

ОБЩИЕ ПРАВИЛА ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ПОТЕРИ РАБОТЫ

Оглавление:

1. Общие положения. Субъекты страхования
2. Объекты страхования
3. Страховой риск и страховой случай
4. Страховая сумма. Лимиты страхового возмещения. Франшиза
5. Страховая премия
6. Заключение договора страхования
7. Изменение степени риска
8. Права и обязанности сторон
9. Порядок определения размера убытков и суммы страхового возмещения
10. Заключительные положения

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. На основании настоящих Общих правил и в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации ООО СК «ВТБ Страхование» (далее – Страховщик) заключает договоры страхования потери работы с физическими или юридическими лицами (далее – Страхователи).

1.2. Страховщик – ООО СК «ВТБ Страхование» - юридическое лицо, созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления страхования и получившее лицензию в установленном законом порядке.

1.3. Страхователи – юридические и физические лица, заключившие со Страховщиком договоры страхования потери работы.

В соответствии с настоящими Правилами Страхователями могут выступать:

- дееспособные физические лица;
- юридические лица независимо от их организационно – правовой формы.

1.4. Договоры страхования считаются заключенными в пользу физических лиц, именуемых далее Выгодоприобретателями (Работниками).

Заключение договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому договору, если только договором страхования не предусмотрено иное, либо если обязанности Страхователя выполнены лицом, в пользу которого заключен договор страхования.

1.5. При заключении договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, они становятся неотъемлемой частью договора страхования и обязательными для Страхователя и Страховщика.

Страхователь и Страховщик могут договориться об исключении отдельных положений Правил из содержания договора и дополнении договора условиями, отличными от тех, которые содержатся в Правилах, если это не противоречит действующим законодательным и нормативным актам.

При наличии расхождений между условиями договора страхования и настоящих Правил преимущественную силу имеют положения договора страхования.

1.6. Договор страхования считается заключенным на условиях, содержащихся в настоящих Правилах в том случае, если в договоре страхования прямо указывается на их применение и сами Правила приложены к договору.

1.7. В тексте настоящих Правил перечисленные ниже понятия имеют следующие значения:

Контрагент:

– Работодатель - в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации;

– Представитель нанимателя - в соответствии с Федеральным законом РФ № 79-ФЗ от 27 июля 2004 года «О Государственной гражданской службе Российской Федерации» (далее – Закон №79-ФЗ).

Контракт:

– трудовой договор, заключенный между Контрагентом и Выгодоприобретателем (работником) в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации;

– служебный контракт, заключенный между Контрагентом и Выгодоприобретателем (работником) в соответствии с Законом №79-ФЗ.

Страховая стоимость финансового риска – сумма убытков, которые Выгодоприобретатель может понести при наступлении страхового случая. В рамках настоящих Правил под убытками Выгодоприобретателя понимаются неполученные ожидаемые доходы в связи с прекращением Контракта по основаниям, предусмотренным договором страхования.

Период ожидания – период времени с момента вступления Договора страхования в силу и до момента начала действия страхования, обусловленного Договором страхования, в течение которого прекращение Контракта между Выгодоприобретателем и Контрагентом не является страховым случаем.

Пролонгация договора страхования – заключение нового договора страхования с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания предыдущего договора страхования в отношении тех же оснований расторжения Контракта с конкретным Работником.

Работник:

– работник - в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации;

– гражданский служащий - в соответствии с Законом №79-ФЗ.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектами страхования финансовых рисков являются не противоречащие законодательству имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с риском неполучения доходов физических лиц.

2.2. Не принимаются на страхование, если иное не установлено договором страхования, имущественные интересы следующих категорий лиц:

- не имеющих на дату заключения договора страхования действующего контракта с контрагентом;
- не являющихся гражданами РФ;
- общий трудовой стаж которых составляет менее 12 (Двенадцати) месяцев;
- возраст которых на дату окончания действия договора страхования превышает возраст, установленный как пенсионный законодательством Российской Федерации;
- военнослужащие.

Если будет установлено, что договор страхования заключен в пользу такого лица без согласия Страховщика, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 ГК РФ.

2.3. Страхователь (Работник), заключая Договор страхования на основании настоящих Правил, в соответствии с Федеральным законом РФ «О персональных данных» выражает Страховщику согласие на:

2.3.1. обработку своих (Работника) персональных данных, содержащихся в документах, передаваемых Страховщику в целях определения условий и заключения Договора страхования, проведения маркетинговых исследований, обеспечения исполнения заключенного Договора страхования;

2.3.2. предоставление информации Выгодоприобретателю об исполнении Страховщиком и/или Страхователем (Работником) 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;

2.3.3. передачу персональных данных — сведений о себе или Работнике (в т.ч. информацию о состоянии здоровья и диагнозах, составляющих врачебную тайну) ООО СК «ВТБ Страхование» и его партнерам, предоставление любым лечебным учреждением или врачом Страховщику имеющуюся информацию о состоянии здоровья и диагнозах своего или Застрахованного лица — в соответствии со статьями 13, 19, 22 Федерального закона от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

2.4. Обработка персональных данных осуществляется посредством сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в том числе передачу), обезличивания, блокирования, уничтожения (и иные действия, предусмотренные Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных») персональных данных, как на бумажных, так и на электронных носителях. Указанное согласие Страхователя (Работника) действительно в течение срока действия Договора страхования и в течение 5 лет после окончания срока действия Договора страхования. Настоящее согласие может быть отозвано Страхователем (Работником) посредством направления Страховщику соответствующего письменного заявления.

3. СТРАХОВОЙ РИСК И СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

3.1. Страховым риском является событие, на случай наступления которого заключается договор страхования, обладающее признаками вероятности и случайности. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Выгодоприобретателю (Работнику).

3.2. Страховым случаем является неполучение Страхователем (Работником) ожидаемых доходов в результате прекращения в период действия договора страхования Контракта между Работником и Контрагентом по указанным в договоре страхования основаниям.

К таким основаниям, в частности, относятся:

3.2.1. ***основания, предусмотренные Трудовым кодексом Российской Федерации:***

3.2.1.1 расторжение трудового договора страхования по инициативе контрагента в случаях:

а) ликвидации организации либо прекращения деятельности индивидуальным предпринимателем (п. 1 ст. 81 ТК РФ);

б) сокращения численности или штата работников организации, индивидуального предпринимателя (п. 2 ст. 81 ТК РФ);

в) смены собственника имущества организации (в отношении руководителя организации, его заместителей и главного бухгалтера (п.4 ст. 81 ТК РФ));

3.2.1.2. отказ работника от перевода на другую работу, необходимого ему в соответствии с медицинским заключением, выданным в порядке, установленном федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, либо отсутствие у работодателя соответствующей работы (п. 8 ст.77 ТК РФ);

3.2.1.3. отказ работника от перевода на работу в другую местность вместе с работодателем (п.9 ст. 77 ТК РФ);

3.2.1.4. обстоятельства, не зависящие от воли сторон:

а) восстановление на работе работника, ранее выполнявшего эту работу, по решению государственной инспекции труда или суда (п. 2 ст. 83);

б) смерть работодателя - физического лица, а также признание судом работодателя - физического лица умершим или безвестно отсутствующим (п. 6 ст. 83 ТК РФ);

в) наступление чрезвычайных обстоятельств, препятствующих продолжению трудовых отношений (военные действия, катастрофа, стихийное бедствие, крупная авария, эпидемия и другие чрезвычайные обстоятельства), если данное обстоятельство признано решением Правительства Российской Федерации или органа государственной власти соответствующего субъекта Российской Федерации (п. 7 ст. 83 ТК РФ);

3.2.2. ***основания, предусмотренные Законом № 79-ФЗ:***

3.2.2.1. расторжение служебного контракта по инициативе представителя нанимателя:

а) несоответствия гражданского служащего замещаемой должности гражданской службы по состоянию здоровья в соответствии с медицинским заключением (подп. (а) п.1 ст. 37 Закона №79-ФЗ);

б) отсутствия на службе в течение более четырех месяцев подряд в связи с временной нетрудоспособностью, если законодательством Российской Федерации не установлен более длительный срок сохранения места работы (должности) при определенном заболевании или если для определенной категории граждан законодательством Российской Федерации не предусмотрены гарантии по сохранению места работы (должности) (п. 8.1 ст. 37 Закона №79-ФЗ);

3.2.2.2. отказ гражданского служащего от предложенной для замещения иной должности гражданской службы в связи с изменением существенных условий служебного контракта (п. 7 ст. 33 Закона №79-ФЗ);

3.2.2.3. отказ гражданского служащего от перевода на иную должность гражданской службы по состоянию здоровья в соответствии с медицинским заключением либо отсутствие такой должности в том же государственном органе (п.8 ст. 33 Закона №79-ФЗ);

3.2.2.4. отказ гражданского служащего от перевода в другую местность вместе с государственным органом (п. 9 ст. 33 Закона №79-ФЗ);

ж) обстоятельства, не зависящие от воли сторон служебного контракта: прекращение служебного контракта в связи с признанием гражданского служащего полностью неспособным к трудовой деятельности в соответствии с медицинским заключением, выданным в порядке, установленном федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации (подп. (2) п. 2 ст. 39 Закона №79-ФЗ).

3.3. Страхование на случай неполучения ожидаемых доходов может осуществляться в отношении указанного/ых в договоре страхования контракта/ов, или в отношении всех

контрактов, заключаемых Работником в период действия договора страхования или иной период, указанный в договоре страхования.

3.3.1. Договором страхования может быть предусмотрено, что неполучение доходов в результате прекращения Контракта между Работником и Контрагентом по основаниям, указанным в подп. (а)-(б) п. 3.2.1.1 Правил, признается страховым случаем, если действие Контракта было прекращено после окончания срока действия договора страхования, при условии, что Работник получил официальное уведомление от Работодателя о намерении расторгнуть Контракт в течение срока действия договора страхования.

3.4. События не являются страховыми случаями:

3.4.1. в случае прекращения Контракта по основаниям, предусмотренным Трудовым кодексом Российской Федерации и перечисленным в п. 3.2.1 Правил:

3.4.1.1. Досрочное расторжение Контракта в случае наличия у Работника выплат и иных вознаграждений по гражданско-правовым договорам, предметом которых является выполнение работ, оказание услуг, а также по авторским договорам;

3.4.1.2. Досрочное расторжение Контракта при отказе Работника от предложения Контрагента о переходе на другую должность – *данное исключение действует на наступление обстоятельств, указанных в подп. «б» п. 3.2.1.1;*

3.4.1.3. Досрочное расторжение контракта с Работником, отнесенным к категории топ-менеджер (*данное исключение не действует при наступлении обстоятельств, указанных в подп. «в» п. 3.2.1.1*), либо собственник/работник Страховщика.

Под «топ-менеджером» необходимо понимать Генерального директора и его заместителей.

3.4.2. в случае прекращения Контракта по основаниям, предусмотренным Законом № 79-ФЗ и перечисленным в п. 3.2.2 Правил:

3.4.2.1. Досрочное расторжение Контракта в случае неисполнения или ненадлежащего исполнения взятых на себя Гражданским служащим обязанностей в соответствии с законодательством Российской Федерации;

3.4.2.2. Приостановление служебного контракта.

3.4.3. в случаях прекращения Контракта по любому основанию, предусмотренному договором страхования в следующих случаях:

3.4.3.1. Досрочное расторжение Контракта в установленный договором страхования период ожидания. Данное исключение не применяется при пролонгации договора страхования;

3.4.3.2. Досрочное расторжение Контракта в период испытательного срока Работника (испытания для гражданского служащего сроком не более трех месяцев, если иной срок не оговорен договором страхования) или в случае, если Контракт действовал на момент прекращения менее 3 (Трех) месяцев;

3.4.3.3. Досрочное расторжение Контракта с нарушением действующего законодательства Российской Федерации;

3.4.3.4. Досрочное расторжение срочного контракта в случае выхода основного работника;

3.4.3.5. Досрочное расторжение Контракта с Работником, не находящимся в добросовестном неведении на момент заключения договора страхования о расторжении Контракта. Данное исключение не применяется при пролонгации договора страхования;

3.4.3.6. Несоответствие Контракта между Работником и его Контрагентом действующему законодательству, в том числе, когда:

- несоответствия возникают в результате изменений законодательства в течение периода действия договора страхования, и/или признания судом указанных Контрактов недействительными;

- Работник не мог быть принят на гражданскую службу в силу действующего законодательства Российской Федерации;

3.4.3.7. Досрочное расторжение контракта между Работником и Контрагентом в случае, если на момент расторжения контракта Работник имел иные источники доходов.

Под «иным источником дохода» в рамках Правил необходимо понимать:

1) заработная плата при работе по совместительству;

2) пособия, которые лишают Работника права на пособие по безработице.

3.4.4. в случаях прекращения Контракта по основаниям, не предусмотренным в Договоре страхования.

3.5. Страховщик освобождается:

3.5.1. от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай (кроме предусмотренного п. 3.2.1.4. в) настоящих Правил) наступил вследствие:

3.5.1.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

3.5.1.2. военных действий, а также маневров и иных военных мероприятий;

3.5.1.3. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

3.5.1.4. умысла Страхователя (Выгодоприобретателя);

3.5.2. от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

3.6. При заключении договора страхования Страховщик и Страхователь вправе договориться об изменении, дополнении или сокращении:

- перечня обстоятельств, в результате которых событие признается страховым;

- перечня исключений, предусмотренных Правилами.

4. СТРАХОВАЯ СУММА. ЛИМИТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. ФРАНШИЗА

4.1. Страховой суммой является денежная сумма, установленная договором страхования, исходя из которой устанавливаются размер страховой премии и размер страхового возмещения (страховой выплаты при наступлении страхового случая).

4.2. Размер страховой суммы определяется по соглашению сторон в договоре страхования. Страховая сумма не должна превышать размер страховой стоимости финансового риска.

4.3. В договоре страхования по соглашению сторон в пределах страховой суммы могут устанавливаться лимиты страхового возмещения, в т.ч. ограничивающие размер величины страхового возмещения на один или несколько страховых случаев, на один или несколько видов оснований наступления страхового случая, период выплаты страхового возмещения.

4.4. Если страховая сумма, указанная в договоре страхования, превышает страховую стоимость финансового риска, договор страхования является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость. Излишне уплаченная часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит. Если страховая сумма, указанная в договоре страхования, установлена в размере меньшем, чем страховая стоимость финансового риска, то выплата страхового возмещения осуществляется без учета отношения страховой суммы к страховой стоимости, если иное не предусмотрено договором.

4.5. Суммарные выплаты страхового возмещения не могут превышать величину установленной договором страхования страховой суммы или соответствующих лимитов страхового возмещения, за исключением случаев, предусмотренных п. 9.4. настоящих Правил страхования или действующим законодательством.

4.6. После выплаты страхового возмещения страховая сумма и соответствующий лимит страхового возмещения 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.

4.7. В договоре страхования стороны могут оговорить размер франшизы – части убытков, которая не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю). Франшиза может быть условной (Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы). Размер условной или безусловной франшизы может указываться в денежном выражении или процентах от страховой суммы. Размер безусловной франшизы может также указываться и в процентах от суммы убытков. При установлении временной франшизы Страховщик не возмещает убытки, понесённые последним в течение определенного в договоре страхования периода времени после наступления предусмотренного договором страхования страхового случая.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

5.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования. Страховая премия исчисляется как сумма произведений страховой суммы и страхового тарифа.

5.2. Страховая премия может быть уплачена единовременно либо в рассрочку.

5.3. При неуплате страховой премии (первого страхового взноса при уплате в рассрочку) в установленный договором страхования срок договор считается не вступившим в силу и выплаты по нему не производятся.

5.4. В случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленный в договоре страхования срок Страховщик вправе расторгнуть договор в одностороннем внесудебном порядке путем направления письменного уведомления Страхователю на почтовый адрес, указанный в договоре либо сообщенный Страхователем дополнительно. Договор страхования считается расторгнутым с момента доставки соответствующего сообщения Страхователю или его представителю. Сообщение считается доставленным и в тех случаях, если оно поступило лицу, которому оно направлено (адресату), но по обстоятельствам, зависящим от него, не было ему вручено или адресат не ознакомился с ним (в т.ч. при недоставке уведомления в том случае, если Страхователем не исполнена его обязанность по уведомлению Страховщика об изменении адреса).

5.5. Если договором страхования не предусмотрено иное, то обязательство Страхователя по уплате страховой премии (очередного страхового взноса) считается исполненным:

5.5.1. в день поступления всей суммы страховой премии (очередного страхового взноса) на банковский счет Страховщика при уплате в безналичном порядке;

5.5.2. в день получения всей суммы страховой премии (очередного страхового взноса) или внесения всей суммы страховой премии (очередного страхового взноса) в кассу Страховщика или его уполномоченному представителю при уплате наличными деньгами.

5.6. По договорам страхования, заключенным на срок менее одного года, страховая премия исчисляется в установленных Страховщиком процентах от величины годовой страховой премии в зависимости от срока действия договора страхования: (неполный месяц применяется за полный):

Срок действия договора в месяцах										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Процент от общего годового размера страховой премии										
20	30	35	45	55	65	75	80	85	90	95

5.7. При заключении договора страхования на срок более одного года страховая премия по договору страхования в целом устанавливается как сумма страховых премий (взносов) за каждый год. Если срок страхования устанавливается как год (несколько лет) и месяц (несколько месяцев), то страховой взнос за неполный год определяется как часть страхового взноса за год, пропорционально полным месяцам действия договора страхования сверх полных лет действия.

6. ЗАКЛЮЧЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования заключается на основании письменного или устного заявления Страхователя. Заявление на страхование является неотъемлемой частью договора страхования. Страхователь несет ответственность за полноту и достоверность представленной в заявлении на страхование информации.

В случае сообщения Страхователем заведомо ложных сведений об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 ГК РФ.

Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в стандартной форме договора страхования (страхового полиса), заявлении на страхование и в письменном запросе Страховщика.

- 6.2. Договор страхования заключается на основании представленных Страхователем документов и содержащихся в них сведений, необходимых для оценки риска, из числа следующих:
- 6.3. Для принятия решения о возможности заключения договора страхования и оценки страхового риска Страховщик вправе потребовать от Страхователя (лица, подавшего заявление на страхование), помимо письменного заявления на страхование, предоставления всех или некоторых документов и содержащихся в них сведений:
- 6.3.1. Заявление на заключение договора страхования (если Страховщик требует его заполнения);
- 6.3.2. Документы, удостоверяющие личность Работника;
- 6.3.3. Документы, в том числе договоры о выполнении работ/оказании услуг, подтверждающие трудовой стаж и(или) факт занятости Работника;
- 6.3.4. Документы, выданные компетентными органами, подтверждающие состояние здоровья (трудо- или дееспособность) или статус занятости Работника;
- 6.3.5. Справка с места работы Работника, содержащая сведения об условиях трудовой деятельности Работника (должность, размер заработной платы, дата начала трудовой деятельности), а также справки, выдаваемые работодателем работнику в соответствии с действующим законодательством (2-НДФЛ и иные подобные справки);
- 6.3.6. Документы, подтверждающие осуществление или прекращение предпринимательской деятельности индивидуальным предпринимателем (свидетельство об ИНН, выписка из ЕГРИП), если страхователь является или являлся индивидуальным предпринимателем;
- 6.4. Медицинское заключение о состоянии здоровья Работника, в том числе выписка из медицинской карты лечебно-профилактического учреждения, к которому Работник прикреплен и (или) в котором регулярно наблюдается.
- 6.5. Копии документов, подтверждающих наличие действующего на момент заключения договора Контракта или договоров об оказании услуг, выполнении работ (и иные подобные договоры гражданско-правового характера).
- 6.6. Копии документов, подтверждающих размер дохода Работника или основания для получения им регулярных выплат (гонорары, роялти и т.д.), а также размеры таких выплат.
- 6.7. Информация о Страхователе, содержащаяся в приложении к полису с фиксированным набором условий, вручаемому Страхователю Страховщику, если Договор заключается подобным образом.
- 6.8. Договор страхования заключается в письменной форме путем составления одного документа, подписанного сторонами, и/или вручением Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком.
- 6.9. Договор страхования заключается сроком на один год или на иной, определенный договором страхования, срок. Договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут дня следующего за днем уплаты страховой премии Страхователем, если иное не предусмотрено договором страхования, и действует в течение срока, указанного в договоре страхования.
- 6.10. Договор страхования прекращается в случае:
- 6.4.1. истечения срока действия договора страхования;
- 6.4.2. исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;
- 6.4.3. прекращения действия договора страхования по решению суда;
- 6.4.4. в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.
- 6.11. Договор страхования может быть прекращен досрочно по соглашению сторон.
- 6.12. Страхователь вправе отказаться от Договора страхования в любое время путем письменного уведомления об этом Страховщика.
- 6.13. В случае досрочного отказа Страхователя от договора страхования страховая премия возврату не подлежит, если иное не предусмотрено договором страхования.
- 6.14. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным чем, страховой случай.

6.15. В случае утраты договора страхования в течение его срока действия, Страхователю на основании его письменного заявления выдается дубликат, после чего утраченный экземпляр договора страхования считается недействительным, и страховые выплаты по нему не производятся.

7. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

7.1. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно, (не позднее 3-х рабочих дней со дня, когда Страхователю (Выгодоприобретателю) станет известно), известить Страховщика обо всех существенных обстоятельствах, влияющих на увеличение степени принятого на страхование риска. Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в стандартной форме договора страхования, заявлении на страховании и в письменном запросе Страховщика.

7.2. 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 правилами, предусмотренными главой 29 ГК РФ.

7.3. При неисполнении Страхователем либо Выгодоприобретателем предусмотренной п. 7.1. настоящих Правил обязанности, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора (п. 5 ст. 453 ГК РФ).

7.4. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страхователь имеет право:

8.1.1. получить страховое возмещение при наступлении страхового случая в соответствии с условиями договора страхования;

8.1.2. запросить у Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости, не являющуюся коммерческой тайной;

8.1.3. изменять в период действия договора страхования, по согласованию со Страховщиком, условия договора страхования. Изменения осуществляются на основании заявления Страхователя в свободной форме путем оформления дополнительного соглашения к договору страхования;

8.1.4. получить дубликат страхового полиса в случае его утраты;

8.1.5. отказаться от договора страхования в любое время.

8.2. Страхователь обязан:

8.2.1. уплатить страховую премию в размерах и в сроки, определенные договором страхования;

8.2.2. 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 риска;

8.2.3. в период действия договора 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;

8.2.4. принимать все необходимые меры по предотвращению и уменьшению убытков;

8.2.5. незамедлительно (в течение трёх рабочих дней, со дня, когда Страхователю (Выгодоприобретателю) станет известно, если иной срок не предусмотрен договором страхования) письменно информировать Страховщика о наступлении события, имеющем признаки страхового случая.

8.3. Страховщик имеет право:

8.3.1. проверять сообщенную Страхователем информацию, а также выполнение Страхователем (Работником) условий договора;

8.3.2. произвести самостоятельно или с привлечением экспертов расследование причин и обстоятельств страхового случая;

отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами;

8.3.3. в зависимости от наступившего события, имеющего признаки страхового случая требовать предоставления следующих документов:

а) трудовую книжку Работника или копии заверенных Контрагентом приказов: о приеме на работу и увольнению Работника;

б) справку из Государственной службы занятости населения:

- для получения первой выплаты страхового возмещения – о присвоении статуса безработного;

- для получения второй и последующей выплаты – подтверждающую статус безработного на дату соответствующей выплаты страхового возмещения, если иное не оговорено договором страхования или соглашением сторон;

в) документы, подтверждающие ликвидацию организации или прекращение деятельности индивидуальным предпринимателем;

г) письменное уведомление Контрагента о прекращении Контракта с указанием его причин;

д) копию решения Правительства Российской Федерации или органа государственной власти соответствующего субъекта Российской Федерации о признании наступления чрезвычайных обстоятельств;

е) свидетельство (нотариально заверенная копия) о смерти работодателя или судебное решение о признании работодателя–физического лица умершим или безвестно отсутствующим;

ж) отказ (нотариально заверенная копия отказа) работника от перевода или от предложенной для замещения иной гражданской службы;

з) медицинское заключение врача;

и) трудовой договор/Служебный контракт со всеми дополнительными соглашениями к нему;

к) справка Контрагента с указанием среднемесячного оклада Работника за последние 3 (Три) месяца до даты прекращения Контракта (если иное период не оговорен договором страхования);

л) справка по форме 2НДФЛ за последние 3 (Три) месяца до даты прекращения Контракта (если иной период не оговорен договором страхования);

м) документы, удостоверяющие личность Работника;

и) другие документы, обоснованно запрошенные Страховщиком и необходимые для определения факта, причин и обстоятельств наступления страхового случая, а также размера причиненного ущерба, если в отсутствие таких документов невозможно установить факт, причины и обстоятельства наступления страхового случая и (или) размер причиненного Страхователю (Выгодоприобретателю) вследствие страхового случая ущерба.

8.3.4. Совершать иные действия в целях выполнения своих обязательств по договору страхования.

8.4. Страховщик обязан:

8.4.1. при заключении договора ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования и вручить ему один экземпляр Правил;

8.4.2. не разглашать сведения о Страхователе (Работнике), его коммерческих тайнах и имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

8.4.3. при наступлении страхового случая выплатить страховое возмещение в порядке и в сроки, установленные настоящими Правилами и договором страхования;

8.4.4. выдать Страхователю дубликат договора страхования в случае его утраты.

8.5. Права и обязанности сторон по договору страхования устанавливаются на основании настоящих правил и могут быть изменены или дополнены в договоре страхования в той мере, в которой это право предоставлено действующим законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами.

9. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКОВ И СУММЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

9.1. Страховое возмещение – денежная сумма, которую Страховщик в соответствии с договором страхования должен выплатить Страхователю (Выгодоприобретателю) при наступлении страхового случая.

9.2. При наступлении страхового случая страховая выплата производится в размере, предусмотренном договором страхования, за каждый день нахождения Выгодоприобретателя в статусе «безработного».

При этом выплата страхового возмещения в месяц не может превышать:

а) среднемесячный оклад Работника за последние 6 (Шесть) месяцев до даты прекращения Контракта;

б) среднемесячный доход Работника за последние 6 (Шесть) месяцев до даты прекращения Контракта по форме 2НДФЛ.

Если иное не предусмотрено договором страхования, то лимит страхового возмещения устанавливается по подп. (а) п. 9.2 Правил.

Выплата страхового возмещения может производиться не чаще, чем 1 (Один) раз в месяц.

Выплата страхового возмещения прекращается со дня заключения нового контракта между Выгодоприобретателем и Контрагентом.

9.3. При наступлении страхового случая Страховщик выплачивает страховое возмещение в пределах установленных договором страхования страховой суммы и лимитов страхового возмещения, за исключением случаев, предусмотренных п. 9.4. настоящих Правил.

9.4. Расходы в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

9.5. Все расчеты по договору страхования ведутся в валюте Российской Федерации.

9.6. Если Контрагентом или иными лицами были произведены выплаты в пользу Страхователя (Выгодоприобретателя) в порядке компенсации убытков, Страховщик производит выплату страхового возмещения Страхователю (Выгодоприобретателю) после предоставления последним документов, подтверждающих произведенные ему выплаты, в размере причитающегося страхового возмещения за вычетом суммы полученной компенсации.

Если выплаты Страхователю (Выгодоприобретателю) в порядке компенсации убытков произведена после получения им страхового возмещения, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан вернуть сумму страхового возмещения Страховщику полностью или в соответствующей части.

9.7. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан вернуть Страховщику по его требованию полученное страховое возмещение (или его соответствующую часть), если обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишает Страхователя (Выгодоприобретателя) права на страховое возмещение.

9.8. Страховщик вправе отсрочить принятие решения о выплате страхового возмещения если:

9.8.1. Страховщику не представлены документы, перечисленные в п. 8.3.3. настоящих Правил – до предоставления таких документов;

9.8.2. У Страховщика имеются мотивированные сомнения в подлинности документов подтверждающих страховой случай – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов;

9.8.3. У Страховщика имеются существенные сомнения в правомерности действий Страхователя (Выгодоприобретателя) – до устранения таких сомнений;

9.8.4. По фактам, послужившим причиной наступления страхового случая, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс – до окончания расследования или судебного разбирательства.

9.9. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения если:

9.9.1. Страхователь (Выгодоприобретатель) не уведомил Страховщика, о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, в установленный договором страхования срок, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо, что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

9.9.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) не выполнил обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования, что привело к невозможности установить факт и причины страхового случая, определить размер причиненных убытков.

9.9.3. В других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

9.10. Страховщик осуществляет расчет суммы страхового возмещения, подписывает страховой акт и производит выплату страхового возмещения в течение 20 (Двадцати) рабочих дней, считая со дня предоставления последнего документа из списка необходимых документов, затребованных Страховщиком для расчета страхового возмещения, если договором страхования не предусмотрен иной срок.

9.11. Решение об отказе в страховой выплате/об освобождении от страховой выплаты/о признании случая нестраховым принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа в течение 20 (Двадцати) рабочих дней, если договором страхования не предусмотрен иной срок, с момента получения от Страхователя (Выгодоприобретателя) всех предусмотренных настоящими Правилами документов по произошедшему событию и выполнения последним всех обязанностей, предусмотренных договором страхования и настоящими Правилами.

10. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

10.1. Все сообщения, предусмотренные условиями настоящих Правил и договора страхования, должны осуществляться Сторонами в письменной форме способами связи, обеспечивающими фиксирование сообщений, либо вручаться под расписку.

10.2. Все споры по договорам страхования, заключенным на основании настоящих Правил, между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия — в установленном законом порядке, с обязательным соблюдением досудебного претензионного порядка.