



МЕЖДУНАРОДНАЯ  
СТРАХОВАЯ  
ГРУППА

119002, г. Москва, пер. Сивцев Вражек, д. 29/16  
+7 (499) 703-37-37, info@iig-hd.ru, www.iig-hd.ru

**ДОГОВОР**  
Обязательного страхования ответственности арбитражных управляющих  
№ 60/23/177/016659 от 02.02.2023 г.

Страховщик и Страхователь в соответствии с Правилами обязательного страхования ответственности арбитражных управляющих ООО «МСГ» от 05.02.2021 г. (далее - Правила страхования и Договор соответственно) на основании Заявления о страховании заключили настоящий Договор на следующих условиях:

|   |   |   |  |                                      |   |                     |           |                         |                     |           |                         |
|---|---|---|--|--------------------------------------|---|---------------------|-----------|-------------------------|---------------------|-----------|-------------------------|
| Страховщик  | ООО «МСГ»<br>Лицензия СИ № 3594,<br>119002, г. Москва, переулок Сивцев Вражек, д. 29/16, эт. 1, пом. III, ком.4А, 4 Б, 5, тел. (499) 703-37-37,<br>ИНН 7713291235, КПП 770401001, ОГРН 1027700054690, р/с 40701810438110100046 в ПАО СБЕРБАНК<br>г. Москва, БИК 044525225, к/с 30101810400000000225<br>в лице Аль-Авади Лейли Макс, действующей на основании доверенности № 13/22 от 26.12.2022 г.  |   |  |                                      |   |                     |           |                         |                     |           |                         |
| Страхователь:<br>Адрес, ИНН:                      | Сергеев Константин Валерьевич<br>ИНН: 74500427871<br>[Redacted]<br>(Почтовый адрес: 454080, Челябинск, [Redacted])  |   |  |                                      |   |                     |           |                         |                     |           |                         |
| Застрахованное лицо                               | Страхователь  |   |  |                                      |   |                     |           |                         |                     |           |                         |
| Страховая сумма:                                  | 10 000 000,00 руб. (Десять миллионов рублей 00 копеек)  |   |  |                                      |   |                     |           |                         |                     |           |                         |
| Размер страховой премии:                          | 143 000,00 руб. (Сто сорок три тысячи рублей 00 копеек)   |   |  |                                      |   |                     |           |                         |                     |           |                         |
| Порядок оплаты страховой премии:                  | <p>Страховая премия должна быть оплачена Страхователем на расчетный счет (или в кассу) Страховщика до 09.02.2023 г.</p> <table border="1"> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Единовременно</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Безналичным платежом</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> В рассрочку</td> <td><input type="checkbox"/> Наличными деньгами</td> </tr> </table> <p>При уплате страховой премии в рассрочку устанавливаются следующие размеры страховых взносов и сроки их оплаты:</p> <table border="1"> <tr> <td>1-й страховой взнос</td> <td>в размере</td> <td>не позднее «—» — 20 — в</td> </tr> <tr> <td>2-й страховой взнос</td> <td>в размере</td> <td>не позднее «—» — 20 — в</td> </tr> </table> | <input checked="" type="checkbox"/> Единовременно | <input checked="" type="checkbox"/> Безналичным платежом | <input type="checkbox"/> В рассрочку | <input type="checkbox"/> Наличными деньгами   | 1-й страховой взнос | в размере | не позднее «—» — 20 — в | 2-й страховой взнос | в размере | не позднее «—» — 20 — в |
| <input checked="" type="checkbox"/> Единовременно | <input checked="" type="checkbox"/> Безналичным платежом  |   |  |                                      |   |                     |           |                         |                     |           |                         |
| <input type="checkbox"/> В рассрочку              | <input type="checkbox"/> Наличными деньгами   |   |  |                                      |   |                     |           |                         |                     |           |                         |
| 1-й страховой взнос                               | в размере   | не позднее «—» — 20 — в                           |  |                                      |   |                     |           |                         |                     |           |                         |
| 2-й страховой взнос                               | в размере   | не позднее «—» — 20 — в                           |  |                                      |   |                     |           |                         |                     |           |                         |
| Срок действия Договора:                           | <p>Договор вступает в силу с 05.02.2023г., при условии уплаты страховой премии/первого страхового взноса в сроки, предусмотренные настоящим Договором, и действует по 04.02.2024 г.</p> <p>При неуплате Страхователем второго или любого последующего страхового взноса (в случае уплаты премии в рассрочку) в оговоренные Договором сроки или уплаты не в полном объеме, действие Договора прекращается с 00 часов дня, следующего за днем, являющимся последним сроком уплаты такого страхового взноса.</p> <p>В случае досрочного прекращения срока действия Договора окончанием срока страхования является последний день действия Договора.</p>  |   |  |                                      |   |                     |           |                         |                     |           |                         |
| Страховой случай:                                 | <p>Страховым случаем по настоящему Договору, за исключением случаев, предусмотренных п.п. 4.2.1-4.2.5. Правил страхования является подтвержденное вступившим в законную силу решением суда наступление ответственности Застрахованного лица перед участвующими в деле о банкротстве лицами или иными лицами в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением Застрахованным лицом возложенных на него обязанностей</p> <table border="1"> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>арбитражного управляющего.</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>арбитражного управляющего в деле о банкротстве должника № _____ согласно Определению Арбитражного суда _____ от _____ в</td> </tr> </table>                    | <input checked="" type="checkbox"/>               | арбитражного управляющего.                               | <input type="checkbox"/>             | арбитражного управляющего в деле о банкротстве должника № _____ согласно Определению Арбитражного суда _____ от _____ в |                     |           |                         |                     |           |                         |
| <input checked="" type="checkbox"/>               | арбитражного управляющего.  |   |  |                                      |   |                     |           |                         |                     |           |                         |
| <input type="checkbox"/>                          | арбитражного управляющего в деле о банкротстве должника № _____ согласно Определению Арбитражного суда _____ от _____ в   |   |  |                                      |   |                     |           |                         |                     |           |                         |

|                                     |  |                                     |   |
|-------------------------------------|--|-------------------------------------|---|
| Способ взаимодействия               | <p>Для направления информации Страхователю (Выгодоприобретателю, Застрахованному лицу) Стороны согласовали следующий способ взаимодействия:</p> <table border="1"> <tr> <td data-bbox="422 190 454 235"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td data-bbox="454 190 1495 235">с использованием цифровых каналов связи по электронному адресу: rovv@rambler.ru, vrobai@yandex.ru</td> </tr> </table>  | <input checked="" type="checkbox"/> | с использованием цифровых каналов связи по электронному адресу: rovv@rambler.ru, vrobai@yandex.ru |
| <input checked="" type="checkbox"/> | с использованием цифровых каналов связи по электронному адресу: rovv@rambler.ru, vrobai@yandex.ru  |                                     |   |
| Иные условия страхования            | <p>Уплатив страховую премию и принимая настоящий Договор, Страхователь подтверждает своё согласие заключить договор страхования на условиях, изложенных в настоящем Договоре, ознакомление и согласие с Правилами страхования, добровольность заключения настоящего Договора.</p> <p>Настоящий Договор считается заключенным в момент оплаты страховой премии/первого страхового взноса при оплате премии в рассрочку.</p> <p>Настоящий Договор заключен и действует в соответствии с Правилами обязательного страхования ответственности арбитражных управляющих ООО «МСГ», утвержденными Страховщиком. Правила страхования прилагаются к настоящему Договору, являются его неотъемлемой частью и направляются на указанный Страхователем в Заявлении о страховании адрес электронной почты. Условия, содержащиеся в Правилах страхования и не включенные в текст настоящего Договора, обязательны для Страхователя.</p> <p>Правила страхования, в рамках которых заключается настоящий Договор, доступны Страхователю (Выгодоприобретателю, Застрахованному лицу) на официальном сайте ООО «МСГ» (<a href="http://www.ig-ltd.ru">www.ig-ltd.ru</a>) и у вашего менеджера. Ваш менеджер может предоставить вам дополнительные разъяснения и информацию о страховых услугах по вашему запросу.</p> |                                     |   |
| Приложения                          | <p>Приложение № 1: Правила обязательного страхования ответственности арбитражных управляющих ООО «МСГ» от 05.02.2021 г.</p> <p>Приложение № 2: Заявление о страховании.</p>  |                                     |   |



Страхователь:

Сергеев Константин Валерьевич

*(Handwritten signature)*

~~Полное наименование: ООО «МСГ» п.2 ст.940 ГК РФ~~

Исполнитель: Потапенко А.П.

Количество листов: 1