

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
«РУССКОЕ СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО «ЕВРОИНС»

«Утверждаю»:
Генеральный директор
О.Б. Макова О.Б. Макова
М.П.
(Приказ № 445 от 20.11.2019г.)



П Р А В И Л А

страхования ответственности арбитражного управляющего

г. Смоленск

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. В соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Федеральными Законами Российской Федерации “О несостоятельности (банкротстве)” и “Об организации страхового дела в Российской Федерации”, настоящие Правила регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и арбитражным управляющим (в дальнейшем по тексту Правил – Страхователь) по поводу страхования его ответственности на случай причинения убытков 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.

При этом под третьими лицами, для целей настоящих Правил, понимаются должник и кредиторы, а также иные третьи лица (юридические и физические), за исключением персонала арбитражного управляющего, которым могут быть причинены убытки в процессе проведения арбитражным управляющим процедуры банкротства (исполнения возложенных на него обязанностей).

1.2. В целях настоящих Правил используются следующие основные понятия:

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 по тексту – банкротство).

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

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

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

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

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

Должник - гражданин, в том числе индивидуальный предприниматель, или юридическое лицо¹, оказавшиеся неспособными удовлетворить требования кредиторов по денежным обязательствам и (или) исполнить обязанность по уплате обязательных платежей в течение срока, установленного законодательством о несостоятельности (банкротстве).

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

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

1.3. По договору страхования ответственности арбитражного управляющего Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить лицам, участвующим в деле о банкротстве, или иным лицам (Выгодоприобретателям) причиненные вследствие этого события убытки их имущественным интересам (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страховой суммы.

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

ООО РСО «ЕВРОИНС»

Правила страхования гражданской ответственности арбитражного управляющего

1.4. **Страховщик** - ООО РСО «ЕВРОИНС», осуществляет страховую деятельность в соответствии с Лицензией, выданной государственным органом.

1.5. В соответствии с настоящими Правилами **Страхователями** могут являться граждане Российской Федерации, являющиеся членом одной из саморегулируемых организаций арбитражных управляющих: имеющие высшее профессиональное образование, стаж работы на руководящих должностях не менее чем год и стажировку в качестве помощника арбитражного управляющего в деле о банкротстве не менее чем шесть месяцев или стажировку в качестве помощника арбитражного управляющего в деле о банкротстве не менее чем два года²; сдавшие теоретический экзамен по программе подготовки арбитражных управляющих; не имеющие наказания в виде дисквалификации за совершение административного правонарушения либо в виде лишения права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью за совершение преступления, а также не имеющие судимости за совершение умышленного преступления; заключившие со Страховщиком договор страхования.

1.6. По договору страхования ответственности арбитражного управляющего перед участвующими в деле о банкротстве лицами или иными лицами может быть застрахован только риск ответственности самого арбитражного управляющего (Страхователя). Договор страхования не соответствующий этому требованию, ничтожен.

Риск ответственности Страхователя на случай неисполнения или ненадлежащего исполнения им возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве считается застрахованным в пользу лиц, участвующих в деле о банкротстве, или иных лиц (Выгодоприобретателей), даже если договор страхования заключен в пользу другого лица либо в нем не сказано, в чью пользу он заключен.

1.7. Страховщик не вправе разглашать полученные им сведения о Страхователе, должнике, кредиторах, иных лицах и их имущественном положении.

За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования ответственности арбитражного управляющего являются имущественные интересы арбитражного управляющего, связанные с риском наступления его ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнением арбитражным управляющим возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве.

3. ПОНЯТИЕ СТРАХОВОГО РИСКА, СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

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.

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

3.2. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Выгодоприобретателю или Страхователю.

3.3. Страховым случаем по договору страхования ответственности арбитражного управляющего является подтвержденное вступившим в законную силу решением суда наступление

² Стандартами и правилами профессиональной деятельности арбитражных управляющих, утвержденными саморегулируемой организацией, могут быть утверждены более продолжительные сроки.

ООО РСО «ЕВРОИНС»

Правила страхования гражданской ответственности арбитражного управляющего

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.

3.4. Страховой случай считается наступившим при наличии причинно-следственной связи между убытками, причиненными лицам, участвующим в деле о банкротстве, или иным лицам и происшедшим событием вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения арбитражным управляющим возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве.

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

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

3.5.2. Причинения морального вреда.

3.5.3. Противоправных действий или бездействия иного лица.

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

4. СТРАХОВАЯ СУММА

4.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и страховой выплаты при наступлении страхового случая.

4.2. Страховая сумма определяется соглашением Страховщика со Страхователем. При этом минимальный размер страховой суммы по договору страхования ответственности арбитражного управляющего не может быть менее чем три миллиона рублей в год.

4.3. Если при наступлении страхового случая выплаченное потерпевшим третьим лицам страховое возмещение окажется менее размера страховой суммы, определенной договором страхования, то после произведенной выплаты действие договора страхования продолжается, а страховая сумма уменьшается на размер страховой выплаты.

В этом случае по желанию Страхователя страховая сумма может быть восстановлена путем заключения в письменной форме на условиях настоящих Правил дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей части страховой премии.

Дополнительное соглашение оформляется сторонами в письменной форме и является неотъемлемой частью договора страхования.

4.4. В период действия договора страхования Страхователь также может увеличить по соглашению со Страховщиком страховую сумму путем заключения в письменной форме дополнительного соглашения на условиях настоящих Правил.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ), СТРАХОВОЙ ТАРИФ. ПОРЯДОК ПРИМЕНЕНИЯ ПОВЫШАЮЩИХ И ПОНИЖАЮЩИХ КОЭФФИЦИЕНТОВ

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

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

5.2. При заключении конкретного договора страхования Страховщик применяет рассчитанный им базовый страховой тариф (Приложение 1 к настоящим Правилам), определяющий страховую премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом объекта страхования и

характера страхового риска (страховая премия получается путем умножения страхового тарифа на страховую сумму).

Основываясь на базовой тарифной ставке, Страховщик, в каждом конкретном случае при заключении договора страхования, для определения реальной тарифной ставки, учитывающей степень страхового риска и особенности осуществляемой Страхователем деятельности, вправе применять к базовой тарифной ставке повышающие и понижающие коэффициенты, указанные в Приложении 1 к настоящим Правилам.

Наличие минимальных и максимальных значений повышающих / понижающих коэффициентов позволяет Страховщику более полно учитывать специфику и особенности деятельности арбитражного управляющего, возможные факторы риска (существенные обстоятельства, создающие или увеличивающие вероятность наступления страхового случая) и определять наиболее реальную тарифную ставку по конкретному договору страхования, что является одним из условий обеспечения финансовой устойчивости Страховщика.

В связи с отсутствием какой-либо утвержденной методики (рекомендаций) экономического (статистического) обоснования повышающих и понижающих коэффициентов, применяемых при определении конкретного страхового тарифа по конкретному договору страхования арбитражного управляющего, их минимальные и максимальные значения, диапазоны применения, а также основные факторы риска, указанные в Приложении 1 к настоящим Правилам, определены с учетом многолетней практики применения системы повышающих (понижающих) коэффициентов российскими страховыми организациями.

5.3. Основанием для применения Страховщиком повышающих или понижающих коэффициентов (Приложение 1 к настоящим Правилам) являются результаты проведенной им оценки страхового риска, осуществляемой на основании: информации и документов, представленных Страхователем с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком; информации, самостоятельно полученной Страховщиком о деятельности арбитражного управляющего; заключений экспертов, которые позволяют Страховщику в совокупности выявить факторы риска, повышающие или понижающие вероятность наступления страхового случая по каждому из страховых рисков, включаемых в договор страхования, определить особенности осуществляемой арбитражным управляющим деятельности, его профессиональный уровень.

При наличии факторов риска увеличивающих вероятность наступления страхового события по конкретному страховому риску (рискам) 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 применяет к базовой тарифной ставке понижающие коэффициенты.

Обоснование необходимости применения к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов, их конкретный размер в установленных настоящими Правилами диапазонах применения, перечисление факторов риска, увеличивающих вероятность наступления страхового случая, и обстоятельств, понижающих вероятность наступления страхового случая, производится Страховщиком в конкретном договоре страхования с учетом оценки страхового риска.

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

5.4. При заключении договора страхования в соответствии с настоящими Правилами Страховщик осуществляет комплекс последовательных действий, направленных на определение степени страхового риска, а именно: анализируется информация и изучаются документы, представленные Страхователем вместе с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком, характеризующих особенности деятельности Страхователя, профессиональный уровень Страхователя, наличие факторов риска; привлекает экспертов для оценки вероятности наступления страхового события; самостоятельно получает дополнительную информацию, статистические данные в организациях, располагающих такой информацией, о Страхователе; на основе полученных результатов делает вывод о степени страхового риска (вероятности наступления страхового события), принимает решение о страховании/ отказе в страховании, применении к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов, их размере

5.5. Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования по соглашению сторон.

5.6. Страховая премия по договору страхования, заключенному сроком на один год, может быть внесена единовременно или в рассрочку (в два срока): 50% при заключении договора страхования, 50% – не позднее четырех месяцев с начала действия договора страхования. По соглашению сторон сроки и порядок уплаты страховой премии могут быть изменены.

5.7. По договорам, заключенным на срок более одного года, страховая премия рассчитывается Страховщиком за весь период действия договора страхования путем умножения годовой страховой премии на количество лет страхования.

При заключении договора страхования на срок более одного года (не в целых годах) размер страховой премии рассчитывается в следующем порядке: годовая страховая премия делится на двенадцать, полученная величина умножается на срок действия договора в месяцах. При этом неполный месяц принимается за полный.

5.8. Страхователь уплачивает Страховщику страховую премию (или первый ее взнос) наличными деньгами или безналичным расчетом в течение 5-ти рабочих дней (если иной срок не предусмотрен договором страхования) после подписания договора страхования.

Порядок уплаты страховой премии определяется в договоре страхования.

Моментом уплаты страховой премии (взноса) считается день поступления страховой премии (взноса) на расчетный счет Страховщика или день уплаты страховой премии (взноса) наличными деньгами.

5.9. В случае неуплаты Страхователем в установленный срок в Договоре страхования могут быть предусмотрены следующие условия при неуплате страховой премии, страхового взноса или оплате не в полном объеме:

- зачет суммы просроченного страхового взноса при определении размера страховой выплаты;
- досрочное прекращение договора страхования;
- изменение условий страхования соразмерно фактически уплаченным в установленный срок страховым взносам, в том числе пропорциональное сокращение срока страхования, пропорциональное снижение страховой суммы, введение или изменение размера франшизы;
- расторжение договора страхования и взыскание со страхователя неуплаченной части страховой премии за период действия договора страхования до даты его расторжения в судебном порядке;
- иные последствия, предусмотренные законодательством.

Если договором страхования не предусмотрено ни одно из вышеуказанных условий последствия неуплаты в установленные сроки страховой премии, очередных страховых взносов или их уплаты не в полном объеме, то действует следующее условие:

- действие Договора прекращается со дня, следующего за днем, установленным Договором для оплаты страховой премии, очередного страхового взноса. При этом Страховщик имеет право расторгнуть Договор в одностороннем порядке с уведомлением об этом Страхователя (Выгодоприобретателя).

5.10. Расчет страховой премии по дополнительному соглашению (в случае увеличения Страхователем в период действия договора страхования страховой суммы или при ее восстановлении после произведенной страховой выплаты, а также при увеличении страхового риска), производится в следующем порядке:

а) страховая премия по дополнительному соглашению к договору страхования делится на 12 месяцев и умножается на количество месяцев, оставшихся до конца срока действия основного договора страхования (неполный месяц считается за полный) - результатом является величина страховой премии по дополнительному соглашению, полученная исходя из увеличенного размера страховой суммы на оставшийся период срока действия основного договора страхования;

б) страховая премия по основному договору страхования делится на 12 месяцев и умножается на количество месяцев (неполный месяц считается за полный), оставшихся до конца срока действия договора - результатом является величина страховой премии по основному договору на оставшийся период срока его действия;

в) величина страховой премии, подлежащая уплате Страхователем по дополнительному соглашению к основному договору страхования, определяется путем вычитания из полученной величины страховой премии по дополнительному соглашению (п.п. "а") величины страховой премии за оставшийся период срока действия по основному договору страхования (п.п. "б").

5.11. При увеличении страховой суммы (ее восстановлении после произведенной выплаты) соответствующие изменения в договор страхования, согласованные сторонами, оформляются путем составления и подписания дополнительного соглашения. При этом, если повышается страховой риск, Страховщик, по согласованию со Страхователем, применяет к базовым тарифным ставкам повышающие коэффициенты в установленных диапазонах применения согласно Приложению 1 к настоящим Правилам. Расчет дополнительной страховой премии производится в соответствии с п.5.10. настоящих Правил.

Аналогичный порядок действует и при увеличении страхового риска в период действия договора страхования.

5.12. Страхователь, заключая договор страхования на основании настоящих Правил, в соответствии Федеральным законом РФ «О персональных данных» выражает Страховщику согласие на обработку своих персональных данных, содержащихся в документах, передаваемых Страховщику в целях продвижения товаров, работ, услуг на рынке путем осуществления Страховщиком прямых контактов со Страхователем с помощью средств связи в целях обеспечения исполнения заключенного договора страхования, а также выражает Страховщику согласие на предоставление в т.ч. Выгодоприобретателю(ям) информации об исполнении Страховщиком и/или Страхователем обязательств по договору страхования, в том числе информацию об оплате и размере страховой премии (страховых взносов), размере страховой суммы, о возникновении и урегулировании претензий, наступлении/вероятности наступления страховых случаев, выплате страхового возмещения и другую имеющую отношение к заключенному договору страхования информацию.

Обработка персональных данных осуществляется посредством сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в том числе передачу), 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. Настоящее согласие может быть отозвано Страхователем посредством направления Страховщику соответствующего письменного заявления.

6. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования может быть заключен на срок не менее чем год, с условием его возобновления на тот же срок.

6.2. Для заключения договора страхования Страхователь представляет письменное заявление по установленной Страховщиком форме (Приложение 4 к настоящим Правилам).

Страховщик при заключении договора страхования проверяет имущественный интерес через запрос документов, необходимых для заключения договора страхования, а именно: копию паспорта либо паспортные данные страхователя, копии правоустанавливающих и (или) право подтверждающих документов на застрахованную деятельность (копию судебного акта об утверждении арбитражного управляющего для осуществления процедур банкротства).

В случаях, когда договор страхования заключается без определения имущественного интереса, страховщик в обязательном порядке информирует страхователя о возможностях отказа в выплате при отсутствии имущественного интереса в Заявлении на страхование.

Договор страхования может быть заключен без указания имени или наименования выгодоприобретателя. При этом условии в договоре указываются четкий идентификационный признак выгодоприобретателя (собственник строения, пассажир определенного транспортного средства, участник мероприятия, владелец билета, работник предприятия согласно штатному расписанию, третьи лица, участвующие в деле о банкротстве, или иным лицам которым причинен вследствие этого события убыток их имущественным интересам и пр.).

ООО РСО «ЕВРОИНС»

Правила страхования гражданской ответственности арбитражного управляющего

Договор страхования в пользу выгодоприобретателя может быть заключен без указания имени или наименования выгодоприобретателя.

При заключении договора страхования страховщик обязан вручить страхователю правила страхования, о чем делается запись в договоре страхования.

Правила могут быть вручены страхователю:

- в виде изложения в договоре страхования (страховом полисе) на его оборотной стороне;
- в виде бумажного документа к договору страхования (страховому полису) как приложение и его неотъемлемая часть;
- путем информирования страхователя об адресе размещения правил страхования на сайте страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» по адресу www.euro-ins.ru/o_kompanii/regulations/;
- путем направления файла, содержащего текст правил страхования, на указанный страхователем адрес электронной почты;
- 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 правил страхования.

В случае если правила страхования были вручены страхователю одним из способов, указанных в настоящем пункте, без вручения текста правил страхования на бумажном носителе, это не освобождает страхователя (выгодоприобретателя) от обязанностей, которые предусмотрены настоящими правилами страхования.

6.3. Отношения между Страховщиком и Страхователем оформляются в письменной форме, путем составления одного документа (договора страхования – Приложение 3 к настоящим Правилам), подписанного сторонами, Договор страхования может быть вручен страхователю любым общедоступным способом, вручение Страховщиком Страхователю Договора, подтверждает факт заключения и основные условия договора страхования (Приложение 2 к настоящим Правилам), подписанного Страховщиком.

Договор страхования составляется в 2-х экземплярах по одному для каждой из сторон. Оригинал страхового полиса вручается Страхователю, копия остается у Страховщика.

6.4. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. При этом существенными признаются во всяком случае обстоятельства, указанные в Заявлении на страхование, а также определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе) или в его письменном запросе (п.п. 6.1. – 6.2. Приложения 3 к настоящим Правилам).

Если договор страхования заключен при отсутствии ответов Страхователя на какие-либо вопросы Страховщика, Страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

6.5. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

6.6. При заключении договора страхования между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение по следующим существенным условиям:

- 6.6.1. Об имущественном интересе, являющемся объектом страхования.
- 6.6.2. О характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страховом случае).
- 6.6.3. О сроке действия договора.
- 6.6.4. О размере страховой суммы.

6.7. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу в момент уплаты страховой премии или первого ее взноса.

Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу, если в договоре не предусмотрен иной срок начала действия страхования.

6.8. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования, обязательны для Страхователя, если в договоре (страховом полисе) 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 последнем случае вручение Страхователю при заключении договора Правил страхования должно быть удостоверено записью в договоре.

6.9. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении Правил.

6.10. Договор страхования ответственности арбитражного управляющего 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.

Действие продленного договора страхования ответственности арбитражного управляющего на следующий срок не прекращается в случае просрочки уплаты страховой премии или внесения очередного страхового взноса не более чем на тридцать дней.

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

6.11. В случае утраты Страхователем в период действия страхования страхового полиса, на основании его письменного заявления (в произвольной форме) в течение трех рабочих дней ему выдается дубликат полиса. После выдачи дубликата утраченный полис считается недействительным и выплаты по нему не производятся.

6.12. Договор страхования исполняется сторонами в соответствии с законами Российской Федерации, иными нормативными правовыми актами и настоящими Правилами страхования.

6.13. Вопросы, не урегулированные настоящими Правилами, определяются в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации.

7. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Действие договора прекращается в случае:

7.1.1. Истечения срока страхования (в 24 часа 00 минут дня, определенного договором в качестве даты окончания срока его действия).

7.1.2. Выполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме (в момент выплаты страхового возмещения в связи с наступлением страхового случая: при перечислении безналичным расчетом – принятие банком платежного поручения к исполнению; при выплате через кассу Страховщика – получение денежных средств Выгодоприобретателем / Страхователем).

7.2. Договор страхования прекращается досрочно в случаях:

7.2.1. Неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленный договором страхования срок, если стороны не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса (с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, установленным в договоре как день уплаты очередного страхового взноса).

7.2.2. Смерти Страхователя (со дня смерти Страхователя).

7.2.3. Расторжения договора страхования по соглашению сторон в порядке, предусмотренном Гражданским кодексом Российской Федерации (со дня, указанного сторонами в соглашении или заявлении о расторжении договора).

7.3. Договор страхования может быть прекращен 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.

К таким обстоятельствам, в частности, относится прекращение Страхователем в установленном порядке своей деятельности, риск ответственности которой застрахован.

При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

Возврат части уплаченной Страхователем премии осуществляется на основании его заявления о досрочном прекращении договора страхования (Приложение 8 к настоящим Правилам) в течение десяти рабочих дней с момента прекращения договора страхования путем перечисления денежных средств на расчетный счет Страхователя.

7.4. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, иным, чем страховой случай. Досрочное расторжение договора осуществляется на основании устного или письменного (в произвольной форме) заявления Страхователя на имя Страховщика.

Уплаченная Страхователем страховая премия подлежит возврату, если данное условие предусмотрено сторонами при заключении договора страхования (конкретный размер части страховой премии, подлежащей в данном случае возврату Страхователю, определяется Страховщиком в каждом конкретном случае с учетом срока действия договора, наличия или отсутствия в этот период выплат, расходов на ведение дела Страховщика).

7.5. Изменение и расторжение сторонами договора страхования осуществляется в письменном виде в соответствии с положениями, предусмотренными Гражданским кодексом Российской Федерации и настоящими Правилами.

7.6. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации, а также если он ставит Страхователя в худшее положение по сравнению с тем, которое предусмотрено законодательством Российской Федерации или договор заключен после наступления страхового случая.

Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

7.7. В случае отзыва лицензии Страховщик, в течение месяца со дня вступления в силу данного решения органа страхового надзора, уведомляет Страхователя об отзыве лицензии, о досрочном прекращении договора страхования и/или о передаче обязательств, принятых по договору страхования (страхового портфеля), с указанием страховщика, которому данный портфель может быть передан.

Обязательства по договору страхования, по которому отношения сторон не урегулированы, по истечении трех месяцев со дня вступления в силу решения органа страхового надзора об отзыве лицензии подлежат передаче другому страховщику в порядке, установленном Законом РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации».

Передача страхового портфеля не может быть осуществлена в отсутствие выраженного в письменной форме согласия Страхователя, на замену Страховщика.

8. ИЗМЕНЕНИЕ СТРАХОВОГО РИСКА

8.1. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменения в сведениях, указанных в Заявлении на страхование, изменения в процедурах, применяемых в деле о банкротстве, балансовой стоимости активов, предъявление претензий, исковых требований со стороны лиц, участвующих в деле о банкротстве и/или иных лиц), а также обстоятельства, предусмотренные в договоре страхования (п.п.б.3. Приложения 3 к настоящим Правилам).

8.2. При получении информации об обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска, Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь не согласится на новые условия или откажется от уплаты дополнительной страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

8.3. При неисполнении Страхователем обязанностей по сообщению Страховщику информации об увеличении степени страхового риска Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение степени страхового риска, уже отпали.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. *Страховщик имеет право:*

9.1.1. Проверять достоверность информации, сообщенную Страхователем при заключении договора страхования.

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

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

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

9.1.5. 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.

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

9.2. *Страховщик обязан:*

9.2.1. Ознакомить Страхователя с содержанием Правил страхования и вручить ему один экземпляр.

9.2.2. уведомлять страхователя о дополнительных условиях заключения договора страхования (осмотр подлежащего страхованию имущества, медицинское обследование лица, в отношении которого заключается договор) и возможности изменения размера премии после проведения осмотра;

9.2.3. проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений способом, выбранным страхователем в заявлении на страхование при заключении договора (полиса) страхования. Если договор (полис) страхования заключается на основании устного заявления, то уведомление направляется на адрес, указанный страхователем в договоре страхования.

9.2.4. При заключении договора страхования Страховщик информирует Страхователя об адресах мест приема документов, при наступлении события имеющих признаки страхового случая, а также своевременно об изменениях таких адресов, в том числе но, не ограничивая, на официальном сайте Страховщика www.euro-ins.ru;

9.2.5. при получении запроса от Страхователя проинформировать его:

обо всех предусмотренных договором и (или) Правилами страхования необходимых действиях, которые Страхователь должен предпринять, и обо всех документах, предоставление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и

ООО РСО «ЕВРОИНС»

Правила страхования гражданской ответственности арбитражного управляющего

определения размера страховой выплаты, а также о сроках проведения указанных действий и представления документов;

о предусмотренных договором и (или) Правилами страхования форме и способах осуществления страховой выплаты и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав Страхователя на получение страховой выплаты удобным для него способом из числа указанных в договоре страхования;

9.2.6. по устному или письменному запросу Страхователя, в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий 30 дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации Страхователя в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июня 1996 года № 152-ФЗ «О персональных данных», Страховщик после принятия решения о страховой выплате предоставляет информацию о расчете суммы страховой выплаты, которая должна включать:

- сумму страхового возмещения;
- порядок расчета страховой выплаты;
- исчерпывающий перечень норм права и (или) условий договора страхования и Правил страхования, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет.

9.2.7. по письменному запросу Страхователя Страховщик в срок, не превышающий 30 дней, обязан предоставить ему в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя, направленных на получение страховой выплаты), бесплатно 1 раз по каждому страховому случаю. Указанная информация и документы предоставляются в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

9.2.8. в случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее – решение об отказе) Страховщик в течение 3 рабочих дней после принятия решения об отказе информирует Страхователя в письменном виде об основании принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация и документы предоставляются в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

Страховщик по письменному запросу Страхователя в срок, не превышающий 30 дней, предоставляет документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе, бесплатно 1 раз по одному событию, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя, направленных на получение страховой выплаты.

9.2.9. выдать Страхователю страховой полис, если страховой полис не был вручен при заключении договора страхования.

9.2.10. По заявлению Страхователя оформить дополнительное соглашение при увеличении страховой суммы или при ее восстановлении после выплаты страхового возмещения, а также увеличении страхового риска.

9.2.11. Не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

9.3. После получения от Страхователя сообщения о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик обязан:

9.3.1. Выяснить обстоятельства наступления события.

9.3.2. При признании наступившего события страховым случаем и получения всех необходимых документов в течение 5-ти рабочих дней составить страховой акт, в котором определить размер ущерба и суммы страхового возмещения.

9.3.3. Выплатить страховое возмещение (или отказать в выплате при наличии оснований) в установленный настоящими Правилами и договором страхования срок.

9.4. Страхователь имеет право:

9.4.1. Изменить условия договора страхования по соглашению со Страховщиком.

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

9.4.3. Требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования.

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

9.4.5. На получение от Страховщика информации, касающейся его финансовой устойчивости, не являющейся коммерческой тайной.

9.4.6. запросить информацию о размере вознаграждения страхового агента или брокера при покупке страхового полиса у страхового агента или страхового брокера;

9.4.7. в любой момент действия договора страхования обратиться к страховщику за получением текста правил страхования на бумажном носителе.

9.5. Страхователь обязан:

9.5.1. При выполнении обязанностей арбитражного управляющего соблюдать требования законодательства Российской Федерации, стандарты и правила профессиональной деятельности арбитражных управляющих, утвержденные саморегулируемой организацией, членом которой Страхователь является.

9.5.2. Соблюдать правила деловой и профессиональной этики.

9.5.3. Соблюдать настоящие Правила и условия договора страхования, сообщать Страховщику обо всех известных обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска при заключении договора страхования и всех изменениях степени риска в период действия договора.

9.5.4. Уплатить страховую премию в сроки, размере и порядке, предусмотренном настоящими Правилами и договором страхования.

9.6. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан:

9.6.1. Незамедлительно уведомить о случившемся Страховщика или его представителя, как только ему стало известно о наступлении события. Если договором предусмотрен срок и(или) способ уведомления, оно должно быть сделано в условленный срок указанным в договоре способом.

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

9.6.2. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков (согласно ст. 962 ГК РФ расходы по уменьшению убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными).

Такие расходы возмещаются Страхователю пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости, независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

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

9.6.4. Предоставить Страховщику всю доступную (Страхователю) информацию и документацию, позволяющую судить о причинах и последствиях наступившего события, характере и размере причиненных убытков, количестве Выгодоприобретателей.

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

- письменное заявление на выплату;
- заверенная надлежащим образом копия искового заявления, поданного в суд, в соответствии с которым рассматривалось дело о возмещении убытков арбитражным управляющим в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве;
- заверенная надлежащим образом копия вступившего в законную силу решения суда, подтверждающего наступление ответственности арбитражного управляющего перед участвующими в деле о банкротстве лицами или иными лицами в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением арбитражным управляющим возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве, а также размер причиненных убытков, с приложением всех документов, на основании которых было принято решение суда.
- документы, позволяющие судить о факте наступления страхового случая и размере причиненного вреда, а также размерах расходов Страхователя (риск и) (Застрахованного лица) произведенных для предварительного выяснения обстоятельств и причин страхового случая, установления наличия и формы вины Страхователя (риск и)(Застрахованного лица) в причинении вреда на ведение дел по страховому случаю в судебных органах;
- банковские реквизиты;
- иные необходимые документы по требованию Страховщика;

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

При наступлении страхового случая Страховщик производит страховую выплату в размере причиненных Выгодоприобретателям убытков, установленных вступившим в законную силу решением суда, но не превышающем размера страховой суммы по договору страхования. Под убытками по настоящим Правилам понимаются расходы, которые Выгодоприобретатель, чье право нарушено, произвел или должен будет произвести для восстановления нарушенного права, утрата или повреждение его имущества (реальный ущерб), а также неполученные доходы, которые Выгодоприобретатель получил бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (упущенная выгода).

9.6.5. В течение одних суток сообщить Страховщику обо всех требованиях, предъявляемых третьими лицами в связи с наступившим событием (предъявлении исков, направлении их в суд, дате начала судебного разбирательства), начиная с того момента, как Страхователю стало известно об этом.

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

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

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

9.6.9. Не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи с наступившим событием, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика и при отсутствии решения суда, вступившего в законную силу.

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

10. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СУММЫ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ (СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ)

10.1. Убытки, причиненные лицам, участвующим в деле о банкротстве, и иным лицам при осуществлении Страхователем деятельности в качестве арбитражного управляющего, определяются в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами.

10.2. После получения от Страхователя сообщения и заявления о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик осуществляет следующие действия:

10.2.1. Устанавливает факт наступления события, имеющего признаки страхового случая: проверяет соответствие приведенных в заявлении Страхователя сведений (время, место, обстоятельства события) условиям договора страхования и настоящим Правилам; определяет причины возникновения события, вследствие которого был причинен ущерб (на основании документов соответствующих организаций); проверяет, было ли происшедшее событие и наступившие убытки предусмотрены договором страхования; определяет необходимость привлечения экспертов, оценщиков, осуществляет действия, направленные на установление факта наступления события, размера убытков, количества Выгодоприобретателей.

10.2.2. При признании наступившего события страховым случаем определяет размер убытков, страховой выплаты, составляет акт о страховом случае (страховой акт) после получения решения суда и вступления его в законную силу, производит выплату страхового возмещения в сроки, предусмотренные настоящими Правилами.

10.3. В связи с наступлением события Страхователь представляет Страховщику заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая (Приложение 5 к настоящим Правилам), к которому прикладываются договор (полис) страхования и следующие документы: решение суда, вступившее в законную силу; письменные претензии участвующих в деле о банкротстве лиц или иных лиц по факту неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве; письменные объяснения Страхователя по факту неисполнения или ненадлежащего исполнения обязанностей арбитражного управляющего.

10.4. В целях получения более полной информации о произошедшем событии Страховщик вправе запрашивать сведения, связанные с наступившим событием у компетентных государственных органов и служб, банков, саморегулируемых организаций, экспертных комиссий, лиц, участвующих в деле о банкротстве, иных учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах наступления события, а также вправе самостоятельно выяснять причины его возникновения.

При необходимости работа по определению причин наступления события, имеющего признаки страхового случая, и размера убытка по поручению Страховщика может выполняться представителями специализированной организации (независимыми экспертами и оценщиками).

10.5. Рассмотрение Страховщиком обстоятельств наступления страхового случая и его последствий, осуществляется в случае, если убытки лиц, участвующих в деле о банкротстве, и иных лиц явились следствием неисполнения (ненадлежащего исполнения) Страхователем возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве, а также, если данные убытки подтверждены решением суда.

Все обязательства, вытекающие из договора страхования, при наступлении страхового случая, предусмотренного настоящими Правилами, должны быть исполнены Страховщиком не позднее 30-ти календарных дней с момента получения сообщения от Страхователя о наступлении этого события, если по факту данного события не было возбуждено уголовное дело и в пределах указанного срока Страховщиком получены все необходимые документы для подтверждения факта страхового случая и определения размера убытков или имеется решение суда, вступившее в законную силу (при рассмотрении спора между Страховщиком и Страхователем по факту причинения вреда в судебном порядке).

10.6. Если Страховщик признает наступившее событие страховым случаем, он, на основании вступившего в законную силу решения суда, заявления, документов, представленных Страхователем, Выгодоприобретателями, а также дополнительно полученных им материалов, в течение 5-ти рабочих дней с момента получения всех необходимых документов, составляет страховой акт, в котором указываются обстоятельства страхового случая, обоснование произведенных расчетов размера причиненных убытков, размер страхового возмещения, подлежащего выплате Выгодоприобретателям (Приложение 6 к настоящим Правилам).

Страховой акт не составляется, если при проверке заявления Страхователя установлено, что заявленный убыток наступил не в результате страхового случая, или Страховщик принял решение об обжаловании решения суда. В этом случае Страховщиком и Страхователем в течение пяти рабочих дней с момента принятия такого решения (решение принимается в пределах срока, предусмотренного

настоящими Правилами для составления страхового акта), составляется документ произвольной формы, в котором указываются причины, по которым страховой акт не был составлен, или Страховщик направляет Страхователю в тот же срок письменное уведомление с указанием причин непризнания наступившего события страховым случаем либо с указанием причин обжалования судебного решения.

10.7. При наступлении страхового случая Страховщик определяет страховое возмещение в размере убытков, причиненных лицам, участвующим в деле о банкротстве, и иным лицам, установленных вступившим в законную силу решением суда, но не превышающем размера страховой суммы по договору страхования ответственности арбитражного управляющего.

При этом убытки лиц, участвующих в деле о банкротстве, или иных лиц включают в себя:

- прямые убытки, выражающиеся в утрате денежных средств вследствие банкротства должника и неисполнения (ненадлежащего исполнения) арбитражным управляющим возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве: кредиты и проценты за пользование ими, не полученные дивиденды, заработная плата и выходные пособия, не уплаченные обязательные платежи, не оплаченные поставки товаров, выполненные работы, оказанные услуги – определяются в соответствии с решением суда;

- дополнительные расходы по получению и оформлению документов, сбору информации, связанных с процедурой банкротства и представлением их арбитражному управляющему и/или в соответствующие органы исполнительной власти, судебные органы, другим лицам, участвующим в деле о банкротстве – определяются в соответствии с документами Страхователя (счета, чеки, банковские документы);

- расходы (нотариальные, юридические), явившиеся следствием неисполнения (ненадлежащего исполнения) Страхователем возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве – определяются в соответствии с документами Страхователя (счета, чеки, банковские документы).

11. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

11.1. Страховая выплата – денежная сумма, установленная договором страхования и выплачиваемая Страховщиком потерпевшим третьим лицам при наступлении страхового случая.

11.2. При признании наступившего события страховым случаем страховая выплата осуществляется Страховщиком в соответствии с договором страхования на основании:

11.2.1. Заявления на выплату страхового возмещения (Приложение 7 к настоящим Правилам).

11.2.2. Страхового акта.

11.2.3. Вступившего в законную силу решения суда.

11.2.4. Документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер причиненного убытка, включая документы Страхователя и Выгодоприобретателя.

11.3. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком после вступления в законную силу решения суда и составления страхового акта, Страховщик в срок не более 30 (тридцати) рабочих дней после получения оригиналов всех необходимых документов, согласно условий настоящих Правил, обязан рассмотреть Заявления о страховом случае Страхователя по существу и либо выплатить страховое возмещение, либо предоставить обоснованный полный или частичный отказ в выплате страхового возмещения, за исключением случаев продления срока выплаты в соответствии с условиями настоящих Правил страхования.

Если страховая выплата, отказ в страховой выплате или изменение ее размера зависят от результатов производства по уголовному, гражданскому делу либо делу об административном правонарушении, срок принятия решения о страховой выплате и (или) осуществления страховой выплаты может быть продлен Страховщиком до окончания указанного производства или вступления в силу решения (приговора или иного постановления) суда. При осуществлении страховой выплаты в натуральной форме срок страховой выплаты соответственно продлевается до момента предоставления имущества, аналогичного утраченному (оплаты в счет предоставления имущества со стороны Страховщика), либо окончания восстановительного ремонта имущества.

Если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к страховщику с заявлением на страховую выплату, необходимо предоставить документ, удостоверяющий личность получателя выплаты. В этом случае срок принятия решения (единственный срок урегулирования

требования о страховой выплате) начинается с даты получения страховщиком данного документа.

В случае выявления страховщиком факта предоставления заявителем документов, недостаточных для принятия страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты и (или) ненадлежащим образом оформленных в соответствии с требованиями настоящих Правил страхования и (или) договора страхования, страховщик принимает документы и уведомляет в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней заявителя о недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документах.

В случае непредставлении лицом, обратившимся за страховой выплатой, банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, срок осуществления страховой выплаты приостанавливается до получения Страховщиком указанных сведений. О факте приостановке сроков осуществления страховой выплаты Страховщик уведомляет письменно способом, указанным страхователем в заявлении о страховой выплате.

Срок принятия решения о страховой выплате не начинается исчисляться до предоставления заявителем последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов.

11.4. Выплата страхового возмещения, включающая в себя убытки, понесенные участвующими в деле о банкротстве лицами или иными лицами, производится Страховщиком непосредственно указанным лицам в порядке, определенном решением суда.

11.5. Страховая выплата по договорам страхования производится в валюте Российской Федерации.

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

11.6.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

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

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

11.7. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в случаях, если Страхователь:

11.7.1. Допустил умышленные действия (бездействие), направленные на наступление страхового события и причинение убытков лицам, участвующим в деле о банкротстве, или иным лицам.

Умышленный характер действий (бездействия) определяется на основании заключения компетентных государственных органов и служб и/или решения суда.

11.7.2. Несвоевременно сообщил Страховщику о наступлении страхового случая, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

11.8. Страховщик также вправе отказать в выплате страхового возмещения в случае принятия судом решения о непризнании наступившего события страховым случаем.

11.9. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение пяти рабочих дней с момента принятия такого решения (решение принимается в пределах срока, предусмотренного настоящими Правилами для составления страхового акта).

Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суд.

11.10. Налог при осуществлении страховой выплаты Страховщиком не рассчитывается.

12. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. Все споры, возникающие между сторонами Договора, рассматриваются в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.

12.2. При наличии разногласий между Страхователем (Выгодоприобретателем) и Страховщиком относительно исполнения последним своих обязательств по Договору страхования до предъявления к Страховщику иска, Страхователь (Выгодоприобретатель) направляет Страховщику претензию с документами, приложенными к ней и обосновывающими заявленные требования.

12.3. К претензии должны быть приложены документы, соответствующие требованиям законодательства РФ к их оформлению и содержанию, предусмотренные Правилами страхования (условиями Договора страхования) и подтверждающие обоснованность требований Страхователя (Выгодоприобретателя).

12.4. Претензия Страхователя (Выгодоприобретателя) с приложенными к ней документами подается или направляется в адрес Страховщика по месту принятия от Страхователя (Выгодоприобретателя) заявления о страховом случае. Претензия Страхователя (Выгодоприобретателя) с приложенными к ней документами подлежит рассмотрению Страховщиком в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня поступления.

12.5. В случае если возникшее разногласие на момент обращения к Страховщику в досудебном порядке подлежит рассмотрению уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг в соответствии с Федеральным законом «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», Страхователь (Выгодоприобретатель) должен до направления финансовому уполномоченному обращения направить Страховщику претензию с документами, приложенными к ней и обосновывающими свое требование в письменной или электронной форме.

12.6. Страховщик обязан рассмотреть заявление Страхователя (Выгодоприобретателя), 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 электронной форме по стандартной форме, которая утверждена Советом Службы финансового уполномоченного, и если со дня нарушения, по существу которого идет спор, прошло не более 180 (ста восьмидесяти) дней; - в течение 30 (тридцати) дней со дня получения претензии в иных случаях. В случаях, предусмотренных Законом об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг, Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе заявлять в судебном порядке требования к Страховщику только после получения от финансового уполномоченного решения по обращению.

13. РЕГРЕССНОЕ ТРЕБОВАНИЕ

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

- умышленных действий или бездействия арбитражного управляющего, выразившихся в нарушении им требований федерального законодательства, иных нормативных правовых актов Российской Федерации либо федеральных стандартов или стандартов и правил профессиональной деятельности;

- незаконного получения арбитражным управляющим любых материальных выгод (доходов, вознаграждений) в процессе осуществления возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве, в том числе в результате использования информации, ставшей ему известной в результате осуществления деятельности в качестве арбитражного управляющего.