



Общество с ограниченной ответственностью
«Хоум Кредит Страхование»



«УТВЕРЖДАЮ»
Генеральный директор
ООО «Хоум Кредит Страхование»

С.В. Перельгин

«25» декабря 2013 г.

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ФИНАНСОВЫХ РИСКОВ, СВЯЗАННЫХ С ПОТЕРЕЙ РАБОТЫ №1

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Страховщик - Общество с ограниченной ответственностью «Хоум Кредит Страхование» (сокращенное наименование - ООО «Хоум Кредит Страхование»), созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию и получившее лицензию на осуществление соответствующего вида страховой деятельности в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

Страхователь - Юридическое лицо и дееспособное физическое лицо, заключившие со Страховщиком Договор страхования.

Застрахованное лицо - Физическое лицо, чьи финансовые риски застрахованы по Договору страхования. По настоящим Правилам Застрахованным может являться лицо, фактический возраст которого 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 (если договором страхования не предусмотрено иное), работающее на дату заключения Договора страхования по действующему Трудовому договору, общий трудовой стаж которого превышает 12 месяцев и в частности трудовой стаж которого на последнем месте работы превышает 3 месяца.

Выгодоприобретатель - Назначенное Страхователем лицо, в пользу которого заключен Договор страхования.

Страховая сумма - Денежная сумма, которая определена в порядке, установленном договором страхования при его заключении, и исходя из которой, устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и в пределах которой осуществляются страховые выплаты при наступлении страхового случая.

Страховая выплата - Денежная сумма, которая определена в порядке, установленном договором страхования и выплачивается Страховщиком лицу, в пользу которого заключен договор страхования при наступлении страхового случая.

Страховой риск - Предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

Страховой тариф - Ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования.

Конкретный размер страхового тарифа определяется Договором страхования по соглашению сторон.

Страховая премия - Плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования.

Страховой взнос - Часть страховой премии при ее уплате Страхователем в рассрочку.

Страховой случай - Совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

Финансовый риск - Возникновение убытков в результате непредвиденной потери Застрахованным лицом постоянного источника дохода по независящим от него обстоятельствам.

Временная франшиза - Период отсутствия занятости Застрахованного, установленный в днях Договором страхования, за который не производятся страховые выплаты. Период временной франшизы исчисляется со дня, следующего за днем расторжения Трудового договора.

Период ожидания - Период, установленный в днях договором страхования, исчисление которого начинается с даты вступления договора страхования в силу. Событие, произошедшее в течение этого периода, не является страховым случаем. Период временной франшизы не совпадает с периодом ожидания¹.

Трудовой договор - Соглашение между Застрахованным лицом и работодателем (нанимателем), в том числе в лице органа законодательной, исполнительной или судебной власти, заключенное по месту основной работы.

Работодатель – физическое лицо либо юридическое лицо (организация), вступившее в трудовые отношения с работником.

Работник - Физическое лицо, вступившее в трудовые отношения с работодателем.

Занятость - Деятельность Застрахованного лица по Трудовому договору, не противоречащая законодательству Российской Федерации и приносящая ему доход.

Максимальный период выплат - максимальный период времени, за который Страховщик производит выплату при наступлении страхового случая. Данный период исчисляется в месяцах после окончания периода временной франшизы, если иное не предусмотрено договором страхования. Период выплат досрочно прекращается, если Страхователь приступил к исполнению трудовых обязанностей на новом основном месте работы.

В конкретном договоре страхования или для группы договоров страхования страховщик вправе разрабатывать и использовать определения отдельных страховых понятий, а также вносить дополнения, уточнения, изменения в вышеперечисленные определения, - в той мере, в какой это не противоречит настоящим правилам страхования и действующему законодательству Российской Федерации.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила страхования разработаны в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, содержат в себе общие условия, на основе которых Страховщик заключает Договоры страхования финансовых рисков со Страхователями, и служат для определения содержания этих Договоров.

По Договору страхования финансовых рисков, связанных с потерей работы, Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен договор (Выгодоприобретателю), причиненные вследствие этого события убытки (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором суммы (страховой суммы).

1.2. При заключении Договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах страхования, эти условия становятся неотъемлемой частью Договора страхования и обязательными для Страхователя и Страховщика. Страхователь и Страховщик вправе согласовать любые иные дополнения, исключения, уточнения к договору страхования, не запрещенные действующим законодательством Российской Федерации, исключить из текста договора страхования (страхового полиса) отдельные положения настоящих Правил

¹

Пример применения временной франшизы и периода ожидания:
пусть договором страхования установлена временная франшиза, равная 60 дням, и период ожидания, равный 90 дням. Пусть договор страхования вступил в силу 24.02.2008 г. В этом случае период ожидания начнется 24.02.2008 г. и закончится через 90 дней – 23.05.2008 г. Событие, произошедшее в период с 24.02.2008 г. по 23.05.2008 г. включительно, не будет признано страховым случаем.
При этом пусть Трудовой договор был расторгнут 05.09.2008 г., тогда период действия временной франшизы начнется с 06.09.2008г. и будет длиться 60 дней по 04.11.2008г. включительно. За период с 06.09.2008г. по 04.11.2008г. страховые выплаты производиться не будут.

страхования, не относящиеся к конкретному договору страхования (страховому полису), закрепив это в тексте договора страхования (страхового полиса).

1.3. Условия, содержащиеся в Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя (Выгодоприобретателя), если в договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю Правил страхования при заключении Договора удостоверяется записью в Договоре.

1.4. Страховщик вправе на основе настоящих Правил страхования формировать Полисные условия страхования или Выдержки из Правил страхования, страховые программы к отдельному Договору или отдельной группе Договоров страхования, заключаемых на основе настоящих Правил страхования, ориентированных на конкретного Страхователя или сегмент Страхователей, - в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам страхования. Такие Полисные условия или Выдержки из Правил страхования прилагаются к Договору страхования и являются его неотъемлемой частью.

1.5. Страховщик вправе присваивать маркетинговые названия отдельным группам единообразных Договоров страхования, заключаемым на основе настоящих Правил страхования, в той мере, в какой как это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации и в том порядке, как это предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации.

1.6. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, Застрахованном лице, Выгодоприобретателе, а также об имущественном положении этих лиц. За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в порядке, предусмотренном нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с риском неполучения дохода.

2.2. Согласно настоящим Правилам страхования, под убытками понимаются не полученные в связи с расторжением Трудового договора ежемесячные доходы Застрахованного лица.

3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. ОБЪЕМ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

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

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

3.2. В соответствии с настоящими Правилами страхования страховым случаем (с учетом исключений и ограничений, предусмотренных настоящими Правилами страхования) является возникновение убытков в результате непредвиденной потери Застрахованным лицом постоянного источника дохода по независящим от него обстоятельствам, возникших в результате следующих событий:

3.2.1. Расторжение трудового договора по инициативе работодателя в связи с ликвидацией либо прекращением деятельности работодателя;

3.2.2. Расторжение трудового договора по инициативе работодателя в связи с сокращением численности или штата работников;

3.2.3. Расторжение трудового договора по инициативе работодателя в связи со сменой собственника имущества организации (в отношении Застрахованного лица - руководителя организации, его заместителя и главного бухгалтера);

3.2.4. Расторжение трудового договора на основании отказа работника от продолжения работы в связи с изменением определенных сторонами условий трудового договора (по причинам, связанным с изменением организационных или технологических условий труда);

3.2.5. Расторжение трудового договора на основании отказа работника от перевода на работу в другую местность вместе с работодателем;

3.2.6. Расторжение трудового договора по обстоятельству, не зависящему от воли сторон, а именно: призыв работника на военную службу или направление его на заменяющую ее альтернативную гражданскую службу;

3.2.7. Расторжение трудового договора по обстоятельству, не зависящему от воли сторон, а именно: восстановление на работе работника, ранее выполнявшего эту работу, по решению государственной инспекции труда или суда;

3.2.8. Расторжение трудового договора по обстоятельству, не зависящему от воли сторон, а именно: неизбрание на должность;

3.2.9. Расторжение трудового договора по обстоятельству, не зависящему от воли сторон, а именно: смерть работодателя - физического лица, а также признание судом работодателя - физического лица умершим или безвестно отсутствующим;

3.2.10. Досрочное увольнение с военной службы военнослужащего, проходящего военную службу по контракту, по семейным обстоятельствам (п.3 ст.51 Федерального закона «О воинской обязанности и военной службе»):

3.2.10.1. в связи с невозможностью проживания члена семьи военнослужащего по медицинским показаниям в местности, в которой военнослужащий проходит военную службу, и при отсутствии возможности перевода военнослужащего к новому месту военной службы, благоприятному для проживания указанного члена семьи;

3.2.10.2. в связи с изменением места военной службы мужа-военнослужащего (жены-военнослужащей), связанным с необходимостью переезда семьи в другую местность;

3.2.10.3. в связи с необходимостью постоянного ухода за отцом, матерью, женой, мужем, родным братом, родной сестрой, бабушкой, бабушкой или усыновителем, нуждающимися по состоянию здоровья в соответствии с заключением федерального учреждения медико-социальной экспертизы по их месту жительства в постоянном постороннем уходе (помощи, надзоре), при отсутствии других лиц, обязанных по закону содержать указанных граждан;

3.2.10.4. в связи с необходимостью ухода за ребенком, не достигшим возраста 18 лет, которого военнослужащий воспитывает без матери (отца);

3.2.10.5. в связи с необходимостью осуществления обязанностей опекуна или попечителя несовершеннолетнего родного брата или несовершеннолетней родной сестры при отсутствии других лиц, обязанных по закону содержать указанных граждан;

3.3. Договор страхования может быть заключен на случай наступления всех событий, указанных в пп.3.2.1-3.2.10 настоящих Правил, или на случай наступления отдельных событий из числа указанных в п.3.2 Правил, в любом сочетании, согласованном сторонами Договора страхования.

3.4. События, указанные в п.3.2 настоящих Правил страхования, признаются страховыми случаями, при выполнении следующих условий:

3.4.1. Расторжение Трудового договора произошло в течение срока действия договора страхования по истечении периода ожидания, установленного в договоре страхования.

3.4.2. События должны быть подтверждены документами, указанными в п. 9.1.1 настоящих Правил страхования, предоставленными в порядке и сроки, предусмотренные п. 8.5.1 настоящих Правил страхования.

3.4.3. Период отсутствия занятости Застрахованного лица продолжался свыше временной франшизы, установленной в договоре страхования.

3.5. События, указанные в п.3.2 настоящих Правил страхования, не признаются страховыми случаями и выплаты по ним не производятся в следующих случаях:

3.5.1. Если расторжение Трудового договора произошло в период ожидания, установленный договором страхования;

3.5.2. Если Застрахованное лицо заключило новый Трудовой договор в течение периода временной франшизы.

3.5.3. Если отсутствие занятости Застрахованного лица приходится на период временной франшизы;

3.5.4 Если Застрахованное лицо не зарегистрировалось в государственном учреждении службы занятости населения (далее - СЗН) в сроки, предусмотренные Правилами страхования и не состояло на учете в СЗН в течение всего периода отсутствия занятости.

3.6. Страховщик вправе согласовать со Страхователем дополнительный объем исключений (перечень событий, которые не являются страховыми случаями) в конкретном Договоре страхования.

4. СТРАХОВАЯ СУММА

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

Договором страхования также может быть предусмотрено установление отдельных ограничений по выплате – лимитов ответственности, в том числе по отдельным рискам в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству и настоящим Правилам.

4.2. Страховая сумма устанавливается в договоре страхования по соглашению сторон в пределах максимально возможных убытков от наступления страхового случая, которые Застрахованное лицо, как можно ожидать, понесло бы при наступлении страхового случая с учетом размера доходов Застрахованного лица.

4.3. Страховая сумма не может превышать средний ежемесячный доход Застрахованного лица по основному месту работы за 3 месяца, предшествующих дате заключения договора страхования, умноженной на количество месяцев максимального периода страховых выплат, установленного договором страхования.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ, СТРАХОВОЙ ТАРИФ

5.1. Страховая премия является платой за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные договором страхования.

Размер страховой премии рассчитывается Страховщиком исходя из значений страховой суммы и страхового тарифа.

5.2. Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, Страховщик вправе применять разработанные им страховые тарифы, определяющие страховую премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом представленных Страхователем данных об особенностях риска и факторах, 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; частотность смены мест работы и пр.

5.3. Уплата страховой премии (страхового взноса) может производиться наличными деньгами или по безналичному расчету.

5.4. Датой уплаты страховой премии (страхового взноса) считается:

- день поступления всей суммы страховой премии (страхового взноса) на банковский счет Страховщика или уполномоченного представителя Страховщика при уплате в безналичном порядке;

- день получения всей суммы страховой премии (страхового взноса) уполномоченным представителем Страховщика при уплате наличными деньгами.

5.5. Страховая премия может быть уплачена единовременно одним платежом, либо в рассрочку

несколькими страховыми взносами.

В Договоре страхования, предусматривающем уплату страховой премии в рассрочку, должны быть определены размер страховых взносов, сроки и порядок их уплаты, а также последствия неуплаты страховых взносов в установленные сроки.

Если при заключении Договора страхования Страхователю было предоставлено право на уплату страховой премии в рассрочку, равновеликими или неравновеликими частями (страховые взносы), Страхователь обязан оплатить страховую премию в порядке и в сроки, предусмотренные Договором страхования.

5.6. Размер страховой премии устанавливается в зависимости от периодичности ее уплаты, размера страховой суммы и срока действия Договора страхования.

5.7. По письменному поручению Страхователя страховую премию может уплатить любое другое лицо, при этом никаких прав по Договору страхования (полису) оно не приобретает. О данном поручении Страхователь обязан поставить в известность Страховщика, направив документальное подтверждение оснований для такой оплаты. Страхователь несет ответственность за действия такого лица.

5.8. Денежные обязательства сторон устанавливаются в российских рублях. По соглашению сторон в Договоре страхования обязательства сторон могут быть установлены в эквиваленте определенной иностранной валюты. В этом случае подлежащая уплате в рублях сумма определяется по официальному курсу соответствующей валюты на день платежа, если иной курс или иная дата его определения не установлены соглашением сторон.

6. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: ПОНЯТИЕ И ПОРЯДОК ЕГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ

6.1. Договор страхования заключается на срок, определяемый соглашением сторон и указанный в Договоре страхования.

6.2. Договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования как день начала действия Договора страхования при своевременной уплате страховой премии (ее первой части, при оплате страховой премии в рассрочку), но не ранее дня уплаты страховой премии (страхового взноса), если Договором страхования не предусмотрено иное.

6.3. Для заключения Договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление на страхование по установленной Страховщиком форме, в котором сообщает предусмотренные указанной формой сведения.

6.4. При заключении Договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан предоставить Страховщику сведения об основном месте работы и размере ежемесячного дохода, документы, необходимые для оценки страхового риска: копию Трудового договора (вместе с копиями дополнительных соглашений к нему); - выписку из трудовой книжки; - справку о доходах физического лица (Форма 2-НДФЛ).

Страховщик вправе сократить перечень обязательных для предоставления сведений и документов, необходимых для заключения Договора страхования.

6.5. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

6.6. При заключении договора страхования между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение по следующим существенным условиям: 1) об имущественном интересе, являющемся объектом страхования; 2) о характере события, на случай наступления, которого осуществляется страхование (страхового случая); 3) о размере страховой суммы. 4) о сроке действия договора страхования.

6.7. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, подписанного сторонами (пункт 2 статьи 434 Гражданского кодекса Российской Федерации), либо путем вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного от имени Страховщика уполномоченным лицом. В последнем случае согласие Страхователя заключить Договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием от Страховщика страхового полиса.

6.7.1. При заключении договора страхования Страховщик вправе использовать факсимильное (с помощью средств механического, электронного или иного копирования) воспроизведение печати Страховщика и подписей лиц, уполномоченных от имени Страховщика подписывать договоры страхования, включая изменения, дополнения и приложения к ним.

Факсимильное воспроизведение печати Страховщика и подписей уполномоченных лиц Страховщика в договорах страхования (страховых полисах) и приложениях к ним, а также в сопровождающей их документации (письмах, актах, заявлениях и пр.), признается аналогом печати Страховщика и собственноручной подписи уполномоченных лиц Страховщика.

Подписание Страхователем заявления на страхование либо договора страхования (страхового полиса) подтверждает его согласие на использование Страховщиком факсимильного воспроизведения подписи Страховщика при заключении договора страхования.

6.8. Все изменения и дополнения к договору страхования оформляются Страховщиком в виде дополнительных соглашений к Договору страхования.

6.9. Все уведомления и извещения в связи с исполнением и прекращением договора страхования направляются сторонами по адресам, которые указаны в договоре страхования. В случае изменения адресов и/или реквизитов стороны обязаны незамедлительно известить друг друга об этом. Если сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой стороны, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться доставленными.

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

6.11. В случае утери договора страхования Страхователем, Страховщик на основании заявления Страхователя выдает дубликат документа. При повторной утере договора страхования (полиса) в течение периода действия договора страхования Страхователь обязан уплатить Страховщику стоимость изготовления договора страхования (полиса).

6.12. Договор страхования прекращается в следующих случаях:

1) истечения срока его действия;

2) в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

6.13. Договор страхования может быть прекращен досрочно по соглашению сторон.

6.14. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страховщика в случаях и порядке, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

6.15. Неоплата Страхователем всей суммы очередного страхового взноса в срок, установленный Договором страхования, означает для сторон Договора страхования выраженное Страхователем волеизъявление об отказе от Договора страхования с 00 часов дня, следующего за днем окончания установленного Договором страхования срока оплаты очередного страхового взноса, который не был оплачен в указанный срок. В этом случае письменного уведомления об одностороннем досрочном прекращении Договора страхования не требуется, а уплаченная сумма очередного страхового взноса, если он был уплачен в размере меньшем, чем указано в Договоре страхования, либо позднее даты, указанной в Договоре страхования, подлежит возврату Страхователю в полном объеме.

6.16. Договор страхования может быть прекращен досрочно в любое время по требованию Страхователя. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату за исключением случаев, указанных в п.

6.16.1 настоящих Правил.

6.16.1. В случае получения Страховщиком в течение 21 календарного дня с даты вступления Договора страхования в силу, заявления Страхователя о досрочном отказе от договора страхования в письменном виде или посредством направления сканированной копии собственноручно составленного и подписанного Страхователем заявления на адрес электронной почты или по номеру факса Страховщика, указанным на официальном сайте Страховщика в сети Интернет, уплаченная Страхователем страховая премия подлежит возврату при условии отсутствия в соответствующий период (с даты вступления Договора страхования в силу до даты получения Страховщиком заявления Страхователя) событий, имеющих признаки страхового случая, страховых случаев и страховых выплат по Договору страхования. Договор страхования досрочно прекращается с 00 часов 00 минут даты вступления договора страхования в силу, права и обязанности сторон с указанной даты прекращаются.

6.17. В случае если после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала и/или существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, договор страхования прекращается досрочно, и Страховщик возвращает Страхователю на основании его заявления, часть уплаченной им страховой премии в размере, пропорциональном неистекшему периоду действия Договора страхования, который исчисляется с даты наступления обстоятельства, повлекшего досрочное прекращение Договора страхования.

7. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

7.1. В период действия Договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования.

Значительными изменениями признаются любые изменения сведений, указанных в Договоре страхования (страховом полисе), заявлении на заключение договора страхования

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

Дополнительная страховая премия рассчитывается по формуле:
$$Д = \frac{(B2 - B1) * n}{12}$$

где: Д - дополнительная страховая премия;

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

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

п- количество полных месяцев, оставшихся до окончания договора.

При расчете дополнительной страховой премии неполный месяц принимается за полный.

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

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

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

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

8.1. Страховщик вправе: а) проводить самостоятельно или посредством специализированной организации, анализ объектов, документов и т.п., указанных в заявлении на страхование, знакомиться с соответствующей документацией; б) запрашивать у Страхователя

(Выгодоприобретателя) и компетентных органов (в том числе у СЗН) и организаций информацию, необходимую для установления факта и обстоятельств наступления заявленного события, имеющего признаки страхового случая, или размера подлежащего выплате страхового возмещения, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления такого события, проводить соответствующую экспертизу; в) привлекать экспертов, специалистов для урегулирования убытков по наступившему событию; г) проводить расследования, экспертные проверки факта наступления события, имеющего признаки страхового случая, и размера причиненного убытка; д) требовать изменения условий Договора страхования и уплаты дополнительной страховой премии при увеличении степени риска соразмерно такому увеличению; е) сократить перечень необходимых к представлению документов в случае, если обстоятельства страхового случая или размер причиненного ущерба для него известны или очевидны..

8.2. Если иное не предусмотрено договором страхования Страховщик, в соответствии с п.9.7 настоящих Правил, начинает производить страховые выплаты после окончания Периода временной франшизы (если он установлен договором страхования), Страховая выплата производится за каждый месяц, прошедший после окончания периода временной франшизы (если он установлен Договором страхования) в размере установленной Договором страхования ежемесячной выплаты, но в общей сумме не более страховой суммы по Договору страхования.

8.3. Страхователь вправе: а) направлять запросы в компетентные организации для получения дополнительной информации или проверки предоставленной Страховщику информации о принимаемом на страхование страховом риске, а также в связи с событиями, которые могут повлечь за собой обязанность Страховщика осуществить страховую выплату; б) осуществлять иные права, специально предусмотренные Договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

8.4. Страхователь обязан: а) своевременно уплатить страховую премию; б) при заключении Договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении объекта страхования; в) сообщать Страховщику о событии, имеющем признаки страхового случая, в сроки, установленные Договором страхования, с последующим письменным подтверждением факта и размера убытка; г) принимать все необходимые и разумные меры предосторожности и соблюдать все разумные рекомендации Страховщика по предотвращению убытков, а также требования законодательства Российской Федерации.

8.5. Обязанности Страхователя при наступлении события, имеющего признаки страхового случая:

8.5.1. После того как Страхователю (Выгодоприобретателю) стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, он обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 10 (Десяти) дней, если иное не предусмотрено договором страхования, уведомить об этом Страховщика указанным в договоре страхования способом.

8.5.2. Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении страхового случая дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения, 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.

8.6. При наступлении страхового случая Страхователь также обязан:

8.6.1 в течение 10 (Десяти) дней с даты наступления события, имеющего признаки страхового случая, подать документы, предусмотренные законодательством Российской Федерации в орган СЗН для регистрации в качестве безработного;

8.6.2 принимать все разумные и необходимые меры для заключения нового Трудового договора:

- принимать участие в консультациях, организованных СЗН;
- получать информацию и услуги СЗН, связанные с профессиональной ориентацией;

- участвовать в профессиональной подготовке, переподготовке и повышении квалификации по направлению органа СЗН.

8.6.3 вместе с заявлением о событии, имеющем признаки страхового случая, представить Страховщику документы, необходимые и достаточные для подтверждения факта и обстоятельств наступления страхового случая, в порядке и сроки, указанные в п.9.1 настоящих Правил;

8.6.4 представить в сроки, предусмотренные договором страхования документ, подтверждающий регистрацию Застрахованного лица в качестве безработного в органе СЗН.

8.7. После получения сообщения о страховом случае Страховщик обязан: а) принять от Страхователя (Выгодоприобретателя) заявление о выплате страхового возмещения и документы, подтверждающие факт, причины и обстоятельства наступления заявленного события, а также размер убытков, причиненных заявленным событием; б) рассмотреть предоставленные в связи с наступлением заявленного события документы; в) при предоставлении всех необходимых документов выплатить страховое возмещение или принять решение об отказе в признании события страховым случаем в установленные настоящими Правилами или Договором страхования порядке и сроки.

8.8. Обязательства Страховщика по осуществлению страховой выплаты заканчиваются (в зависимости от того, какое событие наступает раньше):

- в день возобновления Застрахованным лицом трудовой деятельности;

- в день, когда сумма страховых выплат, произведенных по страховому случаю, становится равной страховой сумме.

8.9. Договором страхования могут быть предусмотрены и иные права и обязанности сторон, не противоречащие законодательству Российской Федерации.

9. УСТАНОВЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ.

9.1. При наступлении страхового случая Страховщик возмещает:

9.1.1. убытки, наступившие в результате страхового случая, в размере, не превышающем страховую сумму. При наступлении страхового случая, предусмотренного Договором страхования из числа событий, указанных в п.3.2 настоящих Правил страхования, в срок, указанный в п.8.5.1 настоящих Правил страхования, с даты расторжения Трудового договора Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан направить Страховщику следующие документы, если Договором страхования не предусмотрен иной список документов: уведомление о наступлении события; нотариально заверенную копию трудовой книжки либо заверенную работодателем; справку о доходах физического лица (Форма 2-НДФЛ) за 3 последних перед расторжением Трудового договора месяца, не включая месяц расторжения; копию Договора страхования; копию Трудового договора с последнего места работы (со всеми дополнительными соглашениями); нотариально заверенную копию паспорта Застрахованного лица (все страницы); справку, выданную органом СЗН, подтверждающую регистрацию Застрахованного лица в качестве безработного на даты определенные Договором страхования.

9.1.2. Для получения очередной выплаты (во втором и последующих месяцах) обязан ежемесячно представлять Страховщику:

- заявление на получение страхового возмещения;

- справку, выданную СЗН, подтверждающую регистрацию Застрахованного лица в качестве безработного на даты, определенные Договором страхования.

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

9.3. Если представленные Страхователем (Выгодоприобретателем) документы не позволяют установить факт и обстоятельства наступления страхового случая, а так же размер убытков Застрахованного лица, подлежащих возмещению, права Выгодоприобретателя на получение

страховой выплаты Страховщик вправе предложить Страхователю (Выгодоприобретателю) дополнительно предоставить недостающие необходимые документы.

9.4. Если иное не указано в Договоре страхования, страховое возмещение выплачивается ежемесячно в течение периода, установленного договором страхования, но в любом случае не более периода действия срочного Трудового договора (если на момент заключения договора страхования со Страхователем/ Застрахованным лицом действовал Трудовой договор, заключенный на определенный срок), в размере среднемесячного дохода Страхователя за 3 (три) месяца, предшествующих расторжению Трудового договора, но не более страховой суммы, указанной в Договоре страхования, при наличии подтверждения отсутствия занятости на даты, определенные договором страхования.

9.5. Общий размер выплаты за один месяц не может превышать лимита страховой суммы, установленной договором страхования.

9.6. Общее количество ежемесячных выплат по договору страхования не может превышать Максимального периода выплат, установленного договором страхования.

9.7. В течение 14 (Четырнадцати) рабочих дней после получения заявления на страховую выплату и всех необходимых документов для установления факта и обстоятельств страхового случая и размера причиненного ущерба, Страховщик обязан составить страховой акт и осуществить страховую выплату, или направить Страхователю мотивированное письменное уведомление о непризнании события страховым случаем или об отказе в выплате страхового возмещения.

9.8. Стороны вправе предусмотреть в Договоре страхования иной порядок выплаты страхового возмещения.

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

9.10. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие: а) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения; б) военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий; в) гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок; г) умысла Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя; д) в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

10. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

10.1. По спорам, вытекающим из неисполнения или ненадлежащего исполнения Страховщиком и/или Страхователем (Выгодоприобретателем) условий договора страхования, обязательно соблюдение досудебного порядка урегулирования спора – предъявления досудебной письменной претензии. Споры по договору страхования, заключенному на основании Правил, между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем) разрешаются путем переговоров между сторонами в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с момента получения претензии, а при не достижении согласия - в судебном порядке в соответствии с законодательством РФ.

10.2 Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в пределах срока исковой давности.

ТАБЛИЦА БАЗОВЫХ СТРАХОВЫХ ТАРИФОВ
(в % от страховой суммы в год)

	Страховые риски	Страховой тариф (в %)
1	Расторжение трудового договора по инициативе работодателя в связи с ликвидацией либо прекращением деятельности работодателя	3,62
2	Расторжение трудового договора по инициативе работодателя в связи с сокращением численности или штата работников	4,32
3	Расторжение трудового договора по инициативе работодателя в связи со сменой собственника имущества организации (в отношении Застрахованного лица - руководителя организации, его заместителя и главного бухгалтера)	1,94
4	Расторжение трудового договора на основании отказа работника от продолжения работы в связи с изменением определенных сторонами условий трудового договора (по причинам, связанным с изменением организационных или технологических условий труда)	2,90
5	Расторжение трудового договора на основании отказа работника от перевода на работу в другую местность вместе с работодателем	0,30
6	Расторжения трудового договора по обстоятельству, не зависящему от воли сторон, а именно: призыв работника на военную службу или направление его на заменяющую ее альтернативную гражданскую службу	0,26
7	Расторжения трудового договора по обстоятельству, не зависящему от воли сторон, а именно: восстановление на работе работника, ранее выполнявшего эту работу, по решению государственной инспекции труда или суда	0,36
8	Потеря занятости Застрахованного лица вследствие расторжения трудового договора по обстоятельству, не зависящему от воли сторон, а именно: неизбрание на должность	0,76
9	Потеря занятости Застрахованного лица вследствие расторжения трудового договора по обстоятельству, не зависящему от воли сторон, а именно: смерть работодателя - физического лица, а также признание судом работодателя - физического лица умершим или безвестно отсутствующим	0,18
10	Досрочное увольнение с военной службы военнослужащего, проходящего военную службу по контракту, по семейным обстоятельствам	0,06