Ренессанс®
страхование

УТВЕРЖДЕНО
Приказом Генерального директора
ООО «Группа Ренессанс Страхование»
от 23 октября 2014 №98
(Приложение №1 к Приказу)

Правила страхования финансовых рисков, связанных с потерей работы

Москва
2014

СОДЕРЖАНИЕ:

1. Общие положения. Субъекты страхования
2. Объект страхования
3. Страховые риски. Страховые случаи
4. Исключения из страхового покрытия
5. Основания освобождения Страховщика от страховой выплаты
6. Страховая сумма, лимит ответственности, страховой тариф, страховая премия (взносы)
7. Договор страхования. Порядок заключения Договора страхования
8. Срок страхования, порядок исполнения и прекращения Договора страхования
9. Права и обязанности Сторон
10. Действия Сторон при наступлении события с признаками страхового случая
11. Порядок определения размера страховых выплат
12. Порядок разрешения споров

1. Общие положения

1.1. Настоящие Правила страхования финансовых рисков, связанных с потерей работы (далее — «Правила») разработаны в соответствии с законодательством Российской Федерации и содержат в себе стандартные условия, на которых Общество с ограниченной ответственностью «Группа Ренессанс Страхование» заключает, исполняет и прекращает договоры добровольного страхования имущественных интересов Застрахованного лица, указанного в Договоре страхования, связанных с возможностью возникновения убытков вследствие вынужденной потери работы как источника дохода (заработной платы) по одной из причин, указанных в Договоре страхования.

1.2. Под договором добровольного страхования финансовых рисков, связанных с потерей работы (далее — «Договор страхования») в настоящих Правилах понимается соглашение между Страхователем и Страховщиком (далее совместно именуемыми «Стороны»), согласно которому Страховщик обязуется за обусловленную Договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в Договоре события (страхового случая) произвести страховую выплату лицу, в пользу которого заключен Договор страхования (выгодоприобретателю) в пределах обусловленной Договором страховой суммы.

1.3. Применяемые в настоящих Правилах наименования и понятия в ряде случаев специально поясняются соответствующими определениями. Если значение какого-либо наименования или понятия не оговорено Правилами или Договором страхования и не может быть определено, исходя из законодательства Российской Федерации, то такое наименование или понятие используется в своем обычном лексическом значении.

1.4. Основные термины и определения, используемые в настоящих Правилах:

Субъекты страхования -— Страховщик и лица указанные в Договоре страхования в качестве Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя.

Страховщик — ООО «Группа Ренессанс Страхование», созданное и действующее на основании Устава в соответствии с законодательством Российской Федерации и осуществляющее страховую деятельность в соответствии с лицензией, выданной органом страхового надзора (далее – «Страховщик»).

Страхователь — дееспособное физическое лицо, индивидуальный предприниматель или юридическое лицо любой организационно-правовой формы, заключившее со Страховщиком Договор страхования (далее — «Страхователь»). При этом Страхователями могут выступать как российские, так и иностранные юридические и физические лица.

Застрахованное лицо — дееспособное физическое лицо, в отношении которого заключен Договор страхования, отвечающее следующим требованиям, если иного не предусмотрено Договором страхования:

- осуществляет трудовую деятельность на основании соглашения (бессрочного трудового договора (контракта)), заключенного с работодателем — юридическим лицом (организацией) или индивидуальным предпринимателем (ИП), в соответствии с требованиями трудового законодательства Российской Федерации;
- имеет на дату заключения Договора страхования общий трудовой стаж не менее 12 (двенадцати) месяцев и не менее 3 месяцев непрерывного трудового стажа на последнем месте работы;
- не находится на дату заключения Договора страхования в неоплачиваемом отпуске;
- фактический возраст которого составляет не менее 18 лет на момент принятия его на страхование и не более 55 лет (для женщин) и 60 лет (для мужчин) на момент окончания в отношении них действия страхования.

Выгодоприобретатель — лицо, в пользу которого заключен Договор страхования, имеющее основанный на законе или ином правовом акте или договоре интерес в сохранении имущества. В соответствии с настоящими Правилами Выгодоприобретателем является лицо, имеющее интерес в сохранении дохода, основанный на соглашении (бессрочном трудовом договоре (контракте)), заключенном с работодателем — юридическим лицом (организацией) или индивидуальным предпринимателем (ИП), в соответствии с требованиями трудового законодательства Российской Федерации.

Служба занятости населения – территориальной орган Федеральной службы по труду и занятости, осуществляющий функции по контролю и надзору в сфере труда, занятости, альтернативной гражданской службы и социальной защиты населения, оказанию государственных услуг в сфере содействия занятости населения и защиты от безработицы, а также по предоставлению социальных гарантий, установленных законодательством Российской Федерации для социально незащищенных категорий граждан (далее — «Служба занятости»).

Срок действия Договора страхования — срок, на который заключается Договор страхования.

Срок страхования — период времени, в течение которого на Застрахованное лицо распространяется действие страхования (страховой защиты). Срок страхования устанавливается Договором страхования и не включает в себя период ожидания. Действие страховой защиты (страхование) распространяется только на случаи прекращения с Застрахованным лицом трудового договора по основаниям, предусмотренным настоящими Правилами и Договором страхования.

Период ожидания — период времени, исчисляемый с даты вступления Договора страхования в силу и до момента начала срока страхования. Событие, произошедшее в течение периода ожидания, не является страховым случаем, выплаты по нему не производятся.

Расчетный период — период времени, установленный в Договоре страхования, исчисляемый с даты прекращения трудового договора, в течение которого Застрахованное лицо в целях признания события страховым случаем, обязано в порядке и в срок, установленный настоящими Правилами, зарегистрироваться в Службе занятости и предоставлять Страховщику документы, подтверждающие его статус безработного или ищущего работу лица.

Лимит ежемесячной выплаты — максимальный размер денежного возмещения, который может быть выплачен Выгодоприобретателю за каждый календарный месяц, в течение которого Застрахованное лицо находилось в статусе безработного или ищущего работу лица.

Период выплат — максимальный период времени, устанавливаемый в Договоре страхования, в течение которого Страховщик производит выплату при наступлении страхового случая. Данный период исчисляется в месяцах и вступает в силу после окончания расчетного периода, если иное не предусмотрено Договором страхования.

В том случае, если Застрахованный не смог подтвердить свой статус безработного или ищущего работу лица на основании документа, выданного Службой занятости, в расчетном периоде, заявленное событие не признается страховым случаем.

В том случае, если Застрахованный не смог подтвердить свой статус безработного или ищущего работу лица на основании документа, выданного Службой занятости в периоде выплат вследствие осуществления им трудовых обязанностей на новом месте работы, период выплат с производимыми в нем страховыми выплатами, прекращается досрочно.

1.5. При заключении Договора страхования в соответствии с настоящими Правилами, эти Правила становятся неотъемлемой частью Договора страхования и являются обязательными для Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя и

Страховщика, если в Договоре прямо указывается на применение настоящих Правил, и настоящие Правила изложены в одном документе с Договором страхования, на его оборотной стороне или приложены к Договору страхования. Вручение Страхователю при заключении Договора Правил страхования должно быть удостоверено записью в Договоре.

1.6. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах, могут быть изменены (исключены или дополнены) по письменному соглашению Сторон при заключении Договора страхования или в период действия Договора до момента наступления страхового случая, при условии, что такие изменения не противоречат законодательству Российской Федерации.

1.7. При наличии противоречий между положениями настоящих Правил и условиями Договора страхования, преимущественную силу имеют положения Договора страхования.

1.8. Страховщик вправе на основе настоящих Правил формировать полисные условия страхования (выдержки и выписки из Правил), программы страхования к отдельному Договору страхования или отдельной группе Договоров страхования (страховые продукты), заключаемых на основе настоящих Правил, ориентированные на конкретного Страхователя или сегмент Страхователей, а также Застрахованных лиц, — в той мере, в какой это не противоречит законодательству Российской Федерации. Такие условия страхования (страховые программы) оформляются в порядке, предусмотренном пунктом 1.5 настоящих Правил, и являются неотъемлемой частью Договора страхования.

1.9. Страховщик вправе присваивать маркетинговые названия отдельным группам единообразных Договоров страхования, заключенным на основе настоящих Правил, в той мере, в какой это не противоречит законодательству Российской Федерации.

1.10. Страхователь, а также Застрахованное лицо, на основании настоящих Правил, в соответствии с Федеральным законом №152-ФЗ от 27 июля 2006 «О персональных данных» выражают Страховщику согласие на обработку своих персональных данных, содержащихся в документах, передаваемых Страховщику в целях обеспечения исполнения заключенного Договора страхования, продления правоотношений со Страховщиком, в том числе, посредством прямого контакта с помощью средств связи, а также выражает Страховщику согласие на предоставление информации Выгодоприобретателю об исполнении Страховщиком и (или) Страхователем (Застрахованным) обязательств по Договору страхования, в том числе информацию об оплате и размере страховой премии (страховых взносов), размере страховой суммы, о возникновении и урегулировании претензий, наступлении, вероятности наступления страховых случаев, выплате страхового возмещения и другую имеющую отношение к заключенному Договору страхования информацию.

1.11. Для исполнения обязательств по Договору страхования Страховщик имеет право передавать персональные данные, ставшие ему известными в связи с заключением и исполнением Договора страхования, третьим лицам, с которыми у Страховщика заключены соответствующие соглашения, обеспечивающие надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных. Под обработкой персональных данных в настоящих Правилах понимается любое действие (операция) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение, трансграничную передачу, а также осуществление любых иных

действий с персональными данными в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Письменное согласие Страхователя (Застрахованного), полученное при заключении Договора страхования действительно в течение срока его действия и в течение 5 (пяти) лет после окончания срока действия Договора страхования. Настоящее согласие может быть отозвано Страхователем (Застрахованным) посредством направления Страховщику соответствующего письменного заявления.

1.12. Подписывая Договор страхования, Страхователь подтверждает, что им получены от Застрахованных письменные согласия на обработку Страховщиком и партнерами Страховщика их персональных данных, запрошенные в соответствии с Федеральным законом №152-ФЗ от 27 июля 2006 «О персональных данных» в объеме, необходимом Страховщику в целях, указанных в п. 1.10. Правил.

1.13. По запросу Страховщика Страхователь обязуется своевременно предоставить Страховщику указанные письменные согласия Застрахованных лиц.

1.14. В случае отзыва Застрахованным своего согласия на обработку персональных данных, переданного Страхователю, Страхователь обязан письменно уведомить об этом Страховщика с заявлением о прекращении действия Договора в отношении такого Застрахованного лица.

1.15. Страховщик гарантирует соблюдение тайны страхования в соответствии с законодательством Российской Федерации.

1.16. Отношения Сторон по Договору страхования, не урегулированные настоящими Правилами страхования или Договором страхования, регулируются законодательством Российской Федерации.

2. Объект страхования

2.1. В соответствии с настоящими Правилами объектом страхования являются имущественные интересы Застрахованного лица, указанного в Договоре страхования, связанные с риском утраты доходов (финансовыми рисками), получаемых им в связи с исполнением трудового договора, вследствие непредвиденной потери работы по основаниям, предусмотренным настоящими Правилами и указанными в Договоре страхования.

2.2. Согласно настоящим Правилам убытком является не полученный Застрахованным лицом в связи с расторжением трудового договора ежемесячный доход (в размере среднемесячной заработной платы или ее части, указанной в Договоре страхования), за период, предусмотренный Договором страхования (период выплат), наступивший после окончания периода ожидания и расчетного периода при условии подтверждения Застрахованным лицом своего статуса безработного или ищущего работу лица в порядке и в сроки, предусмотренные Правилами и Договором страхования.

3. Страховые риски. Страховые случаи

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности наступления, на случай наступления которого производится заключение Договора страхования.

3.2. В соответствии с настоящими Правилами страхования страховым случаем является возникновение убытков в результате непредвиденной потери Застрахованным лицом постоянного источника дохода по независящим от него обстоятельствам, возникшим в результате следующих событий:

3.3. В соответствии с настоящими Правилами Страховщик предоставляет страховую защиту от следующих рисков:

3.3.1. «**Ликвидация организации**» — расторжение трудового договора по инициативе работодателя в связи с ликвидацией организации либо прекращением деятельности индивидуальным предпринимателем (п. 1 ч. 1 ст. 81 Трудового кодекса Российской Федерации (далее – ТК РФ);

3.3.2. «**Сокращение**» — расторжение трудового договора по инициативе работодателя в связи с сокращения численности или штата работников организации, индивидуального предпринимателя (п. 2 ч. 1 ст. 81 ТК РФ);

3.3.3. «**Смена собственника**» — расторжение трудового договора по инициативе работодателя в связи со сменой собственника имущества организации (в отношении Застрахованного лица — руководителя организации, его заместителя и главного бухгалтера) (п. 4 ч. 1 ст. 81 ТК РФ), кроме Страхователей — работников организаций субъектов малого и среднего предпринимательства.

3.4. Договор страхования может быть заключен на случай наступления любого из событий, перечисленных в п. 3.3 настоящих Правил, а также их совокупности в любой комбинации, включая страхование только одного риска.

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

3.6. Страховым случаем является событие из числа перечисленных в п.3.3. настоящих Правил, наступление которого привело к нарушению имущественных интересов Страхователя, связанных с непредвиденной утратой дохода, получаемого Страхователем в соответствии с трудовым договором, заключённым с работодателем, указанным в Договоре страхования, и повлекшее обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

3.7. События, из указанных в п.3.3 настоящих Правил, признаются страховыми случаями, при совпадении следующих условий:

3.7.1. Расторжение трудового договора произошло в течение срока действия Договора страхования по истечении периода ожидания, установленного в Договоре страхования.

3.7.2. Период нахождения Застрахованного лица в статусе безработного или ищущего работу лица, подтвержденный документами, выданными в Службе занятости, продолжался более, расчетного периода установленного в Договоре страхования.

3.8. Датой наступления страхового случая является дата расторжения трудового договора (контракта).

4. Исключения из страхового покрытия

4.1. В соответствии с настоящими Правилами события, указанные в п.3.3. настоящих Правил страхования, не признаются страховыми случаями, а выплаты по ним не производятся в следующих ситуациях:

4.1.1. Расторжение трудового договора произошло вне срока страхования (в периоде ожидания), установленного Договором страхования;

4.1.2. Заключение нового трудового договора произошло в течение расчетного периода;

4.1.3. Отсутствие у Застрахованного лица регистрации в Службе занятости, в соответствии с порядком и сроками, установленными Правилами страхования и Договором страхования, либо, невозможность подтвердить свой статус безработного или ищущего работу лица в соответствии с документами, выданными в Службе занятости в течение периода отсутствия трудовой занятости;

4.1.4. Возникновение убытков (расходов) Выгодоприобретателя связанных с уплатой штрафных санкций, установленных за различные нарушения, допущенные Выгодоприобретателем. Расторжение (прекращение) трудового договора Страхователя (Застрахованного лица) по иным основаниям (статьям) ТК РФ, чем перечисленные в п. 3.3. настоящих Правил.

4.2. Страховщик вправе согласовать со Страхователем дополнительный объем исключений (перечень событий, которые не являются страховыми случаями).

5. Основания освобождения страховщика от страховой выплаты

5.1. Страховщик освобождается от страховой выплаты при наличии следующих обстоятельств:

5.1.1. Умышленных действий Страхователя и (или) Застрахованного (Выгодоприобретателя) либо лиц, действующих по их поручению, направленных на наступление страхового случая. Для целей настоящих Правил лицо признается действующим умышленно, если оно осознавало опасность (противоправность) своих действий (бездействия), предвидело возможность или неизбежность наступления страхового случая и желало его наступления, либо допускало наступление страхового случая или относилось к возможным последствиям своих действий (бездействия) безразлично.

5.1.2. Наступления события, имеющего признаки страхового случая, в периоде ожидания до вступления Договора страхования в силу;

5.1.3. Непринятия Страхователем (Застрахованным) разумных и доступных мер к уменьшению возможных убытков, а также отказ следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю (Застрахованному). Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения утраченного дохода в части, соответствующей количеству полных рабочих дней, в течение которых Застрахованный не обращался в Службу занятости со дня расторжения трудового договора;

5.1.4. Войны, интервенции, военных действий иностранных войск, вооруженных столкновений, иных аналогичных или приравниваемых к ним событий (независимо от того, была ли объявлена война), гражданской войны, мятежа, путча, иных гражданских волнений, предполагающих перерастание в гражданское либо, военное восстание, бунта, вооруженного или иного незаконного захвата власти;

5.1.5. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

5.1.6. Действий, предпринятых по распоряжению государственных органов, в том числе военных или гражданских властей и политических организаций в пределах их полномочий, установленных законодательством Российской Федерации;

5.1.7. Непредоставление Страховщику документов, предусмотренных настоящими Правилами и (или) Договором страхования, необходимых для принятия решения о выплате страхового возмещения, или представление документов, оформленных с нарушением общепринятых требований, а также требований, указанных в настоящих Правилах и (или) Договоре страхования;

5.1.8. Сообщение недостоверных сведений об обстоятельствах наступления страхового случая.

6. Страховая сумма, страховой тариф, страховая премия (взносы)

6.1. Страховая сумма — денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая.

6.2. В соответствии с настоящими Правилами страховая сумма определяется по соглашению Сторон и указывается в Договоре страхования.

6.3. Страховая сумма не может превышать суммы среднего ежемесячного дохода Застрахованного лица по основному месту работы за 3 (три) месяца, предшествующих дате заключения Договора страхования, умноженной на количество месяцев периода страховых выплат, установленного Договором страхования.

6.4. Лимитом ответственности (лимитом выплаты) Страховщика является установленный в Договоре страхования предельный размер выплат страхового возмещения, при достижении которого Договор прекращает свое действие. По соглашению Сторон в Договоре страхования могут быть установлены следующие лимиты:

6.4.1. Договором могут быть установлены лимиты выплаты, представляющие собой предельную сумму страхового возмещения, выплачиваемую Страховщиком при наступлении страхового случая, в том числе, по каждому отдельному страховому риску, указанному в Договоре страхования;

6.4.2. Договором может быть установлен лимит количества страховых выплат, которые могут быть произведены Страховщиком в отношении одного Застрахованного лица за весь период действия страхования по одному Договору страхования. В том случае, если Договором страхования не предусмотрено иное, возмещению подлежит ущерб по одному страховому случаю;

6.5. В Договоре страхования в обязательном порядке устанавливается лимит ежемесячной выплаты, представляющий собой максимальный размер денежного возмещения, который может быть выплачен Выгодоприобретателю за каждый календарный месяц, в течение которого Застрахованное лицо находилось в статусе безработного или ищущего работу лица;

6.6. После выплаты страхового возмещения страховая сумма, а также соответствующий лимит ответственности уменьшаются на размер выплаченного страхового возмещения, если иное не предусмотрено Договором страхования. Положения настоящего пункта не распространяются на лимит страхового возмещения, установленный в отношении одного страхового случая.

6.7. После выплаты страхового возмещения Страхователь по соглашению со Страховщиком имеет право за дополнительную страховую премию восстановить первоначальную страховую сумму. Дополнительная страховая премия рассчитывается по формуле:

$$Д = B \times T \times n / 365 \times 100$$

где:

$Д$ – дополнительная страховая премия;

B – величина, на которую увеличивается страховая сумма;

T – страховой тариф (в %);

n – количество дней, оставшихся до окончания действия Договора страхования.

6.8. Франшиза – часть убытков, которая может быть указана в Договоре страхования, не подлежащая возмещению Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю).

6.8.1. Франшиза может быть установлена в денежном выражении (в рублях или валюте), в процентах от страховой суммы, либо, в периоде времени.

6.8.2. Договором страхования может быть установлена условная или безусловная франшиза.

6.9. При условной франшизе, установленной по Договору страхования, Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы.

6.10. При безусловной франшизе, установленной по Договору страхования, размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы.

6.11. При расчетном периоде, установленном по Договору страхования, страховая выплата может быть произведения Страховщиком только по истечении расчетного периода.

6.12. Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска. Размер страхового тарифа определяется Договором страхования по соглашению Страхователя и Страховщика.

6.13. Страховщик вправе при определении итогового размера страхового тарифа применять повышающие и понижающие коэффициенты к базовым тарифам, размер которых зависит от факторов, влияющих на вероятность наступления страхового случая и величину возможного убытка. К таким факторам относятся, в частности, 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 иные факторы.

6.14. Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь обязан оплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования. Страховая премия определяется Страховщиком в соответствии с действующими на дату заключения Договора страхования тарифами, исходя из условий Договора и оценки степени риска.

6.15. Страховая премия оплачивается в соответствии с законодательством Российской Федерации наличными денежными средствами или путем безналичных расчетов.

6.16. Страховая премия по Договору страхования уплачивается единовременно или, по соглашению сторон, может вноситься частями – взносами (в рассрочку). Порядок, форма и сроки уплаты страховой премии (страховых взносов) указываются в Договоре страхования.

6.17. Страховая сумма и страховая премия устанавливается в российских рублях. По соглашению Сторон в Договоре страхования страховая сумма и страховая премия могут быть указаны в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в рублях. При этом денежное обязательство подлежит оплате в рублях в сумме, эквивалентной определенной сумме в иностранной валюте по курсу Центрального Банка России, установленному на дату осуществления платежа, если иное не предусмотрено Договором страхования (в дальнейшем – страхование с валютным эквивалентом).

6.18. В случаях, когда законодательством Российской Федерации разрешены расчеты по договору страхования в иностранной валюте, денежное обязательство может быть оплачено в иностранной валюте. При этом с целью осуществления контроля над валютным риском (финансовым риском в размере разницы курса валют) Страховщик вправе применять ограничения на величину изменения курса валют, принимаемого Страховщиком в качестве допустимого для применения страхования с валютным эквивалентом. Применение таких ограничений возможно при его надлежащем закреплении в Договоре страхования.

7. Договор страхования, порядок заключения договора страхования

7.1. Договор страхования заключается по устному или письменному заявлению Страхователя.

7.2. При заключении Договора страхования Страхователь предоставляет Страховщику следующие сведения и документы:

7.2.1. Для физического лица: фамилия, имя, отчество (если иное не вытекает из закона или национального обычая), гражданство, дата рождения, полный почтовый адрес (регистрации и фактического проживания), паспорт, миграционная карта и документ, подтверждающий право лица на постоянное или временное проживание или пребывание в Российской Федерации (для иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории РФ), ИНН (при наличии), номера телефона, факса, других средств связи;

7.2.2. Для юридического лица: наименование (полное, сокращенное (если имеется) и наименование на иностранном языке (если имеется)), государственный регистрационный номер (ОГРН) – для резидента, регистрационный номер в стране регистрации - для нерезидента, серия и номер документа, подтверждающего государственную регистрацию, адрес (место нахождения), указанный в Едином государственном реестре юридических лиц (для резидента), место нахождения, указанное в учредительных документах, адрес (место нахождения) представительства, отделения, иного обособленного подразделения нерезидента на территории Российской Федерации либо сведения о регистрации по месту жительства и о фактическом месте жительства (месте пребывания) физического лица - уполномоченного представителя нерезидента на территории Российской Федерации (при наличии), ИНН или код иностранной организации (для нерезидента), полный почтовый и фактический адрес в России, номера телефона, факса, других средств связи, (учредительные документы по требованию), банковские реквизиты, сведения о представителе и бенефициаром (-ых) владельце (-ах) в соответствии с п.7.2.1 настоящих Правил, о финансовом положении, деловой репутации, целях финансово-хозяйственной деятельности;

7.2.3. Для индивидуального предпринимателя - фамилия, имя, отчество (если иное не вытекает из закона или национального обычая), гражданство, дата рождения, паспорт, миграционная карта и документ, подтверждающий право лица на постоянное или временное проживание или пребывание в Российской Федерации (для иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории РФ), основной государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя, дата и место государственной регистрации, наименование и адрес регистрирующего органа, данные документа, подтверждающего факт внесения в Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей записи об указанной государственной регистрации, ИНН, полный почтовый адрес (регистрации и фактического проживания), номера телефона, факса, других средств связи, (учредительные документы по требованию), банковские реквизиты, сведения о представителе (при наличии) в соответствии с п.7.2.1 настоящих

Правил, о финансовом положении, деловой репутации, целях финансово-хозяйственной деятельности;

7.2.4. Список лиц, заявляемых на страхование, содержащий о каждом лице следующие сведения: имя, отчество, фамилия, дата рождения, адрес постоянной регистрации и фактический адрес проживания, номер телефона, паспортные данные (серия, номер, дата выдачи паспорта, а также наименование органа, выдавшего паспорт);

7.2.5. Сведения об основном месте работы и размере ежемесячного дохода каждого лица, заявляемого на страхование, в том числе следующие документы: копию трудового договора (вместе с копиями дополнительных соглашений к нему), заверенная работодателем, либо оригинал трудового договора, выписку из трудовой книжки, заверенную работодателем, справку о доходах физического лица (форма 2-НДФЛ).

7.3. Страховщик вправе сократить перечень указанных в пункте 7.2. сведений и документов, необходимых для заключения Договора страхования.

7.4. При заключении Договора страхования Страхователь (Застрахованное лицо) обязан сообщить Страховщику все известные Страхователю (Застрахованному лицу) обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска). При этом существенными могут быть признаны обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в настоящих Правилах, Договоре страхования, в заявлении на страхование или в письменном запросе Страховщика.

7.5. Сведениями, являющимися существенными для оценки страхового риска, которые могут быть запрошены у Страхователя (Застрахованного) являются: стаж трудовой деятельности, уровень образования, вид профессиональной деятельности Застрахованного лица, уровень занимаемой им должности, регион осуществления профессиональной деятельности, частота и причины смены мест работы, убыточность по ранее заключенным Договорам страхования.

7.6. Сообщение Страховщику заведомо ложных или недостоверных сведений, указанных в заявлении, введение Страховщика в заблуждение, а также предоставление поддельных документов является основанием для требования Страховщиком признания Договора страхования недействительным в соответствии с п.2 статьи 179 Гражданского кодекса Российской Федерации.

7.7. Договор страхования заключается в письменной форме. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, подписанного Сторонами, либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного или устного заявления страхового полиса (свидетельства, сертификата, квитанции), подписанного Страховщиком. В последнем случае согласие Страхователя заключить Договор на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием от Страховщика указанных в первом абзаце настоящего пункта документов.

7.8. В соответствии с главой 28, статьями 940, 943 Гражданского кодекса Российской Федерации, вручение страхового полиса на основании устного или письменного заявления Страхователя может быть осуществлено путем направления Страхователю курьером, посредством информационно - телекоммуникационной сети «Интернет», а также с помощью почтовой, электронной и иной связи (в том числе в форме электронного документа), содержащего настоящие Правила, что является офертой для заключения Договора страхования на условиях, содержащихся в страховом полисе и в Правилах страхования. Оплата страховой премии или первого страхового взноса (если страховым полисом предусмотрена оплата страховой премии в рассрочку) в срок, указанный в страховом полисе, подтверждает согласие Страхователя заключить Договор страхования на предложенных условиях, и факт получения Правил страхования и всех приложений к Договору страхования.

7.9. Договор страхования должен содержать список всех Застрахованных лиц. В соответствии с условиями Договора страхования, заключенного в отношении нескольких Застрахованных лиц, Страховщик может выдать Страхователю именные страховые полисы для каждого Застрахованного лица.

7.10. При заключении Договора страхования, а также при осуществлении иных юридических и фактических действий после заключения Договора страхования, между Страховщиком и Страхователем может быть заключено соглашение об использовании сторонами факсимильного воспроизведения подписи и оттиска печати с помощью средств механического или иного копирования, электронной подписи или иного аналога собственноручной подписи и печати в соответствии с законодательством Российской Федерации.

7.11. В случае утери Договора страхования (страхового полиса) Страхователем (Застрахованным лицом), Страховщик вправе выдать дубликат документа на основании заявления Страхователя, после чего утраченный экземпляр Договора (страхового полиса) будет считается не имеющим юридической силы с момента подачи заявления Страхователя, и выплаты по нему не производятся. При повторной утрате Договора (страхового полиса) в течение срока, на который заключен Договор страхования, Страховщик может применить штрафные санкции, установленные в Договоре страхования за повторную утрату.

7.12. Все изменения условий Договора страхования производятся по соглашению Сторон и оформляются в виде дополнительных соглашений, являющихся неотъемлемой частью Договора страхования. Дополнительные соглашения оформляются в письменной форме и скрепляются подписью и печатью Страховщика, а также подписью и (для юридических лиц, ИП) печатью Страхователя.

7.13. Все заявления и извещения, которые делают друг другу стороны Договора страхования, должны производиться в письменной форме, способами, позволяющими объективно зафиксировать факт отправки и получения сообщения. Вся корреспонденция в связи с Договором страхования направляется по адресам, которые указаны в Договоре страхования. В случае изменения адресов и (или) реквизитов Сторон, Стороны обязуются заблаговременно в письменном виде известить друг друга об этом. Если Сторона не была извещена об изменении адреса и (или) реквизитов другой Стороны заблаговременно, то вся корреспонденция, направленная по прежнему адресу, будет считаться полученной на дату ее поступления по прежнему адресу. В случае смены адреса без информирования об этом другой Стороны неизвещенная Сторона освобождается от ответственности за неинформирование сменившей адрес Стороны.

8. Срок страхования, порядок исполнения и прекращения договора страхования

8.1. Договор страхования заключается на любой согласованный Сторонами срок. Договор страхования может быть заключен на срок менее одного года (краткосрочный договор), один год (годовой договор) или на срок более одного года (долгосрочный договор)

8.2. Договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страховой премии (первого страхового взноса), если иное не предусмотрено Договором страхования.

8.3. Договор страхования прекращается в 23 часа 59 минут (если иное время не указано в Договоре страхования) дня, указанного в Договоре страхования как дата окончания срока страхования.

8.4. Страхование, обусловленное Договором страхования, распространяется на страховые случаи, произошедшие с 00 часов 00 минут (если иное время не указано в Договоре страхования) дня, указанного в Договоре страхования как дата начала срока страхования, но в любом случае не ранее даты вступления в силу Договора страхования.

8.5. Договор страхования вступает в силу с момента уплаты страховой премии или первого ее взноса (если иного не предусмотрено Договором страхования). В случае неуплаты премии (первого взноса при оплате в рассрочку) Договор страхования считается не вступившим в силу и Страховщик не несет по нему обязательств.

8.6. Договором страхования устанавливается период ожидания, если иного не предусмотрено Договором страхования. Длительность периода ожидания указывается в Договоре страхования.

8.7. Договором страхования устанавливается расчетный период если иного не предусмотрено Договором страхования. Длительность расчетного периода указывается в Договоре страхования.

8.8. Договором страхования устанавливается период выплат. Длительность периода выплат указывается в Договоре страхования.

8.9. По настоящим Правилам обязательным является условие, при котором Страхователь после наступления страхового случая должен подтвердить свой статус безработного или ищущего работу лица, предоставлением Страховщику справки из Службы занятости.

8.10. В случае увеличения степени риска Страховщик имеет право потребовать изменения условий Договора страхования и (или) уплаты Страхователем дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. При отказе Страхователя (Выгодоприобретателя) от изменения условий Договора страхования и (или) уплаты дополнительной страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования в соответствии с положениями, предусмотренными главой 29 ГК РФ.

8.11. При неисполнении Страхователем либо Выгодоприобретателем предусмотренной п. 8.10. настоящих Правил обязанности, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора, в соответствии с законодательством Российской Федерации. Страховщик не вправе требовать расторжения Договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

8.12. Договор страхования может быть заключен с условием деления на периоды страхования, или без таковых. В случае заключения Договора страхования с условием деления на страховые периоды, даты начала и окончания периодов указываются в Договоре страхования.

8.13. Если Договором страхования предусмотрено несколько периодов страхования, страховой взнос за очередной (второй и последующие) период страхования должен быть оплачен Страхователем Страховщику до даты, указанной в Договоре страхования как дата начала очередного периода страхования.

8.14. Действие Договора страхования прекращается в случае:

8.14.1. Истечения срока действия Договора страхования;

8.14.2. Соглашения Сторон о расторжении Договора страхования, подлежащего письменному оформлению;

8.14.3. Исполнения Страховщиком обязательства по Договору страхования в полном объёме;

8.14.4. Если после вступления Договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. При этом Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально

времени, в течение которого действовало страхование. Возврат страховой премии или ее части осуществляется в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня досрочного прекращения Договора страхования, если Договором страхования не предусмотрено иное.

8.14.5. Отказа Страхователя (Выгодоприобретателя) от Договора страхования. При досрочном отказе Страхователя (Выгодоприобретателя) от Договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если Договором страхования не предусмотрено иное. В том случае, если Договором страхования предусмотрен возврат части страховой премии при отказе Страхователя от Договора страхования, возврат осуществляется только в том случае, если в истекший срок страхования по заключённому Договору не поступало ни одного заявления о страховом случае, если Договором не предусмотрено иное;

8.14.6. Неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленный Договором страхования срок или уплаты очередного страхового взноса в размере меньшем, чем установлено Договором страхования. Договор страхования прекращает свое действие по истечении оплаченного периода страхования по Договору страхования при условии направления Страховщиком Страхователю письменного уведомления об этом.

8.15. Денежные средства, оплаченные в размере меньшем, чем установлено Договором страхования для оплаты очередного страхового взноса, а также оплаченные после даты, установленной в качестве даты оплаты очередного страхового взноса, считаются ошибочно оплаченными и подлежат возврату Страхователю. Возврат ошибочно оплаченных денежных средств осуществляется по письменному заявлению Страхователя в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты получения Страховщиком заявления Страхователя.

8.16. В случае необходимости расторжения Договора страхования в отношении лиц, Застрахованных по Договору страхования, Страхователь предоставляет Страховщику сведения о лицах, исключаемых из списка Застрахованных. Договор страхования считается расторгнутым в отношении определенных Застрахованных лиц с даты указанной в дополнительном соглашении, закрепляющим исключение их из списка Застрахованных, если иное не предусмотрено Договором страхования. При этом страховая премия возврату не подлежит в том случае, если в отношении Застрахованного лица, исключаемого из списка Застрахованных, в истекшем периоде поступало Страховщику, хотя бы одно заявление о событии, имеющем признаки страхового случая, убыток по которому был урегулирован, либо находящееся в процессе рассмотрения Страховщиком в целях принятия решения о признании заявленного события страховым случаем.

9. Права и обязанности сторон

9.1. Страхователь имеет право:

9.1.1. Требовать от Страховщика исполнения обязательств в соответствии с условиями Договора страхования;

9.1.2. Получить дубликат Договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты;

9.1.3. Проверять соблюдение Страховщиком условий Договора страхования;

9.1.4. Назначать и заменять Выгодоприобретателя с соблюдением условий замены, предусмотренных настоящими Правилами и законодательством Российской Федерации;

9.1.5. Согласовать со Страховщиком внесение изменений в условия Договора страхования;

9.1.6. Отказаться от Договора страхования в любое время, если возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

9.1.7. Застраховать с согласия Страховщика дополнительное количество лиц по действующему Договору страхования или отказаться от Договора страхования в отношении части Застрахованных лиц, если иное не предусмотрено Договором страхования.

9.2. Страхователь (Застрахованное лицо) обязан:

9.2.1. Оплачивать страховую премию в размерах и в сроки, установленные Договором страхования;

9.2.2. Сообщить Страховщику при заключении Договора страхования всю необходимую информацию обо всех обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), принимаемого Страховщиком на страхование.

9.2.3. Предоставить Страховщику согласие на обработку своих персональных данных;

9.2.4. Получить от Застрахованных лиц письменные согласия на обработку Страховщиком и партнерами Страховщика их персональных данных, в соответствии с Федеральным законом № 152-ФЗ от 27 июля 2006 г. «О персональных данных» в объеме, необходимом Страховщику в целях, указанных в п. 1.10. Правил страхования, а также предоставить по запросу Страховщика указанные согласия Застрахованных лиц в письменном виде.

9.2.5. Письменно уведомить Страховщика в случае отзыва Застрахованным лицом своего согласия на обработку персональных данных, переданного Страхователю, предоставив заявление о прекращении действия Договора страхования в отношении такого Застрахованного лица.

9.2.6. Предоставлять Страховщику достоверную информацию, касающуюся каждого Застрахованного лица, необходимую для заключения и исполнения Договора страхования;

9.2.7. Незамедлительно, но не позднее 3 (трех) рабочих дней сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска;

9.2.8. В срок не менее 15 (пятнадцати) календарных дней с даты заключения письменно информировать Страховщика обо всех договорах страхования, заключенных Страхователем в отношении объекта страхования с другими страховыми компаниями. При этом Страхователь обязан указать наименование других страховых компаний и существенные условия Договора страхования.

9.2.9. Доплатить страховую премию в случае увеличения степени страхового риска на основании счета, выставленного Страховщиком в течение 7 (семи) календарных дней, если иное не установлено в Договоре страхования

9.2.10. Немедленно сообщить Страховщику в письменном виде об изменении своих банковских реквизитов, почтового адреса, номеров контактных телефонов и иных средств связи, а также об изменении фамилии, имени, отчества Застрахованного лица, его фактического места жительства, места работы, профессии;

9.2.11. Довести до сведения Застрахованных лиц (их законных представителей) положения настоящих Правил, условия действия Договора страхования.

9.2.12. В срок не менее 3 (трех) рабочих дней известить Страховщика любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения, о наступлении страхового случая с последующим предоставлением всей необходимой информации и приложением подтверждающих документов;

9.2.13. В срок не менее 10 (десяти) рабочих дней с даты наступления события, имеющего признаки страхового случая, подать документы, предусмотренные законодательством Российской Федерации в орган Службы занятости для регистрации в качестве безработного или ищущего работу лица;

9.2.14. В срок не менее 10 (десяти) рабочих дней с даты прекращения трудового договора уведомить об этом Страховщика, предоставив ему документы, перечисленные в п. 10.3. настоящих Правил;

9.2.15. Принимать все разумные и необходимые меры для заключения нового трудового договора;

9.2.16. Принимать участие в консультациях, организованных Службой занятости населения, получать информацию и услуги Службы занятости населения, связанные с профессиональной ориентацией, участвовать в профессиональной подготовке, переподготовке и повышении квалификации по направлению органа Службы занятости населения;

9.2.17. Представлять в сроки, предусмотренные настоящими Правилами, документы, подтверждающие регистрацию Застрахованного лица в качестве безработного или ищущего работу лица, выданные в Службе занятости населения;

9.2.18. Соблюдать требования, касающиеся сроков предоставления документов и порядка их оформления в соответствии с запросом Страховщика, а также условиями настоящих Правил;

9.2.19. При утрате страховых документов незамедлительно сообщить об этом в письменном виде Страховщику для получения дубликата;

9.2.20. Исполнять любые иные положения настоящих Правил, Договора страхования и законодательства Российской Федерации.

9.3. Страховщик имеет право:

9.3.1. Получать письменное согласие от Страхователя и от каждого принимаемого на страхование лица на обработку его персональных данных и получение сведений, по форме, установленной Страховщиком;

9.3.2. Проверять достоверность данных и информации, сообщаемой Страхователем (Застрахованным), любыми доступными ему способами, не противоречащими законодательству Российской Федерации;

9.3.3. Проверять выполнение Страхователем (Застрахованным) требований Договора страхования и положений настоящих Правил;

9.3.4. При наступлении обстоятельств, влекущих увеличение степени риска по Договору страхования, потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования в соответствии с законодательством Российской Федерации.

9.3.5. Для принятия решения о страховом характере заявленного события запрашивать у Страхователя (Застрахованного лица) документацию, подтверждающую факт и обстоятельства наступления события с признаками страхового случая, а также самостоятельно выяснять у компетентных органов и иных учреждений обстоятельства, связанные с этим фактом и организовывать за свой счет проведение независимых расследований и экспертиз;

9.3.6. Сократить перечень документов, указанных в настоящих Правилах для предоставления Страховщику при наступлении страхового случая, если обстоятельства события с признаками страхового случая очевидны и могут быть подтверждены сокращенным перечнем документов;

9.3.7. Продлить срок принятия решения по заявленному событию, с признаками страхового случая, до предоставления Застрахованным лицом (Выгодоприобретателем) документов, указанных в Главе 10, требуемых для оценки его обстоятельств.

9.3.8. Продлить срок принятия решения о страховой выплате в случае возбуждения по факту наступления заявленного события уголовного дела до момента принятия соответствующего решения компетентными органами, если от результатов расследования уголовного дела зависит решение Страховщика по заявленному событию;

9.3.9. Осуществлять иные действия в порядке исполнения положений настоящих Правил и Договора страхования в соответствии с законодательством Российской Федерации.

9.4. Страховщик обязан:

9.4.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами и условиями Договора страхования;

9.4.2. Сохранять конфиденциальность информации о Страхователе, Застрахованных, Выгодоприобретателях в связи с заключением и исполнением Договора страхования;

9.4.3. При наступлении страхового случая произвести страховую выплату в течение предусмотренного в настоящих Правилах и Договоре страхования срока после получения всех необходимых документов, предусмотренных настоящими Правилами и Договором страхования.

9.5. Договором страхования могут быть предусмотрены иные права и обязанности Страхователя, Застрахованного (Выгодоприобретателя), Страховщика.

10. Действия сторон при наступлении события с признаками страхового случая

10.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (Застрахованное лицо) обязан сообщить об этом Страховщику незамедлительно, но в любом случае в срок не позднее 3 (трех) рабочих дней, способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения.

10.2. Страхователь (Застрахованное лицо) обязан в срок не менее 10 (десяти) рабочих дней с даты прекращения трудового договора подать документы, предусмотренные законодательством Российской Федерации в орган Службы занятости для регистрации в качестве безработного или ищущего работу лица;

10.3. Страхователь (Застрахованное лицо) обязан в срок не менее 10 (десяти) рабочих дней с даты прекращения трудового договора уведомить об этом Страховщика, предоставив ему следующие документы:

10.3.1. извещение о наступлении события с признаками страхового случая (по форме, установленной Страховщиком;

10.3.2. копию Договора страхования и документы, подтверждающие оплату страховой премии

10.3.3. копию приказа об увольнении, заверенную работодателем Страхователя (копия заверяется печатью и подписью уполномоченного лица);

10.3.4. оригинал трудовой книжки с отметкой об увольнении либо нотариально заверенную копию трудовой книжки Страхователя;
10.3.5. справку о доходах физического лица (Форма 2-НДФЛ) за 3 последних месяца до прекращения трудового договора, не включая месяц его прекращения;
10.3.6. оригинал документа, подтверждающий выплату выходного пособия либо отсутствие выплаты выходного пособия при увольнении Застрахованного лица или заверенная копия данного документа. Копия заверяется нотариусом, либо подписью и печатью уполномоченного лица работодателя.
10.3.7. оригинал трудового договора с последнего места работы (со всеми дополнительными соглашениями) либо его заверенная копия. Копия заверяется нотариусом либо подписью и печатью уполномоченного лица работодателя.
10.3.8. справку, выданную органом Службы занятости, подтверждающую регистрацию Застрахованного лица в качестве безработного или ищущего работу лица на даты, указанные в Договоре страхования;
10.3.9. копию паспорта Застрахованного лица;
10.3.10. письменное заявление Страхователя (Выгодоприобретателя) о выплате страхового возмещения с указанием способа выплаты – наличным или безналичным платежом (при выборе способа выплаты перечислением на расчетный счет – с указанием банковских реквизитов Выгодоприобретателя).

10.4. Для получения очередной выплаты (во втором и последующих месяцах) Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан ежемесячно в течение периода выплат предоставлять Страховщику справку, выданную Службой занятости, подтверждающую регистрацию Застрахованного лица в качестве безработного или ищущего работу лица.

10.5. Страховщик вправе сократить перечень обязательных для предоставления документов, если обстоятельства страхового случая или размер причиненного ущерба для него известны или очевидны.

10.6. Все документы, предусмотренные настоящими Правилами и предоставляемые Страховщику в связи со страховыми выплатами, должны быть составлены на русском языке.

10.7. Все документы, выданные компетентными органами и учреждениями, должны быть заверены подписью уполномоченного лица и печатью.

10.8. Все копии предоставляемых документов должны быть заверены надлежащим образом, выдавшим его учреждением, либо, заверены нотариально.

10.9. В случае предоставления документов, которые не могут быть прочтены Страховщиком в связи с особенностями почерка выдавшего его лица вследствие нарушения целостности документа (надорван, смят, стерт и т.д.), Страховщик вправе увеличить срок принятия решения о страховом характере события с признаками страхового случая до предоставления документов надлежащего качества.

10.10. В случае предоставления документов, которые не позволяют установить факт и обстоятельства наступления страхового случая, размер реального ущерба, понесенного Застрахованным лицом, права Выгодоприобретателя на получение страховой выплаты, Страховщик вправе увеличить срок принятия решения о страховом характере события с признаками страхового случая до предоставления указанных документов.

10.11. Срок принятия решения Страховщиком об осуществлении страховой выплаты может быть продлен, если у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай, - до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов.

10.12. Если иное не предусмотрено Договором страхования, то в течение 21 (двадцати одного) рабочего дня со дня получения от Страхователя всех необходимых документов, в том числе дополнительно запрошенных Страховщиком, а также документов, запрошенных у компетентных органов, Страховщик обязан:

10.12.1. В случае признания произошедшего события страховым случаем составить и утвердить страховой акт и осуществить страховую выплату в пользу Застрахованного (Выгодоприобретателя);

10.12.2. В случае непризнания произошедшего события страховым случаем принять решение об отказе в страховой выплате, о чем письменно сообщить Застрахованному (Выгодоприобретателю);

10.12.3. Принять решение об увеличении срока рассмотрения заявления о событии с признаками страхового случая, о чем письменно известить Застрахованного (Выгодоприобретателя), если по фактам, связанным с наступлением события, имеющего признаки страхового случая, в соответствии с законодательством Российской Федерации назначена дополнительная проверка, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, до окончания проверки, расследования или судебного разбирательства, либо устранения других обстоятельств, препятствующих выплате.

10.13. Право на получение страховых выплат принадлежит Выгодоприобретателю, то есть лицу, в пользу которого заключен Договор страхования, имеющему основанный на законе или ином правовом акте или договоре интерес в сохранении имущества. В соответствии с настоящими Правилами Выгодоприобретателем является лицо, имеющее интерес в сохранении дохода, основанный на соглашении (бессрочном трудовом договоре (контракте)), заключенном с работодателем – юридическим лицом (организацией) или индивидуальным предпринимателем (ИП), в соответствии с требованиями трудового законодательства Российской Федерации.

10.14. В том случае, если Договор страхования был заключен в валютном эквиваленте, страховая выплата производится в рублях по курсу ЦБ РФ на день осуществления наличными или на банковский счет Выгодоприобретателя в соответствии с законодательством Российской Федерации.

11. Порядок определения размера страховых выплат

11.1. Страховая выплата – денежная сумма, в пределах установленной Договором страхования страховой суммы, выплачиваемая Страховщиком Выгодоприобретателю при наступлении предусмотренного Договором страхования страхового случая в пределах лимитов страхового возмещения.

11.2. Общий размер страховых выплат по Договору страхования не может превышать страховой суммы, установленной для Застрахованного лица по Договору страхования.

11.3. Размер ежемесячной выплаты устанавливается Договором страхования, не может превышать размера среднемесячного дохода за 3 (три) месяца, предшествующих дате заключения Договора страхования.

11.4. Размер ежемесячной выплаты не может превышать лимита, установленного в пределах страховой суммы и указанного в Договоре страхования.

11.5. Общее количество ежемесячных выплат по Договору страхования не может превышать установленного Договором страхования периода выплат.

11.6. Если иное не предусмотрено Договором страхования, страховое возмещение выплачивается ежемесячно в течение периода выплат, установленного Договором

страхования в размере среднемесячного дохода Страхователя за 3 (три) месяца, предшествующих дате заключения Договора страхования на следующих условиях:

11.6.1. Страховая выплата может быть осуществлена только после окончания расчетного периода, установленного Договором страхования.

11.6.2. Страховая выплата осуществляется ежемесячно, за каждый месяц, прошедший после окончания расчетного периода (если он установлен Договором страхования) в размере установленной Договором страхования ежемесячной выплаты, но в общей сумме не более страховой суммы по Договору страхования.

11.6.3. Страховая выплата осуществляется после документального подтверждения Страхователем статуса безработного (справкой из Службы занятости) и только за тот период отсутствия трудовой занятости Застрахованного лица.

11.6.4. Максимальный размер страховой выплаты определяется как произведение среднемесячной заработной платы Страхователя (или ее части), указанной в Договоре страхования, и количества месяцев периода выплат.

11.6.5. Общее количество ежемесячных выплат по Договору страхования не может превышать количества месяцев, установленного Договором страхования для периода выплат;

11.6.6. Размер выплаты страхового возмещения за месяц, в котором Страхователь нашел новую работу, определяется пропорционально количеству дней, которые Страхователь находился в статусе безработного.

11.6.7. В случае если Страхователь не может представить Страховщику справку из Службы занятости и подтвердить свой статус безработного или ищущего работу лица, Страховщик вправе не производить выплату страхового возмещения до момента подтверждения нужного статуса Страхователем.

11.7. Если Договором страхования была установлена франшиза, выплата страхового возмещения производится за вычетом установленной франшизы.

11.8. Выплата страхового возмещения производится за вычетом выходного пособия, выплаченного Страхователю его работодателем, в том случае, если Договором страхования не была предусмотрен расчетный период.

11.9. Обязательства Страховщика по осуществлению страховой выплаты заканчиваются при наступлении любого из указанных событий, если иного не предусмотрено Договором страхования:

11.9.1. возобновления Застрахованным лицом трудовой деятельности в периоде выплат;

11.9.2. исполнения Страховщиком обязательства по страховой выплате в размере страховой суммы, установленной в Договоре страхования.

11.10. Стороны вправе предусмотреть в Договоре страхования иной порядок осуществления страховой выплаты.

11.11. Выплата страхового возмещения производится с учетом требований положений статьи 213 Налогового кодекса РФ.

12. Порядок разрешения споров

12.1. Все споры или разногласия, связанные с отказом в осуществлении страховой выплаты, непризнанием Страховщиком события страховым случаем, оспариванием размера выплаченных Страховщиком сумм, разрешаются сторонами в соответствии с законодательством Российской Федерации.

12.2. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами и Договором страхования, стороны несут ответственность, предусмотренную законодательством Российской Федерации.