страховой премии соразмерно увеличению риска. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в соответствии с правилами, предусмотренными главой 29 Гражданского кодекса Российской Федерации.

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

Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

8.2.6. отсрочить принятие решения о выплате страхового возмещения и выплату страхового возмещения в случаях, определенных договором страхования и настоящими Правилами страхования, письменно уведомив об этом Страхователя (Выгодоприобретателя);

8.2.7. проводить экспертизу предъявленных Страхователю претензий или исковых требований с целью определения факта наступления страхового случая и определения размера вреда;

8.2.8. принимать участие в расследовании причин, обстоятельств и последствий события, обладающего признаками страхового случая, в том числе принимать участие в работе различных комиссий;

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

8.2.10. сообщать сведения, предоставленные Страхователем при заключении договора страхования и/или содержащиеся в договоре страхования, лицам, с которыми у Страховщика есть намерение заключить договор перестрахования;

8.2.11. запрашивать необходимую документацию по должнику, процедурах в деле о банкротстве, являющемуся объектом деятельности Страхователя.

### **8.3. Страхователь обязан:**

8.3.1. своевременно, в порядке и размере, установленном Правилами страхования или договором страхования, оплатить страховую премию;

8.3.2. при заключении договора страхования сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику;

8.3.3. в период действия договора страхования в порядке, предусмотренном настоящими Правилами страхования, сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска;

8.3.4. при наличии аналогичных договоров страхования с другими страховыми организациями в отношении страхования гражданской ответственности сообщить об этом Страховщику.

8.4. **При наступлении события, имеющего признаки страхового случая**, в том числе, при обнаружении обстоятельств, которые могут повлечь наступление страхового случая, а также при предъявлении третьими лицами претензии (искового требования) о возмещении вреда **Страхователь обязан:**

8.4.1. незамедлительно, в течение 1 (одного) рабочего дня (если иной срок не предусмотрен в договоре страхования) с момента, когда Страхователю стало известно о произошедшем событии, уведомить Страховщика любым доступным способом (по телефону, факсимильной связи или телеграммой), сообщив следующие сведения:

- номер и дату договора страхования (страхового полиса);
- имеющиеся сведения о произошедшем событии, в результате которого причинены или могут быть причинены вред и/или убытки, с указанием лиц, вовлеченный в данное событие, дат, причин и характера возникновения ущерба;
- имеющиеся сведения о характере и размере причиненного ущерба.

8.4.2. не позднее 3 (трех) рабочих дней со дня, когда Страхователю стало известно о произошедшем событии, представить Страховщику письменное заявление о произошедшем событии с подробным описанием всех обстоятельств наступления указанного события, известных Страхователю на момент его составления;

8.4.3. надлежащим образом оформить и сохранить все необходимые документы, связанные с произошедшим событием, приведшим к причинению вреда, принять все необходимые меры для выяснения причин и последствий возникновения вреда, проведения необходимых экспертиз и по требованию Страховщика предоставлять имеющиеся документы, подтверждающие факт наступления, причины и последствия события, имеющего признаки страхового случая, а так же характер и размер вреда;

8.4.4. принять необходимые меры по предотвращению и уменьшению убытков, размеров предъявляемых требований, а так же по устранению причин, способствующих возникновению дополнительного ущерба;

8.4.5. незамедлительно в течение 3 (трех) рабочих дней после получения официального требования (претензии) от третьего лица о возмещении причиненного ущерба, уведомить Страховщика любым доступным способом (по телефону, факсимильной связи или телеграммой) и передать Страховщику копию предъявленного требования,

8.4.6. незамедлительно в течение 3 (трех) рабочих дней со дня, когда об этом стало известно Страхователю, сообщить Страховщику о начале действий компетентных органов по факту причинения вреда (расследование, вызов в суд и т.д.);

8.4.7. предоставить Страховщику возможность участвовать в установлении причин и размера ущерба, в том числе своевременно уведомлять Страховщика о действиях любых комиссий и проведении любых экспертиз, назначаемых для установления причин наступления и определения размера ущерба, для обеспечения участия представителя Страховщика в этих комиссиях, либо экспертизах;

8.4.8. предоставить Страховщику возможность участвовать во всех судебных заседаниях и (или) проводимых переговорах, в ходе которых обсуждаются вопросы о виновности или выясняются, обсуждаются вопросы, связанные с причинами и обстоятельствами причиненного вреда и установление его размера;

8.4.9. не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требования о возмещении вреда, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без письменного согласия Страховщика.

#### **8.5. Страхователь имеет право:**

8.5.1. в течение срока действия договора страхования обратиться к Страховщику с просьбой об изменении условий договора страхования (изменение страховой суммы (лимитов ответственности), срока действия договора страхования и т.п.);

8.5.2. досрочно расторгнуть договор страхования в случаях и порядке, предусмотренных Правилами страхования и гражданским законодательством Российской Федерации;

8.5.3. получить дубликат договора страхования и/или страхового полиса в случае его утраты.

8.6. При заключении договора страхования могут быть предусмотрены другие, помимо перечисленных, обязанности и права Сторон.

8.7. Стороны договора страхования также имеют другие права и обязанности, предусмотренные законодательством Российской Федерации, Правилами страхования и договором страхования.

## **9. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УЩЕРБА И ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

### **9.1. Порядок определения размера ущерба и страхового возмещения:**

9.1.1. Сумма страхового возмещения, подлежащего выплате по договору страхования при наступлении страхового случая, состоит из возмещаемых убытков и возмещаемых расходов.

9.1.2. К убыткам, подлежащим возмещению по договору страхования, относятся реальный ущерб, причиненный имущественным интересам третьего лица, который арбитражный управляющий в соответствии с решением суда обязан возместить третьим лицам (Выгодоприобретателям).

9.1.3. К расходам, подлежащим возмещению по договору страхования, относятся:

а) Расходы арбитражного управляющего, произведенные при наступлении страхового случая в целях уменьшения убытков, если такие расходы были произведены для выполнения



указаний Страховщика. Такие расходы должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

б) Судебные расходы и издержки, понесенные арбитражным управляющим в случае предъявления к нему иска за причинение вреда третьим лицам в результате его деятельности, если это особо оговорено в договоре страхования. Предельная сумма возмещения судебных расходов и издержек устанавливается конкретным договором страхования, но в любом случае не может превышать 20% (двадцати процентов) от страховой суммы по договору страхования.

9.1.4. Не относятся к убыткам и расходам, подлежащим возмещению Страховщиком по настоящим Правилам страхования:

- а) упущенная выгода;
- б) убытки, причиненные вследствие распространения сведений, порочащих честь, достоинство, деловую репутацию, а также расходы, которые арбитражный управляющий обязан произвести для опровержения таких сведений, публикации опровержения, выплаты в возмещение вреда, причиненного иным неимущественным интересам;
- в) требования налоговых и иных государственных органов и органов местного самоуправления об оплате налогов, пошлин и других обязательных платежей, возникших в ходе осуществления процедур банкротств;
- г) моральный вред;
- д) невыплаченная (либо выплаченная не в полном объеме) заработная плата, премии и другие денежные выплаты сотрудникам должника;
- е) убытки, явившиеся результатом неинвестирования или несвоевременного инвестирования средств либо неблагоприятным результатом инвестирования либо колебаниями рыночной стоимости инвестированных средств;
- ж) убытки, причиненные в результате нарушения правил об ограничении/запрете распоряжения имуществом должника;
- з) убытки вследствие нецелевого использования средств, в том числе бюджетных.

9.1.4. Сумма страховой выплаты определяется в пределах страховой суммы (страховой суммы по одному страховому случаю). Сумма страховых выплат по всем страховым случаям, наступившим в течение срока действия договора страхования, не может превысить размера страховой суммы установленной договором страхования.

9.1.5. В случае если убыток или расходы являются возмещаемыми по договору страхования и также подлежат возмещению по другому (другим) договору (договорам) страхования, страховое возмещение по договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, выплачивается в доле, в которой соответствующая страховая сумма по договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, относится к совокупной соответствующей страховой сумме по всем договорам страхования, по которым такой убыток подлежит возмещению, если иное не предусмотрено договором страхования.

## **9.2. Порядок и сроки осуществления страховой выплаты:**

9.2.1. Для принятия решения о выплате страхового возмещения и ее размере Страхователь (Выгодоприобретатель) представляет Страховщику пакет документов, включающий в себя оригиналы документов или заверенные в соответствии с действующим законодательством копии документов:

9.2.1.1. письменное Заявление на выплату страхового возмещения согласно Приложению №6 к настоящим Правилам страхования с указанием банковских реквизитов для перечисления страхового возмещения;

9.2.1.2. договор страхования со всеми заключенными дополнительными соглашениями к нему;

9.2.1.3. документ, подтверждающий полномочия заявителя (документ, удостоверяющий личность, доверенность на право ведения дел у Страховщика для лица, действующего от имени и в интересах Страхователя (Выгодоприобретателя), документ, удостоверяющий вступление в

права наследования – при предъявлении требований наследниками, или другие документы, предусмотренные действующим законодательством);

9.2.1.4. решение суда об утверждении арбитражным управляющим лица, ответственность которого застрахована по договору страхования;

9.2.1.5. Документы, подтверждающие целевое назначение, факт и размер расходов, подлежащих возмещению Страховщиком, в том числе расходов арбитражного управляющего, произведенных с целью уменьшения убытков (договоры, платежные поручения, квитанции и др.);

9.2.1.6. документы, подтверждающие наступление страхового случая и размера ущерба, к которым относятся:

- исковое заявление в суд, письменная претензия, предъявленная арбитражному управляющему третьими лицами;

- вступившее в силу решение/определение/постановления судебных органов, подтверждающее наступление ответственности арбитражного управляющего перед участвующими в деле о банкротстве лицами или иными лицами в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением арбитражным управляющим возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве, а также размер причиненных убытков, с приложением всех документов, на основании которых было принято решение суда.

9.2.2. Страховщик вправе освободить Страхователя (Выгодоприобретателя) от обязанности предоставлять часть документов из указанных в настоящих Правилах страхования и/или договоре страхования (полисе страхования), а также Страховщик вправе затребовать у Страхователя (Выгодоприобретателя) дополнительные документы, если с учетом конкретных обстоятельств отсутствие у Страховщика запрашиваемых документов делает невозможным (или крайне затруднительным) установление факта наступления страхового случая и определение размера ущерба.

9.2.3. После получения Страховщиком последнего из запрошенных Страховщиков документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер возмещаемых убытков и расходов, а также документов, подтверждающих возникновение убытков у Выгодоприобретателя, Страховщик в течение 25 рабочих дней (если иные сроки не предусмотрены договором страхования) с даты получения необходимых документов, составляет акт о страховом случае и производит выплату страхового возмещения или направляет Страхователю/ Выгодоприобретателю в письменном виде решение о полном или частичном отказе в страховой выплате с указанием причин отказа.

9.2.4. Выплата в счет Возмещаемых убытков производится Выгодоприобретателю. Выплата в счет Возмещаемых убытков производится арбитражному управляющему в случае, если арбитражный управляющий уже произвел выплату возмещения Выгодоприобретателю по согласованию со Страховщиком. Выплата в счет Возмещаемых расходов производится арбитражному управляющему, если ранее Страховщик не произвел оплату согласованной Сторонами части Возмещаемых расходов.

9.2.5. Если после осуществления страховой выплаты будут обнаружены обстоятельства, лишаящие Выгодоприобретателя или арбитражного управляющего права на полученную им страховую выплату или ее часть, Выгодоприобретатель (арбитражный управляющий) обязан вернуть Страховщику соответствующую денежную сумму в течение 10 (Десяти) рабочих дней с момента получения правомерного требования Страховщика о возврате страховой выплаты или ее части

## **10. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

10.1. Стороны устанавливают претензионный досудебный порядок урегулирования споров. При неисполнении или ненадлежащем исполнении договора страхования стороны применяют претензионный досудебный порядок.

Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан в течение 30 календарных дней со дня, когда он узнал или должен был узнать о неисполнении или ненадлежащим исполнении Страховщиком условий договора страхования, предъявить Страховщику соответствующее претензионное требование с изложением обстоятельств нарушения условий договора страхования и приложением документов, подтверждающих факт нарушения условий договора страхования, а Страховщик обязан направить в адрес Страхователя (Выгодоприобретателя) мотивированный ответ в течение 30 календарных дней с момента поступления претензионного требования.

10.2. Все уведомления и извещения производятся сторонами в письменной форме.

10.3. Право на предъявление к Страховщику требований о страховых выплатах по договору страхования погашается по истечении срока исковой давности в соответствии с законодательством РФ.

10.4. При наличии разногласий по исполнению условий договора страхования, неурегулированных в соответствии с п.10.1 настоящих Правил, все споры между сторонами рассматриваются в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством.

## **11. РЕГРЕСС**

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

а) умышленных действий или бездействия арбитражного управляющего, выразившихся в нарушении им требований действующего законодательства или стандартов и правил профессиональной деятельности;

б) 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.