



МЕЖДУНАРОДНАЯ  
СТРАХОВАЯ  
ГРУППА

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

**ДОГОВОР**  
Обязательного страхования ответственности арбитражных управляющих  
№ 60/23/177/016098 от 12.01.2023 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» Лицензия СИ № 3594, 119002, г. Москва, переулок Сивцев Вражек, д. 29/16, эт. 1, пом. III, ком.4А, 4 Б, 5, тел. (499) 703-37-37, ИНН 7713291235, КПП 770401001, ОГРН 1027700054690, р/с 40701810438110100046 в ПАО СБЕРБАНК г. Москва, БИК 044525225, к/с 30101810400000000225 в лице Аль-Авади Лейли Макс, действующей на основании доверенности № 13/22 от 26.12.2022 г.								
Страхователь: Адрес, ИНН:	Екименко Виктор Владимирович ИНН: 450200446677 [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:	Страховая премия должна быть оплачена Страхователем на расчетный счет (или в кассу) Страховщика до 19.01.2023 г.								
	<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>		<input checked="" type="checkbox"/> Единовременно	<input checked="" type="checkbox"/> Безналичным платежом	<input type="checkbox"/> В рассрочку	<input type="checkbox"/> Наличными деньгами			
	<input checked="" type="checkbox"/> Единовременно	<input checked="" type="checkbox"/> Безналичным платежом							
<input type="checkbox"/> В рассрочку	<input type="checkbox"/> Наличными деньгами								
При уплате страховой премии в рассрочку устанавливаются следующие размеры страховых взносов и сроки их оплаты:									
	<table border="1"> <tr> <td>1-й страховой взнос</td> <td>в размере</td> <td>не позднее « 20 »</td> <td>г.</td> </tr> <tr> <td>2-й страховой взнос</td> <td>в размере</td> <td>не позднее « 20 »</td> <td>г.</td> </tr> </table>	1-й страховой взнос	в размере	не позднее « 20 »	г.	2-й страховой взнос	в размере	не позднее « 20 »	г.
1-й страховой взнос	в размере	не позднее « 20 »	г.						
2-й страховой взнос	в размере	не позднее « 20 »	г.						
Срок действия Договора:	<p>Договор вступает в силу с 28.01.2023г., при условии уплаты страховой премии/первого страхового взноса в сроки, предусмотренные настоящим Договором, и действует по 27.01.2024 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 пп. 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 _____ г.</td> </tr> </table>		<input checked="" type="checkbox"/>	арбитражного управляющего.	<input type="checkbox"/>	арбитражного управляющего в деле о банкротстве должника № _____ согласно Определению Арбитражного суда _____ от _____ г.			
<input checked="" type="checkbox"/>	арбитражного управляющего.								
<input type="checkbox"/>	арбитражного управляющего в деле о банкротстве должника № _____ согласно Определению Арбитражного суда _____ от _____ г.								

особ взаимодействия	<p>Для направления информации Страхователю (Выгодоприобретателю, Застрахованному лицу) Стороны согласовали следующий способ взаимодействия:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> с использованием цифровых каналов связи по электронному адресу: Ekimenko08@mail.ru</p>
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.iig-ltd.ru">www.iig-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. (подписано ЭЦП)</p>



Исполнитель: Натальчук М. М.

Количество листов: 2

Страхователь:

Екименко Виктор Владимирович

*Екименко Виктор Владимирович*

Поле не обязательно (согласно п.2 ст.940 ГК РФ)