

# **УТВЕРЖДЕНО**

Приказом Генерального директора № «СК УСПЕХ» 10 г. № 8

С.Б. Борисов

Акционерное общество «Страховий компания УСПЕХ»

# ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ФИНАНСОВЫХ РИСКОВ, СВЯЗАННЫХ С ПОТЕРЕЙ ДОХОДА В СВЯЗИ С РАСТОРЖЕНИЕМ ТРУДОВОГО ДОГОВОРА

- 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ
- 2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ
- 3. СТРАХОВОЙ РИСК, СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ, ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ
- 4. СТРАХОВАЯ СУММА
- 5. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВОЙ ВЗНОС)
- 6. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЕГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ
- 7. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА
- 8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН
- 9. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА
  - 10. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

### 1. ОБШИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

- 1.1. Настоящие Правила страхования финансовых рисков, связанных с потерей дохода в связи с расторжением трудового договора (далее Правила), разработаны в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, содержат в себе общие условия, на основе которых Страховщик заключает Договоры страхования финансовых рисков со Страхователями, и служат для определения содержания этих Договоров.
- 1.2. На основании настоящих Правил и действующего законодательства Российской Федерации Акционерное общество «Страховая компания УСПЕХ», именуемое в дальнейшем «Страховщик», осуществляет страхование, а именно: заключает, исполняет и прекращает договоры страхования финансовых рисков, связанных с потерей дохода в связи с расторжением трудового договора, с юридическими и дееспособными физическими лицами, именуемыми в дальнейшем «Страхователи».
- 1.3. По Договору страхования финансовых рисков, связанных с потерей дохода в связи с расторжением трудового договора (далее Договор страхования), Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен договор (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю), причиненные вследствие этого события убытки в связи с иными имущественными интересами Страхователя (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором суммы (страховой суммы).
- 1.4. Определения, наименования и понятия, используемые в Правилах, в ряде случаев специально поясняются. Если значение какого-либо понятия или наименования не оговорено в Правилах и не может быть определено, исходя из законодательных и иных нормативных актов, то применяется его обычное лексическое значение.
- 1.4.1. Страховая сумма определенная Договором страхования денежная сумма, исходя из которой, устанавливаются размер страховой премни (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.
- 1.4.2. Страховая выплата денежная сумма, которую Страховщик в соответствии с Договором страхования обязан выплатить в качестве страхового возмещения при наступлении страхового случая.
- 1.4.3. **Страховой риск** предполагаемое событие, на случай наступления которого производится страхование.
- 1.4.4. Страховой тариф ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

Конкретный размер страхового тарифа определяется Договором страхования по соглашению сторон.

- 1.4.5. Страховая премия плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования.
- 1.4.6. Страховой взнос единовременный платеж или периодические платежи страховой премии, осуществляемые Страхователем.
- 1.4.7. Страховой случай совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения.
- 1.4.8. **Финансовый риск, связанный с потерей дохода в связи с расторжением трудового** договора риск непредвиденной потери Застрахованным лицом постоянного источника заработка (дохода) в результате потери работы по независящим от него обстоятельствам.
- 1.4.9. Потеря дохода в связи с расторжением трудового договора предполагаемое событие в жизни Застрахованного лица, выражающееся в приобретении Застрахованным лицом статуса безработного в результате расторжения бессрочного трудового договора по инициативе работодателя.
- 1.4.10. **Период ожидания** период времени, в течение которого произошедшее событие не является страховым случаем и страховые выплаты по ним не производятся. Страховщик в течение периода ожидания ответственности по событиям, произошедшим с Застрахованным лицом, не несет.
  - 1.4.11. Временная франциза период отсутствия занятости Застрахованного лица,

установленный в днях Договором страхования, за который не производятся страховые выплаты. Период временной францизы исчисляется с даты расторжения трудового договора.

- 1.4.12. Трудовой договор соглашение между работодателем и работником, действующее на дату заключения Договора страхования или заключенное в течение срока действия Договора страхования, в соответствии с которым работодатель обязуется предоставить работнику работу по обусловленной трудовой функции, обеспечить условия труда, предусмотренные трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права, коллективным договором, соглашениями, локальными нормативными актами и данным соглашением, своевременно и в полном размере выплачивать работнику заработную плату, а работник обязуется лично выполнять определенную этим соглашением трудовую функцию, соблюдать правила внутреннего трудового распорядка, действующие у данного работодателя.
- 1.4.13. **Работодатель** физическое лицо (как это определено ТК РФ) либо юридическое лицо (организация), вступившее в трудовые отношения с Застрахованным лицом.
- 1.4.14. **Работник** физическое лицо, вступившее в трудовые отношения с работодателем и являющееся застрахованным по Договору страхования.
- 1.4.15. **Занятость** деятельность Застрахованного лица по трудовому договору, не противоречащая законодательству Российской Федерации и приносящая ему трудовой доход (далее заработок).
  - 1.4.16. Государственная служба занятости населения (далее СЗН) включает:
- а) Федеральный орган исполнительной власти России, осуществляющий функции по контролю и надзору в сфере труда, занятости и альтернативной гражданской службы, по оказанию государственных услуг в сфере содействия занятости населения и защиты от безработицы, трудовой миграции и урегулирования коллективных трудовых споров.
- б) Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющие переданные в соответствии с п. 1 ст. 7.1 Закона РФ от 19 апреля 1991 г. N 1032-1 "О занятости населения в Российской Федерации" полномочия.
  - в) Государственные учреждения центры занятости населения.
- 1.4.17. **Кредитный договор** договор, заключенный между Застрахованным лицом (заемщиком) и банком или иной кредитной организацией. По кредитному договору банк или иная кредитная организация (кредитор) обязуются предоставить денежные средства (кредит) заемщику в размере и на условиях, предусмотренных договором, а заемщик обязуется возвратить полученную денежную сумму и уплатить проценты на нее.
- 1.4.18. Общий непрерывный трудовой стаж продолжительность последней непрерывной работы Застрахованного лица у одного работодателя либо у нескольких работодателей, если при переходе с одной работы на другую перерыв не превысил 5 рабочих дней.
- 1.4.19. Сайт Страховщика официальный сайт АО «СК УСПЕХ» в информационнотелекоммуникационной сети «Интернет», принадлежащий страховой организации и содержащий информацию о ней, созданный в соответствии с пунктом 6 статьи 6 Закона Российской Федерации от 27.11.1992 № 4015 1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации». Официальный сайт Страховщика может использоваться в качестве информационной системы, обеспечивающей обмен информацией в электронной форме между Страхователем и Страховщиком, являющимся оператором этой информационной системы.
- 1.4.20. Личный кабинет раздел официального сайта АО «СК УСПЕХ», доступ к которому осуществляется получателем услуги с использованием идентификации и аутентификации.
- 1.5. Страховщик вправе на основе настоящих Правил страхования формировать Полисные условия страхования или выписки (выдержки) из Правил страхования к отдельному договору или отдельной группе договоров страхования, заключаемых на основе настоящих Правил страхования. Полненые условия или выписки (выдержки) из Правил страхования прилагаются к договору страхования и являются его неотъемлемой частью. Полисные условия или выписки (выдержки) из Правил страхования могут размещаться на официальном сайте Страховщика для ознакомления с ними Страхователя, в этом случае соответствующая запись о размещении Полисных условий или выписки (выдержки) из Правил страхования и адресе размещения делается в договоре страхования.
- 1.6. В случае если Правила страхования либо выписка (выдержка) из Правил, Полисные условия страхования, сформированная на основе положений Правил страхования, относящихся к

условиям конкретного договора страхования (страховому продукту) и на основе которых заключен договор страхования, были представлены Страхователю одним из способов, указанных в п. 1.5., без вручения текста перечисленных документов на бумажном носителе, Страховщик обязан по требованию Страхователя выдать ему текст Правил страхования на бумажном носителе.

- 1.7. При заключении договора страхования в форме электронного документа факт ознакомления Страхователя с условиями Правил страхования и договора страхования может подтверждаться, в том числе специальными отметками (подтверждениями), проставляемыми Страхователем в электронном виде на сайте Страховщика.
- 1.8. Страхователь и Страховщик вправе согласовать любые иные дополнения, исключения, уточнения к Договору страхования, не запрещенные действующим законодательством Российской Федерации, исключить из текста Договора страхования (страхового полиса) отдельные положения настоящих Правил страхования, не относящиеся к конкретному Договору страхования (страховому полису), закрепив это в тексте Договора страхования (страхового полиса).
- 1.9. Если в договоре страхования (страховом полисе) имеется ссылка на документ (Правила страхования, Полисные условия страхования или выписки (выдержки) из Правил), в котором изложены условия страхования (полностью или частично), то данные условия должны быть изложены в договоре страхования (страховом полисе) либо на его оборотной стороне, либо приложены к договору страхования (страховому полису) как его неотъемлемая часть, либо договор должен содержать ссылку на адрес размещения таких условий на сайте Страховщика в информационнотелекоммуникационной сети «Интернет», либо Страхователь должен быть проинформирован о таких условиях путем направления файла, содержащего текст данного документа, на указанный Страхователем адрес электронной почты или путем вручения Страхователю любого электронного носителя информации (CD или DVD-диск, накопитель на жестких магнитных дисках, флешнакопители и т.п.), на котором размещен файл, содержащий текст данного документа.
- 1.10. Страховщик вправе присваивать маркетинговые названия отдельным группам единообразных Договоров страхования, заключаемым на основе настоящих Правил страхования, в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации и в том порядке, как это предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации.
- 1.11. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, Застрахованном лице, Выгодоприобретателе, а также об имущественном положении этих лиц. За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в порядке, предусмотренном нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

# 2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

- 2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с риском потери Застрахованным лицом доходов от трудовой деятельности из-за расторжения трудового договора, при наступлении предусмотренных Договором страхования случаев.
- 2.2. Согласно настоящим Правилам страхования под убытками понимаются не полученные Застрахованным лицом в связи с расторжением трудового договора ежемесячные доходы за период, предусмотренный Договором страхования.
  - 2.3. Субъектами страхования являются:
- 2.3.1. Страховщик Акционерное общество «Страховая компания УСПЕХ» (АО «СК УСПЕХ», юридическое лицо, созданное и действующее в соответствии с законодательством Российской Федерации и получившее лицензию в установленном законом порядке.
- 2.3.2. Страхователь юридическое лицо или дееспособное физическое лицо, заключившее со Страховщиком Договор страхования.
- 2.3.3. Застрахованное лицо физическое лицо, чьи финансовые риски застрахованы по Договору страхования.

По настоящим Правилам Застрахованным может являться лицо, удовлетворяющее следующим требованиям (все требования должны быть выполнены в совокупности):

в возрасте от 18 до 65 лет;

- работающее на дату заключения Договора страхования по трудовому договору;
- имеющее общий непрерывный трудовой стаж не менее 12 месяцев на момент заключения
   Договора страхования,
- имеющее трудовой стаж на последнем месте работы на момент заключения Договора страхования свыше 3 (трех) месяцев, при условии успешного прохождения испытательного срока (в случае наличия в трудовом договоре условия об испытании). По соглашению сторон в Договоре страхования могут быть предусмотрены иные ограничения по трудовому стажу Застрахованных лиц, финансовые риски которых принимаются на страхование,
- имеющих постоянную или временную регистрацию на территории Российской Федерации;
- имеющих разрешение на работу, на осуществление определенной деятельности или на занятие определенной должности (при наличии соответствующих требований согласно законодательству Российской Федерации).
- 2.3.4. Выгодоприобретатель назначенное Страхователем лицо, в пользу которого заключен Договор страхования.

## 3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Страховым риском, на случай наступления которого проводится настоящее страхование, является предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности его наступления.

Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

- 3.2. В соответствии с настоящими Правилами страхования страховым случаем является потеря дохода Застрахованного лица в результате следующих событий, произошедших по независящим от него обстоятельствам:
- 3.2.1. Расторжение трудового договора по инициативе работодателя в связи с ликвидацией либо прекращением деятельности работодателя.
- 3.2.2. Расторжение трудового договора по инициативе работодателя в связи с сокращением численности или штата работников организации.
- 3.2.3. Расторжение трудового договора по обстоятельству, не зависящему от воли сторон, а именно: смерть работодателя физического лица, а также признание судом работодателя физического лица умершим или безвестно отсутствующим.
- 3.3. Потеря дохода в результате одного из событий, указанных в п. 3.2. Правил страхования, признается страховыми случаями, при выполнении следующих условий:
- 3.3.1. Расторжение трудового договора произошло в течение срока действия Договора страхования.
- 3.3.2. События должны быть подтверждены документами, указанными в п. 9.2. настоящих Правил страхования, предоставленными в порядке и сроки, предусмотренные п.п. 8.6.1., 9.2. настоящих Правил страхования.
- 3.3.3. Период отсутствия занятости Застрахованного лица продолжался свыше временной францизы, установленной в Договоре страхования.
- 3.4. Договор страхования может быть заключен на случай наступления всех событий, указанных в пункте 3.2. настоящих Правил страхования, или отдельных из них в любом сочетании, согласованном сторонами Договора страхования.
- 3.5. К страховым рискам не относится и не является страховым случаем, и Страховщик не производит выплаты, если потеря дохода в результате событий, указанных в п. 3.2. Правил страхования произошла в следующих случаях:
- 3.5.1. Если Застрахованное лицо заключило новый трудовой договор в течение периода временной францизы.
- 3.5.2. Если отсутствие занятости Застрахованного лица приходится на период временной францизы.

- 3.5.3. Если Застрахованное лицо не зарегистрировалось в СЗН в сроки, предусмотренные Правилами страхования, и не состояло на учете в СЗН в течение всего периода отсутствия занятости.
- 3.6. Событие, указанное в п. 3.2 настоящих Правил, не относится к страховым рискам и не является страховым случаем, если:
- 3.6.1. Возникновение убытков (расходов) Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) связано с осуществлением им предпринимательской деятельности.
- 3.6.2. Предметом возмещения является причиненный Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) моральный вред.
- 3.7. Не относится к страховым рискам и не является страховым случаем неполучение ожидаемых Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) доходов, произошедших по причине:
- 3.7.1. Досрочное расторжение трудового договора по иным основаниям, не предусмотренным п.3.2 настоящих Правил.
- 3.7.2. Досрочное расторжение трудового договора в период испытательного срока Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя).
- 3.7.3. Расторжение трудового договора в связи с призывом работника на военную службу или направление его на заменяющую ее альтернативную гражданскую службу.
- 3.7.4. Возникновение убытков (расходов) Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), связанных с уплатой штрафных санкций, установленных за различные нарушения, допущенные Выгодоприобретателем.
- 3.7.5. Досрочное расторжение трудового договора между Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) и работодателем, действовавшего на момент расторжения менее 12 месяцев.
- 3.7.6. Досрочное расторжение трудового договора с Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем), не находящимся в добросовестном неведении на момент заключения договора страхования о расторжении трудового договора.
  - 3.7.7. Истечение срока срочного трудового договора.
- 3.7.8. Досрочное расторжение трудового договора с нарушением действующего законодательства Российской Федерации;
- 3.7.9. Досрочное расторжение трудового договора и наличия у Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) после расторжения этого договора выплат и иных вознаграждений по гражданско-правовым договорам, предметом которых является выполнение работ, оказание услуг, а также по авторским договорам.
- 3.7.10. Досрочное расторжение трудового договора при отказе Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) от предложения работодателя о переходе на другую должность.
- 3.7.11. Расторжение трудового договора по инициативе работодателя в связи со сменой собственника имущества организации (в отношении Застрахованного лица руководителя организации, его заместителя и главного бухгалтера).
- 3.7.12. Расторжение трудового договора на основании отказа работника от продолжения работы в связи с изменением определенных сторонами условий трудового договора (по причинам, связанным с изменением организационных или технологических условий труда).
- 3.7.13. Расторжение трудового договора на основании отказа работника от перевода на работу в другую местность вместе с работодателем.
- 3.7.14. Расторжение трудового договора по обстоятельству, не зависящему от воли сторон, а именно: восстановление на работе работника, ранее выполнявшего эту работу, по решению государственной инспекции труда или суда.
- 3.7.15. Расторжение трудового договора по обстоятельству, не зависящему от воли сторон, а именно: неизбрание на должность.
- 3.7.16. Расторжение трудового договора на основании отказа работника от перевода на другую работу, необходимую ему в соответствии с медицинским заключением, выданным в порядке, установленном федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, либо в связи с отсутствием у работодателя соответствующей работы.

- 3.7.17. Расторжение трудового договора по причине несоответствия работника занимаемой должности или выполняемой работе вследствие недостаточной квалификации, подтвержденной результатами аттестации.
- 3.7.18. Расторжение трудового договора по соглашению сторон, где инициатором подписания расторжения трудового соглашения выступил Работодатель.
- 3.7.19. Несоответствие трудового договора между Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) и его работодателем действующему законодательству, в том числе, когда такие несоответствия возникают в результате изменений законодательства, и/или в связи с признанием судом указанных трудовых договоров недействительными в течение периода действия договора страхования.
- 3.8. Страховщик вправе согласовать со Страхователем дополнительный объем исключений из страхования в конкретном Договоре страхования. При этом изменение объема исключений из страхования может повлечь за собой применение (по усмотрению Страховщика) поправочных коэффициентов к базовым страховым тарифам. Любое согласование дополнительного объема исключений из страхования допускаются по соглашению сторон в случае, если такие изменения не противоречат законодательству Российской Федерации.

#### 4. СТРАХОВАЯ СУММА

4.1. Страховая сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение при наступлении страхового случая, определяется соглашением между Страхователем и Страховщиком.

При заключении Договора страхования в отношении нескольких Застрахованных лиц для каждого из них устанавливается индивидуальная страховая сумма и (или) определяются лимиты ответственности.

Договором страхования также может быть предусмотрено установление отдельных ограничений по выплате – периода выплат и лимита ответственности, в том числе:

- Лимит ответственности по выплате за календарный месяц предельный размер страховой выплаты, производимой за календарный месяц в случае потери работы Застрахованным лицом.
- Период выплат по страховому случаю период времени, за который Страховщик производит страховые выплаты в связи с наступлением страхового случая (по одному факту потери работы Застрахованным лицом).

Период выплат по страховому случаю исчисляется с даты окончания временной франшизы, если она установлена в Договоре страхования. Продолжительность периода выплат по страховому случаю устанавливается в Договоре страхования по соглашению сторон. Если иное не предусмотрено Договором страхования, его продолжительность составляет 4 месяца.

- 4.2. Страховая сумма устанавливается в Договоре страхования по соглашению сторон в пределах максимально возможных убытков от наступления страхового случая, которые Застрахованное лицо, как можно ожидать, понесло бы при наступлении страхового случая с учетом размера доходов Застрахованного лица по трудовому договору и размера его обязательств, в том числе по кредитным договорам.
- 4.3. Правила, установленные ст.949 ГК РФ, о пропорциональном возмещении убытков в случае страхования на сумму ниже страховой стоимости, не применяются. Страховое возмещение выплачивается в размере понесенных Застрахованным лицом убытков (рассчитанных в соответствии с разделом 9 настоящих Правил страхования), но в пределах страховой суммы.
- 4.4. Страховая сумма указывается в российских рублях или в иностранной валюте в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации. По соглашению сторон в Договоре страхования может быть указана страховая сумма в рублевом эквиваленте определенной суммы в иностранной валюте (в дальнейшем «страхование в эквиваленте»).

Если страховая сумма в Договоре страхования установлена в валютном эквиваленте, то при расчете страхового возмещения в соответствующем валютном эквиваленте, применяется курс ЦБ РФ на день выплаты страхового возмещения выше курса ЦБ РФ на день заключения Договора на 20% и более, то при расчете страхового

возмещения Страховщик вправе применить курс ЦБ РФ на день заключения Договора, увеличенный на 20%. В Договоре страхования может быть установлено иное ограничение на величину изменения курса валют.

# 5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, СТРАХОВОЙ ТАРИФ (СТРАХОВОЙ ВЗНОС)

- 5.1. Размер страховой премни исчисляется, исходя из размера страховой суммы по Договору страхования, базовых страховых тарифов, срока страхования, францизы и особенностей застрахованного имущественного интереса.
- 5.2. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате по Договору страхования, Страховщик вправе применять разработанные им страховые тарифы, определяющие премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом представленных Страхователем данных об особенностях и степени риска.

Базовые тарифные ставки рассчитаны Страховщиком на срок страхования, равный одному году.

При этом в зависимости от факторов, влияющих на вероятность наступления страхового случая (в частности: личная репутация Застрахованного лица; стаж трудовой деятельности и уровень образования Застрахованного лица; наличие фактов его увольнения по инициативе работодателя ранее и основания такого увольнения; частота смены мест работы и пр.) и иных факторов, имеющих существенное значение для определения степени риска, указанных в заявлении на страхование, Договоре страхования и (или) письменном запросе Страховщика, принимаемых во внимание Страховщиком при осуществлении андеррайтерской и тарифной политики), Страховщик вправе применять к тарифным ставкам по конкретному Договору страхования (полису) поправочные (повышающие или понижающие) коэффициенты.

- 5.3. Уплата страховой премии (страхового взноса) может производиться наличными деньгами или по безналичному расчету.
  - 5.4. Днем уплаты страховой премии (страхового взноса) считается:
- день, следующий за днем списания страхового взноса со счета Страхователя при безналичной форме расчетов;
- день, следующий за днем оплаты страхового взноса Страхователем при наличной форме уплаты страховой премии.
- 5.5. При заключении Договора страхования сроком на год и более Страхователю по согласованию со Страховщиком может быть предоставлена возможность уплаты страховой премии в рассрочку. Размеры страховых взносов и сроки их уплаты определяются Договором страхования. Страховой взнос часть страховой премии, уплачиваемой в рассрочку в порядке и сроки, установленные Договором страхования. Первый страховой взнос Страхователь обязан оплатить не позднее даты начала действия Договора страхования.
- 5.6. Если иное не предусмотрено договором страхования, в случае заключения договора страхования на срок до одного года, страховая премия рассчитывается с учетом коэффициента краткосрочности:

			Срок	с действі	ія догово	ра в мес	сяцах				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
Коэффициент краткосрочности											
0,20	0,30	0,40	0,50	0,60	0,70	0.75	0,80	0,85	0,90	0,95	

Страховая премия за неполный месяц уплачивается как за полный.

- 5.7. Размер страховой премии зависит от срока страхования.
- 5.8. Конкретные порядок, сроки и форма уплаты страховой премии устанавливаются в Договоре страхования.
- 5.9. Страховая премия уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и

принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

5.10. Если страховая премия (первый страховой взнос) не была уплачена Страхователем или была уплачена не в полном объеме в срок, указанный в Договоре страхования, Договор страхования считается не вступившим в силу, при этом полученная в неполном объеме страховая премия (первый страховой взнос) возвращается Страхователю в течение 10 рабочих дней с даты поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика.

#### 6. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЕГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ

- 6.1. Договор страхования заключается на срок, определяемый соглашением сторон и указанный в Договоре страхования.
- 6.2. Договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут дия, указанного в Договоре страхования как день начала действия Договора страхования при своевременной уплате страховой премии (ее первой части, при оплате страховой премии в рассрочку), но не ранее дня уплаты страховой премии (страхового взноса), если Договором страхования не предусмотрено иное.
- 6.3. Для заключения Договора страхования Страхователь может обратиться к Страховщику либо с письменным заявлением, в котором сообщаются данные, необходимые для заключения Договора страхования, либо иным доступным способом заявить о намерении заключить Договор страхования (устное заявление и т.д.).
- 6.4. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа договора страхования, либо вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса (свидетельства, сертификата, квитанции), подписанного Страховщиком. В последнем случае согласие Страхователя заключить договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием от Страховщика Страхового полиса (свидетельства, сертификата, квитанции).

Направление договора страхования по адресу электронной почты, указанному Страхователем является надлежащим вручением договора страхования Страхователю.

6.5. Договором страхования может быть предусмотрено условие о том, что оплата Страхователем страховой премии в соответствии с условиями заключенного договора страхования является подтверждением получения Страхователем договора страхования, Правил страхования и согласием с условиями страхования.

Для заключения Договора страхования в электронной форме, Страховщиком может быть предусмотрена возможность подачи Страхователем заявления на страхование в электронной форме через официальный сайт Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» путем заполнения заявления на страхование по размещенной на указанном сайте форме, предусматривающей обязательные для заполнения позиции (сведения).

- 6.6. Одновременно с заявлением о заключении Договора страхования Страховщик вправе запросить у Страхователя следующие документы:
  - копию трудового договора (вместе с копиями дополнительных соглашений к нему);
  - выписку из трудовой книжки;
  - справку о доходах физического лица (2-НДФЛ);
  - справку с места работы;
- если страховая выплата по договору страхования по поручению Застрахованного лица будет направляться на погашение его обязательств перед кредитором копию кредитного договора и банковские реквизиты;
  - документ, удостоверяющий личность Застрахованного лица;
- иные документы, необходимые Страховщику для заключения Договора страхования в соответствии с законодательством Российской Федерации.
- 6.7. Страхователь также обязан сообщить Страховщику сведения, необходимые в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации для идентификации лиц, указываемых в договоре страхования, по требованию Страховщика заполнить анкету.

В случае отказа Страхователя от предоставления таких сведений Страховщик вправе отказать в заключении договора страхования.

- 6.8. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.
- 6.9. Заключение Договора страхования в пользу Выгодоприобретателя, в том числе и тогда, когда им является Застрахованное лицо, не освобождает Страхователя от исполнения обязанностей по такому Договору, если только Договором страхования не предусмотрено иное, либо обязанности Страхователя исполнены лицом, в пользу которого заключен Договор страхования.
- 6.10. Все изменения и дополнения к Договору страхования оформляются Страховщиком в виде дополнительных соглашений к Договору страхования.
- 6.11. Все уведомления и извещения в связи с исполнением и прекращением Договора страхования направляются сторонами в письменном виде по адресам, которые указаны в Договоре страхования. В случае изменения адресов и/или реквизитов стороны обязаны в течение 10 рабочих дней в письменном виде известить друг друга об этом. Если сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой стороны заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться доставленными.
- 6.12. Для заключения договора страхования в электронной форме Страхователь может подавать Страховщику заявление о страховании через официальный сайт Страховщика, путем заполнения формы анкеты-заявления на страхование, включающей сведения, указанные в п. 6.4. настоящих Правил.

Заявление о заключении договора страхования в электронной форме подписывается Страхователем - физическим лицам простой электронной подписью, а Страхователем – юридическим лицом - усиленной квалифицированной электронной подписью.

Направление по указанному адресу электронной почты Страховщиком Страхователю – физическому лицу на основании его заявления договора страхования (страхового полиса, свидетельства, сертификата, квитанции), составленного в виде электронного документа, подписанного усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика с соблюдением требований Федерального закона от 6 апреля 2011 года N 63-ФЗ «Об электронной подписи», является надлежащим вручением договора страхования Страхователю.

Вручение страхового полиса в электронной форме на основании письменного или устного заявления Страхователя может быть осуществлено путем направления Страхователю посредством информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

При электронном страховании Страхователь оплачивает страховую премию (страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в договоре страхования и настоящих Правилах страхования, подтверждая тем самым свое согласие на заключение договора страхования на предложенных Страховщиком условиях.

Договор страхования, составленный в виде электронного документа, считается заключенным Страхователем на предложенных Страховщиком условиях с момента уплаты Страхователем страховой премии или первого страхового взноса (если договором предусмотрена оплата страховой премии в рассрочку).

В соответствии с пунктом 1 статьи 6 Федерального закона № 63-ФЗ от 06.04.2011 «Об электронной подписи», а также пунктом 4 статьи 6.1. Закона Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации» № 4015-1 от 27.11.1992, договор страхования (полис, свидетельство, сертификат), составленный в виде электронного документа, подписанный усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика, признается сторонами электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью полномочного представителя Страховщика.

6.13. Любые уведомления и извещения в связи с заключением, исполнением или прекращением договорных правоотношений считаются направленными сторонами в адрес друг друга, только если они сделаны в письменной форме.

Использование личного кабинета признается одним из надлежащих способов обмена сообщениями между Страхователем и Страховщиком.

- 6.14. В случае утери Договора страхования Страхователем Страховщик на основании заявления Страхователя выдает дубликат документа, после чего утраченный Договор страхования считается недействительным с момента подачи заявления Страхователя, и выплаты по нему не производятся. При повторной утрате Договора страхования в течение периода его действия Страховщик взимает со Страхователя стоимость бланка Договора страхования.
  - 6.15. Договор страхования прекращается в случаях:
  - а) по истечении срока его действия;
- б) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по Договору страхования в полном объеме;
- в) ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством Российской Федерации. При этом действие Договора страхования не прекращается в случае передачи обязательств, принятых Страховщиком по Договору страхования (страховой портфель) в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке третьим лицам;
  - г) в случае смерти Застрахованного лица с даты его смерти;
- д) в случае отзыва Застрахованным лицом согласия на обработку Страховщиком и партнерами Страховщика персональных данных Застрахованного лица. Договор страхования считается прекращенным с 24 часа 00 минут дня получения отзыва Страховщиком;
- е) в случае отказа Страхователя от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования, или иной даты, установленной по соглашению сторон;
- ж) в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.
  - 6.16. Договор страхования может быть прекращен досрочно по соглашению сторон.
- 6.17. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страховщика в случаях и порядке, предусмотренных законодательством Российской Федерации.
- 6.18. В случае, если Договором страхования предусмотрена оплата страховой премии в рассрочку, Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страховщика в случае неисполнения Страхователем обязательств по оплате очередного взноса страховой премии в размере и сроки, предусмотренные Договором страхования. О намерении досрочного прекращения Договора страхования Страховщик обязан уведомить Страхователя в установленный Договором срок.
- 6.19. Договор страхования может быть прекращен досрочно в любое время по требованию Страхователя. Досрочное прекращение Договора страхования производится на основании письменного заявления Страхователя с приложением к нему Договора страхования (страхового полиса). Договор считается прекращенным с 00 часов 00 минут дня, указанного в заявлении, но не ранее 00 часов 00 минут дня получения заявления Страховщиком. Договор страхования считается прекращенным с 00 часов 00 минут дня получения заявления Страховщиком, если дата прекращения Договора страхования в заявлении не указана. При этом Страховщик не производит возврат уплаченной страховой премии за неистекший период страхования, если Договором страхования не предусмотрено иное.
- 6.20. В случае, если после вступления Договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, Договор страхования прекращается досрочно, и Страховщик возвращает Страхователю часть уплаченной им страховой премии в размере, пропорциональном неистекшему периоду действия Договора страхования, который исчисляется с даты фактического письменного уведомления Страховщика о наступлении указанных обстоятельств либо со дня наступления обстоятельства иного, чем страховой случай.
- 6.21. Страхователь, заключивший Договор страхования со Страховщиком на условиях настоящих Правил страхования, подписывая Договор страхования и/или принимая от Страховщика страховой полис, подтверждает свое согласие с тем, что Страховщик в течение срока действия Договора страхования и после его прекращения в течение 25 лет может осуществлять обработку указанных в нем персональных данных физических лиц в целях исполнения договора страхования, в

статистических и аналитических целях и в целях исполнения требований, установленных нормативными актами Российской Федерации.

Страхователь в случае регистрации в личном кабинете Страховщика дает свое согласие на открытие доступа к своим персональным данным (публикацию) путем ввода идентифицирующих Страхователя данных при регистрации в соответствующем разделе сайта Страховщика.

Персональные данные Страхователя и Застрахованных лиц включают в себя в том числе: фамилия, имя, отчество, дата рождения, место рождения, адрес места жительства (места пребывания), контактный телефон, паспортные данные, а также данные, содержащиеся в документах, предоставляемых Страхователем в связи с наступлением страховых случаев, другие данные, указанные в заключенном со Страховщиком Договоре страхования (включая неотъемлемые его части — заявление на страхование, приложения и др.), которые могут быть отнесены в соответствии с законодательством Российской Федерации к персональным данным.

Страхователь дает согласие на обработку Страховщиком и представителями Страховщика своих персональных данных, в том числе право осуществлять все действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу третьим лицам, с которыми у Страховщика имеются договорные отношения, обезличивание, блокирование, уничтожение, внесение в информационную систему, обработку с использованием средств автоматизации или без использования таких средств. Страховщик вправе обрабатывать персональные данные посредством включения их в электронные базы данных Страховщика. Страховщик может осуществлять обработку персональных данных в течение действия Договора страхования и в течение 25 (двадцати пяти) лет с даты его заключения.

Страховщик и представители Страховщика имеют право во исполнение своих обязательств по Договору страхования передавать персональные данные Страхователя третьим лицам, при условии, что у Страховщика есть соглашение с указанными третьими лицами, обеспечивающее безопасность персональных данных при их обработке и предотвращение разглашения персональных данных.

Согласие Страхователя на обработку персональных данных Страхователя действует в течение 25 лет, если иное не установлено Договором страхования.

В установленных законом случаях, Страхователь (Застрахованное лицо) вправе отозвать свое согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который должен быть направлен в адрес Страховщика заказным письмом с уведомлением о вручении, либо вручен лично под расписку уполномоченному представителю Страховщика, либо направлен Страховщику в ином порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

В случае полного отзыва субъектом (Страхователем) персональных данных своего согласия на обработку персональных данных действие Договора страхования прекращается. При этом действие Договора страхования прекращается досрочно с даты получения Страховщиком соответствующего заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

Страхователь несет персональную ответственность за предоставление согласия физических лиц (Застрахованных лиц) на обработку их персональных данных.

Страховщик обязуется обеспечивать сохранность и неразглашение персональных данных Страхователя (Застрахованного лица) в иных целях, чем те, которые предусмотрены настоящим пунктом.

#### 7. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

7.1. В период действия Договора страхования Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы стороны могли это разумно предвидеть, Договор вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях).

Значительными, во всяком случае, но не исключительно, признаются изменения, оговоренные в Договоре страхования и в переданных Страхователю Правилах страхования.

7.2. После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Дополнительная страховая премия рассчитывается по формуле:

$$\mathcal{I} = \frac{(B2 - B1) * n}{12}$$
 rge:

- Д дополнительная страховая премия;
- В1 страховая премия за год, рассчитанная исходя из степени риска на момент заключения договора;
- В2 страховая премия за год, рассчитанная исходя из степени риска на момент изменения договора;

п- количество полных месяцев, оставшихся до окончания договора.

При расчете дополнительной страховой премии неполный месяц принимается за полный.

Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора в соответствии с правилами, предусмотренными главой 29 Гражданского кодекса Российской Федерации.

7.3. В случае, если Страхователь не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении Договора страхования, последний вправе потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора страхования согласно действующему законодательству Российской Федерации.

Страховщик не вправе требовать расторження Договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

#### 8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

#### 8.1. Страховщик имеет право:

- 8.1.1. Требовать от Страхователя предоставления достоверной информации, необходимой для заключения Договора страхования, и проверять ее.
- 8.1.2. Запрашивать у Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) и компетентных органов (в том числе у СЗН) информацию, необходимую для установления факта страхового случая или размера, подлежащего выплате страхового возмещения, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая, проводить экспертизу наступления страхового случая.
- 8.1.3. Назначать или нанимать экспертов, специалистов для урегулирования убытков по наступившему событию.
- 8.1.4. Проводить совместные со Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателя) расследования, экспертные проверки факта наступления страхового случая и размера причиненного убытка.
- 8.1.5. Требовать изменения условий Договора страхования и уплаты дополнительной страховой премии при увеличении степени риска соразмерно такому увеличению.
- 8.1.6. Отсрочить выплату страхового возмещения при отсутствии необходимых документов до момента их получения.
- 8.1.7. Отсрочить выплату страхового возмещения до получения ответов на запросы, направленные Страховщиком в компетентные органы в соответствии с п. 8.1.2. настоящих Правил страхования.
- 8.1.8. Отказать в выплате страхового возмещения, если Страховщику стало известно о наличии трудового договора между Застрахованным лицом и работодателем, о котором Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) своевременно не сообщил Страховщику.
- 8.1.9. Отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами.
- 8.1.10. В случае отказа Страхователя от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая после даты начала действия страхования Страховщик, при возврате

уплаченной страховой премни Страхователю, вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты его прекращения.

8.1.11. Совершать иные действия в целях выполнения своих обязательств по Договору страхования и иные права, специально предусмотренные Договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

#### 8.2. Страховщик обязан:

8.2.1. Ознакомить Страхователя с Правилами страхования, вручить их Страхователю при заключении Договора страхования.

Направление Правил страхования по указанному Страхователем адресу электронной почты или ссылки на Правила страхования, размещенные на сайте Страховщика, является надлежащим вручением Правил страхования.

- 8.2.2. При наступлении страхового случая произвести страховую выплату в установленном порядке и в сроки, предусмотренные настоящими Правилами и Договором страхования.
- 8.2.3. Обеспечить обработку персональных данных Страхователя (Застрахованного лица) в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных», в том числе распространение и передачу персональных данных Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя в целях заключения и исполнения Договора страхования.
- 8.2.4. Направлять запросы в компетентные организации для получения дополнительной информации или проверки предоставленной Страховщику информации касательно принимаемого на страхование страхового риска, а также в связи с событиями, которые могут повлечь за собой обязанность Страховщика осуществить страховую выплату.
- 8.2.5. В случае отказа Страхователя от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая вернуть страховую премию Страхователю в полном размере, если Страхователь отказался от договора до даты возникновения обязательств Страховщика по договору (даты начала действия страхования).
- 8.2.6. Не разглашать сведения о Страхователе (Застрахованном лице). Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе (кроме случаев, когда от Застрахованного получено письменное согласие), Застрахованном лице, об их здоровье и имущественном положении.

#### 8.3. Страхователь вправе:

- 8.3.1. Получить информацию о Страховщике в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.
  - 8.3.2. Ознакомиться с настоящими Правилами страхования.
- 8.3.3. Требовать от Страховщика разъяснения условий страхования, своих прав и обязанностей по Договору страхования.
- 8.3.4. Выбрать по своему желанию страховые риски из перечня рисков, предусмотренных настоящими Правилами страхования.
- 8.3.5. Назначить страховую сумму по Договору страхования и увеличить ее по согласованию со Страховщиком в период действия Договора страхования;
- 8.3.6. Отказаться от Договора страхования в любое время в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами.
- 8.3.7. Отказаться от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

Страховая премия возвращается Страхователю в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора. Страховая премия перечисляется Страхователю или выплачивается в кассе Страховщика на основании заявления Страхователя.

8.3.8. Осуществлять иные права, специально предусмотренные Договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

# 8.4. Страхователь обязан:

- 8.4.1. Уплатить страховую премию в размерах и в сроки, определенные Договором страхования.
- 8.4.2. При заключении Договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования.
- 8.4.3. В период действия Договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

## 8.5. Выгодоприобретатель обязаи:

- 8.5.1. Сообщать Страховщику о страховом событии в сроки, установленные Договором страхования, с последующим письменным подтверждением факта и размера убытка.
- 8.5.2. Принимать все необходимые и разумные меры предосторожности и соблюдать все разумные рекомендации Страховщика по предотвращению убытков, а также требования законодательства Российской Федерации.
- 8.6. Обязанности Выгодоприобретателя при наступлении события, имеющего признаки страхового случая:
- 8.6.1. После того как Выгодоприобретателю стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, он обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 10 рабочих дней, если иное не предусмотрено Договором страхования, уведомить об этом Страховщика или его представителя указанным в Договоре страхования способом.
- 8.6.2. Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении страхового события дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового события либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

# 8.7. При наступлении страхового случая Застрахованное лицо обязано:

- 8.7.1. В течение 10 рабочих дней с даты расторжения трудового договора подать документы, предусмотренные законодательством Российской Федерации, в орган СЗН для регистрации в качестве безработного или гражданина, ищущего работу и представить Страховщику документ, подтверждающий регистрацию Застрахованного лица в качестве безработного или гражданина, ищущего работу в органе СЗН.
- 8.7.2. Принимать все разумные и необходимые меры для заключения нового трудового договора:
  - принимать участие в консультациях, организованных СЗН;
  - получать информацию и услуги СЗН, связанные с профессиональной ориентацией;
- участвовать в профессиональной подготовке, переподготовке и повышении квалификации по направлению органа СЗН.
- 8.7.3. Представить Страховщику документы, свидетельствующие о наступлении страхового случая в порядке и в сроки, предусмотренные п. 9.2. настоящих Правил страхования.
- 8.7.4. Предоставить по требованию Страховщика свободный доступ к документам, имеющим значение для определения обстоятельств, характера и размера убытка.
- 8.7.5. В надлежащих случаях незамедлительно извещать соответствующие компетентные органы о событиях, повлекших возникновение убытка.

# 8.8. После получения сообщения о страховом случае Страховщик обязан:

- 8.8.1. Выяснить обстоятельства страхового случая, составить страховой акт и определить размер убытка.
- 8.8.2. После получения всех необходимых документов по страховому случаю произвести расчет суммы страхового возмещения.
- 8.8.3. Выплатить страховое возмещение (или отказать в выплате при наличии оснований) в установленный настоящими Правилами страхования срок.
- 8.9. Страховщик вправе требовать от Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) выполнение обязанностей по Договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но невыполненные им, при предъявлении Застрахованным лицом (Выгодоприобретателем)

требования о выплате страхового возмещения. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Застрахованное лицо (Выгодоприобретатель).

# 9. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

- 9.1. При наступлении страхового случая Страховщик выплачивает страховое возмещение (возмещает убытки, возникшие в результате страхового случая) в пределах, установленных договором страхования страховой суммы и лимитов ответственности.
- 9.2. При наступлении события, указанного в п. 3.2 настоящих Правил страхования и указанного в Договоре страхования, в течение 15 рабочих дней с даты расторжения трудового договора Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) обязан предоставить Страховщику следующие документы, если Договором страхования не предусмотрен иной список документов:
  - заявление о наступлении страхового случая;
  - надлежащим образом заверенную копию трудовой книжки (все заполненные страницы);
- справку о доходах физического лица (2-НДФЛ) за 3 последних перед расторжением трудового договора месяца, не включая месяц расторжения;
  - копию Договора страхования;
- копию кредитного договора (с приложением графика погашения кредита) (при его наличии);
- копню трудового договора с последнего места работы (со всеми дополнительными соглашениями);
  - заверенную копию паспорта Застрахованного лица;
- документ, подтверждающий присвоение Застрахованному лицу статуса «безработного» (справка из Центра занятости населения);
- документы, подтверждающие ликвидацию организации или прекращение деятельности индивидуальным предпринимателем;
- свидетельство (нотариально заверенная копия) о смерти работодателя или судебное решение признания работодателя физического лица умершим или безвестно отсутствующим при наступлении событий по п. 3.2.8. настоящих Правил;
  - письменное уведомление работодателя об увольнении с указанием его причин;
- копия отказа работника от перевода, заверенная подписью руководителя и печатью организации, при наступлении событий по п. 3.2.9. настоящих Правил;
- документы, подтверждающие несоответствие работника занимаемой должности или выполняемой работе вследствие недостаточной квалификации, подтвержденной результатами аттестации при наступлении событий по п. 3.2.10. настоящих Правил;
- документы, подтверждающие факт того, что инициатором подписания соглашения выступил Работодатель (письма Работодателя или любые иные подтверждающие документы.) при наступлении событий по п. 3.2.11. настоящих Правил
- банковские реквизиты для перечисления страховой выплаты (если страховая выплата производится путем безналичного перечисления), а также распоряжение Выгодоприобретателя о порядке перечисления страховой выплаты, если это предусмотрено Договором страхования).

При этом, если у Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) отсутствуют какие-либо из вышеуказанных документов и/или в предоставленных Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) документах отсутствуют соответствующие сведения, необходимые для подтверждения факта наступления страхового случая, установления его обстоятельств, а также определения характера и размера убытков, Страховщик вправе в порядке, предусмотренном п. 9.6 настоящих Правил, предложить Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) предоставить дополнительные конкретные документы, в которых содержатся сведения об обстоятельствах наступления страхового случая, характере и размере убытков.

Страховщик праве предусмотреть возможность предоставления Страхователем

(Выгодоприобретателем) информации и документации для получения страховой выплаты в электронном виде, когда Страхователь (Выгодоприобретатель) может представить Страховщику перечисленных документы в виде электронных документов, подписанных/заверенных простой электронной подписью Страхователя (Выгодоприобретателя).

- 9.3. Если иное не указано в Договоре страхования, страховое возмещение выплачивается ежемесячно в размере среднемесячного дохода Застрахованного лица за 3 (три) месяца, предшествующих расторжению трудового договора, но не более страховой суммы, указанной в Договоре страхования, при наличии подтверждения отсутствия занятости на даты, определенные Договором страхования. При этом Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) обязан направить Страховщику следующие документы:
  - заявление на выплату страхового возмещения;
- справку, выданную органом СЗН, подтверждающую регистрацию Застрахованного лица в качестве безработного или гражданина, ищущего работу на даты, определенные Договором страхования.
- 9.4. Общий размер выплаты за один месяц не может превышать страховой суммы, установленной Договором страхования или Лимита ответственности по выплате за календарный месяц, если он установлен Договором страхования
- 9.5. Общее количество ежемесячных выплат по Договору страхования не может превышать Периода выплат по страховому случаю, установленного Договором страхования.
- 9.6. В течение 30 рабочих дней после получения заявления на страховую выплату и всех необходимых документов, Страховщик обязан составить страховой акт и осуществить страховую выплату, или направить Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) мотивированный письменный отказ в страховой выплате.
- 9.7. Страховщик вправе в течение срока рассмотрения документов, определенного настоящими Правилами, принять решение о продлении срока принятия решения по заявлению о выплате страхового возмещения до выяснения всех обстоятельств страхового случая (в т.ч. до получения письменного ответа на запросы, направленные в компетентные органы), но в любом случае не более чем на 20 рабочих дней.

При продлении срока принятия решения по заявлению о выплате страхового возмещения Страховщик обязан не позднее 7 рабочих дней по истечении установленного срока рассмотрения документов направить Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) письменное уведомление о продлении срока рассмотрения заявления о выплате страхового возмещения с указанием причины продления.

- 9.8. Стороны вправе предусмотреть в Договоре страхования иной порядок страховой выплаты и/или сократить срок выплаты страхового возмещения.
- 9.9. Выплата страхового возмещения прекращается со дня заключения нового трудового договора между Страхователем (Застрахованным лицом) и работодателем.
- 9.10. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:
  - а) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
  - б) военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
  - в) гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
  - г) умысла Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя;
  - д) в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

# 10. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

- 10.1. Иск по требованиям, вытекающим из Договора страхования, может быть предъявлен в течение срока исковой давности, установленного действующим законодательством Российской Федерации.
- 10.2. Споры, между Страховщиком и Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем), вытекающие из Договоров страхования, разрешаются первоначально путем переговоров, а при недостижении согласия в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

10.3. При решении спорных вопросов положения Договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к настоящим Правилам страхования, если при заключении Договора страхования Страхователь и Страховщик договорились об изменении или исключении отдельных положений настоящих Правил и о дополнении Правил страхования.

#### Приложение 1

К Правилам страхования финансовых рисков, связанных с потерей дохода в связи с расторжением трудового договора

# ТАБЛИЦА БАЗОВЫХ СТРАХОВЫХ ТАРИФОВ

(в % от страховой суммы в год)

События повлекшие наступление страхового случая	Страховой тариф (в %)
Расторжение трудового договора по инициативе работодателя в связи с ликвидацией либо прекращением деятельности работодателя	1,2
Расторжение трудового договора по инициативе работодателя в связи с сокращением численности или штата работников	1,28
Потеря занятости Застрахованного лица вследствие расторжения трудового договора по обстоятельству, не зависящему от воли сторон, а имению: смерть работодателя - физического лица, а также признание судом работодателя - физического лица умершим или безвестно отсутствующим	0,20

Рассчитанные страховые тарифы являются годовыми базовыми страховыми тарифами.

К рассчитанным тарифным ставкам страховщик имеет право применять повышающие от 1,0 до 10,0 или понижающие от 0,1 до 0,9 коэффициенты, исходя из обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска (к таким факторам, в частности, относятся род деятельности, возраст и состояние здоровья Застрахованного лица, личная репутация Застрахованного лица, стаж трудовой деятельности и уровень образования Застрахованного лица, наличие фактов его увольнения по инициативе работодателя ранее и основания такого увольнения, частота смены мест работы и др.), а именно к базовым страховым тарифам применяются следующие повышающие и понижающие коэффициенты в зависимости от факторов, имеющих существенное значение для определения степени риска:

Факторы риска, влияющие на тариф:	Дианазон поправочных коэффициентов			
	понижающих	повышающих		
Род деятельности Застрахованного лица	0,1 - 0,9	1,1 - 10,0		
Регнон нахождения работодателя	0,1 - 0,9	1,1-7,0		
Макроэкономические показатели в стране	0,1 - 0,9	1,1 - 10,0		
Стаж работы Застрахованного лица	0,1 - 0,9	1,1 - 5,0		
Способ подтверждения дохода Застрахованного лица	0,1 - 0,9	1,1 - 10,0		
Образование Застрахованного лица	0,1 - 0,9	1,1-2,0		
Периодичность смены места трудовой деятельности Застрахованного лица	0,1 - 0,9	1,1 - 8,0		
Установление в договоре страхования иного порядка определения размера страховой выплаты, нежели в п. 9.7. Правил страхования	0,2 - 0,9	1,1 - 1,5		
Установление временной франшизы	0,2 - 0,9	-		
Иные факторы, указанные в заявлении на страхование, договоре страхования и (или) письменном запросе Страховщика	0,1 - 0,9	1,1 -10,0		