

**ДОГОВОР**  
**Обязательного страхования ответственности арбитражных управляющих**  
**№ 60/24/177/021220 от 12.01.2024 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:

<b>Страховщик</b>	<p><b>ООО «МСГ»</b> 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 Тарамовой М.Р., действующей на основании доверенности № 11/23 от 25.09.2023 г.</p>										
<b>Страхователь: Адрес, ИНН:</b>	<p>Ефимов Павел Леонидович ИНН: 743201454090 [Redacted Address]</p>										
<b>Застрахованное лицо</b>	Страхователь										
<b>Страховая сумма:</b>	10 000 000,00 руб. (Десять миллионов рублей 00 копеек)										
<b>Размер страховой премии:</b>	100 000,00 руб. (Сто тысяч рублей 00 копеек)										
<b>Порядок оплаты страховой премии:</b>	<p>Страховая премия должна быть оплачена Страхователем на расчетный счет (или в кассу) Страховщика до 19.01.2024 г.</p> <table border="1" data-bbox="446 1097 1141 1164"> <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" data-bbox="446 1220 1292 1288"> <tr> <td>1-й страховой взнос</td> <td>в размере</td> <td>не позднее « » 20 г.</td> </tr> <tr> <td>2-й страховой взнос</td> <td>в размере</td> <td>не позднее « » 20 г.</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 г.	2-й страховой взнос	в размере	не позднее « » 20 г.
<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 г.									
2-й страховой взнос	в размере	не позднее « » 20 г.									
<b>Срок действия Договора:</b>	<p>Договор вступает в силу с <b>07.02.2024 г.</b>, при условии уплаты страховой премии/первого страхового взноса в сроки, предусмотренные настоящим Договором, и действует по <b>06.02.2025 г.</b></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>										
<b>Страховой случай:</b>	<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" data-bbox="446 1713 1452 1814"> <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.										

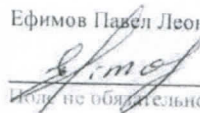
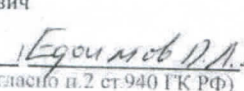
Способ взаимодействия	<p>Для направления информации Страхователю (Выгодоприобретателю, Застрахованному лицу) Стороны согласовали следующий способ взаимодействия:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> с использованием цифровых каналов связи по электронному адресу: Pawel_74@mail.ru</p>
Иные условия страхования	<p>Уплативая 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» (www.iig-ltd.ru) 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>

Страховщик:  
ООО «МСГ»



Количество страниц: 2

Страхователь:

Ефимов Павел Леонидович  

  
 Подписано обязательно (согласно п.2 ст.940 ГК РФ)