

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
“НАЦИОНАЛЬНАЯ СТРАХОВАЯ ГРУППА - “РОСЭНЕРГО”**

“УТВЕРЖДАЮ”

Генеральный директор

Г.В.Марьин

2004 г.



**ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
АРБИТРАЖНЫХ УПРАВЛЯЮЩИХ**

г. Барнаул

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с Гражданским кодексом РФ, Федеральным законом РФ «О несостоятельности (банкротстве)», Законом РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации», иными нормативными актами РФ настоящие Правила страхования ответственности арбитражных управляющих (далее – Правила страхования) определяют порядок и условия заключения, исполнения и прекращения договора страхования ответственности арбитражного управляющего 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.

1.2. Страховщик – Общество с ограниченной ответственностью «Национальная страховая группа – «РОСЭНЕРГО», осуществляет страховую деятельность в соответствии с выданной федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью лицензией.

1.3. Страхователь – физическое лицо (гражданин РФ), являющийся членом или претендующий на прием в члены одной из саморегулируемых организаций арбитражных управляющих, заключившее со Страховщиком договор страхования ответственности арбитражного управляющего.

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

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

Далее по тексту Правил страхования формулировка «договор страхования» подразумевает как основной договор страхования, так и договор дополнительного страхования, если иное особо не оговорено специальными формулировками.

1.6. На условиях настоящих Правил страхования может быть застрахована ответственность арбитражного управляющего за причинение убытков лицам, участвующим в деле о банкротстве, и иным лицам в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением возложенных на арбитражного управляющего обязанностей в деле о банкротстве, на которого в соответствии с законодательством РФ такая ответственность может быть возложена.

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

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

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

3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

3.1. Страховым риском по договору страхования является риск наступления ответственности арбитражного управляющего за причинение 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, за исключением случаев наступления ответственности в результате:

- а) причинения убытков вследствие непреодолимой силы, негативных последствий деятельности, связанной с использованием ядерного топлива, в т.ч. 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.

3.2. 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 п.п. а) – г) п.3.1. настоящих Правил страхования. При этом, случай признается страховым, если одновременно соблюдены следующие условия:

3.2.1. Неисполнение или ненадлежащее исполнение арбитражным управляющим возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве имело место:

3.2.1.1. В течение срока действия договора (срока страхования), либо, если это предусмотрено договором страхования, ретроактивного периода – при заключении основного договора страхования. Ретроактивный период – это период, который начинается с согласованной сторонами и указанной в договоре даты, предшествующей заключению (продлению) основного договора страхования, и который заканчивается датой начала действия (продления) основного договора.

Неисполнение или ненадлежащее исполнение арбитражным управляющим возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве в течение ретроактивного периода будет рассматриваться в качестве основания для наступления страхового случая при условии, что Страхователь на момент заключения (продления) договора не знал о факте причинения убытков за прошедший период и не имел заявленных в связи с причинением убытков требований от Выгодоприобретателей.

3.2.1.2. В течение срока действия договора – при заключении договора дополнительного страхования.

3.2.2. Требования Выгодоприобретателей о возмещении причиненных арбитражным управляющим убытков впервые заявлены в течение срока действия договора, либо по его окончании в течение установленного гражданским законодательством РФ срока исковой давности.

Все требования в рамках одного страхового случая считаются заявленными в момент, когда было заявлено первое из них.

Требование считается заявленным с момента документального подтверждения его получения Страхователем.

3.3. Под требованием Выгодоприобретателя к Страхователю о возмещении причиненных убытков по настоящим Правилам страхования понимается:

3.3.1. Полученное Страхователем уведомление о том, что неисполнение или ненадлежащее исполнение им обязанностей в деле о банкротстве привело к причинению убытков Выгодоприобретателю.

3.3.2. Полученная Страхователем письменная претензия Выгодоприобретателя с требованием о возмещении причиненных убытков.

3.3.3. Поданное в суд исковое заявление Выгодоприобретателя.

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

3.5. Возмещению по настоящим Правилам страхования подлежат также расходы, понесенные Страхователем с целью уменьшения убытков, возмещаемых по договору страхования, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика.

3.6. Договором страхования может быть предусмотрено возмещение обусловленных страховым случаем необходимых и целесообразных дополнительных расходов Страхователя по предварительному выяснению обстоятельств причинения убытков, размера причиненных убытков и степени виновности Страхователя, а также расходов по ведению в судах дел по предполагаемым страховым случаям, если эти расходы вместе с возмещением причиненных убытков не превышают размера страховой суммы, установленного в договоре страхования, в т.ч.:

3.6.1. Расходов на проведение независимой экспертизы с целью установления обстоятельств и размера причиненных убытков.

3.6.2. Судебных расходов, включая расходы на оплату экспертов и адвокатов.

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

3.7.1. День, когда началось такое неисполнение (ненадлежащее исполнение).

3.7.2. Если день, указанный в п.п.3.7.1., установить невозможно – день начала исполнения обязанностей, возложенных на арбитражного управляющего в деле о банкротстве, которые признаны неисполненными или исполненными ненадлежащим образом.

3.7.3. Если момент времени, указанный в п.п.3.7.1., 3.7.2., установить невозможно – день начала процедуры банкротства, при выполнении обязанностей в рамках которой арбитражным управляющим допущено неисполнение (ненадлежащее исполнение).

4. СТРАХОВАЯ СУММА

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

4.2. Страховая сумма по договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, устанавливается по соглашению между Страховщиком и Страхователем с учетом установленных законодательством РФ требований к минимальным размерам страховых сумм по страхованию ответственности арбитражного управляющего.

4.3. Договором страхования в пределах страховой суммы могут быть установлены максимальные суммы выплат страхового возмещения (лимиты ответственности), в частности:

4.3.1. По одному (каждому) страховому случаю.

4.3.2. На возмещение расходов, указанных в п.3.6. настоящих Правил.

4.4. Если иное не предусмотрено договором, после выплаты по страховому случаю страхового возмещения страховая сумма по договору страхования уменьшается на размер страховой выплаты. В этом случае Страхователь вправе восстановить страховую сумму до размера, который она составляла на момент наступления страхового случая (но не менее законодательно установленного размера), путем заключения на условиях настоящих Правил страхования дополнительного соглашения к договору на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей части страховой премии. Дополнительное соглашение оформляется в той же форме и в том же порядке, что и договор страхования.

4.5. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза – невозмещаемая Страховщиком часть убытков (условная или безусловная). При условной франшизе Страховщик не возмещает причиненные убытки, если их размер не превышает размер франшизы, и убытки подлежат возмещению в полном объеме, если их размер превышает франшизу. Если договором страхования предусмотрена безусловная франшиза, Страховщик возмещает убытки за минусом франшизы. Франшиза определяется по соглашению сторон при заключении договора страхования в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине. Если в договоре не указан вид франшизы, то считается, что установлена безусловная франшиза. Если наступает несколько страховых случаев, франшиза вычитается по каждому из них.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

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

5.2. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, Страховщик применяет рассчитанные им страховые тарифы, определяющие премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом объекта страхования и характера страхового риска. Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования по соглашению сторон. При заключении договора страхования для учета степени риска наступления страхового случая Страховщик вправе применять к базовым тарифным ставкам поправочные коэффициенты с учетом факторов риска (Приложение 1 к настоящим Правилам).

5.3. Страховая премия может быть уплачена единовременным платежом или в рассрочку. При этом, срок и порядок уплаты страховой премии определяются договором страхования. Если иное не предусмотрено договором, страховая премия подлежит оплате в течение 5 дней с момента заключения договора. Датой оплаты страховой премии считается:

а) при оплате наличными деньгами — день внесения денежных средств в кассу Страховщика (его представителя);

б) при оплате безналичным расчетом — день перечисления денежных средств на расчетный счет Страховщика.

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

5.5. Если договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, договором могут быть определены последствия неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов.

5.6. При заключении договора страхования на срок более 1 года страховая премия (П) определяется по формуле:

$P = (Pg/12) * m$, где

Pг – страховая премия при сроке действия договора страхования 1 год;

m – срок действия договора страхования (в месяцах). Неполный месяц принимается за полный.

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

6. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования является соглашением между Страховщиком и Страхователем, в силу которого Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного договором события (страхового случая) произвести страховую выплату в порядке и на условиях, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования.

6.2. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя. Страхователь несет ответственность за достоверность вносимых в заявление сведений. К заявлению Страхователь прилагает:

а) документ о членстве в саморегулируемой организации арбитражных управляющих, если он был выдан на момент заключения договора;

б) документ о высшем профессиональном образовании;

в) документ, подтверждающий сдачу теоретического экзамена по программе подготовки арбитражных управляющих;

г) иные сведения и документы, по требованию Страховщика, необходимые для оценки степени страхового риска.

6.3. 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.

6.4. 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 РФ, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

6.5. Отношения между Страховщиком и Страхователем оформляются в письменной форме путем составления договора страхования, подписанного сторонами, по одному экземпляру для каждой из сторон, и/или вручения Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком. При утрате Страхователем договора страхования (страхового полиса) в период его действия Страховщик по письменному заявлению Страхователя выдает дубликат. Утраченный документ аннулируется, и страховые выплаты по нему не производятся.

6.6. Договор страхования вступает в силу с момента уплаты Страхователем страховой премии или первой ее части (при оплате в рассрочку), если иное не предусмотрено договором. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон с учетом следующих положений:

6.6.1. Основной договор страхования заключается на срок не менее чем год, с условием его возобновления (продления) на тот же срок. Продление договора страхования оформляется путем заключения договора страхования по истечении срока его действия на следующий срок со Страховщиком, с которым был заключен предыдущий договор страхования. Договор страхования, продлевающий срок действия договора страхования, должен содержать условие о возможности оплаты Страхователем страховой премии или первой ее части (при оплате в рассрочку) в течение тридцати дней после начала срока действия такого договора страхования. В случае неоплаты Страхователем страховой премии или первой ее части в указанный срок действие договора страхования прекращается с даты окончания срока страхования, если договором или соглашением сторон не предусмотрено иное.

6.6.2. Договор дополнительного страхования заключается на срок введения процедуры внешнего управления или конкурсного производства, применяемой в деле о банкротстве конкретного должника, и может быть продлен на срок продления введенной процедуры банкротства.

6.7. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя, если в договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором (страховым полисом) или на его оборотной стороне, либо приложены к нему.

6.8. В соответствии с Гражданским кодексом РФ при заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении Правил, за исключением положений Правил, непосредственно вытекающих из требований Федерального закона «О несостоятельности (банкротстве)» и федеральных стандартов осуществления деятельности в качестве арбитражного управляющего. При наличии расхождений между нормами договора страхования и настоящих Правил преимущественную силу имеют положения договора страхования.

6.9. Договор страхования прекращается в случаях:

- а) истечения срока действия договора;
- б) исполнения Страховщиком своих обязательств в полном объеме (выплате страхового возмещения в размере страховой суммы);
- в) ликвидации Страховщика в установленном законодательством порядке;
- г) смерти Страхователя;
- д) неуплаты Страхователем очередного страхового взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) в установленный договором срок, если договором не предусмотрено иное. В этом случае Страховщик направляет Страхователю уведомление о прекращении договора страхования. Уплаченные страховые взносы Страхователю не возвращаются;
- е) принятия судебного решения о признании договора страхования недействительным;
- ж) по требованию Страхователя или Страховщика, или по соглашению сторон;
- з) в других случаях, предусмотренных законодательством РФ или договором страхования.

6.10. 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 членства в саморегулируемой организации арбитражных управляющих.

При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам иным, чем страховой случай, Страховщик возвращает Страхователю за вычетом понесенных расходов на ведение дела (в соответствии со структурой тарифной ставки) часть страховой премии за неистекший срок договора. Исчисление неистекшего срока действия договора страхования начинается со дня, следующего за датой досрочного прекращения договора страхования.

6.11. 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. В этом случае уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.

6.12. Действие досрочно прекращаемого договора страхования заканчивается в 00 часов 00 минут дня, указанного как дата его досрочного прекращения. Досрочное прекращение договора страхования не освобождает Страховщика от обязанности произвести выплату страхового возмещения по страховым случаям, вызванным неисполнением или ненадлежащим исполнением арбитражным управляющим возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве, которое произошло до даты прекращения договора страхования и повлекло за собой причинение убытков лицам, участвующим в деле о банкротстве, и иным лицам. Страховщик не несет обязанности по выплате страхового возмещения по страховым случаям, вызванным неисполнением или ненадлежащим исполнением арбитражным управляющим возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве, которое произошло после даты прекращения договора страхования.

6.13. Расчет страховой премии, подлежащей возврату по условиям настоящих Правил и договора страхования, производится в днях.

7. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

7.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 рабочих дней (если иное не предусмотрено договором) с того момента, когда он узнал или должен был узнать о данных изменениях, сообщить Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора, если эти изменения могут

существенно повлиять на увеличение степени страхового риска (изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что если бы стороны могли это разумно предвидеть, договор вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях). Значительными, во всяком случае, признаются изменения в обстоятельствах, оговоренных в договоре страхования (страховом полисе), заявлении на страхование или в письменном запросе Страховщика. Сообщение должно быть сделано способом, обеспечивающим фиксирование информации (по почте с уведомлением, факсом, телеграммой, телефонограммой и т.п.), с указанием отправителя и даты сообщения.

7.2. После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования и/или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством РФ. В частности, соглашение о расторжении договора совершается в той же форме, что и договор, обязательства сторон прекращаются с момента заключения соглашения о расторжении договора, а при его расторжении в судебном порядке – с момента вступления в законную силу решения суда о расторжении договора.

7.3. В случае, если Страхователь не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора, последний вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора согласно Гражданскому кодексу РФ. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страховщик имеет право:

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

8.1.2. Проверять представленную Страхователем информацию об объекте страхования и ее достоверность.

8.1.3. Требовать от Страхователя (Выгодоприобретателя) информацию, необходимую для установления факта наступления страхового случая и размера причиненных убытков, включая сведения, составляющие коммерческую тайну.

8.1.4. При необходимости направлять запросы в соответствующие компетентные органы и другие организации, располагающие информацией о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его наступления.

8.1.5. Представлять интересы Страхователя при урегулировании требований Выгодоприобретателей, вести от имени Страхователя переговоры, осуществлять от имени и по поручению Страхователя ведение дел в судебных и иных компетентных органах по предъявленным требованиям. Указанные действия Страховщика не являются признанием им обязанности выплачивать страховое возмещение.

8.1.6. Давать указания Страхователю о принятии мер по уменьшению возможных убытков при наступлении события, имеющего признаки страхового случая.

8.1.7. Отказать Страхователю (Выгодоприобретателю) в страховой выплате в случаях, предусмотренных Правилами страхования и/или договором.

8.1.8. Сообщать саморегулируемой организации арбитражных управляющих, членом которой является Страхователь, об уменьшении страховой суммы, возникшем в результате произведенной страховой выплаты, и о заключении или не заключении Страхователем дополнительного соглашения о восстановлении страховой суммы до законодательно установленного размера.

8.2. Страховщик обязан:

8.2.1. Ознакомить Страхователя с содержанием Правил страхования.

8.2.2. По требованию Страхователя выдать ему страховой полис в течение 3-х дней с момента оплаты страховой премии или первой ее части.

8.2.3. Произвести страховую выплату в установленный договором страхования срок.

8.2.4. Возместить расходы, произведенные Страхователем при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, в целях предотвращения или уменьшения убытков.

8.2.5. Не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ.

8.3. Страхователь имеет право:

8.3.1. Получить дубликат договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты.

8.3.2. В период действия договора изменить по согласованию со Страховщиком страховую сумму, сроки действия и иные условия договора страхования с оформлением дополнительного соглашения и оплатой выставленного Страховщиком счета на дополнительную страховую премию.

8.3.3. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством РФ и Правилами страхования.

8.3.4. Получить от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся коммерческой тайной.

8.4. Страхователь обязан:

8.4.1. При заключении договора страхования сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные в договоре страхования (страховом полисе), в заявлении на страхование или письменном запросе Страховщика.

8.4.2. Уплатить страховую премию в сроки, порядке и размере, установленном договором страхования.

8.4.3. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 рабочих дней (если иное не предусмотрено договором) с того момента, когда он узнал или должен был узнать о данных изменениях, сообщить Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение степени страхового риска. Значительными, во всяком случае, признаются изменения в обстоятельствах, оговоренных в договоре страхования (страховом полисе), заявлении на страхование или в письменном запросе Страховщика. Сообщение должно быть сделано способом, обеспечивающим фиксирование информации (по почте с уведомлением, факсом, телеграммой, телефонограммой и т.п.), с указанием отправителя и даты сообщения.

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

8.4.4.1. Немедленно принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по предотвращению или уменьшению убытков, подлежащих возмещению по условиям договора страхования, а также по устранению причин, способствующих возникновению дополнительных убытков.

8.4.4.2. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 рабочих дней (если иной срок не предусмотрен договором) письменно (отправив сообщение почтой с уведомлением, факсом, телеграммой, телефонограммой и т.п. с указанием отправителя и даты сообщения) известить Страховщика обо всех предъявленных ему требованиях Выгодоприобретателей, направив в адрес Страховщика копию искового заявления, поданного в суд, претензии, требования о возмещении Страхователем убытков, причиненных лицам, участвующим в деле о банкротстве, или иным лицам.

8.4.4.3. Предпринять все возможные меры для выяснения причин и последствий причинения убытков.

8.4.4.4. Для рассмотрения вопроса о страховой выплате предоставить Страховщику заявление на страховую выплату, договор страхования и/или страховой полис, а также:

а) вступившее в силу решение 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;

б) документы, подтверждающие осуществление Страхователем расходов, согласно п.3.5., 3.6. настоящих Правил.

Страховщик имеет право затребовать и другие документы, не указанные в настоящих Правилах, если с учетом конкретных обстоятельств отсутствие таких документов делает невозможным установление факта страхового случая, его причин и определение размера причиненных происшедшим событием убытков.

Факт предоставления Страхователем заявления на страховую выплату и подтверждающих документов удостоверяется отметкой о получении уполномоченным работником Страховщика. Документы предоставляются в виде оригиналов или копий, заверенных выдавшим их лицом или страховщиком.

8.4.4.5. Если компетентными органами в отношении деятельности арбитражного управляющего проводится расследование, возбуждается уголовное дело, налагается арест, выдается постановление о штрафе — незамедлительно известить об этом Страховщика.

8.4.4.6. Сохранять неизменными и неисправленными в течение сроков, согласованных со Страховщиком, все записи, документы, которые каким-либо образом могут служить подтверждением

неисполнения или ненадлежащего исполнения арбитражным управляющим возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве.

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

8.4.4.8. Оказывать все возможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении убытков.

8.4.4.9. Обеспечить участие Страховщика в установлении причин и размера причиненных убытков.

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

8.4.4.11. Уведомить Страховщика об отказе от продления основного договора страхования не позднее, чем за один месяц до истечения срока действия этого договора. Уведомление должно быть сделано способом, обеспечивающим фиксирование информации (по почте с уведомлением, факсом, телеграммой, телефонограммой и т.п.), с указанием отправителя и даты сообщения.

8.4.4.12. Сообщить Страховщику обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования, объект страхования которых совпадает с объектом страхования заключенного Страховщиком договора страхования.

8.4.4.13. Передать Страховщику все документы и принять меры, необходимые для осуществления Страховщиком права суброгационного требования к лицу, ответственному за причиненные убытки.

8.5. Лицо, имущественным интересам которого причинены убытки, вправе предъявить требование об их возмещении непосредственно Страховщику, при этом Страхователь обязан сообщить этому лицу сведения о Страховщике, застраховавшем риск ответственности арбитражного управляющего за неисполнение или ненадлежащее исполнение возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве.

8.6. Стороны несут иные права и обязанности, предусмотренные настоящими Правилами и договором страхования.

9. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

9.1. Страховщик рассматривает заявление на страховую выплату с приложенными к нему подтверждающими документами в течение 30 дней, считая со дня их предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем), если договором не предусмотрен иной срок страховой выплаты. В течение указанного срока Страховщик обязан принять решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем, либо об отказе в страховой выплате:

9.1.1. Если принято решение о признании произошедшего события страховым случаем, Страховщик составляет страховой акт и производит страховую выплату в соответствии с договором страхования.

9.1.2. Если принято решение о непризнании произошедшего события страховым случаем, либо принято решение об отказе в страховой выплате Страховщик направляет Страхователю (Выгодоприобретателю) письменное обоснование принятого решения.

9.2. В сумму страховой выплаты по настоящим Правилам включаются:

9.2.1. Убытки, причиненные имущественным интересам Выгодоприобретателей, а именно:

9.2.1.1. Расходы, которые Выгодоприобретатель, чье право нарушено, произвел или должен будет произвести для восстановления нарушенного права, утрата или повреждение имущества Выгодоприобретателя (реальный ущерб), а также неполученные доходы, которые Выгодоприобретатель получил бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (упущенная выгода).

9.2.2. Необходимые и целесообразные расходы, произведенные Страхователем по уменьшению убытков, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика. Указанные расходы должны быть возмещены Страховщиком даже, если соответствующие меры оказались безуспешными.

9.2.3. Дополнительные расходы Страхователя в соответствии с п.3.6. настоящих Правил, если возмещение данных расходов предусмотрено договором страхования. Указанные расходы компенсируются только при условии, что они были произведены Страхователем во исполнение письменных указаний Страховщика или с его письменного согласия, и даже в случае, если обязанность Страхователя возместить причиненные убытки в соответствии с заявленным требованием впоследствии не наступила.

9.3. Страховщик производит страховую выплату в размере причиненных лицам, участвующим в деле о банкротстве, и иным лицам убытков, установленных вступившим в законную силу решением суда, но не превышающим размера страховой суммы (лимита ответственности) по договору.

9.4. Независимо от количества лиц, которые могут предъявить требования о возмещении убытков к Страхователю, количества или сумм требований о возмещении убытков, предъявленных по договору страхования, общая сумма страховых выплат ограничивается страховой суммой по договору.

Если по договору установлена франшиза, то размер страховой выплаты определяется с учетом франшизы.

9.5. Если убытки причинены нескольким лицам и общий размер подлежащих возмещению убытков превышает страховую сумму (лимит ответственности), то возмещение каждому Выгодоприобретателю выплачивается пропорционально отношению размера причиненных ему убытков к общему размеру убытков, причиненных всем Выгодоприобретателям.

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

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

9.6.2. При одновременном действии двух и более дополнительных и/или двух и более основных договоров страхования:

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

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

9.7. В тех случаях, когда убытки, причиненные Страхователем, возмещаются также другими лицами, Страховщик оплачивает только разницу между суммой возмещения, подлежащей выплате по договору страхования, и суммой, компенсированной другими лицами. Страхователь обязан известить Страховщика о ставших ему известными выплатах в возмещение убытков Выгодоприобретателям, производимых другими лицами.

9.8. Страховые выплаты по п.п.9.2.1. Правил производятся непосредственно Выгодоприобретателям – наличными деньгами либо путем перечисления на указанные ими банковские счета. При этом, датой выплаты страхового возмещения признается дата списания денежных средств с расчетного счета Страховщика или дата получения Выгодоприобретателем денежных средств из кассы Страховщика.

9.9. Страховые выплаты по п.п.9.2.2., 9.2.3. Правил производятся Страхователю, понесшему такие расходы, либо по его поручению – лицам (организациям), оказавшим соответствующие услуги, - путем безналичного перечисления на указанные ими банковские счета.

9.10. Если в течение срока исковой давности после страховой выплаты обнаружится обстоятельство, которое по настоящим Правилам или договору страхования полностью или частично лишает Выгодоприобретателя или Страхователя права на получение страховой выплаты, указанные лица обязаны вернуть Страховщику полученную выплату (или ее соответствующую часть) в течение 30 дней с момента направления Страховщиком соответствующего уведомления.

9.11. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в случае:

9.11.1. Не предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем) предусмотренных настоящими Правилами документов и сведений, необходимых для установления факта страхового случая, его причин и размера причиненных убытков, или предоставления заведомо ложных документов и сведений.

9.11.2. Неисполнения Страхователем обязанности, предусмотренной п.п.8.4.4.2. Правил, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении события, имеющего признаки

страхового случая, либо, что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем (Выгодоприобретателем) в судебном порядке.

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

9.13. После выплаты страхового возмещения Страховщик имеет право в случаях, предусмотренных законодательством РФ, предъявить регрессное требование к причинившему убытки арбитражному управляющему в размере произведенной Страховщиком страховой выплаты.

10. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

10.1. Все иные, не оговоренные настоящими Правилами условия, регулируются законодательством РФ.

10.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, заключенного на условиях настоящих Правил, может быть предъявлен в сроки, предусмотренные законодательством РФ.

10.3. Споры, возникающие при исполнении условий договора страхования, разрешаются сторонами в процессе переговоров. При недостижении соглашения спор передается на рассмотрение суда.

11. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УБЫТКА (СУБРОГАЦИЯ)

11.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования. Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем и лицом, ответственным за причиненные убытки.

11.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления перешедшего к нему права требования.

11.3. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или это стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя), Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

Базовые тарифные ставки,
% от страховой суммы

Страховой риск	Тариф
Риск наступления ответственности арбитражного управляющего за причинение 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	0,35

Страховщик вправе применить к базовым тарифным ставкам поправочные коэффициенты, учитывающие:

- стаж работы страхователя в качестве арбитражного управляющего (от 0,5 до 1,5);
- наличие/отсутствие фактов причинения страхователем убытков лицам, участвующим в деле о банкротстве, в предшествующие периоды (от 1,0 до 2,5);
- применение к страхователю мер дисциплинарного воздействия в связи с нарушением нормативных актов, стандартов и правил профессиональной деятельности (от 1,0 до 2,0);
- количество завершенных страхователем процедур банкротства (от 0,7 до 1,0);
- иных факторов, влияющих на степень риска (от 0,7 до 1,5).