



Общество с ограниченной ответственностью «Межрегионстрахование»

ИНФОРМАЦИОННОЕ ПИСЬМО ДЛЯ ЧЛЕНОВ АССОЦИАЦИИ МСРО "СОДЕЙСТВИЕ"

ООО «Межрегионстрахование» -универсальная компания на рынке предоставления страховых услуг. Мы подберём для Вас лучшие условия по страхованию Вашей ответственности по всем страховым компаниям, аккредитованных при СРО. Поможем с оформлением заявки и всех необходимых документов, учтём все обстоятельства и нюансы Вашей деятельности.

Для удобства Вам необходимо заполнить общую заявку по основной и общую заявку по дополнительной страховке (с приложением документов) и направить на наш эл.адрес:

mrs-contact@mail.ru

Важно! Для заявок по страховой компании ООО «Британский дом», в случае личного обращения в компанию использовать персональную ссылку компании (<https://арбитр.рус/list>), чтобы мы могли централизованно владеть информацией и оперативно решить вопрос по оформлению Вашего договора страхования или прислать общую заявку на нашу почту, а мы оформим её на портале ООО «Британский дом».

По всем возникающим вопросам Вы можете обращаться по телефону:

8- 996-168-68-45; 8-910-304-92-97

С уважением,

ООО «Межрегионстрахование» Ваш персональный помощник в страховании 24/7

ЗАЯВКА

на страхование ответственности арбитражного управляющего (основное (обязательное) страхование)

| | | | |
|---|--|--|--|
| Необходимо вписать недостающую информацию, отметить нужное <input type="checkbox"/> для заявляемого на страхование объекта Если нет данных или вопросы не относятся к заявляемому объекту, то проставьте прочерк | | | |
| ИНФОРМАЦИЯ О СТРАХОВАТЕЛЕ | | | |
| Страхователь | | | |
| Гражданство | | | |
| Дата и место рождения | | | |
| Документ, удостоверяющий личность | | <input checked="" type="checkbox"/> паспорт <input type="checkbox"/> иное | |
| <i>Серия и номер, наименование органа выдавшего документ, код подразделения, дата выдачи</i> | | | |
| Адрес места регистрации | | | |
| Адрес фактического места жительства | | | |
| ИНН | | | |
| Контактные данные | | Телефон : e-mail: Адрес для корреспонденции : | |
| УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ | | | |
| Страховая сумма | | <input checked="" type="checkbox"/> 10 000 000,00 руб. <input type="checkbox"/> Иное | |
| Срок страхования | | | |
| СВЕДЕНИЯ ОБ АРБИТРАЖНОМ УПРАВЛЯЮЩЕМ | | | |
| Лицо, риск ответственности которого застрахован (арбитражный управляющий – «АУ») | | <input checked="" type="checkbox"/> Страхователь <input type="checkbox"/> Иное лицо (ФИО, паспортные данные, сведения о регистрации и адресе проживания, контактные данные) | |
| Образование. Аттестаты, свидетельства, дающие право управления специализированными организациями | | | |
| Свидетельства о повышении квалификации | | | |
| <i>АУ вступает в СРО впервые («новичок») или возобновляет деятельность</i> | | <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> вступает в СРО: <input type="checkbox"/> возобновляет и вступает в СРО Период прохождения стажировки: с _____ по _____ СРО, в котором проходила стажировка: Дата сдачи теоретического экзамена: | |
| Сведения о членстве в СРО (наименование СРО, наименование и номер документа о членстве, дата выдачи) | | Ассоциация МСРО "Содействие" Дата вступления: Ранее в период _____ состоял в СРО | |
| Опыт в управленческой деятельности (полных лет) | | | |
| Начало работы в качестве арбитражного управляющего | | | |
| Общее число назначений по процедурам банкротства за всё время деятельности | | | |
| Количество назначений в качестве: | | | |
| Внешний управляющий | | Конкурсный управляющий | |
| | | Финансовый управляющий | |
| Укажите, какие процедуры банкротства Вы ведете на момент заключения договора страхования. | | | |
| 1 | | 6 | |
| 2 | | 7 | |
| 3 | | 8 | |
| 4 | | 9 | |
| 5 | | 10 | |
| *если процедур более 10, они указываются в отдельном перечне, являющемся приложением к настоящему Заявлению | | | |
| Количество завершённых процедур за всё время деятельности в качестве: | | | |

| | | |
|--|---|--|
| Внешний управляющий | Конкурсный управляющий | Финансовый управляющий |
| Общее количество заключенных мировых соглашений за всё время деятельности в качестве: | | |
| Внешний управляющий | Конкурсный управляющий | Финансовый управляющий |
| Выносились ли в течение всего периода осуществления деятельности определения арбитражного суда об отстранении/дисквалификации Вас от исполнения обязанностей в деле о банкротстве в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением обязанностей, возложенных на АУ в деле о банкротстве, исключением из членов СРО арбитражных управляющих, выявлением обстоятельств, препятствовавших Вашему утверждению в деле о банкротстве, административным правонарушением? | | <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> да: количество, процедуры, № и даты судебных актов |
| Применялись ли к Вам за последние 36 месяцев меры ответственности, предусмотренные Уголовным кодексом РФ (предупреждения, штрафы), Кодексом об административных правонарушениях РФ , в связи с исполнением Вами обязанностей в деле о банкротстве? | | <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> да: количество, процедуры, № и даты судебных актов |
| Были ли заявлены Вам за последние 36 месяцев требования о возмещении вреда (претензии, иски) в связи с осуществлением Вами деятельности в качестве АУ (в т.ч. неудовлетворенные)? | | <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> да: количество, процедуры, суммы, № и даты судебных актов |
| Имели ли место ранее вступившие в силу определения арбитражного суда, которыми были удовлетворены исковые заявления за Ваши действия (бездействия) в качестве АУ за последние 36 месяцев? | | <input type="checkbox"/> да: количество, процедуры, суммы, № и даты судебных актов |
| Имеются ли у Вас нерассмотренные (рассматриваются или оспариваются) на дату заполнения заявления жалобы, претензии, иски, иные заявления по процедурам, которые Вы в настоящий момент не ведете | | <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> да: количество, процедуры |
| Имеются ли у Вас нерассмотренные (рассматриваются или оспариваются) на дату заполнения заявления жалобы, претензии, иски, иные заявления по процедурам, которые Вы в настоящий момент ведете | | <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> да: количество, процедуры |
| 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 АУ в связи со страхуемой деятельностью? | | <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> да |
| Сведения о санкциях, претензиях и исках: | | |
| Количество и суммарный размер штрафов за последние 36 месяцев | | |
| Количество и суммы требований о возмещении вреда (претензии, иски) за последние 36 месяцев | | |
| Количество и суммы оплаченных исков о возмещении вреда за последние 36 месяцев | | |
| СВЕДЕНИЯ О СТРАХОВАНИИ | | |
| Страховали ли Вы ранее ответственность арбитражного управляющего | | <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> да: |
| <i>Страховщик</i> | <i>Страховая сумма</i> | <i>Период действия договора страхования</i> |
| | | |
| | | |
| | | |
| Наличие действующих договоров страхования ответственности арбитражного управляющего: | | <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> да: |
| <i>Страховщик</i> | <i>Страховая сумма</i> | <i>Период действия договора страхования</i> |
| | | |
| | | |
| | | |
| Прочие сведения | | |
| Страховая премия уплачивается | <input type="checkbox"/> единовременно | <input type="checkbox"/> в рассрочку платежей |
| Наличие прочих обстоятельств, известных Страхователю на момент подписания Заявления, которые могут привести к наступлению страхового случая (какие) и (или) иной информации, которую Заявитель желает сообщить | <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> да | |
| Страхователь находится под санкциями США и (или) ЕС | <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> да | |
| Данные в Заявлении предоставлены | <input type="checkbox"/> самим АУ (заявителем) <input type="checkbox"/> помощником АУ, иным лицом | |

Приложение:

для действующих ау:

1. Паспорт (1 стр. с фото+ регистрация)
 2. Свидетельство о повышении квалификации (последнее)
- для новичков + диплом+сдача теоретического экзамена.

Заявитель: _____ Ф.И.О.

Дата:

ЗАЯВКА

на страхование ответственности арбитражного управляющего (дополнительное страхование)

| | | | |
|---|--|--|------------------------|
| Необходимо вписать недостающую информацию, отметить нужное <input type="checkbox"/> для заявляемого на страхование объекта Если нет данных или вопросы не относятся к заявляемому объекту, то проставьте прочерк | | | |
| ИНФОРМАЦИЯ О СТРАХОВАТЕЛЕ | | | |
| Страхователь | | | |
| Гражданство | | | |
| Дата и место рождения | | | |
| Документ, удостоверяющий личность | | <input checked="" type="checkbox"/> паспорт <input type="checkbox"/> иное | |
| <i>Серия и номер, наименование органа выдавшего документ, код подразделения, дата выдачи</i> | | | |
| Адрес места регистрации | | | |
| Адрес фактического места жительства | | | |
| ИНН | | | |
| Контактные данные | | Телефон : e-mail: Адрес для корреспонденции : | |
| УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ | | | |
| Страхование ответственности | | <input checked="" type="checkbox"/> конкурсного управляющего <input type="checkbox"/> внешнего управляющего | |
| Страховая сумма | | | |
| Срок страхования | | | |
| СВЕДЕНИЯ ОБ АРБИТРАЖНОМ УПРАВЛЯЮЩЕМ | | | |
| Лицо, риск ответственности которого застрахован (арбитражный управляющий – «АУ») | | <input checked="" type="checkbox"/> Страхователь <input type="checkbox"/> Иное лицо (ФИО, паспортные данные, сведения о регистрации и адресе проживания, контактные данные) | |
| Образование. Аттестаты, свидетельства, дающие право управления специализированными организациями | | | |
| Свидетельства о повышении квалификации | | | |
| <i>АУ вступает в СРО впервые («новичок») или возобновляет деятельность</i> | | <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> вступает в СРО: <input type="checkbox"/> возобновляет и вступает в СРО Период прохождения стажировки: с _____ по _____ СРО, в котором проходила стажировка: _____ Дата сдачи теоретического экзамена: _____ | |
| Сведения о членстве в СРО (наименование СРО, наименование и номер документа о членстве, дата выдачи) | | Ассоциация МСРО "Содействие" Дата вступления: _____ Ранее в период _____ состоял в СРО | |
| Опыт в управленческой деятельности (полных лет) | | | |
| Начало работы в качестве арбитражного управляющего | | | |
| Общее число назначений по процедурам банкротства за всё время деятельности | | | |
| Количество назначений в качестве: | | | |
| Внешний управляющий | | Конкурсный управляющий | Финансовый управляющий |
| Укажите, какие процедуры банкротства Вы ведете на момент заключения договора страхования. | | | |
| 1 | | 6 | |
| 2 | | 7 | |
| 3 | | 8 | |

| | | | |
|--|---|--|--|
| 4 | | 9 | |
| 5 | | 10 | |
| *если процедур более 10, они указываются в отдельном перечне, являющемся приложением к на стоящему Заявлению | | | |
| Количество завершённых процедур за всё время деятельности в качестве: | | | |
| Внешний управляющий | | Конкурсный управляющий | Финансовый управляющий |
| Общее количество заключённых мировых соглашений за всё время деятельности в качестве: | | | |
| Внешний управляющий | | Конкурсный управляющий | Финансовый управляющий |
| Выносились ли в течение всего периода осуществления деятельности определения арбитражного суда об отстранении/дисквалификации Вас от исполнения обязанностей в деле о банкротстве в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением обязанностей, возложенных на АУ в деле о банкротстве, исключением из членов СРО арбитражных управляющих, выявлением обстоятельств, препятствовавших Вашему утверждению в деле о банкротстве, административным правонарушением? | | <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> да: количество, процедуры, № и даты судебных актов | |
| Применялись ли к Вам за последние 36 месяцев меры ответственности, предусмотренные Уголовным кодексом РФ (предупреждения, штрафы), Кодексом об административных правонарушениях РФ , в связи с исполнением Вами обязанностей в деле о банкротстве? | | <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> да: количество, процедуры, № и даты судебных актов | |
| Были ли заявлены Вам за последние 36 месяцев требования о возмещении вреда (претензии, иски) в связи с осуществлением Вами деятельности в качестве АУ (в т.ч. неудовлетворенные)? | | <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> да: количество, процедуры, суммы, № и даты судебных актов | |
| Имели ли место ранее вступившие в силу определения арбитражного суда, которыми были удовлетворены исковые заявления за Ваши действия (бездействия) в качестве АУ за последние 36 месяцев? | | <input type="checkbox"/> да: количество, процедуры, суммы, № и даты судебных актов | |
| Имеются ли у Вас нерассмотренные (рассматриваются или оспариваются) на дату заполнения заявления жалобы, претензии, иски, иные заявления по процедурам, которые Вы в настоящий момент не ведете | | <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> да: количество, процедуры | |
| Имеются ли у Вас нерассмотренные (рассматриваются или оспариваются) на дату заполнения заявления жалобы, претензии, иски, иные заявления по процедурам, которые Вы в настоящий момент ведете | | <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> да: количество, процедуры | |
| 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 АУ в связи со страхуемой деятельностью? | | <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> да | |
| Сведения о санкциях, претензиях и исках: | | | |
| Количество и суммарный размер штрафов за последние 36 месяцев | | | |
| Количество и суммы требований о возмещении в реда (претензии, иски) за последние 36 месяцев | | | |
| Количество и суммы оплаченных исков о возмещении в реда за последние 36 месяцев | | | |
| СВЕДЕНИЯ О ДОЛЖНИКЕ | | | |
| Наименование: | | | |
| ИНН / ОГРН / ОКВЭД: | | | |
| Определение арбитражного суда о начале процедуры (номер, дата): | | | |
| Определение арбитражного суда о назначении (номер, дата): | | | |
| Размер активов должника на дату начала процедуры банкротства , принимаемой на страхование: | | | |
| Кредиторская задолженность на дату начала процедуры банкротства, принимаемой на страхование: | | | |
| Крупнейшие кредиторы (наименование, сумма и доля в процентах): | | | |
| Была ли смена АУ в ходе процедуры банкротства, принимаемой на страхование: <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> да: количество, причины | | | |
| СВЕДЕНИЯ О СТРАХОВАНИИ | | | |
| Страховали ли Вы ранее ответственность арбитражного управляющего | | <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> да: | |
| <i>Страховщик</i> | <i>Страховая сумма</i> | <i>Период действия договора страхования</i> | <i>Размер выплаченного страхового возмещения</i> |
| Наличие действующих договоров страхования ответственности арбитражного управляющего: | | <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> да: | |
| <i>Страховщик</i> | <i>Страховая сумма</i> | <i>Период действия договора страхования</i> | <i>Размер выплаченного страхового возмещения</i> |
| Прочие сведения | | | |
| Страховая премия уплачивается | <input type="checkbox"/> единовременно | | <input type="checkbox"/> в рассрочку платежей |
| Наличие прочих обстоятельств, известных Страхователю на момент подписания Заявления, которые могут привести к наступлению страхового случая (какие) и (или) иной информации, которую Заявитель желает сообщить | | <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> да | |
| Страхователь находится под санкциями США и (или) ЕС | <input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> да | | |
| Данные в Заявлении предоставлены | <input type="checkbox"/> самим АУ (заявителем) <input type="checkbox"/> помощником АУ, иным лицом | | |

Приложение
для новой процедуры:

1. Паспорт
 2. Решение о начале процедуры
 3. Определение о назначении
 4. Баланс
- для действующей + судебное о продлении (или ходатайство о продлении)*

Заявитель: _____ Ф.И.О.

Дата: