Приложение к договору страхования

№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **ЗАЯВЛЕНИЕ** **на страхование ответственности арбитражного управляющего** **(для заключения основного договора страхования)** |
| 1. **Заявитель/Страхователь**
 |
| Фамилия, имя, отчество |  |
| Дата рождения |  |
| Адрес регистрации |  |
| Почтовый адрес (для корреспонденции) |  |
| Паспорт (серия, номер, место и даты выдачи) |  |
| ИНН арбитражного управляющего |  |
| Телефон/факс |  |
| Электронный адрес |  |
| Образовательное учреждение |  |
| Номер свидетельства о сдаче теоретического экзамена |  |
| Дата свидетельства о сдаче теоретического экзамена |  |
| Сайт и ссылка на социальные сети(при наличии) |   |
| Состоите ли вы в органах управления, комитетах СРО |  |
| 1. **Сведения о деятельности Заявителя (Страхователя)**
 |
| 2.1. Опыт работы в качестве арбитражного управляющего  |  |
| 2.2. СРО арбитражных управляющих |  |
| 2.3. Количество завершенных процедур на момент подачи Заявления  | Административного управляющего |  |
| Временного управляющего |  |
| Внешнего управляющего |  |
| Конкурсного управляющего |  |
| Финансового управляющего  |  |
| 2.4. Количество незавершенных процедур на момент подачи Заявления | Административного управляющего |  |
| Временного управляющего |  |
| Внешнего управляющего |  |
| Конкурсного управляющего |  |
| Финансового управляющего  |  |
| 1. **Сведения о профессиональном уровне Заявителя (Страхователя)**
 |
| 3.1. Выносились ли за последние **5 (пять) лет** решения арбитражного суда о **дисквалификации** Вас? (Если «ДА», просьба указать подробно: **дату, номер дела**, причины) |
| Да □ | Нет □  |
|  |
|  |
|  |
| 3.2. Выносились ли за последние **5 (пять) лет** определения арбитражного суда об **отстранении** Вас от исполнения обязанностей в деле о банкротстве? (Если «ДА», просьба указать подробно: **дату, номер дела**, причины) |
| Да □ | Нет □  |
|  |
|  |
|  |
| 3.3. Применялись ли к Вам за последние **3 (три) года** меры **ответственности**, предусмотренные Уголовным кодексом РФ, Кодексом об административных правонарушениях РФ, в связи с исполнением Вами обязанностей в деле о банкротстве? (Если «ДА», просьба указать подробно: **дату, номер дела**, причины) |
| Да □ | Нет □  |
|  |
|  |
|  |
| 3.4. Были ли предъявлены Вам за последние **3 (три) года** **жалобы** на неправомерные действия/бездействия в качестве арбитражного управляющего? |
| Да □ | Нет □  |
|  |
|  |
|  |
| 3.5. Были ли заявлены Вам за последние **3 (три) года** **требования о возмещении вреда** (претензии, иски) в связи с осуществлением Вами деятельности в качестве арбитражного управляющего? (Если «ДА», просьба описать подробно: дату, номер дела, причины) |
| Да □  | Нет □  |
|  |
|  |
|  |
| 3.6. Имели ли место ранее вступившие в силу определения арбитражного суда, которыми были удовлетворены **исковые заявления** на Ваши действия (бездействия) в качестве арбитражного управляющего за последние **5 (пять) лет**? (Если «ДА», просьба описать подробно) |
| Да □  | Нет □  |
|  |
|  |
|  |
| 3.7. Известно ли Вам о каких-либо обстоятельствах, которые могут привести к предъявлению претензии (Если «ДА», просьба описать подробно) |
| Да □  | Нет □  |
|  |
|  |
|  |
| 1. **Сведения о санкциях, жалобах, претензиях и исках**
 |
| 4.1. Количество **заявлений о привлечении Вас к административной ответственности** за последние **3 (три) года** |  |
| 4.2. Количество **предупреждений** за последние **3 (три) года** |  |
| 4.3. Количество **штрафов** за последние **3 (три) года** |  |
| 4.4. Количество **жалоб на неправомерные действия**/бездействия в качестве арбитражного управляющего за последние **3 (три) года**: |  |
| 4.4.1. **Нематериальных** |  |
| 4.4.2. **Материальных** |  |
| 4.5. Количество **требований о возмещении вреда** (претензии, иски) за последние **3 (три) года** |  |
| Из них:  | размер претензии/иска **менее** **1 000 000,00 руб.** |  |
| размер претензии/иска **1 000 000,00 руб. и более** |  |
| 4.6. Количество **(удовлетворенных) исков** о возмещении вреда за последние **3 (три) года** |  |
| Из них:  | размер претензии/иска **менее 1 000 000,00 руб.** |  |
| размер претензии/иска **1 000 000,00 руб. и более** |  |
| 4.7. Количество **отстранений** за последние **5 (пять) лет** работы арбитражным управляющим |  |
| 4.8. Количество **дисквалификаций** за последние 5 **(пять) лет** работы арбитражным управляющим |  |
| 1. **Наличие действующих договоров по страхованию ответственности арбитражных управляющих**
 |
| **Страховщик** | **Период действия договора** | **Страховая сумма, руб.** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 1. **Сведения о ранее заключенных договорах страхования за последние 3 года**
 |
| **Страховщик** | **Страховая сумма, руб.** | **Период действия договора** | **Вид договора:****осн./доп.** | **Размер страховых выплат (выплаченные убытки) руб.** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 1. **Требуемые условия страхования**
 |
| **Страховая сумма (цифрами) руб.****(10 000 000,00 руб.;** **иная - по решению коллегиального органа СРО)** |  |
| **Срок действия договора**  | с  |
| по  |
| 1. **Порядок уплаты страховой премии**
 |
| □ единовременно | □ в рассрочку (двумя платежами) |
| 1. **Иные сведения, которые Вы хотите сообщить**
 |
|  |
| 1. **К Заявлению прилагаются**
 |
| □ | копия паспорта; |
| □ | иные документы (копии судебных решений, постановлений и т. д.). |
| **Внимание! Страховщик вправе запрашивать дополнительную информацию о деятельности Страхователя в качестве арбитражного управляющего.** **Страхователь обязуется предоставлять такую информацию.** |
| Я (Страхователь) в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 N 152-ФЗ «О персональных данных» (далее - Федеральный закон) передаю мои персональные данные и выражаю Обществу с ограниченной ответственностью «Британский Страховой Дом», расположенному по адресу: 127051, г. Москва, Большой Сухаревский пер., д. 5, стр. 1, комната 205 (далее - Страховщик) свое безусловное согласие на автоматизированную, в т. ч. в информационно-телекоммуникационных сетях, а также без использования средств автоматизации обработку (включая, но не ограничиваясь: сбором, систематизацией, накоплением, хранением, уточнением (обновлением, изменением), использованием, распространением (в т.ч. путем передачи третьим лицам с правом обработки ими моих персональных данных), обезличиванием, блокированием и уничтожением, трансграничной передачей персональных данных не дальше, чем этого требуют цели обработки) моих персональных данных (включая получение от меня и/или от любых третьих лиц с учетом норм действующего законодательства РФ), на принятие решений, порождающих юридические последствия для меня или затрагивающих мои права и законные интересы, на основании исключительно автоматизированной обработки моих персональных данных.Согласие распространяется на мои персональные данные, включая: фамилию, имя, отчество, год, дату и место рождения, гражданство, серию и номер документа, удостоверяющего личность, кем и когда выдан документ, удостоверяющий личность, адрес регистрации по месту жительства и/или пребывания, почтовый адрес, контактный телефон, контактный адрес электронной почты, семейное положение.Целями обработки моих персональных данных являются заключение и сопровождение Страховщиком договоров страхования, сострахования и перестрахования, их дальнейшее исполнение (в том числе урегулирование убытков, принятие решений о страховой выплате/отказе в выплате или совершение иных действий, порождающих юридические последствия в отношении меня или других лиц, предоставления мне информации о действиях Страховщика), оценка страховых рисков, установление связи со мной, улучшение качества услуг, оказываемых Страховщиком, продвижение услуг Страховщика на рынке путем осуществления прямых контактов со мной (с помощью технических средств связи и почтовой рассылки), а также обработка статистической информации. Указанные мною в заключенном со Страховщиком Договоре страхования (включая неотъемлемые его части – Заявление на страхование, приложения и др.) данные, которые могут быть отнесены в соответствии с законодательством РФ к персональным данным застрахованного лица/выгодоприобретателя, предоставлены мною в соответствии с пунктом 8 статьи 9 Федерального закона.Настоящее согласие действует в течение 5 (пяти) лет с момента прекращения договора страхования/сострахования/перестрахования или письменного отзыва мною настоящего согласия, подписанного мною собственноручно и направленного заказным письмом с уведомлением о вручении в адрес Страховщика, если отзыв согласия не нарушает норм действующего законодательства РФ.Сведения, содержащиеся в настоящем Заявлении, являются существенными для заключения договора страхования. В соответствии со ст. 944 Гражданского кодекса РФ и положениями Правил страхования предоставление заведомо ложных сведений при заключении договора страхования может послужить основанием для признания договора недействительным. С Правилами страхования ознакомлен, один экземпляр получил и согласен их выполнять. |
| *Страхователь* |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г. |
|  |  |