

УТВЕРЖДЕНО
Генеральный директор
СПАО «РЕСО-Гарантия»
Д. Г. Раковщик
28.12.2018
Приказ № 484/01
(действуют с «10» января 2019 года)

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ФИНАНСОВЫХ РИСКОВ, СВЯЗАННЫХ С ПОТЕРЕЙ РАБОТЫ

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Страховщик

Страховое публичное акционерное общество «РЕСО-Гарантия» (СПАО «РЕСО-Гарантия»), юридическое лицо, созданное и действующее в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Страхователь

Юридические лица и дееспособные физические лица, заключившие со Страховщиком Договор страхования.

Застрахованное лицо

Физическое лицо, чьи финансовые риски застрахованы по Договору страхования. По настоящим правилам Застрахованным может являться лицо в возрасте от 18 до 65 лет, работающее на дату заключения Договора страхования по действующему трудовому договору, при этом общий трудовой стаж Застрахованного должен превышать 12 месяцев, трудовой стаж Застрахованного на последнем месте работы должен превышать 3 месяца, если иное не установлено договором.

Выгодоприобретатель

Назначенное Страхователем лицо, в пользу которого заключен Договор страхования.

Страховая сумма

Определенная Договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Страховая выплата

Денежная сумма, которую Страховщик в соответствии с Договором страхования обязан выплатить в качестве страхового возмещения при наступлении страхового случая.

Страховой риск

Предполагаемое событие, на случай наступления которого производится страхование.

Страховой тариф

Ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

Конкретный размер страхового тарифа определяется Договором страхования по соглашению сторон.

Страховая премия

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

Страховой взнос

Единовременный платеж или периодические платежи страховой премии, осуществляемые Страхователем.

Страховой случай

Совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения.

Финансовый риск

Риск непредвиденной потери Застрахованным лицом постоянного источника заработка в результате потери работы по независящим от него обстоятельствам.

Временная франшиза

Период отсутствия занятости Застрахованного, установленный в днях Договором страхования, за который не производятся страховые выплаты. Пе-

риод временной франшизы исчисляется с даты расторжения трудового договора.

Трудовой договор

Соглашение между работодателем и работником, действующее на дату заключения Договора страхования или заключенное в течение срока действия Договора страхования, в соответствии с которым работодатель обязуется предоставить работнику работу по обусловленной трудовой функции, обеспечить условия труда, предусмотренные трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права, коллективным договором, соглашениями, локальными нормативными актами и данным соглашением, своевременно и в полном размере выплачивать работнику заработную плату, а работник обязуется лично выполнять определенную этим соглашением трудовую функцию, соблюдать правила внутреннего трудового распорядка, действующие у данного работодателя.

Работодатель

Работодатель – физическое лицо (как это определено ТК РФ) либо юридическое лицо (организация), вступившее в трудовые отношения с Застрахованным лицом.

Работник

Физическое лицо, вступившее в трудовые отношения с работодателем и являющееся застрахованным по Договору страхования.

Занятость

Деятельность Застрахованного лица по трудовому договору, не противоречащая законодательству Российской Федерации и приносящая ему трудовой доход (далее – заработок).

Государственная служба занятости населения (далее СЗН)

Государственная служба занятости населения включает:

1. Федеральный орган исполнительной власти, осуществляющий функции по контролю и надзору в сфере труда, занятости и альтернативной гражданской службы, по оказанию государственных услуг в сфере содействия занятости населения и защиты от безработицы, трудовой миграции и урегулирования коллективных трудовых споров.

2. Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющие переданные в соответствии с п. 1 ст. 7.1 Закона РФ от 19 апреля 1991 г. N 1032-1 «О занятости населения в Российской Федерации» полномочия.

3. Государственные учреждения службы занятости населения.

Федеральный орган исполнительной власти, осуществляющий функции по контролю и надзору в сфере труда, занятости и альтернативной гражданской службы, по оказанию государственных услуг в сфере содействия занятости населения и защиты от безработицы, трудовой миграции и урегулирования коллективных трудовых споров.

Кредитный договор

Договор, заключенный между Застрахованным лицом (заемщиком) и банком или иной кредитной организацией. По кредитному договору банк или иная кредитная организация (кредитор) обязуется предоставить денежные средства (кредит) заемщику в размере и на условиях, предусмотренных договором, а заемщик обязуется возвратить полученную денежную сумму и уплатить проценты на нее.

Лимит страховых выплат

Договором страхования может быть установлено ограничение на общее количество либо общую сумму страховых выплат, произведенных по договору страхования.

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 (далее – Договор страхования) Страховщик обязуется за обусловленную Договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в Договоре события (страхового случая) возместить Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен Договор (Выгодоприобретателю), причиненные вследствие этого события убытки в связи с иными имущественными интересами страхователя (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 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 страхования (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 страхования.

1.4. Страховщик вправе на основе настоящих Правил страхования формировать полисные условия страхования или выдержки из Правил страхования (направляемые в орган страхового надзора в порядке уведомления), 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, заключаемых на основе настоящих Правил страхования, в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации, и в том порядке, как это предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации.

1.6. 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 лица, чьи финансовые риски застрахованы (Страхователя или Застрахованного лица), связанные с компенсацией убытков при наступлении предусмотренных Договором страхования страховых случаев.

2.2. Согласно настоящим Правилам страхования, под убытками понимаются не полученные Застрахованным в связи с расторжением трудового договора ежемесячные доходы за период, предусмотренный Договором страхования.

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 является возникновение убытков Застрахованного вследствие отсутствия его занятости, возникшей в результате следующих событий, произошедших по независящим от него обстоятельствам, а именно:

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.

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

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

3.4.1. Расторжение трудового договора произошло в течение срока действия Договора страхования.

3.4.2. События должны быть подтверждены документами, указанными в п. 9.1 настоящих Правил страхования, представленными в порядке и сроки, предусмотренные п. 8.5.1 настоящих Правил страхования.

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

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

3.5.1. Если Застрахованный заключил новый трудовой договор в течение периода временной франшизы;

3.5.2. Если отсутствие занятости Застрахованного приходится на период временной франшизы;

3.5.3. Если Застрахованный не зарегистрировался в СЗН в сроки, предусмотренные Правилами страхования, и не состоял на учете в СЗН в течение всего периода отсутствия занятости.

3.6. Страховщик вправе согласовать со Страхователем дополнительный объем исключений из страхового покрытия в конкретном Договоре страхования. При этом изменение объема исключений из страхового покрытия может повлечь за собой применение (по усмотрению Страховщика) поправочных коэффициентов к базовым страховым тарифам. Любое согласование дополнительного объема исключений из страхового покрытия допускается по соглашению сторон в случае, если такие изменения

не противоречат законодательству Российской Федерации.

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 страхования.

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 и размера его обязательств, в том числе по кредитным договорам.

4.3. Правила, установленные ст. 949 ГК РФ, о пропорциональном возмещении убытков в случае страхования на сумму ниже страховой стоимости, не применяются. Страховое возмещение выплачивается в размере понесенных Застрахованным убытков (рассчитанных в соответствии с разделом 9 настоящих Правил страхования), но в пределах страховой суммы.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, СТРАХОВОЙ ТАРИФ, СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ

5.1. Размер страховой премии (платы за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику) исчисляется исходя из страховых сумм, базовых страховых тарифов, срока страхования, франшизы и особенностей застрахованного имущества и интереса.

Базовые страховые тарифы (Приложение 1 к настоящим Правилам страхования) рассчитаны на срок страхования, равный одному году.

5.2. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате по Договору страхования, Страховщик вправе применять разработанные им страховые тарифы, определяющие премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом представленных Страхователем данных об особенностях и степени риска.

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

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

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

- при уплате страховой премии наличными денежными средствами – день передачи денег представителю Страховщика или их внесения в кассу Страховщика;

- при уплате страховой премии безналичным путем – дата внесения наличных денежных средств кредитной организации либо банковскому платежному агенту (субагенту), осуществляющему деятельность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, или дата списания (блокировки) денежных средств с банковской карты Страхователя (при оплате платежной банковской картой).

5.5. При заключении Договора страхования (страхового полиса) Страхователю может быть предоставлено право на уплату страховой премии в рассрочку, равновеликими или неравновеликими частями (страховые взносы), при этом он обязан уплатить

страховую премию в порядке и в сроки, предусмотренные Договором страхования.

5.6. Размер страховой премии зависит от срока страхования.

5.7. Если страховым случаем наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения по Договору страхования зачесть сумму просроченного страхового взноса.

5.8. 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.

5.9. Страховая премия уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

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. Одновременно с заявлением Страховщик вправе запросить у Страхователя следующие документы:

- копию трудового договора (вместе с копиями дополнительных соглашений к нему);
- выписку из трудовой книжки;
- справку о доходах физического лица (2-НДФЛ);
- другие документы, относящиеся к принимаемому на страхование риску.

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 обстоятельство, о которых умолчал Страхователь, уже отпало.

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 заключается в письменной форме и оформляется путем вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком, либо составления единого документа, подписанного сторонами. В первом случае согласие Страхователя заключить Договор на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием от Страховщика страхового полиса.

Заключение Договора страхования в пользу Выгодоприобретателя, в том числе и тогда, когда им является Застрахованное лицо, не освобождает Страхователя от исполнения обязанностей по такому Договору, если только Договором страхования не предусмотрено иное, либо обязанности Страховате-

ля исполнены лицом, в пользу которого заключен Договор 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 заблаговременно известить друг друга об этом. Если сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой стороны заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться доставленными.

6.10. 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, после чего утраченный Договор страхования считается недействительным с момента подачи заявления Страхователя, и выплаты по нему не производятся. При повторной утере Договора страхования в течение периода его действия Страховщик взимает со Страхователя стоимость бланка Договора страхования.

6.12. Договор страхования прекращается в случаях:

1) по истечении срока его действия;

2) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по Договору страхования в полном объеме;

3) ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации. При этом действие Договора страхования не прекращается в случае передачи обязательств, принятых Страховщиком по Договору страхования (страховой портфель) в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке третьим лицам;

4) 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. Если Договором страхования предусмотрена оплата страховой премии в рассрочку, Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страховщика в случае неисполнения Страхователем обязательств по оплате очередного взноса страховой премии в размере и сроки, предусмотренные Договором страхования. О намерении досрочного прекращения Договора страхования Страховщик обязан уведомить Страхователя в установленном договором срок.

6.16. Договор страхования может быть прекращен досрочно в любое время по требованию Страхователя. Досрочное прекращение Договора страхования производится на основании письменного заявления Страхователя с приложением к нему Договора страхования (страхового полиса). Договор считается прекращенным с 00 часов 00 минут дня, указанного в заявлении, но не ранее 00 часов 00 минут дня получения заявления Страховщиком. Договор страхования считается прекращенным с 00 часов 00 минут дня получения заявления Страховщиком, если дата прекращения Договора страхования в заявлении не указана. При этом Страховщик не производит возврат уплаченной страховой премии за не истекший период страхования, если Договором страхования не предусмотрено иное.

6.17. В случае если после вступления Договора страхования в силу возможно наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, Договор страхования прекращается досрочно, и Страховщик возвращает Страхователю часть уплаченной им страховой премии в размере, пропорциональном неистекшему периоду действия Договора страхования, который исчисляется с даты фактического письменного уведомления Страховщика о наступлении указанных обстоя-

ств либо со дня наступления обстоятельства иного, чем страховой случай.

6.18. В случае отказа Страхователя, являющегося физическим лицом, от Договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения (независимо от момента уплаты страховой премии) при условии отсутствия событий, имеющих признаки страхового случая, произошедших в данном периоде, возврату подлежат:

- уплаченная страховая премия в полном объеме, если Страхователь отказался от Договора до даты возникновения обязательств Страховщика по Договору (далее – до даты начала действия страхования);

- часть уплаченной страховой премии за не истекший срок действия Договора страхования пропорционально сроку действия Договора, если Страхователь отказался от Договора после даты начала действия Договора страхования. В этом случае Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия Договора страхования, прошедшему с даты начала действия Договора страхования до даты прекращения действия Договора добровольного страхования.

Для целей реализации настоящего пункта Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее 5 (пяти) рабочих дней со дня заключения Договора.

Для целей реализации настоящего пункта возврат страховой премии (части страховой премии) осуществляется по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 (десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора.

В случае противоречия положений настоящего пункта Правил иным положениям настоящих Правил, положения настоящего пункта имеют преимущественную силу.

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, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменение обстоятельств признается существенным, когда оно изменилось настолько, что если бы стороны могли это разумно предвидеть, Договор вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях).

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

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

Дополнительная страховая премия рассчитывается по формуле:

$$D = \frac{(B2 - B1) * n}{12} \quad \text{где:}$$

D – дополнительная страховая премия;

B1 – страховая премия за год, рассчитанная исходя из степени риска на момент заключения договора;

B2 – страховая премия за год, рассчитанная исходя из степени риска на момент изменения договора;

n – 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 обстоя-

тельствах, сообщенных при заключении Договора страхования, последний вправе потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора страхования, согласно действующему законодательству Российской Федерации.

Страховщик не вправе требовать 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, ознакомиться с соответствующей документацией;

б) запрашивать у Страхователя (Выгодоприобретателя) и компетентных органов (в том числе у СЗН) информацию, необходимую для установления факта страхового случая или размера подлежащего выплате страхового возмещения, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая, проводить экспертизу наступления страхового случая;

в) назначать или нанимать экспертов, специалистов для урегулирования убытков по наступившему событию;

г) проводить совместные со Страхователем (Выгодоприобретателем) расследования, экспертные проверки факта наступления 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) отсрочить выплату страхового возмещения при отсутствии необходимых документов до момента их получения;

ж) отсрочить выплату страхового возмещения до получения ответов на запросы, направленные Страховщиком в компетентные органы в соответствии со ст. б) п. 8.1 настоящих Правил страхования;

з) отказать в выплате страхового возмещения, если Страховщику стало известно о наличии трудового договора между Застрахованным лицом и работодателем, о котором Страхователь (Выгодоприобретатель) своевременно не сообщил Страховщику.

и) иные права, специально предусмотренные Договором страхования и действующим законодательством.

8.2. Страховщик обязан:

а) при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в установленный Договором страхования срок;

б) в порядке и на условиях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, осуществлять обработку, в том числе распространение и передачу персональных данных Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя, в целях заключения и исполнения Договора страхования;

в) направлять запросы в компетентные организации для получения дополнительной информации или проверки представленной Страховщику информации касательно принимаемого на страхование страхового риска, а также в связи с событиями, которые могут повлечь за собой обязанность Страховщика осуществить страховую выплату.

8.3. Страхователь вправе:

а) отказаться от Договора страхования в соответствии с условиями настоящих Правил страхования о досрочном прекращении Договора страхования по инициативе Страхователя;

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 данного объекта страхования.

8.5. Выгодоприобретатель обязан:

а) сообщать Страховщику о страховом событии в

сроки, установленные Договором страхования, с последующим письменным подтверждением факта и размера убытка;

б) принимать все необходимые и разумные меры предосторожности и соблюдать все разумные рекомендации Страховщика по предотвращению убытков, а также требования законодательства Российской Федерации.

8.6. Обязанности Выгодоприобретателя при наступлении события, имеющего признаки страхового случая:

8.6.1. После того как Выгодоприобретателю стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, он обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 5 (пяти) дней (за исключением выходных и праздничных дней), если иное не предусмотрено Договором страхования, уведомить об этом Страховщика или его представителя указанным в Договоре страхования способом;

8.6.2. Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении страхового события дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового события либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

8.7. При наступлении страхового случая Выгодоприобретатель, в том числе и тогда, когда Выгодоприобретателем является Застрахованное лицо, обязан:

8.7.1. В течение 10 (десяти) дней (за исключением выходных и праздничных дней) подать документы, предусмотренные законодательством Российской Федерации, в орган СЗН для регистрации в качестве безработного или гражданина, ищущего работу;

8.7.2. Принимать все разумные и необходимые меры для заключения Застрахованным нового трудового договора:

- принимать участие в консультациях, организованных СЗН;

- получать информацию и услуги СЗН, связанные с профессиональной ориентацией;

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

8.7.3. Вместе с заявлением о событии, имеющем признаки страхового случая, представить Страховщику документы, свидетельствующие о наступлении страхового случая, указанные в п. 9.4. настоящих Правил страхования, в порядке и сроки, предусмотренные Правилами страхования;

8.7.4. Представить по требованию Страховщика свободный доступ к документам, имеющим значение для определения обстоятельств, характера и размера убытка;

8.7.5. В надлежащих случаях незамедлительно извещать соответствующие компетентные органы о событиях, повлекших возникновение убытка.

8.8. После получения сообщения о страховом случае Страховщик обязан:

а) выяснить обстоятельства страхового случая, составить страховой акт и определить размер убытка;

б) после получения всех необходимых документов по страховому случаю произвести расчет суммы страхового возмещения;

в) выплатить страховое возмещение (или отказать в выплате при наличии оснований) в установленный настоящими Правилами страхования срок.

8.9. Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя, в том числе и тогда, когда Выгодоприобретателем является Застрахованное лицо, выполнения обязанностей по Договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но невыполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о выплате страхового возмещения. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель.

9. СТРАХОВОЕ ВОЗМЕЩЕНИЕ: УСТАНОВЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ

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

9.2. Выплата страхового возмещения производится ежемесячными платежами в размере страховой суммы, указанной в Договоре страхования, в течение срока, указанного в Договоре страхования:

9.2.1. Общий размер выплаты за один месяц не может превышать страховой суммы, установленной Договором страхования. При этом Договором страхования может быть предусмотрено, что выплата страхового возмещения в месяц не может превышать среднемесячный оклад застрахованного лица за определенный Договором страхования период до даты прекращения трудового договора;

9.2.2. Общее количество ежемесячных выплат по Договору страхования не может превышать лимита страховых выплат, установленного Договором страхования.

9.3. Выплата страхового возмещения прекращается со дня заключения нового трудового договора застрахованным.

9.4. При обращении за страховой выплатой к Страховщику Застрахованным (Выгодоприобретателем) должны быть представлены следующие документы, подтверждающие факт и обстоятельства наступления страхового случая:

9.4.1. В обязательном порядке представляются:

- заявление о наступлении страхового случая и выплате страхового возмещения в установленном Страховщиком формате;

- оригинал договора страхования;

- нотариально заверенная копия трудовой книжки или оригинал трудовой книжки;

- копия письменного уведомления застрахованного работодателя о прекращении трудового договора с указанием причин;

- оригинал справки, подтверждающей регистрацию в органах службы занятости в целях поиска подходящей работы: для получения первой выплаты страхового возмещения – о присвоении статуса безработного; для получения второй и последующей выплаты – подтверждающей статус безработного на дату соответствующей выплаты страхового возмещения, если иное не оговорено договором страхования или соглашением сторон;

- трудовой договор (или иной документ, подтверждающий заключение/изменение трудового договора между Застрахованным и работодателем) со всеми приложениями, дополнительными соглашениями;

- копия документа (паспорт или документ, его заменяющий), удостоверяющего личность получателя страховой выплаты (первый лист и лист с данными о месте прописки);

9.4.2. Страховщик вправе запросить дополнительно следующие документы:

- копию кредитного договора или договора займа (с графиком платежей);

- в случае банкротства или ликвидации работодателя Застрахованного – копию соответствующего судебного акта, выписки об исключении работодателя из Единого государственного реестра юридических лиц;

- уведомление об увольнении Застрахованного в связи с сокращением численности или штата работников;

- копию, заверенную работодателем, решения (приказа) уполномоченных органов работодателя Застрахованного о сокращении численности или штата;

- копию, заверенную работодателем Застрахованного, решения учредителей, собственников имущества работодателя – юридического лица, иных уполномоченных лиц, органов власти о ликвидации работодателя;

- копию, заверенную работодателем Застрахованного, решения (приказа) об увольнении Застрахованного;

- копию, заверенную судом, решения судебных органов, которым прекращено действие трудового договора с Застрахованным или вследствие принятия которого продолжение трудовых отношений Застрахованного с работодателем оказалось невозможным;

- справку с места работы с указанием среднемесячного оклада работника за последние 3 (три) месяца до даты прекращения трудового договора, не включая месяц расторжения трудового договора (если иной период не оговорен договором страхования);

- справку по форме 2-НДФЛ за последние 6 (шесть) месяцев до даты прекращения трудового

договора, не включая месяц расторжения трудового договора (если иной период не оговорен договором страхования);

- расчетный лист Застрахованного;
- иные документы, необходимые для квалификации страхового события и выплаты страхового возмещения по страховому случаю, если таковые согласованы в Договоре страхования и письменно запрошены Страховщиком.

Копии документов, передаваемых Страховщику, должны быть заверены нотариально либо органом (учреждением), выдавшим оригинал документа.

9.5. Страховщик осуществляет расчет суммы страхового возмещения, расчет и вычет подоходного налога из суммы страхового возмещения, подписывает страховой акт и производит выплату страхового возмещения в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты представления последнего документа из списка необходимых документов, затребованных Страховщиком для расчета страхового возмещения.

9.6. Решение Страховщика об отказе или задержке в выплате страхового обеспечения сообщается Страхователю (Застрахованному, Выгодоприобретателю) в письменной форме с обоснованием причин в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты представления последнего документа из списка необходимых документов, затребованных Страховщиком для расчета страхового возмещения.

9.7. Стороны вправе предусмотреть в Договоре страхования иной порядок и/или срок выплаты страхового возмещения.

9.8. 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.

Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован в компетентный судебный орган.

10. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

10.1. Иск по требованиям, вытекающим из Договора страхования, может быть предъявлен в течение срока исковой давности, установленной действующим законодательством Российской Федерации.

10.2. Споры, между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем), вытекающие из Договора страхования, разрешаются первоначально путем переговоров, а при недостижении согласия – в судебном порядке.

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

**БАЗОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ
ПО СТРАХОВАНИЮ ФИНАНСОВЫХ РИСКОВ, СВЯЗАННЫХ С ПОТЕРЕЙ РАБОТЫ**

Страховые риски	Страховой тариф (в %)
Расторжение трудового договора по инициативе работодателя в связи с ликвидацией либо прекращением деятельности работодателя	3.13
Расторжение трудового договора по инициативе работодателя в связи с сокращением численности или штата работников	3.07
Расторжение трудового договора по инициативе работодателя в связи со сменой собственника имущества организации (в отношении Застрахованного лица - руководителя организации, его заместителя и главного бухгалтера)	2.32
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)	3.65
Расторжение трудового договора на основании отказа работника от перевода на работу в другую местность вместе с работодателем	0.53
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	0.27
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	0.61
Потеря занятости Застрахованного лица вследствие расторжения трудового договора по обстоятельству, не зависящему от воли сторон, а именно: неизбрание на должность	1.33
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	0.80

Расчитанные страховые тарифы являются годовыми базовыми страховыми тарифами.

При заключении договора страхования на срок иной, чем 1 (один) год страховая премия определяется исходя из размера годового страхового тарифа пропорционально сроку страхования, при этом неполный месяц принимается за полный.

Страховщик имеет право применять к настоящей тарифной ставке следующие повышающие и понижающие коэффициенты, имеющие существенное значение для определения степени страхового риска.

Факторы риска, влияющие на тариф:	Диапазон поправочных коэффициентов	
	понижающих	повышающих
Возраст Застрахованного	0,3-0,99	1,1-5
Гражданство Застрахованного	0,3-0,99	1,01-3
Род деятельности застрахованного	0,1-0,99	1,01-10
Регион нахождения работодателя	0,1-0,99	1,01-10
Макроэкономические показатели в стране	0,1-0,99	1,01-10
Общий стаж работы Застрахованного	0,1-0,99	1,01-10
Стаж работы на последнем месте	0,3-0,99	1,01-3
Способ подтверждения дохода Застрахованного	0,1-0,99	1,01-10
Образование Застрахованного	0,1-0,99	1,01-10
Профессия и уровень занимаемой должности Застрахованного	0,2-0,99	1,01-5
Периодичность смены места трудовой деятельности	0,1-0,99	1,01-10

Застрахованного и причины смены места работы		
Количество застрахованных	0,05-0,99	1,01-5,0
Оплата страховой премии в рассрочку	-	1,01-1,5
Надежность работодателя (размер, численность, статус градообразующего предприятия (да/нет), сфера деятельности, срок деятельности и проч.)	0,2-0,99	1,01-5
Установление в договоре страхования иного порядка определения размера страховой выплаты, нежели в соответствии с п.9.7. Правил страхования	0,2-0,99	1,01-1,5
Изменение срока временной франшизы	0,5-0,99	1,1-4,5
Иные факторы, указанные в заявлении на страхование, договоре страхования и (или) письменном запросе Страховщика	0,1-0,99	1,01-10
Величина расходов на ведение дела	0,01-0,99	-

Если у Страхователя (Застрахованного лица) в момент заключения со Страховщиком договора страхования, включающим в себя финансовые риски, связанные с потерей работы:

А) уже есть действующий договор страхования со Страховщиком;

Б) либо Страхователь (Застрахованное лицо) заключает в течение одного календарного дня еще один договор страхования со Страховщиком по рискам, не связанным с потерей работы,

Страховщик вправе применить к заключаемому договору страхования, включающим в себя финансовые риски, связанные с потерей работы, понижающий поправочный коэффициент в диапазоне 0,5-0,95 в целях заключения договора страхования со Страхователем (Застрахованным лицом) и расширения сотрудничества между Страхователем (Застрахованным лицом) и Страховщиком.