

ЗАЯВЛЕНИЕ О СТРАХОВАНИИ
ответственности арбитражного управляющего
(дополнительный договор)

Заявление должно быть заполнено полностью. Запрошенные в настоящем заявлении сведения, указанные в п.п. 2,4-14, являются обстоятельствами, имеющими существенное значение для определения страхового риска в соответствии со статьей 944 ГК РФ. Пожалуйста, убедитесь, что все сведения указаны корректно и однозначно.

В случае, если для ответов на какие-либо из вопросов места окажется недостаточно, просим Вас приложить отдельный лист.

| 1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О ЗАЯВИТЕЛЕ (СТРАХОВАТЕЛЕ) | | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| Фамилия, Имя, Отчество: | | | | | |
| Дата рождения | | Место рождения | | | |
| ИНН | | СНИЛС | | | |
| Паспортные данные | | | | | |
| Адрес регистрации | | | | | |
| Адрес фактического места проживания | | | | | |
| Контактный телефон | | | | | |
| Электронная почта* | | | | | |
| * - прошу использовать данный адрес для отправки электронного чека, а также для иного юридически значимого документооборота по заключаемому договору страхования | | | | | |
| Номер в сводном государственном реестре АУ | | | Дата регистрации | | |
| 2. ИНФОРМАЦИЯ О ДЕЙСТВУЮЩИХ И ПРЕДЫДУЩИХ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ ГОДОВЫХ ДОГОВОРАХ СТРАХОВАНИЯ: | | | | | |
| Наименование страховой компании | Срок действия договора страхования (с-по) | Номер договора страхования | Страховая сумма | Заявленные Страховщику убытки | Оплаченные Страховщиком убытки |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| 3. ДАННЫЕ О ЧЛЕНСТВЕ В СРО | | | | | |
| Наименование СРО | Дата вступления/выхода | Причина выхода | Количество проверок СРО за период членства | Количество и характер дисциплинарных мер от СРО за период членства | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| 4 СВЕДЕНИЯ О ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ | | | | | |
| 4.1 Стаж по исполнению обязанности арбитражного управляющего | | укажите дату начала деятельности | укажите количество полных лет | укажите даты перерывов, если они были | |
| 4.1.1 Стаж/опыт в управленческой деятельности (укажите наименование юридических лиц, которыми Вы управляли и срок Вашей деятельности в этом качестве, и, если необходимо, дайте дополнительные пояснения): | | | | | |
| 4.2. Укажите уровень Вашего основного образования (в том числе, ВУЗ, сроки обучения, специализацию, номер и дату выдачи аттестатов/дипломов и т.д.): | | | | | |

| | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| 4.3. Укажите уровень Вашего дополнительного образования (в том числе, при наличии укажите ученую степень, наличие дополнительных аттестатов и квалификационных листов): | | |
| 4.4. Имели ли место дисквалификация или наложение дисциплинарного взыскания СРО в предшествующие 5 (пять) лет? Если «да», опишите подробно: | <input checked="" type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да, _____ | |
| 4.5. Имели ли место ранее вступившие в силу судебные акты, которыми были удовлетворены жалобы на Ваши действия (бездействия) за последние 5 лет в качестве арбитражного управляющего? | <input checked="" type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да, _____ <i>(Если «да», подробно опишите суть в п.8 (при необходимости дайте дополнительные пояснения или отзыв на жалобу))</i> | |
| 4.6. Имеются ли у Вас нерассмотренные жалобы? | <input checked="" type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да <i>(Если «да», подробно опишите суть в п.8 (при необходимости дайте дополнительные пояснения или отзыв на жалобу))</i> | |
| 4.7. Как Вы работаете в области арбитражного управления? | <input checked="" type="checkbox"/> единолично веду все дела <input type="checkbox"/> привлекаю технических исполнителей и помощников на подрядной основе (указать в п. 4.7.1) | |
| 4.7.1. Сведения о лицах, привлекаемых арбитражным управляющим для обеспечения своей деятельности по всем текущим процедурам. | Ф.И.О. / Наим ЮЛ | Функционал, Основания |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| 4.8. Наложены ли на Вас какие-либо ограничения по осуществлению процедур банкротства? | <input checked="" type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да, _____ <i>(Если «да», укажите подробно и дайте дополнительные пояснения)</i> | |
| 4.9. Имеются ли в настоящее время или имелись в прошлом факты возбуждения уголовных дел и проведение следствия в отношении Вас? | <input checked="" type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да, _____ <i>(Если «да», укажите подробности, в том числе номер статьи (при необходимости дайте дополнительные пояснения) и результат дела)</i> | |
| 4.10. Имеются ли в настоящее время или имелись за прошедшие 5 лет факты возбуждения дел об административном правонарушении и проведение административного расследования в связи с Вашей деятельностью арбитражного управляющего? | <input checked="" type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да <i>(Если «да», подробно опишите суть в п.9 (при необходимости дайте дополнительные пояснения или отзыв на жалобу))</i> | |
| 4.11. Были ли заявлены Вам за истекшие 5 лет требования о возмещении вреда (претензии, иски), жалобы, в том числе жалобы в СРО в связи с осуществлением Вами деятельности в качестве арбитражного управляющего? Если «да», опишите подробно. | <input checked="" type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да <i>(Если «да», подробно опишите суть в п.9 (при необходимости дайте дополнительные пояснения или отзыв на жалобу))</i> | |

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4.12. Известно ли Вам о каких-либо обстоятельствах, которые могут привести к предъявлению убытков? | <input checked="" type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да, _____ <i>(Если «да», сообщите подробности)</i> |
| 4.13. Имели ли место судебные дела (решения судов) в связи с неисполнение или ненадлежащим исполнением арбитражным управляющим возложенных на него обязанностей в деле о банкротстве в предшествующие 5 (пять) лет? | <input checked="" type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да, _____ <i>(Если «да», опишите подробно)</i> |

5. ПРИВЕДИТЕ СВЕДЕНИЯ О ЗАВЕРШЕННЫХ НА МОМЕНТ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ЗАПОЛНЕНИЯ НАСТОЯЩЕГО ЗАЯВЛЕНИЯ ПРОЦЕДУРАХ, УСТАНОВЛЕННЫХ ФЕДЕРАЛЬНЫМ ЗАКОНОМ «О НЕСОСТОЯТЕЛЬНОСТИ (БАНКРОТСТВЕ)» (Внимание! Укажите подробно все завершённые процедуры за последние 5 лет, а также все прочие процедуры с балансовой стоимостью активов должника свыше 100 млн. Прочие завершённые процедуры укажите по типам общим количеством/суммой):

| № | Должник (наименование, ИНН), срок осуществления Заявителем функций арбитражного управляющего | Тип процедуры | Номер дела/ процедуры | Балансовая стоимость активов, руб | Объем удовлетворенных требований кредиторов, руб |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-----------------------|-----------------------------------|--------------------------------------------------|
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |
| 7 | | | | | |
| 8 | | | | | |

6. ПРИВЕДИТЕ СВЕДЕНИЯ ОБО ВСЕХ ПРОЦЕДУРАХ, УСТАНОВЛЕННЫХ ФЕДЕРАЛЬНЫМ ЗАКОНОМ «О НЕСОСТОЯТЕЛЬНОСТИ (БАНКРОТСТВЕ)» В КОТОРЫХ НА МОМЕНТ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ЗАПОЛНЕНИЯ НАСТОЯЩЕГО ЗАЯВЛЕНИЯ ВЫ УЧАСТВУЕТЕ: (указать наименование, вид процедуры банкротства, срок осуществления вами функций арбитражного управляющего):

| № | Должник (наименование, ИНН), срок осуществления Заявителем функций арбитражного управляющего | Тип процедуры | Номер дела/ процедуры | Балансовая стоимость активов, руб | Количество кредиторов/ Объем требований кредиторов, руб | Доля требований по процедуре, % | | | |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-----------------------|-----------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------------------|--------|-------------|------|
| | | | | | | Сбербанк | ФНС РФ | Газпромбанк | ПСХБ |
| 1 | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | |

7. УКАЖИТЕ РАЗМЕР ЗАЯВЛЕННЫХ И ОПЛАЧЕННЫХ УБЫТКОВ В РЕЗУЛЬТАТЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ АУ:

| № | Дело, № | Размер убытка (заявленный/ оплаченный), руб | Пояснения (указать наименование/ИНН должника, вид процедуры банкротства, срок осуществления вами функций арбитражного управляющего, дату заявления убытка, дату решения суда, убыток был выплачен страховой компанией, оплачен из средств компенсационного фонда или покрыт Вами самостоятельно): |
|---|---------|---------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |

| | | | |
|---|--|--|--|
| 4 | | | |
|---|--|--|--|

8. УКАЖИТЕ ЖАЛОБЫ, ВОЗНИКШИЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ АУ

| | Дело, № | Податель жалобы | Суть жалобы, последствия для АУ | Рассмотрена | Удовлетворена |
|---|---------|-----------------|---------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 1 | | | | <input type="checkbox"/> Да | <input type="checkbox"/> Да |
| 2 | | | | <input type="checkbox"/> Да | <input type="checkbox"/> Да |
| 3 | | | | <input type="checkbox"/> Да | <input type="checkbox"/> Да |
| 4 | | | | <input type="checkbox"/> Да | <input type="checkbox"/> Да |
| 5 | | | | <input type="checkbox"/> Да | <input type="checkbox"/> Да |

9. СВЕДЕНИЯ О ПРОЦЕДУРЕ И ДОЛЖНИКЕ, В ОТНОШЕНИИ КОТОРОГО СТРАХОВАТЕЛЬ УТВЕРЖДЕН АРБИТРАЖНЫМ СУДОМ В КАЧЕСТВЕ АРБИТРАЖНОГО УПРАВЛЯЮЩЕГО

| | | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------|------------|--|
| Сокращенное/ Полное наименование должника | | | | | |
| Адрес местонахождения | | | | | |
| ИНН: | | ОГРН: | | | |
| Основные виды деятельности | | | | | |
| 9.1. Тип осуществляемой процедуры | | внешнее управление/конкурсное производство | | | |
| 9.2. Номер банкротного дела | | | | | |
| 9.3. Дата банкротного дела (начала процедуры) | | | | | |
| 9.3.1. Дата назначения Страхователя на процедуру | | | | | |
| 9.3.2. Дата(ы) продления полномочий Страхователя | | | | | |
| 9.4. Какие процедуры уже имели место на предприятии до момента заполнения заявления (укажите сроки каждой из них): | | | | | |
| Тип процедуры | ФИО арбитражного управляющ(его/их) | Основания для прекращения деятельности АУ | Начало | Завершение | |
| Наблюдение | | | | | |
| Финансовое оздоровление | | | | | |
| Внешнее управление | | | | | |
| Конкурсное производство | | | | | |
| <i>Данные в п.9.5, 9.6 предоставляются по состоянию на последнюю отчетную дату, предшествующую дате введения соответствующей процедуры, применяемой в деле о банкротстве, в отношении которой Застрахованному лицу требуется страхование ответственности при исполнении обязанностей арбитражного управляющего.</i> | | | | | |
| 9.5. Балансовая стоимость активов должника. | | <i>УКАЗАТЬ ТОЧНУЮ ЦИФРУ ПОЛНОСТЬЮ, ВКЛЮЧАЯ РУБЛИ И КОПЕЙКИ!</i> | | | |
| 9.6. Размер кредиторской задолженности. | | | | | |
| <i>Данные в п.9.7 - 9.11 данные предоставляются по состоянию на дату заполнения заявления.</i> | | | | | |
| 9.7. Фактическая стоимость активов должника | | <i>ДОПУСКАЕТСЯ УКАЗЫВАТЬ ДАННЫЕ ПО ОЦЕНКЕ ЗАЯВИТЕЛЯ</i> | | | |
| 9.8. Общее количество кредиторов | | | | | |
| 9.9. Общая сумма требований кредиторов | | | | | |
| 9.10. Список крупнейших кредиторов (укажите всех, имеющих долю более 5% от общей суммы требований) | | | | | |
| | Наименование кредитора | Доля в общей сумме требований, % | | | |
| 9.10.1. | | | | | |
| 9.10.2. | | | | | |
| 9.10.3. | | | | | |
| 9.10.4. | | | | | |
| 9.10.5. | | | | | |
| 9.11. Данные о жалобах на АУ по процедуре (включая жалобы на предшествующих АУ) | | | | | |
| | Дата подачи | Податель жалобы | Суть жалобы, последствия для АУ | | |
| 9.11.1. | | | | | |
| 9.11.2. | | | | | |
| 9.11.3. | | | | | |

| | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-----------------------|----------------------------------|
| 9.12. Сведения о лицах, привлекаемых арбитражным управляющим для обеспечения деятельности по процедуре | | | |
| | ФИО/Наименование | Функционал, Основания | Стоимость услуг, источник оплаты |
| 9.12.1. | | | |
| 9.12.2. | | | |
| 9.12.3. | | | |
| 9.12.4. | | | |
| 10. УКАЖИТЕ ТРЕБУЕМУЮ СТРАХОВУЮ СУММУ ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ (в строгом соответствии с требованиями законодательства): | | | |
| 11. УКАЖИТЕ ТРЕБУЕМЫЙ СРОК СТРАХОВАНИЯ (в строгом соответствии со сроком назначения АУ на процедуру) (Внимание! Срок действия договора страхования может начаться не ранее дня, следующего за днем оплаты страховой премии): | | | |
| Срок действия договора страхования | С | | ПО |
| 12. ИМЕЕТСЯ ЛИ У ВАС ИНФОРМАЦИЯ ЛЮБОГО РОДА О КАКИХ-ЛИБО ОБСТОЯТЕЛЬСТВАХ, КОТОРЫЕ ПРИВЕЛИ ИЛИ МОГУТ ПРИВЕСТИ К ПРЕДЪЯВЛЕНИЮ ИСКА, ПРЕТЕНЗИИ, ТРЕБОВАНИЯ О ВОЗМЕЩЕНИИ ВРЕДА К АРБИТРАЖНОМУ УПРАВЛЯЮЩЕМУ В СВЯЗИ СО СТРАХУЕМОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ? ДА <input type="checkbox"/> <u>НЕТ</u> <input type="checkbox"/>. ЕСЛИ «ДА», ОПИШИТЕ ПОДРОБНО: | | | |
| | | | |
| 13. СУЩЕСТВЕННЫМИ УСЛОВИЯМИ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ УСЛОВИЯ ОБ ОБЪЕКТЕ СТРАХОВАНИЯ, О СТРАХОВЫХ СЛУЧАЯХ, О СТРАХОВОЙ СУММЕ, О СРОКЕ СТРАХОВАНИЯ, О НАЛИЧИИ И ХАРАКТЕРЕ УБЫТКОВ В РЕЗУЛЬТАТЕ СТРАХОВЫХ СЛУЧАЕВ, НА СЛУЧАЙ НАСТУПЛЕНИЯ КОТОРЫХ ПРЕДПОЛАГАЕТСЯ ЗАКЛЮЧИТЬ ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ, В ПРЕДШЕСТВУЮЩИЕ ЗАКЛЮЧЕНИЮ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ 5 (ПЯТЬ) ЛЕТ, О НАЛИЧИИ ИЛИ ОТСУТСТВИИ ЖАЛОБ НА АРБИТРАЖНОГО УПРАВЛЯЮЩЕГО В СУД ИЛИ СРО, ПРЕТЕНЗИЙ ИЛИ СУДЕБНЫХ ДЕЛ (РЕШЕНИЙ СУДОВ) В СВЯЗИ С НЕИСПОЛНЕНИЕ ИЛИ НЕНАДЛЕЖАЩИМ ИСПОЛНЕНИЕМ АРБИТРАЖНЫМ УПРАВЛЯЮЩИМ (СТРАХОВАТЕЛЕМ) ВОЗЛОЖЕННЫХ НА НЕГО ОБЯЗАННОСТЕЙ В ДЕЛЕ О БАНКРОТСТВЕ, ЕГО ДИСКВАЛИФИКАЦИИ ИЛИ НАЛОЖЕНИИ ДИСЦИПЛИНАРНОГО ВЗЫСКАНИЯ В ПРЕДШЕСТВУЮЩИЕ ЗАКЛЮЧЕНИЮ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ 5 (ПЯТЬ) ЛЕТ. | | | |
| 13.1 ИНЫЕ СВЕДЕНИЯ, ИМЕЮЩИЕ СУЩЕСТВЕННОЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА: | | | |
| | | | |

Внимание: Страховщик может запрашивать дополнительную информацию о его деятельности в качестве арбитражного управляющего. Страхователь обязуется предоставлять такую информацию.

Перечень документов (или их копий), прилагаемых к настоящему заявлению (нужное отметить или дополнить):

- паспорт;
- копия судебного акта о назначении Заявителя арбитражным управляющим;
- документы, подтверждающие сумму активов должника на последнюю отчетную дату;
- копии отчетов АУ по процедуре, указанной в п.9.
- документ, подтверждающий членство в саморегулируемой организации;
- копии претензий (решений судов), связанных с административными правонарушениями и причинением управляющим убытков, за последние 5 лет.

Декларация (заверение): Настоящим подтверждаю, что изложенные в данном Заявлении сведения являются истинными, и никакая существенная информация, относящаяся к объекту страхования, не была сокрыта или искажена.

Я понимаю, что заполнение данного Заявления никоим образом не обязывает меня заключать договор страхования, но соглашаюсь, что настоящее Заявление, подписанное мною, является основанием для заключения договора страхования между мной и Страховщиком.

Я согласен предоставить Страховщику право осуществить на стадии преддоговорной экспертизы сбор необходимой информации с целью оценки имущества и определения величины страхового риска.

Страховщик оставляет за собой право отклонить настоящее Заявление.

Я уведомлен и согласен с мероприятиями, проводимыми Страховщиком по обработке представленных мной сведений, в целях исполнения требований Федерального закона от 07.08.2001 № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма».

Я, в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года N 152-ФЗ «О персональных данных», свободно, своей волей и в своём интересе, а также подтверждая дееспособность, выражаю согласие на обработку моих персональных данных (далее – ПДн) ООО «РИКС», включая любые изменения, дополнения в отношении них в целях идентификация моей личности и доступа к страховым продуктам ООО «РИКС». Состав обрабатываемых ПДн: ФИО; дата рождения; реквизиты документа, удостоверяющего личность; идентификационный номер налогоплательщика (ИНН), СНИЛС; адрес регистрации/места жительства или места пребывания; гражданство.

С Правилами страхования ознакомлен, один экземпляр получил и согласен их выполнять.

При заключении (подписании) договора страхования настоящее Заявление является неотъемлемой частью договора страхования.

Подпись: _____ /Ф.И.О.: _____

Дата _____

