



**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ  
СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО «ВЕРНА»  
(ООО СО «ВЕРНА»)**

**УТВЕРЖДЕНЫ  
приказом ООО СО «ВЕРНА»  
от 18.12.2018 № 666**

**Генеральный директор**



**Щукина Галина Александровна**

**П Р А В И Л А  
СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ АРБИТРАЖНЫХ УПРАВЛЯЮЩИХ**

**КРАСНОДАР  
2018**

**СОДЕРЖАНИЕ**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ .....	3
2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.....	3
3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.....	4
4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ .....	4
5. СТРАХОВАЯ СУММА. ЛИМИТ ВОЗМЕЩЕНИЯ. ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ.....	5
6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. ФРАНШИЗА.....	6
7. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	7
8. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ .....	11
9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН .....	11
10. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА .....	14
11. ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПОЛНЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	16
12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.....	16

## **1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1.1. Настоящие Правила страхования ответственности арбитражных управляющих (далее по тексту – Правила) разработаны в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации, Федеральным законом от 26 октября 2002 года № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)», Законом Российской Федерации от 27 ноября 1992 года № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации», иными законодательными актами Российской Федерации, и определяют общие условия и порядок осуществления страхования ответственности арбитражных управляющих Обществом с ограниченной ответственностью Страховым обществом «ВЕРНА» (ООО СО «ВЕРНА») (далее по тексту – Страховщик).

1.2. В рамках настоящих Правил Страховщик осуществляет добровольное страхование, относящееся согласно принятой в законодательстве Российской Федерации классификации к виду:

– страхование гражданской ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору.

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

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

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

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

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

Далее по тексту настоящих Правил формулировка «**договор страхования**» подразумевает как основной договор страхования, так и дополнительный договор страхования.

1.5. В случае изменения действующего законодательства Российской Федерации, федеральных стандартов или стандартов и правил профессиональной деятельности, регулирующих правила страхования ответственности арбитражных управляющих, ООО СО «ВЕРНА» руководствуется в своей деятельности указанными изменениями в законодательстве до внесения изменений в настоящие Правила или издания их в новой редакции. Настоящие Правила действуют в части, не противоречащей действующему законодательству Российской Федерации, федеральным стандартам или стандартам и правилам профессиональной деятельности.

## **2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ**

2.1. Субъектами страхования по настоящим Правилам считаются Страховщик, Страхователь, Лицо, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретатель.

2.2. **Страховщик** – ООО СО «ВЕРНА», созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию, зарегистрированное в г. Краснодаре (номер в Едином реестре субъектов страхового дела **3245**), и получившее лицензию на осуществление соответствующего вида страховой деятельности – на осуществление добровольного имущественного страхования – в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

Договоры страхования от имени Страховщика могут заключать его филиалы и иные обособленные подразделения, а также его уполномоченные работники и уполномоченные страховые агенты (юридические и физические лица), брокеры в пределах их полномочий на основании соответствующих договоров и доверенностей.

Сайт Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети Интернет [www.verna-group.ru](http://www.verna-group.ru).

2.3. **Страхователь** – физическое лицо, имеющее российское гражданство и являющееся арбитражным управляющим, заключившее со Страховщиком договор страхования в соответствии с настоящими Правилами и уплатившее обусловленную этим договором страхования плату.

2.4. **Лицо, риск ответственности которого застрахован**, – арбитражный управляющий, в отношении которого заключен договор страхования его ответственности за причинение убытков лицам, участвующим в деле о банкротстве, и иным лицам в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением возложенных на этого арбитражного управляющего обязанностей в деле о банкротстве.

В соответствии с настоящими Правилами, Лицом, риск ответственности которого застрахован по договору страхования, выступает сам Страхователь.

2.5. **Выгодоприобретатели** – лица, в пользу которых заключен договор страхования.

По настоящим Правилам выгодоприобретателями считаются лица, которым могут быть причинены убытки в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением возложенных на арбитражного управляющего обязанностей в деле о банкротстве, даже если договор страхования заключен в пользу другого лица, либо в нем не сказано, в чью пользу он заключен.

### **3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ**

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

### **4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ**

4.1. Страховым риском по договору страхования является риск наступления ответственности арбитражного управляющего по обязательствам, указанным в п. 4.2 настоящих Правил, за исключением случаев наступления ответственности в результате:

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

б) причинения морального вреда;

в) противоправных действий или бездействия иного лица, чем арбитражный управляющий;

г) действия или бездействия арбитражного управляющего, не связанных с осуществлением им полномочий в деле о банкротстве.

4.2. 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 пп.

«а» - «г» пункта 4.1 настоящих Правил.

4.3. По настоящим Правилам страховой случай по договору страхования считается наступившим при условии, что неисполнение или ненадлежащее исполнение арбитражным управляющим возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве, повлекшее за собой причинение убытков лицам, участвующим в деле о банкротстве, и иным лицам, произошло в течение срока действия договора страхования, при этом требования Выгодоприобретателей к Страхователю о возмещении причиненных убытков могут быть заявлены в течение сроков исковой давности, установленных законодательством Российской Федерации, как в течение срока действия договора страхования, так и после его окончания.

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

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

- полученное Страхователем уведомление о том, что неисполнение или ненадлежащее исполнение им обязанностей в деле о банкротстве привело к причинению убытков Выгодоприобретателю;
- полученная Страхователем письменная претензия Выгодоприобретателя с требованием о возмещении причиненных убытков;
- поданное в суд исковое заявление Выгодоприобретателя.

О получении требования Выгодоприобретателя Страхователь незамедлительно, но не позднее 3 (трех) рабочих дней с даты получения такого требования, если иной срок не установлен договором страхования, должен письменно известить Страховщика.

## **5. СТРАХОВАЯ СУММА. ЛИМИТ ВОЗМЕЩЕНИЯ. ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ**

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

5.2. Страховая сумма по договору страхования устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя (далее также - стороны) с учетом установленных действующим законодательством Российской Федерации требований к минимальным размерам страховых сумм по страхованию ответственности арбитражного управляющего и не может быть меньше размера страховой суммы, установленного статьей 24.1 Федерального закона от 26 октября 2002 года № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)».

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

5.4. На основании настоящих Правил договоры страхования заключаются с условием установления агрегатного лимита возмещения, при котором страховая сумма является совокупным лимитом возмещения по всем страховым случаям, произошедшим за время действия договора страхования. Договор страхования с агрегатным лимитом возмещения считается исполненным и прекращает свое действие с момента выплаты суммарного страхового возмещения в размере, эквивалентном размеру страховой суммы.

Агрегатный лимит возмещения устанавливается за все убытки, связанные со всеми исками, предъявленными к Страхователю в течение периода страхования, в процедурах, применяемых в делах о банкротстве и подпадающими под действие договора страхования в связи с профессиональной деятельностью Страхователя, в соответствии с требованиями, установленными статьей 24.1 Федерального закона от 26 октября 2002 года № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)».

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

В случае, если уменьшение страховой суммы по договору страхования произошло в течение срока действия договора страхования и в результате уменьшения страховой суммы

по договору страхования размер такой страховой суммы становится меньше требуемого размера страховой суммы, установленного статьей 24.1 Федерального закона от 26 октября 2002 года № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)», Страхователь обязан в срок не позднее 7 (семи) рабочих дней с даты осуществления страховой выплаты, в результате которой произошло такое уменьшение страховой суммы, заключить дополнительное соглашение или договор страхования, обеспечивающий увеличение размера страховой суммы до размеров, установленных статьей 24.1 Федерального закона от 26 октября 2002 года № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)».

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

- на одного Выгодоприобретателя (максимально возможное возмещение убытков одного Выгодоприобретателя в результате страхового случая);
- на одно страховое событие (максимально возможное возмещение убытков по одному страховому случаю независимо от числа Выгодоприобретателей);
- по компенсации судебных и иных расходов Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован), связанных с заявленными ему требованиями (исками, претензиями) о возмещении убытков, риск наступления ответственности за причинение которых застрахован по договору страхования.

Лимит ответственности может быть установлен в договоре страхования только при условии соблюдения требований, предъявляемых Федеральным законом от 26 октября 2002 года № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)».

## **6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. ФРАНШИЗА.**

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

6.2. Страховой тариф - ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования.

6.3. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, Страховщик вправе применять разработанные им базовые страховые тарифы с применением коэффициентов, учитывающих факторы, влияющие на степень риска.

Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования.

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

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

6.6. Уплата страховой премии по договору страхования производится Страхователем Страховщику посредством наличных или безналичных расчетов в размере и в сроки, установленные договором страхования.

6.7. Договор страхования может предусматривать уплату Страхователем страховой премии несколькими страховыми взносами в размере и сроки, установленные договором страхования.

Если иное не установлено договором страхования, датой уплаты страховой премии (страхового взноса) признается:

- дата уплаты всей суммы страховой премии (страхового взноса) в кассу Страховщика или дата получения всей суммы страховой премии (страхового взноса) уполномоченным представителем Страховщика - при наличном расчете;

- дата перечисления всей суммы страховой премии (страхового взноса) на расчетный счет Страховщика или его представителя – при безналичном расчете.

Порядок и сроки уплаты страховой премии устанавливаются договором страхования.

6.8. Страхователь обязан исполнить обязательство по уплате страховой премии лично (либо через своего уполномоченного представителя, действующего на основании доверенности). Исполнение обязательства Страхователя по уплате страховой премии от участвующего в деле о банкротстве должника Страховщиком не принимается. Обязательство Страхователя по уплате страховой премии не считается исполненным, денежные средства

подлежат возврату плательщику.

6.9. При заключении договора страхования на срок, отличный от одного года, страховая премия (СП) определяется по формуле:

$$\text{СП} = (\text{СПгод} / 12) * m, \text{ где:}$$

**СП** – страховая премия по договору страхования, заключенному на срок страхования, указанный в договоре страхования, руб.;

**СПгод** – страховая премия при сроке действия договора страхования 1 год, руб.;

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

6.10. При условии отсутствия противоречия требованиям Федерального закона от 26 октября 2002 года № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)» и федеральным стандартам осуществления деятельности в качестве арбитражного управляющего, по соглашению сторон в договоре страхования может быть установлена франшиза - часть убытков, определенная договором страхования, которая не подлежит возмещению Страховщиком.

Франшиза может быть условной (Страховщик освобождается от возмещения ущерба, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер ущерба превышает размер франшизы) и безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером ущерба и размером франшизы).

Франшиза в договоре страхования может указываться в абсолютном выражении или же в процентах от страховой суммы. Конкретный тип франшизы и ее размер указывается в договоре страхования.

## **7. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

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

7.2. Договор страхования заключается на основании заявления Страхователя о страховании ответственности арбитражного управляющего. Письменное заявление о страховании ответственности арбитражного управляющего представляется Страхователем по форме Страховщика. Такое заявление становится неотъемлемой частью договора страхования.

7.3. При заключении договора страхования Страхователь обязан предоставить следующие документы:

- паспорт гражданина РФ (Страхователя);
- решения судов о назначении его управляющим (на момент заключения договора страхования);
- документ, подтверждающий членство в саморегулируемой организации;
- копии претензий (решений судов), связанных с причинением управляющим убытков, за последние 5 лет;
- копию бухгалтерского баланса предприятия-должника на последнюю отчетную дату (в случае заключения дополнительного договора страхования).

7.4. Договор страхования заключается в письменной форме (путем составления одного документа либо вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком) в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации.

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

Существенными признаются, во всяком случае, сведения, указанные в заявлении о страховании ответственности арбитражного управляющего, или в письменном запросе Страховщика.

7.6. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах, и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя, если в договоре страхования (страховом полисе) прямо указывается на применение таких правил и сами правила изложены в одном документе с договором страхования (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему. В договоре страхования (страховом полисе) должна содержаться запись о том, что настоящие Правила Страхователю вручены.

7.6.1. Настоящие Правила могут быть вручены Страхователю, в том числе путем информирования его об адресе размещения Правил на сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети Интернет, путем направления файла, содержащего текст настоящих Правил на указанный Страхователем адрес электронной почты или путем вручения Страхователю любого электронного носителя информации (CD или DVD диск, накопитель на жестких магнитных дисках, флеш-накопители и т.д.), на котором размещен файл, содержащий текст настоящих Правил.

В случае если Правила страхования были вручены Страхователю одним из способов, указанных в настоящем пункте, без вручения текста Правил на бумажном носителе, это не освобождает Страхователя от обязанностей, которые предусмотрены настоящими Правилами. Страхователь имеет право в любой момент действия договора страхования обратиться к Страховщику за получением текста Правил на бумажном носителе.

7.7. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений настоящих Правил и о дополнении настоящих Правил в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением положений настоящих Правил, непосредственно вытекающих из требований Федерального закона от 26 октября 2002 года № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)» и федеральных стандартов осуществления деятельности в качестве арбитражного управляющего.

7.8. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон с учетом положений п.п. 7.8.1 - 7.8.3 настоящих Правил.

7.8.1. Основной договор страхования заключается на срок не менее чем один год с условием его возобновления на тот же срок.

7.8.2. Дополнительный договор страхования заключается на срок введения процедуры внешнего управления или конкурсного производства, применяемой в деле о банкротстве конкретного должника, и может продлеваться на срок продления введенной процедуры банкротства.

7.8.3. Продление договора страхования оформляется путем заключения договора страхования по истечении срока его действия на новый срок со Страховщиком, с которым был заключен предыдущий договор страхования.

7.8.3.1. Договор страхования, продлевающий срок действия договора страхования, должен содержать условие о возможности уплаты Страхователем страховой премии или внесения очередного взноса в течение 30 (тридцати) календарных дней после начала срока действия такого договора страхования.

7.8.3.2. При продлении договора страхования на новый срок страховая премия уплачивается в соответствии с действующими на дату ее уплаты страховыми тарифами (в соответствии с п.6.4 настоящих Правил).

7.9. Договор страхования вступает в силу с момента уплаты Страхователем страховой премии или внесения первого страхового взноса, если договором страхования или федеральным законом не предусмотрено иное.

7.10. Договор страхования прекращается по истечении срока действия договора страхования.

7.11. Действие договора страхования прекращается досрочно в случаях:

7.11.1. Исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме и при условии неисполнения Страхователем обязанности, предусмотренной в п.5.5 настоящих Правил.

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

7.11.3. На основании решения суда (в соответствии с п.7.15 настоящих Правил).

7.11.4. Если возможность наступления страхового случая отпала и существование риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, – в 24 часа 00 минут даты подачи Страхователем Страховщику соответствующего заявления.



7.11.5. В случае неуплаты страховой премии (ее первого страхового взноса) Страхователем в течение 30 (тридцати) календарных дней после начала срока действия продленного договора страхования (см. п. 7.8.3.1 настоящих Правил). В этом случае неуплата страховой премии (ее первого страхового взноса) является для сторон договора страхования выражением воли Страхователя на односторонний отказ от договора страхования. При этом договор страхования расторгается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания установленного договором страхования срока уплаты страховой премии (первого страхового взноса), который не был уплачен. При этом Страхователь в любом случае обязан уплатить страховую премию за период, в течение которого действовал договор страхования.

7.11.6. По соглашению между Страхователем и Страховщиком - в 24 часа 00 минут даты подписания сторонами соглашения, если иного не установлено соглашением сторон.

7.11.7. Отказа Страхователя от договора страхования – в 24 часа 00 минут даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон. При этом 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.

7.11.8. Полного отзыва субъектом персональных данных, являющимся Страхователем, согласия на обработку персональных данных в соответствии с п.7.18 Правил (за исключением случаев, когда согласно законодательству Российской Федерации, для исполнения договора страхования согласие субъекта персональных данных не требуется) – в 24 часа 00 минут даты получения Страховщиком соответствующего заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных. При этом полный отзыв такого согласия считается отказом от договора страхования, и уплаченная по договору страхования страховая премия возврату не подлежит.

7.12. Досрочное прекращение договора страхования не освобождает Страховщика от обязанности произвести выплату страхового возмещения по страховым случаям, наступившим вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения 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, при этом Страховщик не несет обязанности по выплате страхового возмещения по страховым случаям, наступившим вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения арбитражным управляющим возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве, которое произошло после даты прекращения договора страхования. Исключением из данного положения может являться случай досрочного прекращения договора страхования по основанию неисполнения Страхователем условия соблюдения минимального размера страховой суммы, установленного Федеральным законом от 26 октября 2002 года № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)» при исполнении Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме.

7.13. При уплате страховой премии в рассрочку неуплата очередного страхового взноса Страхователем в установленный договором страхования срок (с учетом положений п. 7.8.3.1 настоящих Правил) является для сторон договора страхования выражением воли Страхователя на односторонний отказ от договора страхования. При этом договор страхования расторгается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания, установленного договором страхования срока уплаты очередного страхового взноса, который не был уплачен в срок или не был уплачен полностью.

В этом случае Страховщик направляет Страхователю соответствующее уведомление о согласии на досрочное прекращение по инициативе Страхователя договора страхования с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, установленным как крайняя дата уплаты соответствующего страхового взноса (письменное уведомление о прекращении действия договора страхования в соответствии с положениями п.12.3 настоящих Правил), если иное не предусмотрено договором страхования.

При этом уплаченная страховая премия считается полностью заработанной Страховщиком и возврату Страхователю не подлежит.

В случае уплаты страховой премии (страхового взноса) после досрочного прекращения договора страхования, денежные средства, уплаченные после даты прекращения договора страхования возвращаются Страхователю за вычетом задолженности Страхователя по уплате страховой премии, образовавшейся на дату прекращения договора страхования в

течение 10 (десяти) рабочих дней, считая со дня, следующего за днем получения от Страхователя заявления / уведомления о перечислении денежных средств, в котором указаны реквизиты для перечисления.

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

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

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

7.17. В случае досрочного прекращения договора страхования по основаниям, указанным в п. 7.11.2 и п.7.11.4 настоящих Правил часть страховой премии по договору страхования подлежит возврату Страхователю за истекший срок действия договора страхования. В остальных случаях страховая премия не подлежит возврату Страхователю, если в договоре страхования не предусмотрено иное.

Исчисление истекшего срока действия договора страхования начинается со дня, следующего за датой досрочного прекращения действия договора страхования.

7.18. Страхователь, заключая договор страхования на основании настоящих Правил тем самым:

— дает свое согласие Страховщику в течение всего срока действия договора страхования и последующих 50 (пятидесяти) лет с момента прекращения действия договора страхования, в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» (далее в рамках настоящего пункта Правил – Закон) осуществлять обработку (включая все действия, перечисленные в статье 3 Закона) персональных данных Страхователя, указанных в договоре страхования и иных документах, предоставленных при заключении договора страхования, в целях надлежащего исполнения договора страхования, организации оказания услуг, информирования о других продуктах и услугах, получения рассылок, направленных на повышение уровня клиентоориентированности и лояльности, включая проведение исследований (опросов) в области сервисных услуг и их качества, предоставляемых Страховщиком по договору страхования, в статистических целях и в целях проведения анализа страховых рисков, включения персональных данных в информационную систему персональных данных (в клиентскую базу данных) Страховщика для информирования о других продуктах и услугах, новинках страховых продуктов, продвижения страховых услуг на рынке, об условиях продления правоотношений со Страховщиком, путем осуществления Страховщиком прямых контактов со Страхователем, а также для осуществления информационного сопровождения исполнения договора страхования, в том числе посредством направления уведомлений с применением СМС-сообщений, посредством электронной почты и иными доступными способами; реализации Страховщиком права на суброгацию; раскрытия Страховщику информации, содержащейся в кредитной истории Страхователя путем обращения Страховщика с запросом в одно или несколько бюро кредитных историй для проверки сведений, указанных в договоре страхования, и получения информации о Страхователе;

— дает свое согласие Страховщику на открытие доступа к своим персональным данным (публикацию) путем ввода предоставленного ему пароля доступа, ввода идентифицирующих Страхователя данных в соответствующем разделе сайта [www.verna-group.ru](http://www.verna-group.ru);

— предоставляет Страховщику право передавать персональные данные и данные о наличии других договоров страхования, необходимые для расчета суммы страховой премии, ставшие ему известными в связи с заключением и исполнением договора страхования, третьим лицам, с которыми у Страховщика заключены соответствующие соглашения, обеспечивающие надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных, включая третьих лиц, проводящих работу по передаче информации в информационную систему Страховщика.

Страховщик обязуется обеспечивать сохранность и неразглашение персональных данных Страхователя в целях иных, нежели предусмотрены настоящим пунктом Правил.

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных полностью или в части информирования о других продуктах и услугах, путем направления письменного заявления Страховщику способом, позволяющим достоверно установить дату получения данного заявления Страховщиком.

В случае полного отзыва субъектом персональных данных (Страхователем) своего согласия на обработку персональных данных, договор страхования прекращается полностью с 24 часов 00 минут даты получения Страховщиком соответствующего заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных, за исключением случаев, когда согласно законодательству Российской Федерации получение согласия субъекта персональных данных на их обработку не требуется.

После прекращения действия договора страхования (в том числе досрочном), а также в случае отзыва субъектом персональных данных согласия на обработку своих персональных данных, Страховщик обязуется уничтожить такие персональные данные в срок, не превышающий 50 (пятьдесят) лет с момента прекращения действия договора страхования либо с момента получения Страховщиком заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

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

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

8.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщать Страховщику способом, обеспечивающим фиксирование текста (по почте (с уведомлением о вручении), факсимильной связи, телеграммой, телефонограммой и т.п.), с указанием отправителя и даты сообщения, с учетом положений п. 12.3 настоящих Правил, о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

Значительными, во всяком случае, признаются изменения в обстоятельствах, указанных в договоре страхования (страховом полисе), заявлении о страховании ответственности арбитражного управляющего или в письменном запросе Страховщика.

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

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования и/или доплаты страховой премии, то в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования.

8.3. При неисполнении Страхователем обязанности, предусмотренной в п.8.1 настоящих Правил, Страховщик вправе в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования.

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

## **9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

### **9.1. Страховщик обязан:**

9.1.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами и вручить их экземпляр.

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

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

### **9.2. Страховщик имеет право:**

9.2.1. Требовать от Страхователя предоставления информации, необходимой для

оценки степени риска при заключении договора страхования и в течение срока действия договора страхования.

9.2.2. Требовать от Страхователя (Выгодоприобретателей) выполнения обязанностей по договору страхования при предъявлении требований о выплате страхового возмещения.

9.2.3. Проверять сообщенную Страхователем информацию, касающуюся объекта страхования.

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

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

9.2.6. В целях обеспечения требований, предусмотренных Федеральным законом от 26 октября 2002 года № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)», сообщать саморегулируемой организации арбитражных управляющих, членом которой является Страхователь, об уменьшении страховой суммы, возникшем в результате произведенной страховой выплаты и об исполнении или неисполнении Страхователем предусмотренной пунктом 5.5 настоящих Правил обязанности заключить дополнительное соглашение или договор страхования, обеспечивающий увеличение размера страховой суммы до минимальных размеров, установленных статьей 24.1 Федерального закона от 26 октября 2002 года № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)».

9.2.7. Сообщать в саморегулируемую организацию, членом которой является Страхователь, следующую информацию:

- сведения о заключенном договоре страхования;
- сведения о фактических страховых выплатах по договору страхования;
- сведения о соблюдении Страхователем сроков внесения страховой премии (страховых взносов) по договору страхования,
- о соблюдении Страхователем требований к соответствию размера страховой суммы по заключенному договору страхования минимальным размерам, установленным Федеральным Законом от 26 октября 2002 года № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)»;
- об изменении условий договора страхования;
- об окончании срока действия договора страхования, о досрочном прекращении договора страхования (досрочное расторжение, отказ от договора).

9.2.8. В случае, когда это предусмотрено договором страхования, требовать от Страхователя за допущенные последним нарушения условий договора страхования уплаты штрафа в установленном договором страхования размере.

9.2.9. В случае просрочки Страхователем уплаты штрафа Страховщик вправе произвести зачет суммы штрафа в счет встречных платежей Страхователю (выплаты страхового возмещения, когда Страхователь добровольно возместил Выгодоприобретателю причиненные убытки; возврата незаработанной части страховой премии; иных платежей) по правилам статьи 410 Гражданского кодекса Российской Федерации.

### **9.3. Страхователь обязан:**

9.3.1. При заключении договора страхования сообщить Страховщику известные ему обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные в договоре страхования (страховом полисе), в заявлении о страховании ответственности арбитражного управляющего или в письменном запросе Страховщика.

9.3.2. Своевременно и в установленном договором страхования порядке и размере уплатить страховую премию (страховые взносы).

9.3.3. В период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику способом, обеспечивающим фиксирование текста (по почте (с уведомлением о вручении), факсимильной связи, телеграммой, телефонограммой и т.п.), с указанием

отправителя и даты сообщения, с учетом положений п. 12.3 настоящих Правил, о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными, во всяком случае, признаются изменения в обстоятельствах, указанных в договоре страхования (в страховом полисе), в заявлении о страховании ответственности арбитражного управляющего или в письменном запросе Страховщика.

9.3.4. Незамедлительно, но не позднее 3 (трех) рабочих дней, если иной срок не установлен договором страхования, письменно известить Страховщика обо всех предъявленных ему требованиях Выгодоприобретателей, направив в адрес Страховщика копию искового заявления, поданного в суд, копии иных судебных актов, и любые уведомления, полученные Страхователем, о причинении им убытков, в соответствии с которыми рассматривается дело о взыскании убытков со Страхователя.

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

9.3.5. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению убытков, подлежащих возмещению по условиям договора страхования.

Принимая такие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю, и при условии, что такие указания Страховщика не противоречат законодательству Российской Федерации, и Страхователь способен их выполнить.

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

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

9.3.7. Сообщить Страховщику обо всех заключенных с иными страховщиками и действующих, а также заключаемых договорах страхования, объект страхования которых совпадает с объектом страхования заключенного Страховщиком договора страхования.

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

9.3.9. Уведомить Страховщика об отказе от продления основного договора страхования не позднее, чем за 30 (тридцать) календарных дней до истечения срока действия этого договора страхования. Такое уведомление должно быть передано Страховщику или его представителю любым доступным способом, обеспечивающим фиксирование текста (по почте (с уведомлением о вручении), факсимильной связи, телеграммой, телефонограммой и т.п.), с указанием отправителя и даты сообщения с учетом положений п. 12.3 настоящих Правил).

9.3.10. В сроки, установленные саморегулируемой организацией, сообщать саморегулируемой организации:

- сведения о заключении договора страхования и представить договор страхования;
- сведения о фактических страховых выплатах по договору страхования,
- о сроках внесения страховой премии (страховых взносов) по договору страхования;
- о соблюдении условия соответствия размера страховой суммы по договору страхования минимальным размерам, установленным Федеральным законом от 26 октября 2002 года № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)»;
- об изменении условий договора страхования;
- об окончании срока действия договора страхования, о досрочном прекращении договора страхования (расторжении, отказе);
- в случаях окончания срока действия договора страхования, досрочного прекращения договора страхования, заключить договор страхования на новый срок, который должен вступать в силу не позднее следующего дня после даты окончания (прекращения) договора страхования.

9.3.11. В случае, когда это предусмотрено договором страхования, при нарушении

Страхователем условий договора страхования уплатить Страховщику по его требованию в течение 10 (десяти) рабочих дней штраф в установленном договором страхования размере.

Штраф уплачивается путем перечисления суммы штрафа на расчетный счет Страховщика или внесения суммы штрафа в кассу Страховщика.

Датой уплаты штрафа считается дата зачисления суммы штрафа на расчетный счет Страховщика или внесения суммы штрафа в кассу Страховщика.

**9.4. Страхователь имеет право:**

9.4.1. В период действия договора страхования обратиться к Страховщику с просьбой об изменении условий договора страхования (изменение страховой суммы и т.п.).

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

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

9.5. Стороны вправе осуществлять иные права и должны исполнять другие обязанности, предусмотренные настоящими Правилами и законодательством Российской Федерации.

## **10. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА**

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

10.1.1. Письменное заявление о страховой выплате.

10.1.2. Паспорт гражданина РФ (Страхователя).

10.1.3. Договор страхования и документ, подтверждающий оплату страховой премии.

10.1.4. Решение о назначении управляющим в деле о банкротстве.

10.1.5. Копию 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.

10.1.6. Документы, подтверждающие все расходы, на возмещение которых претендует Выгодоприобретатель.

10.1.7. Документы, подтверждающие обращение Выгодоприобретателя за страховой выплатой к страховщику (страховщикам), заключившему (-шим) со Страхователем договор (договоры) страхования, указанный (-ные) в п. 9.3.7 настоящих Правил (в том числе копии договора страхования и заявления о страховой выплате), и размер полученной страховой выплаты.

10.1.8. Документы и информацию, предусмотренные Федеральным законом от 07 августа 2001 года № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма» и Положением Банка России от 12 декабря 2014 года № 444-П «Об идентификации некредитными финансовыми организациями клиентов, представителей клиента, выгодоприобретателей, бенефициарных владельцев в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма», для целей идентификации Выгодоприобретателя, представителя Выгодоприобретателя (в том числе идентификации единоличного исполнительного органа как представителя Выгодоприобретателя) и его бенефициарного владельца.

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

10.3. При установлении в соответствии с настоящими Правилами факта наступления страхового случая, Страховщик в течение 30 (тридцати) рабочих дней (если иные сроки не предусмотрены договором страхования) с даты получения необходимых документов, указанных в п.п. 10.1, 10.2 настоящих Правил, составляет акт о страховом случае либо направляет Страхователю в письменном виде извещение о полном или частичном отказе в

страховой выплате с указанием причин отказа.

10.4. При наступлении страхового случая Страховщик производит страховую выплату в течение 10 (десяти) рабочих дней после подписания страхового акта (если иные сроки не предусмотрены договором страхования) 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).

10.5. При наступлении страхового случая Страховщик также возмещает расходы Страхователя, связанные с его обязанностью принимать разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки. Эти расходы возмещаются, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если принятые меры оказались безуспешными.

10.6. Общий размер страхового возмещения по договору страхования не может превышать страховой суммы, установленной в договоре страхования, за исключением случаев, установленных законодательством Российской Федерации.

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

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

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

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

— в случаях, если несмотря на вышеуказанное правило Выгодоприобретатель получил страховое возмещение от двух или нескольких страховых организаций, в сумме превышающей размер причиненных ему убытков, он возвращает Страховщику часть полученной от него 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 страхования или типу основного договора страхования).

10.8. Страховщик имеет право отказать в страховой выплате, если в течение действия договора страхования имели место следующие обстоятельства:

10.8.1. Страхователь не исполнил обязанность об уведомлении Страховщика, установленную п.9.3.4. настоящих Правил, 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 произвести страховую выплату;

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

10.8.3. Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в части, соответствующей доле убытков, причиненных указанным лицом, ответственным за убытки, в общем размере установленных убытков, причиненных Страхователем, и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

10.9. Решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа.

10.10. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в судебном порядке.

10.11. Страховщик после выплаты страхового возмещения имеет право в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, предъявить регрессное требование к причинившему убытки арбитражному управляющему 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 закона от 26 октября 2002 года № 127-ФЗ «О несостоятельности (банкротстве)», других федеральных законов или иных нормативных правовых актов Российской Федерации либо федеральных стандартов или стандартов и правил профессиональной деятельности;

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

10.12. 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:

а) день, когда началось такое неисполнение (ненадлежащее исполнение);

б) если день, указанный в пп. «а» пункта 10.12 настоящих Правил установить невозможно - день начала исполнения обязанностей, возложенных на арбитражного управляющего в деле о банкротстве, которые признаны неисполненными или исполненными ненадлежащим образом;

в) если момент времени, указанный в пп. «а» и «б» пункта 10.12 настоящих Правил установить невозможно - день начала процедуры банкротства, при выполнении обязанностей в рамках которой арбитражным управляющим допущено неисполнение (ненадлежащее исполнение).

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

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

11.2. Соглашение об изменении (дополнении) договора страхования совершается в той же форме, что и договор страхования.

11.3. При изменении (дополнении) договора страхования обязательства сторон сохраняются в измененном виде.

11.4. В случае изменения (дополнения) договора страхования обязательства считаются измененными с момента заключения соглашения сторон об изменении (дополнении) договора страхования, если иное не вытекает из соглашения или характера изменения договора страхования.

## **12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

12.1. Все иные, не оговоренные настоящими Правилами условия, регулируются законодательством Российской Федерации.

12.2. Все споры и разногласия, возникшие между Страхователем и Страховщиком в связи с заключением, исполнением, изменением, расторжением договора страхования, разрешаются Страхователем и Страховщиком путем переговоров, с обязательным направлением надлежащим образом оформленной письменной претензии. При получении одной стороной договора страхования письменной претензии в связи с заключением, исполнением, изменением, расторжением договора страхования, срок направления ответа на претензию не может составлять более 10 (десяти) рабочих дней с момента ее получения



другой стороной договора страхования.

В случае если Страхователь и Страховщик не разрешили спор и/или разногласия путем переговоров в претензионном порядке, то возникшие споры подлежат разрешению в суде, арбитражном суде в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

12.3. При заключении договора страхования на условиях настоящих Правил Страхователь и Страховщик (далее совместно - Стороны; по отдельности - Сторона), если иное не предусмотрено договором страхования, предусматривают следующий порядок направления уведомлений, письменных претензий, заявлений (далее – уведомление):

12.3.1. Уведомление одной Стороной-отправителем другой Стороне-получателю направляется следующим способом доставки корреспонденции: по почте заказным письмом с отметкой о его вручении по месту нахождения адресата либо путем вручения представителю Стороны-получателя курьерской службой доставки Стороны-отправителя корреспонденции.

В последнем случае доказательством доставки уведомления является расписка о вручении корреспонденции или соответствующая отметка на копии переданного текста, в которых указываются подпись, фамилия лица, передавшего уведомление, дата и время его передачи, а также подпись, фамилия, должность и/или реквизиты письменного уполномочия (доверенности) лица, его принявшего.

12.3.2. В случае если адресат отказался принять, получить уведомление, то лицо, его доставляющее или вручающее, фиксирует отказ путем проставления соответствующей отметки на расписке о вручении корреспонденции (копии переданного текста), которые подлежат возврату Стороне-отправителю корреспонденции.

В случае если адресат не находится по указанному в договоре страхования или дополнительном соглашении к договору страхования месте (выбыл), и место нахождения адресата неизвестно, об этом лицом, доставляющим корреспонденцию, делается отметка на расписке о вручении корреспонденции (копии переданного текста), с указанием даты и времени совершенного действия, которые подлежат возврату Стороне-отправителю корреспонденции.

12.3.3. Стороны обязаны оповещать друг друга об изменении своего наименования не позднее 15 (пятнадцати) рабочих дней с момента такого изменения. При отсутствии подобного оповещения Сторона-получатель корреспонденции именуется в уведомлении исходя из последнего известного своего наименования.

Стороны обязаны оповещать друг друга об изменении своего адреса во время действия договора страхования не позднее 15 (пятнадцати) рабочих дней с момента такого изменения. При отсутствии подобного оповещения уведомления направляются по последнему известному адресу Стороны-получателя корреспонденции и считаются доставленными даже в случае, если адресат по этому адресу более не находится.

12.3.4. Сторона (Страхователь/Страховщик) также считается извещенной надлежащим образом, если:

— адресат отказался от получения уведомления, и этот отказ зафиксирован организацией почтовой связи или курьерской службой доставки Стороны-отправителя корреспонденции;

— уведомление не вручено в связи с отсутствием адресата по указанному в договоре страхования или дополнительном соглашении к договору страхования адресу, о чем организация почтовой связи или курьерская служба доставки уведомила Сторону-отправителя корреспонденции, с указанием источника данной информации;

— уведомление направлено по последнему известному месту нахождения Стороны-получателя корреспонденции, указанному в договоре страхования или дополнительном соглашении к договору страхования, если место его нахождения неизвестно;

— имеются доказательства вручения или направления уведомления в порядке, установленном подпунктами 12.3.1 – 12.3.2 настоящих Правил, в том числе и при возврате почтового отправления в связи с отсутствием адресата, истечением срока хранения и не востребованностью письма и иными подобными обстоятельствами.

12.4. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, заключенного на условиях настоящих Правил, может быть предъявлен в течение сроков исковой давности, установленных действующим законодательством Российской Федерации.