

УТВЕРЖДЕНО

Приказом Генерального директора
ООО «СОСЬЕТЕ ЖЕНЕРАЛЬ
Страхование»
№SGS-Or-2019-0001/1 от 07 мая 2019 года

Первоначальная редакция
утв. Приказом № 45 от 17.10.2011г.
с изменениями в редакции от 13.04.2012 г., утв. Приказом № 02 от 13.04.2012 г.
с изменениями в редакции от 20.04.2013г., утв. Приказом №С-06 от 19.04.2013г.

П Р А В И Л А
страхования финансовых рисков, связанных с потерей работы

г. Москва

СОДЕРЖАНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	3
2. СУБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.....	4
3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ	5
4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ	5
5. СТРАХОВАЯ СУММА	7
6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ.....	7
7. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ И СРОК ЕГО ДЕЙСТВИЯ	8
8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН	10
9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ	13
10. СТРАХОВЫЕ ВЫПЛАТЫ.....	14
11. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ	17
12. ФОРС - МАЖОР	17

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 1.1. На основании настоящих Правил страхования финансовых рисков, связанных с потерей работы, (далее – Правила страхования) и действующего законодательства Российской Федерации Общество с ограниченной ответственностью «СОСЬЕТЕ ЖЕНЕРАЛЬ Страхование» (ООО «СОСЬЕТЕ ЖЕНЕРАЛЬ Страхование»), именуемое в дальнейшем «Страховщик», заключает договоры страхования финансовых рисков, связанных с потерей работы, с юридическими и дееспособными физическими лицами, именуемыми в дальнейшем Страхователи.
- 1.2. На основании настоящих Правил страхования Страховщик может заключать как индивидуальные, так и групповые Договоры страхования.
- 1.3. По договору страхования может быть застрахован только финансовый риск Страхователя. Финансовый риск может быть связан как с потерей работы самим Страхователем, так и/или с потерей работы иным дееспособным физическим лицом .
- 1.4. Дееспособное физическое лицо (далее – Работник), с потерей работы которого связан финансовый риск Страхователя, должно быть названо в договоре страхования. Если Работник в договоре страхования не назван, то Страхователем может быть только дееспособное физическое лицо, и застрахованный финансовый риск связан с потерей работы Страхователем.
- 1.5. Договор страхования финансовых рисков может быть заключен как в пользу Страхователя, так и в пользу третьих лиц (далее по тексту - Выгодоприобретателей).
- 1.6. Основные термины, используемые в настоящих Правилах страхования:

Временная франшиза – период времени между начальным событием и началом выплат по страховому случаю

Период ожидания – период времени, начинающийся с даты вступления Договора страхования в силу. Если начальное событие произошло в течение периода ожидания, то обязанность Страховщика произвести страховую выплату не наступает, независимо от продолжительности периода безработицы.

Срок страхования – период времени, в течение которого может произойти начальное событие и возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату при наступлении страховых случаев.

Страхование в эквиваленте – установление страховой суммы в иностранной валюте, эквивалентом которой являются соответствующие суммы в валюте Российской Федерации.

Страховая премия – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, которые установлены Договором страхования.

Страховой риск – предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности его наступления, на случай наступления которого проводится страхование.

Страховая сумма – определенная Договором страхования денежная сумма, исходя из которой определяется размер страховой премии и страховой выплаты.

Страховой случай – событие, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Выгодоприобретателю. Такая обязанность начинается с наступлением Начального события, длится в течение Периода безработицы и заканчивается Конечным событием.

Если Договором не предусмотрено иное, применяются следующие определения:

- **Начальное событие** – дата увольнения работника с постоянного (основного) места работы, при условии, что Работник работал в этой организации по бессрочному трудовому договору в течение не менее 6 месяцев на дату начального события. Датой начального события является дата увольнения Работника в соответствии с тем, как это отражено соответствующей записью в трудовой книжке Страхователя.

- **Период безработицы** – период времени, начинающийся Начальным событием, в течение которого Работник постоянно зарегистрирован в органах службы занятости в целях поиска подходящей работы и не имеет постоянного дохода.

- **Конечное событие** - найм Работника на новое место работы. В случае увольнения Работника с нового места работы ранее, чем через 6 месяцев (независимо от причины такого увольнения) считается, что предшествующий период безработицы продолжается со дня нового увольнения. Периоды, в течение которых Работник работал, исключаются из Периода безработицы, также как периоды прекращения регистрации в органах службы занятости. Окончание срока страхования также считается конечным событием. Прекращение регистрации Работника в органах службы занятости будет считаться перерывом в периоде безработицы, прекращая на это время обязательства Страховщика производить страховые выплаты, не влияя на обязательства Страховщика как с момента восстановления регистрации в органах службы занятости, так и в период до прекращения регистрации. При этом максимальная продолжительность такого перерыва составляет 6 месяцев, по истечении которых дата прекращения регистрации считается конечным событием.

Договором страхования может быть предусмотрено, что для признания совершившегося события страховым случаем, требуется соблюдение не всех вышеуказанных условий, а отдельных из них. Договором также могут быть оговорены дополнительные Условия, которые должны быть соблюдены для признания произошедшего события страховым случаем.

Страховая выплата – денежная сумма, установленная Договором страхования и выплачиваемая Страховщиком Выгодоприобретателю, в соответствии с условиями Договора страхования при наступлении страхового случая.

1.7. Для осуществления страхования финансовых рисков, связанных с потерей работы, в соответствии с условиями настоящих Правил страхования используются следующие образцы документов, прилагаемые к настоящим Правилам страхования:

- договор страхования (Приложение № 1);
- полис (Приложение № 2);
- заявление о страховании (Приложение № 3);
- акт о страховом случае (Приложение № 4);
- заявление о выплате страховой суммы (Приложение № 5);
- заявление о досрочном прекращении Договора страхования (Приложение № 6).

2. СУБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страховщик – Общество с ограниченной ответственностью «СОСЬЕТЕ ЖЕНЕРАЛЬ Страхование» – юридическое лицо, созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления страховой деятельности на территории

Российской Федерации и получившее лицензию в порядке, установленном Законом «Об организации страхового дела в Российской Федерации».

- 2.2. Страхователем может являться дееспособное физическое лицо, либо юридическое лицо, заключившее Договор страхования финансовых рисков, связанных с потерей работы

По настоящим Правилам Работниками не могут являться лица, которые на дату вступления в силу Договора страхования являются лицами моложе 18 лет, мужчины старше 60 лет и женщины старше 55 лет.

Возраст определяется как разница между датой заключения Договора страхования и датой рождения Работника.

- 2.3. По настоящим Правилам страхования не могут являться Работниками лица:
- а) являющиеся инвалидами I, II группы, инвалиды с детства;
 - б) состоящие на учете в наркологическом или психоневрологическом диспансере.
- 2.4. Замена Выгодоприобретателя по Договору страхования регулируется и осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

- 3.1. Объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству имущественные интересы Страхователя, связанные с потерей им дохода в результате потери работы Работником по причинам, предусмотренным настоящими Правилами.

4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

- 4.1. Страховым случаем является предусмотренная Договором страхования потеря Работником работы в результате события из числа указанных в п. 4.2 настоящих Правил страхования, происшедшая в течение срока страхования, подтвержденная в установленном порядке документами в соответствии с настоящими Правилами страхования, с наступлением которой возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.
- 4.2. Если иное не предусмотрено Договором (иное, в частности, может быть предусмотрено путем перечисления в Договоре отдельных страховых случаев из числа указанных в настоящем пункте), страховые выплаты производятся при наступлении страхового случая по риску утраты постоянного дохода при вынужденном увольнении Работника, по следующим основаниям:
- 4.2.1. расторжение трудового договора по инициативе работодателя в связи с сокращением численности или штата работников организации (п. 2 части 1 статьи 81 Трудового Кодекса Российской Федерации);
 - 4.2.2. расторжение трудового договора по инициативе работодателя в связи с ликвидацией организации либо прекращения деятельности работодателем - физическим лицом (п. 1 части 1 статьи 81 Трудового Кодекса Российской Федерации), а также расторжение трудового договора с сотрудником филиала, представительства или иного обособленного структурного подразделения организации, расположенных в другой местности, в случае прекращения их деятельности;
 - 4.2.3. расторжение трудового договора по инициативе работодателя в связи со сменой собственника имущества организации (в отношении руководителя организации, его заместителей и главного бухгалтера) (п. 4 части 1 статьи 81 Трудового Кодекса Российской Федерации);

- 4.2.4. прекращение трудового договора в связи с наступлением 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 статьи 83 Трудового Кодекса Российской Федерации);
- 4.2.5. прекращение трудового Договора в связи с признанием работника полностью неспособным к трудовой деятельности в соответствии с медицинским заключением, выданным в порядке, установленном федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации (п. 5 статьи 83 Трудового Кодекса Российской Федерации);
- 4.2.6. Прекращение трудового договора в связи с восстановлением на работе работника, ранее выполнявшего эту работу, по решению государственной инспекции труда или суда (п. 2 части 1 статьи 83 Трудового Кодекса Российской Федерации);
- 4.2.7. Прекращение трудового договора в связи с не избранием на должность (п. 3 части 1 статьи 83 Трудового Кодекса Российской Федерации);
- 4.2.8. Прекращение трудового договора в связи со смертью работодателя - физического лица, а также признание судом работодателя - физического лица умершим или безвестно отсутствующим (п. 6 части 1 статьи 83 Трудового Кодекса Российской Федерации);
- 4.2.9. Прекращение трудового договора в связи с несоответствием работника занимаемой должности или выполняемой работе вследствие недостаточной квалификации, подтвержденной результатами аттестации (п. 3 части 1 статьи 81 Трудового Кодекса Российской Федерации);
- 4.2.10. Прекращение трудового договора в связи с отказом работника от продолжения работы в связи с изменением определенных сторонами условий трудового договора), связанным с изменением организационных или технологических условий труда (статья 74 Трудового Кодекса Российской Федерации);
- 4.2.11. В иных случаях, когда расторжение Трудового договора происходит по инициативе работодателя либо трудовой договор прекращается по обстоятельствам, не зависящим от воли сторон, по основаниям, аналогичным предусмотренным подпунктами 4.2.1-4.2.9 настоящих Правил (прекращение трудового Договора на основании подпунктов,5-11, 13 статьи 81 и подпунктов 1, 4, 8-12 статьи 83 Трудового Кодекса не рассматривается как расторжение (прекращение) договора, по основаниям, аналогичным основаниям, предусмотренным подпунктами 4.2.1-4.2.9 Правил и не является страховым случаем)
- 4.3. Договором страхования могут быть установлены период ожидания и временная франшиза.
- 4.4. Страховщик освобождается от страховой выплаты при наступлении страхового случая в результате следующих событий:
 - 4.4.1. Совершения или подготовки к совершению Застрахованным лицом (Страхователем или Выгодоприобретателем) умышленных действий, повлекших наступление страхового случая;
 - 4.4.2. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
 - 4.4.3. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
 - 4.4.4. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
 - 4.4.5. в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

5. СТРАХОВАЯ СУММА

- 5.1. Страховой суммой является денежная сумма, установленная Договором страхования, исходя из которой устанавливаются размеры страхового взноса и страховой выплаты.
- 5.2. Страховая сумма устанавливается по соглашению Страхователя и Страховщика и указывается в Договоре страхования.
- 5.3. Страховые суммы указываются в российских рублях, а в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, – в иностранной валюте. По соглашению сторон в Договоре страхования могут быть указаны страховые суммы в рублевом эквиваленте определенной суммы в иностранной валюте («страхование в эквиваленте»).

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

- 6.1. Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные Договором страхования.
- 6.2. Страховая премия определяется в соответствии с тарифными ставками, устанавливаемыми Страховщиком.

При «страховании в эквиваленте» страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату уплаты страховой премии наличными денежными средствами или на дату перечисления страховой премии по безналичному расчету, если иное не предусмотрено Договором страхования.

- 6.3. Страховая премия по Договору страхования может быть уплачена Страхователем единовременно – разовым платежом за весь срок страхования или в рассрочку в течение всего срока действия Договора страхования с периодичностью, указанной в Договоре страхования, наличными деньгами или путем безналичных расчетов.

Уплата страховой премии (или ее первого страхового взноса при уплате в рассрочку) производится Страхователем в день подписания Договора страхования, если иное не определено Договором страхования.

- 6.4. Если Договором страхования не предусмотрено иное, то датой уплаты страховой премии (взноса) считается дата, указанная в квитанции установленной формы на получение страхового взноса (при уплате наличными денежными средствами) или дата зачисления страховой премии (взноса) на корреспондентский счет банка, в котором открыт расчетный счет Страховщика (при уплате путем безналичного расчета), либо дата зачисления страховой премии на расчетный счет Страховщика, в случае, если счета Страхователя и Страховщика открыты в одном банке.

Если иное не предусмотрено Договором страхования, в случае, если к установленному сроку единовременная страховая премия или ее первый взнос - при уплате в рассрочку не поступила Страховщику в установленный срок, или поступила меньшая сумма, то Договор страхования считается не вступившим в законную силу. Поступившая по такому Договору страхования денежная сумма возвращается Страхователю за вычетом понесенных Страховщиком расходов по перечислению.

Если Договором страхования не предусмотрено иное, то при несвоевременной уплате страховой премии или уплате премии в неполном объеме (в том числе, очередного страхового взноса при уплате страховой премии в рассрочку), Договор страхования автоматически прекращается со дня, следующего за днем, в который должен был быть уплачен очередной страховой взнос, если стороны в письменной форме не согласуют

изменения, касающиеся порядка и сроков уплаты страховой премии, размера страховой премии.

7. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ И СРОК ЕГО ДЕЙСТВИЯ

7.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется за обусловленную в Договоре страхования страховую премию при наступлении страхового случая произвести страховую выплату Выгодоприобретателю.

Срок действия Договора страхования устанавливается в пределах от 3 месяцев до 84 месяцев.

Срок страхования устанавливается по соглашению сторон и указывается в Договоре страхования.

7.2. Договор вступает в силу с момента уплаты страховой премии (если его условиями не предусмотрено иное).

а) при уплате страховой премии наличными денежными средствами – с 00 часов дня, следующего за днем уплаты в кассу Страховщика или получения представителем Страховщика страховой премии или ее первого взноса (при уплате в рассрочку).

Прием наличных денежных средств оформляется квитанцией по установленной форме.

б) при уплате страховой премии по безналичному расчету – с 00 часов дня, следующего за днем поступления страховой премии или ее первого взноса при уплате в рассрочку на корреспондентский счет банка, в котором открыт расчетный счет Страховщика, либо дата зачисления страховой премии на расчетный счет Страховщика, в случае, если счета Страхователя и Страховщика открыты в одном банке.

7.3. Срок страхования заканчивается в 24 часа местного времени дня, который указан в Договоре страхования как дата его окончания, если Договором страхования не предусмотрено иное.

7.4. Договор страхования прекращается в случаях:

7.4.1. истечения срока страхования;

7.4.2. досрочного расторжения Договора страхования по инициативе Страхователя;

7.4.3. досрочного расторжения Договора страхования по соглашению Сторон;

7.4.4. смерти работника, указанного в Договоре страхования;

7.4.5. неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в сроки и размерах, оговоренных в Договоре страхования, если его условиями не предусмотрено иное, или если Страховщиком и Страхователем в письменной форме не было согласовано изменение условий Договора страхования в части порядка и сроков уплаты страховых взносов, размера страховых взносов и (или) страховой суммы;

7.4.6. в иных случаях, предусмотренных законодательством и Договором страхования.

7.5. Взаиморасчеты сторон в случае досрочного прекращения Договора страхования производятся следующим образом:

7.5.1. в случае досрочного прекращения Договора страхования по основаниям, предусмотренным пунктом 7.4.3. настоящих Правил страхования, вопрос о возврате страховой премии

- решается по соглашению сторон;
- 7.5.2. в случае досрочного прекращения Договора страхования по причинам, указанным в п.п. **7.4.1., 7.4.2., 7.4.4. ,7.4.5** настоящих Правил страхования, возврат страховых взносов не производится, если иное не предусмотрено Договором страхования;
- 7.6. При взаиморасчете сторон при досрочном прекращении Договора страхования Страхователь (его представитель) представляет Страховщику следующие документы:
- Договор страхования (Полис);
 - заявление о досрочном прекращении Договора страхования (в случае, предусмотренном п.7.4.2. настоящих Правил страхования);
 - документ, удостоверяющий личность Страхователя – физического лица, либо его представителя;
 - документ, удостоверяющий личность представителя Страхователя, и надлежащим образом оформленную доверенность, выданную представителю Страхователя – юридического лица.
- 7.7. Страховщик не производит страховых выплат по страховым событиям, которые произошли до вступления Договора страхования в силу.
- 7.8. По соглашению сторон срок действия Договора страхования может быть изменен с соответствующим перерасчетом страховых сумм и (или) страховых премий.
- 7.9. В случае утраты Договора страхования в период его действия Страхователю на основании его письменного заявления выдается дубликат.
- После выдачи дубликата утраченный документ считается недействительным и страховые выплаты по нему не производятся.
- 7.10. При заключении Договора страхования между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение по следующим существенным условиям Договора страхования:
- 7.10.1 об объекте страхования;
- 7.10.1. о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страховом случае);
- 7.10.2. о размере страховой суммы;
- 7.10.3. о сроке действия Договора страхования.
- 7.11. Договор страхования заключается на основании письменного или устного заявления Страхователя. Заявление является неотъемлемой частью Договора страхования.
- 7.12. Договор страхования по настоящим Правилам страхования заключается в соответствии с требованиями действующего законодательства РФ путем составления одного документа, либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного заявления (Приложение №3) страхового полиса, подписанного страховщиком. В последнем случае согласие Страхователя заключить Договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием от Страховщика Страхового полиса.
- 7.13. Страховщик вправе, не изменяя сведения, обобщать и структурировать в процессе заключения и исполнения Договора страхования всю или часть имеющейся у него

информации из такого Договора страхования в электронных базах данных. При этом Страховщик вправе формировать на основании таких баз данных документы (электронные образы документов, выгрузки, выписки, отчеты и т.д.), которые будут обладать той же юридической силой в части установления условий страхования, что и первоисточники.

- 7.14. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст Договора страхования (Полиса), обязательны для сторон, если в Договоре страхования (Полисе) прямо указывается на применение этих условий соответствующей записью и настоящие Правила страхования вручены Страхователю.
- 7.15. По соглашению сторон в Договор страхования могут быть внесены и иные условия, не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам страхования.

Все изменения и дополнения к Договору страхования оформляются в письменной форме.

- 7.16. При обработке персональных данных лица, финансовый риск которого застрахован/ Страхователя/ Выгодоприобретателя, являющихся физическими лицами (далее – персональные данные), Страховщик должен руководствоваться законодательством Российской Федерации в области персональных данных.

Обработка персональных данных Страховщиком осуществляется:

- для целей заключения, исполнения, изменения, прекращения Договора страхования (Полиса);
- для предусмотренных законом целей, а также для осуществления и выполнения возложенных законодательством Российской Федерации на Страховщика функций, полномочий и обязанностей;
- для целей осуществления прав и законных интересов Страховщика;
- для иных законных, определенных в Договоре страхования (Полисе) и заявленных субъекту персональных данных целей.

Заключая договор страхования Страхователь подтверждает свое ознакомление с заявленными целями обработки персональных данных.

При обработке персональных данных Страховщик обязан соблюдать безопасность и конфиденциальность обрабатываемых персональных данных, а также выполнять иные требования, предусмотренные законодательством Российской Федерации в области персональных данных.

Страховщик обязан принимать меры, необходимые и достаточные для обеспечения выполнения указанных обязанностей. При этом Страховщик самостоятельно определяет состав и перечень мер, необходимых и достаточных для обеспечения выполнения обязанностей. В частности, Страховщик при обработке персональных данных обязан принимать необходимые правовые, организационные и технические меры или обеспечивать их принятие для защиты персональных данных от неправомерного или случайного доступа к ним, уничтожения, изменения, блокирования, копирования, предоставления, распространения персональных данных, а также от иных неправомерных действий в отношении персональных данных.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страховщик обязан:

8.1.1. при признании наступившего события страховым случаем произвести страховую выплату в соответствии с настоящими Правилами страхования и условиями Договора страхования;

8.1.2. без письменного согласия лица, финансовый риск которого застрахован/ Страхователя/ Выгодоприобретателя не разглашать сведения, составляющие тайну страхования, а также не раскрывать третьим лицам и не распространять персональные данные субъекта без его согласия, если иное не предусмотрено федеральным законом.

8.2. Страхователь обязан:

8.2.1. при заключении Договора страхования сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для оценки степени и особенностей риска, принимаемого Страховщиком на страхование, такими обстоятельствами признаются, по меньшей мере, те, что указаны в заявлении на страхование и (или) в Договоре страхования;

8.2.2. при заключении Договора страхования финансовых рисков в отношении двух и более лиц – предоставить Страховщику список лиц, финансовый риск которых застрахован;

8.2.3. уплачивать страховую премию в сроки и в порядке, определенные Договором страхования;

8.2.4. довести до сведения Лиц, финансовый риск которых застрахован (их законных представителей) положения настоящих Правил страхования и условия Договора страхования;

8.2.5. сообщать Страховщику об изменениях в степени риска в период действия договора страхования;

8.2.6. в течение 3-х дней с даты изменения уведомлять Страховщика об изменении адреса, паспортных данных и иных сведений, предоставленных Страхователем и отраженных в Договоре страхования;

8.2.7. исполнять иные положения настоящих Правил страхования, Договора страхования и других документов, закрепляющих договорные правоотношения между Страхователем и Страховщиком, связанные с заключением, исполнением или прекращением этих правоотношений.

8.3. Страховщик имеет право:

8.3.1. проверять сообщенную Страхователем информацию, а также выполнение Страхователем (Работником) требований настоящих Правил страхования и Договора страхования;

8.3.2. потребовать признания Договора страхования недействительным и возмещения причиненного ему реального ущерба, если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь (Работник) сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для суждения о степени риска, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали;

8.3.3. запрашивать у Работника любую информацию, документы, относящиеся к событию, имеющему признаки страхового случая;

8.3.4. направлять запросы в компетентные органы о предоставлении соответствующих документов и информации, касающихся события, имеющего признаки страхового случая;

8.3.5. отсрочить принятие решения о страховой выплате, если по фактам, связанным с наступлением страхового случая, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации назначена дополнительная проверка, возбуждено уголовное дело или

начат судебный процесс, – до окончания проверки, расследования или судебного разбирательства и предоставления Страховщику соответствующих документов;

- 8.3.6. отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных настоящими Правилами страхования, Договором страхования, а также действующим законодательством Российской Федерации;
- 8.3.7. потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, если ему стало известно или он был уведомлен Страхователем (Выгодоприобретателем) об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска. Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.
- 8.3.8. при неисполнении Страхователем (Выгодоприобретателем) предусмотренных в п. 8.2.5 настоящих Правил страхования обязанностей Страховщик вправе потребовать досрочного расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора страхования;
- 8.3.9. осуществлять контроль и оценку качества предоставляемой страховой услуги по всем вопросам ее предоставления в любой форме и любым способом по усмотрению Страховщика.

Любые действия Страховщика, перечисленные в п.п. 8.3.3. – 8.3.8. настоящих Правил страхования, не означают признания им факта страхового случая и своей обязанности производить страховые выплаты.

8.4. Страхователь имеет право:

- 8.4.1. заменить в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации, названного в Договоре страхования Выгодоприобретателя другим лицом, если иное не предусмотрено договором страхования;
- 8.4.2. получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансового положения, не являющуюся коммерческой тайной;
- 8.4.3. в любой момент досрочно расторгнуть Договор страхования с обязательным письменным уведомлением об этом Страховщика;
- 8.4.4. с согласия Страховщика изменить условия Договора страхования, касающиеся количества Работников, размера страховой суммы, срока страхования, размера, порядка и сроков уплаты страховых взносов. Соответствующие изменения оформляются дополнительным соглашением к Договору страхования, при этом Страховщик вправе требовать доплаты страхового взноса исходя из установленных им страховых тарифов, прошедшего срока действия, фактически уплаченной премии и расходов на изменение условий Договора страхования;
- 8.4.5. получить дубликат Полиса в случае его утраты.
- 8.5. Заключение Договора страхования в пользу Выгодоприобретателя иного, чем Страхователь, в том числе и тогда, когда им является Работник, не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому Договору страхования, если только Договором страхования не предусмотрено иное или обязанности Страхователя выполнены Выгодоприобретателем.
- 8.6. Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по

Договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о выплате страховой суммы. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель.

- 8.7. При реорганизации Страхователя -юридического лица в период действия Договора страхования его права и обязанности по этому Договору страхования переходят с согласия Страховщика к соответствующему правопреемнику в порядке, определяемом действующим законодательством Российской Федерации.
- 8.8. В случае ликвидации Страхователя – юридического лица или смерти Страхователя – физического лица, заключившего Договор страхования финансовых рисков другого лица, права и обязанности, определенные этим Договором страхования, переходят к Выгодоприобретателю с согласия работника.
- 8.9. Если в период действия Договора страхования Страхователь судом признан недееспособным либо ограничен в дееспособности, права и обязанности такого Страхователя осуществляют его опекун или попечитель.
- 8.10. Права и обязанности Страхователя (Работника, Выгодоприобретателя) по Договору страхования не могут быть переданы кому бы то ни было без письменного согласия на это Страховщика.
- 8.11. Договором страхования могут быть предусмотрены также другие права и обязанности сторон.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

- 9.1. Выгодоприобретатель по Договору страхования, заключенному в его пользу, при наступлении страхового случая имеет право требовать исполнения Страховщиком принятых обязательств по страховым выплатам.
- 9.2. Страхователь (Выгодоприобретатель, которому известно о заключении Договора страхования в его пользу) обязан незамедлительно, как ему стало известно, уведомить Страховщика о наступлении случая, который в дальнейшем может быть признан страховым,

Уведомление должно быть сделано способом, позволяющим зафиксировать текст с указанием отправителя и дату сообщения (по факсимильной связи, телеграммой, телефонограммой и т.п.). Такая же обязанность лежит на Выгодоприобретателе, которому известно о заключении Договора страхования в его пользу, если он намерен воспользоваться правом на страховую выплату.

Договор страхования сохраняет свое действие, если к моменту признания случая (о котором Страховщик был уведомлен в соответствии с требованиями п.9.2. настоящих Правил страхования) страховой срок действия Договора страхования истек (при условии, что страховое событие произошло в течение срока действия Договора страхования).

- 9.3. Страхователь (Выгодоприобретатель) для решения вопроса о каждой страховой выплате обязан:
 - 9.3.1. подать Страховщику письменное заявление о страховом случае;
 - 9.3.2. предоставить Страховщику все документы в соответствии с настоящими Правилами страхования и (или) Договором страхования, подтверждающие факт и причину наступления страхового случая (начального события) и длительность периода безработицы, или, если этот период еще не закончился, его длительность до даты последнего заявленного убытка,

как предусмотрено Договором страхования.

9.4. Страховщик имеет право:

9.4.1. при необходимости запрашивать сведения, связанные со страховым случаем, у правоохранительных органов, медицинских учреждений и других организаций, граждан, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также проводить экспертизу представленных документов, самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая;

9.4.2. отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных настоящими Правилами страхования и Договором страхования.

9.5. Страховщик после получения заявления о страховом случае обязан:

9.5.1. принять заявление к рассмотрению;

9.5.2. при необходимости направить запрос в компетентные органы (учреждения, организации) о предоставлении соответствующих документов и информации, подтверждающих факт наступления начального события, его причину и длительность периода безработицы;

9.5.3. составить страховой акт, если случай признан страховым, определив в нем сумму страховой выплаты;

9.5.4. по случаю, признанному страховым, произвести страховую выплату в течение оговоренного в Договоре страхования срока;

9.5.5. по случаю, не признанному страховым, направить Страхователю (Выгодоприобретателю) в письменной форме отказ в страховой выплате с обоснованием причин отказа.

10. СТРАХОВЫЕ ВЫПЛАТЫ

10.1. При условии соблюдения Страхователем содержащихся в настоящих Правилах страхования и Договоре страхования положений, определений и ограничений и при установлении факта наступления страхового случая Страховщик производит страховую выплату в соответствии с условиями Договора страхования.

10.2. Страховая выплата производится на основании письменного заявления Выгодоприобретателя с приложением документов, предусмотренных настоящими Правилами страхования, и страхового акта.

Страховой акт составляется Страховщиком или уполномоченным им лицом в течение 7-ти рабочих дней (если Договором страхования не оговорено иное) после получения всех необходимых документов, в том числе, запрошенных Страховщиком дополнительно, если случай признан страховым.

10.3. Страховая выплата по риску, указанному в п.4.2. настоящих Правил страхования, производится в соответствии с продолжительностью периода безработицы. В случае если Договором страхования предусмотрен период ожидания, страховая выплата не производится по любому случаю с датой начала периода безработицы в течение периода ожидания. В других случаях и если иное не предусмотрено договором, страховая выплата определяется как кратная месячной выплате, указанной в Договоре, и производится каждый месяц по числам, указанным как дата начала Договора, в течение периода безработицы по истечении Временной франшизы. Если иное не предусмотрено Договором, страховые выплаты производятся ежемесячно. Договором страхования может быть установлен максимальный срок выплат по одному страховому случаю и/или по Договору страхования. В любом случае, общая сумма выплат, произведенных Страховщиком, не может превышать страховую сумму

по Договору страхования (для данного Работника).

- 10.4. Страховая выплата по каждому страховому случаю, произошедшему в течение срока действия Договора страхования, прекращается при наступлении конечного события, если Страхователь (Работник) заключил трудовой договор или иным другим установленным законодательством образом восстановил свою трудовую деятельность, а также в случае непредставления Страхователем (Выгодоприобретателем) документов, необходимых для осуществления страховой выплаты.

Если Договор страхования вступает в силу с момента его подписания, то при наступлении страхового случая до момента уплаты Страхователем страховой премии (или ее первого страхового взноса, при уплате в рассрочку), размер страховой выплаты уменьшается на сумму неуплаченной страховой премии, если иное не предусмотрено Договором страхования. Если иное не предусмотрено договором, в случае оплаты страховых премий в рассрочку Страхователь освобождается от уплаты страховых взносов в течение периода безработицы, при этом страховая выплата не уменьшается на размер таких неуплаченных взносов либо увеличивается на сумму таких взносов, если они были оплачены.

- 10.5 Для получения страховой выплаты Страховщику, если иное не предусмотрено Договором страхования (иное, в частности, может быть предусмотрено путем перечисление в Договоре отдельных документов из числа указанных в настоящем пункте), должны быть представлены следующие документы:

10.5.1. копию Договора страхования;

10.5.2. документы, подтверждающие факт Страхового случая (начального события) (письменное уведомление работодателя об увольнении с указанием его причин, трудовая книжка с отметкой об увольнении и другие документы в соответствии с настоящими Правилами страхования и по согласованию сторон);

10.5.3. решение суда, вступившее в законную силу, при разрешении спора в судебном порядке;

10.5.4. документ, удостоверяющий личность Работника (Выгодоприобретателя), а также получателя выплаты, если он не является лицом, обратившимся с заявлением;

10.5.5. копию трудовой книжки, заверенную нотариусом или печатью бывшего работодателя Работника (все страницы);

10.5.6. копию трудового договора с места работы со всеми дополнениями, заверенную печатью организации-работодателя и подписью (с расшифровкой) уполномоченного лица, оформившего копию;

10.6. Для получения каждой очередной страховой выплаты Выгодоприобретатель (Страхователь) дополнительно предоставляет Страховщику документы:

10.6.1. заявление на выплату, подписанное Выгодоприобретателем;

10.6.2. документ, удостоверяющий личность получателя выплаты (Выгодоприобретателя, представителя Выгодоприобретателя);

10.6.3. если выплату получает представитель Выгодоприобретателя – нотариально удостоверенную доверенность или иной предусмотренный действующим законодательством документ, подтверждающий полномочия представителя;

10.6.4. оригинал справки, выданной органом государственной занятости населения, подтверждающей регистрацию Работника в органах службы занятости в качестве безработного или гражданина, ищущего работу, в течение периода безработицы, включающего дату (даты) расчета очередной

выплаты в соответствии с Договором страхования. Если иное не предусмотрено Договором страхования, указанная справка должны подтверждать регистрацию Работника в службе занятости на каждую месячную годовщину в течение периода безработицы.

10.7. Страховщик вправе самостоятельно принять решение о достаточности фактически представленных документов для признания случая страховым.

Если информации, содержащейся в предоставленных документах, недостаточно для принятия Страховщиком решения о признании или непризнании случая страховым, Страховщик в письменной форме запрашивает у Выгодоприобретателя и (или) компетентных органов дополнительные документы (или их копии), а также вправе провести самостоятельное расследование.

По согласованию со страховщиком при второй и последующих выплатах по одному страховому случаю страховщик вправе принять в качестве документа, подтверждающего длительность периода безработицы, должным образом заверенную копию трудовой книжки Работника с обязательным указанием даты завершения.

10.8. Страховая выплата производится в течение 7-ти рабочих дней после составления страхового акта, если иное не оговорено в Договоре страхования.

10.9. Выплаты производятся путем перечисления сумм на банковский счет, указанный Выгодоприобретателем, переводом по почте, наличными денежными средствами в кассе Страховщика или иным способом по согласованию сторон.

Днем выплаты считается дата списания средств со счета Страховщика, оформления почтового перевода или выдачи наличных денег из кассы Страховщика.

Перевод подлежащих выплате сумм по почте, телеграфу или на счет получателя осуществляется за счет средств получателя.

10.10. Выплата может быть произведена представителю лица, имеющего по настоящим Правилам страхования право на ее получение, по доверенности, оформленной в установленном порядке.

10.11. При «страховании в эквиваленте» страховая выплата производится в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату выплаты.

10.12. Налогообложение страховых выплат производится в соответствии с действующим налоговым законодательством Российской Федерации.

10.13. Страховщик вправе отказать в страховой выплате:

10.13.1 если из-за невыполнения Страхователем (Выгодоприобретателем) обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами страхования, станет невозможным установление обстоятельств, необходимых для принятия решения о страховой выплате;

10.13.2 если Страхователь (Выгодоприобретатель) имел возможность, но не представил Страховщику документы и сведения, необходимые для установления причин страхового случая или представил заведомо ложные сведения, а также в случае непризнания случая страховым.

Условиями Договора страхования могут быть предусмотрены также другие основания для отказа в страховой выплате (в дополнение к изложенным в настоящих Правилах страхования), если это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

Решение об отказе в страховой выплате принимается в течение 7-ми рабочих дней после получения всех необходимых документов, в том числе запрошенных Страховщиком дополнительно, и сообщается Выгодоприобретателю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа не позднее 3 рабочих дней с момента принятия такого решения.

Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Выгодоприобретателем в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации и Договором страхования.

11. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

- 11.1. Отношения Сторон, не предусмотренные настоящими Правилами страхования, определяются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.
- 11.2. При решении спорных вопросов положения Договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к положениям настоящих Правил страхования.
- 11.3. Споры, возникающие по Договору страхования, разрешаются путем переговоров.
- 11.4. При не достижении соглашения споры разрешаются в судебном порядке в соответствии с законодательством Российской Федерации.

12. ФОРС - МАЖОР

- 12.1. При наступлении обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор) Страховщик вправе приостановить выполнение обязательств по Договору страхования на время действия таких обстоятельств.
- 12.2. Под обстоятельствами непреодолимой силы стороны понимают: военные действия и их последствия, террористические акты, гражданские волнения, забастовки, мятежи, конфискации, реквизиции, арест, уничтожение или повреждение имущества по распоряжению гражданских или военных властей, введение чрезвычайного или особого положения, бунты, путчи, государственные перевороты, заговоры, восстания, революции, воздействия ядерной энергии.

