

Приложение №1
к приказу Генерального директора
№47 от 16.11.2018г.

УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор
АО «Русский Стандарт Страхование»


_____ М.С. Копитайко

«16» ноября 2018 г.



**Правила коллективного страхования на случай дожития
Застрахованного лица до потери постоянной работы**

СОДЕРЖАНИЕ:

1. Общие положения
2. Объект страхования
3. Субъекты страхования
4. Страховые случаи. Объем страхового покрытия
5. Исключения из страхового покрытия
6. Основания освобождения страховщика от обязанности произвести страховую выплату
7. Страховая сумма
8. Страховая премия и страховые взносы
9. Порядок заключения и срок действия договора страхования
10. Прекращение действия (расторжение) договора страхования
11. Порядок определения страховых выплат
12. Порядок осуществления страховой выплаты
13. Назначение выгодоприобретателя
14. Права и обязанности сторон. Обязанности сторон при наступлении страхового случая

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила коллективного страхования на случай дожития Застрахованного лица до потери постоянной работы (далее – Правила страхования) разработаны в соответствии с действующим законодательством по отношению к конкретному типу (виду) Договоров страхования (далее – Договор страхования или Договор), заключаемых на основе настоящих Правил страхования, ориентированы на конкретного Страхователя или сегмент Страхователей и отражают существенные условия страхования, а именно: субъекты и объекты страхования, перечень страховых случаев, срок действия Договора страхования, порядок определения размера страховой выплаты, иные положения, - в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации. Правила страхования прилагаются к Договору страхования и являются его неотъемлемой частью.

1.2. В соответствии с настоящими Правилами страхования и действующим законодательством Российской Федерации Страховщик принимает на себя обязательство за обусловленную Договором страхования плату (Страховую премию), при наступлении предусмотренного в Договоре страхования Страхового случая произвести Страховую выплату в пределах определенной Договором страхования Страховой суммы.

1.3. Участие Страхователя в инвестиционном доходе Страховщика не предусмотрено. Выкупная сумма не рассчитывается и не выплачивается.

1.4. Страхователь и Страховщик далее по тексту Правил страхования по отдельности именуется «Сторона», а совместно – «Стороны».

1.5. Терминология:

Государственная служба занятости населения (далее – СЗН) – Государственная служба занятости населения, которая включает:

- Федеральную службу по труду и занятости (Роструд), которая является федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по контролю и надзору в сфере труда, занятости, альтернативной гражданской службы, специальной оценки условий труда и социальной защиты населения, оказанию государственных услуг в сфере содействия занятости населения и защиты от безработицы, трудовой миграции и урегулирования коллективных трудовых споров, а также по предоставлению социальных гарантий, установленных законодательством Российской Федерации для социально незащищенных категорий граждан.
- Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющие переданные в соответствии с пунктом 1 статьи 7.1 Закона РФ от 19 апреля 1991 г. N 1032-1 "О занятости населения в Российской Федерации" полномочия.
- Государственные учреждения службы занятости населения (муниципальные центры занятости).

Договор страхования – соглашение о страховании жизни на случай дожития Застрахованного лица до потери постоянной работы, заключенное между Страховщиком и Страхователем в письменной форме на основании настоящих Правил страхования.

Занятость – деятельность Застрахованного лица по Трудовому договору, не противоречащая законодательству Российской Федерации и приносящая ему трудовой доход (далее – «зарботок»).

Застрахованное лицо – физическое лицо, чьи интересы застрахованы по Договору страхования. Застрахованным лицом не может быть лицо, в отношении которого действуют ограничения, предусмотренные пунктом 3.3. настоящих Правил страхования.

Период отсутствия Занятости - период времени, начавшийся в течение Срока страхования, в течение которого Застрахованное лицо не имеет Занятости (не имеет работы и не имеет заработка). Период отсутствия Занятости исчисляется с даты, следующей за датой расторжения Трудового договора Застрахованного лица до первой из следующих дат: даты заключения Застрахованным лицом нового Трудового договора, или даты регистрации Застрахованного лица в качестве индивидуального предпринимателя, или даты выхода Застрахованного лица на пенсию, в том числе досрочную.

Период непрерывного страхования – период времени, в течение которого Страховщик, заключая Договоры страхования на случай дожития Застрахованного лица до потери постоянной работы, осуществляет непрерывное страхование Застрахованного лица.

Дата начала первого Периода непрерывного страхования совпадает с датой заключения первого Договора страхования в отношении соответствующего Застрахованного лица на основании Правил страхования.

Период страхования по последовательно заключаемым на основании Правил страхования Договорам страхования в отношении Застрахованного лица, признается непрерывным, если период времени между датой окончания Срока страхования по предшествующему Договору страхования и датой начала Срока страхования по последующему по времени Договору страхования не превышает 2 (двух) месяцев. В случае если указанный период времени составляет более 2 (двух) месяцев, то дата начала Срока страхования по последующему Договору страхования признается датой начала очередного Периода непрерывного страхования

Работодатель – юридическое лицо любой организационно-правовой формы или физическое лицо, зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя, с которым Застрахованным лицом заключен (был заключен) Трудовой договор.

Работник - физическое лицо, вступившее в трудовые отношения с Работодателем и являющееся Застрахованным лицом по Договору.

Срок страхования – период времени, произошедшее в течение которого Страховое событие может быть признано Страховым случаем.

Страхователь – юридическое лицо любых организационно-правовых форм, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации, заключившее со Страховщиком Договор страхования на основании Правил страхования.

Страховая выплата – денежная сумма, определяемая в порядке, установленном настоящими Правилами страхования и Договором страхования и выплачиваемая Страховщиком Выгодоприобретателю при наступлении Страхового случая.

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

Страховая сумма – определенная Договором страхования при его заключении денежная сумма, исходя из которой устанавливается размер Страховой премии и Страховой выплаты.

Страховое событие (страховой риск) – предполагаемое событие, на случай наступления которого производится страхование.

Страховой случай – совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести Страховую выплату.

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 Условной временной франшизы.

Трудовой договор - бессрочное соглашение между Работодателем и Застрахованным лицом, 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, 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.

Условная временная франшиза – установленная Договором страхования часть Периода отсутствия Занятости, в течение которой, у Страховщика не возникает обязательств по осуществлению Страховой выплаты. В случае если Период отсутствия Занятости превышает Условную временную франшизу, Страховщик осуществляет Страховую выплату, рассчитанную с первого дня Периода отсутствия Занятости, в соответствии с настоящими Правилами страхования, при условии, что Застрахованное лицо зарегистрировано в органах СЗН в целях поиска работы или официально признано безработным.

Период Условной временной франшизы исчисляется с даты, следующей за датой расторжения последнего Трудового договора, имевшего место в течение Срока страхования.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с дожитием до определенного события в его жизни.

3. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Субъектами страхования являются Страховщик, Страхователь, Застрахованное лицо и Выгодоприобретатель.

3.2. Страховщиком является Акционерное общество «Русский Стандарт Страхование» - страховая организация, созданная в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления страхования, и получившая лицензию на осуществление страхования жизни в установленном законодательством порядке.

3.3. Страхователями являются юридические лица, заключающие договоры о страховании имущественных интересах третьих лиц (Застрахованных).

3.4. Застрахованным лицом может являться физическое лицо, являющееся гражданином Российской Федерации, которому исполнилось 18 лет и не исполнилось 55 лет (для женщин) и не исполнилось 60 лет (для мужчин), не вышедшее на досрочную пенсию по старости, не являющееся пенсионером по старости или за выслугу лет по государственному пенсионному обеспечению, не являющееся индивидуальным предпринимателем, работающее на дату заключения Договора страхования по Трудовому договору, имеющее трудовую книжку, трудовой стаж которого на последнем месте работы на момент заключения Договора страхования превышает 4 (четыре) месяца, а общий трудовой стаж свыше 12 (двенадцати) месяцев. При этом характер трудовой деятельности Застрахованного лица по Трудовому договору не может быть сезонным или временным. Условия принятия на страхование, изложенные в настоящем пункте, являются существенными условиями Договора страхования и являются заверениями Страхователя об обстоятельствах в силу ст.431.2 Гражданского кодекса Российской Федерации. В случае, если будет обнаружено, что Застрахованное лицо не соответствует условиям принятия на страхование, то Страховщик отказывает в Страховой выплате Застрахованному лицу, Договор страхования в отношении такого Застрахованного лица считается незаключенным, а Страховая премия, уплаченная по Договору страхования, подлежит возврату на основании письменного заявления Страхователя в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня получения Страховщиком письменного заявления Страхователя. Событие, произошедшее с таким лицом, не будет расцениваться Страховщиком как наступивший страховой случай ввиду несоответствия такого события признаку случайности его наступления (требование абз.2 п.1 ст.9 Закона РФ от 27.11.1992 №4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации»).

3.5. Выгодоприобретателем по Договору страхования является Застрахованное лицо.

4. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ. ОБЪЕМ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

4.1. По настоящим Правилам страхования Страховым случаем признается дожитие Застрахованного лица до события потери работы и получения в связи с указанным событием статуса безработного на срок не менее 60 (шестидесяти) календарных дней, произошедшее в период Срока страхования, обладающее признаками Страхового случая и наступившее по одной из следующих причин:

4.1.1. расторжение Трудового договора Застрахованного лица по инициативе Работодателя в связи с ликвидацией организации либо прекращением деятельности индивидуальным предпринимателем, а также расторжение Трудового договора Застрахованного лица, являющегося сотрудником филиала, представительства или иного обособленного структурного подразделения Работодателя, расположенного в другой местности, в случае прекращения его деятельности (пункт 1 части 1 статьи 81 Трудового кодекса РФ (далее по тексту – «ТК РФ»));

4.1.2. расторжение Трудового договора Застрахованного лица по инициативе Работодателя в связи с сокращением численности или штата работников организации (пункт 2 части 1 статьи 81 ТК РФ);

4.1.3. прекращение Трудового договора Застрахованного лица в связи с отказом Застрахованного лица от перевода на другую работу, необходимого ему в соответствии с медицинским

заключением, выданным в порядке, установленном федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, либо отсутствием у Работодателя соответствующей работы (пункт 8 статьи 77 ТК РФ);

4.1.4. прекращение Трудового договора Застрахованного лица в связи с отказом Застрахованного лица от перевода на работу в другую местность вместе с Работодателем (пункт 9 статьи 77 ТК РФ);

4.1.5. расторжение Трудового договора Застрахованного лица по инициативе Работодателя в связи со сменой собственника имущества организации (в отношении руководителя организации, его заместителей и главного бухгалтера) (пункт 4 части 1 статьи 81 ТК РФ);

4.1.6. прекращение Трудового договора Застрахованного лица в связи с прекращением допуска к государственной тайне, если выполняемая работа требует такого допуска (пункт 10 части 1 статьи 83 ТК РФ);

4.1.7. прекращение Трудового договора Застрахованного лица в связи со смертью Работодателя - физического лица, а также признанием судом Работодателя - физического лица умершим или безвестно отсутствующим (пункт 6 части 1 статьи 83 ТК РФ);

4.1.8. прекращение Трудового договора Застрахованного лица 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 (пункт 7 части 1 статьи 83 ТК РФ);

4.1.9. прекращение Трудового договора Застрахованного лица в связи восстановлением на работе лица, ранее выполнявшего эту работу, по решению государственной инспекции труда или суда (пункт 2 части 1 статьи 83 ТК РФ);

4.1.10. прекращение Трудового договора Застрахованного лица в связи с признанием Застрахованного лица полностью неспособным к трудовой деятельности в соответствии с медицинским заключением, выданным в порядке, установленном федеральными законами и иными нормативными правовыми актами РФ (пункт 5 статьи 83 ТК РФ);

4.1.11. прекращение Трудового договора Застрахованного лица в связи с не избранием на должность (пункт 3 части 1 статьи 83 ТК РФ);

4.1.12. прекращение Трудового договора Застрахованного лица в связи с несоответствием Застрахованного лица занимаемой должности или выполняемой работе вследствие недостаточной квалификации, подтвержденной результатами аттестации (пункт 3 части 1 статьи 81 ТК РФ);

4.1.13. прекращение Трудового договора Застрахованного лица в связи с отказом Застрахованного лица от продолжения работы в связи с изменением определенных сторонами условий Трудового договора (пункт 7 статьи 77 ТК РФ).

4.2. Датой наступления Страхового случая является дата дожития Застрахованного лица до даты расторжения или прекращения Трудового договора.

4.3. События, указанные в пункте 4.1. настоящих Правил страхования, могут быть признаны Страховыми случаями, при одновременном выполнении следующих условий:

4.3.1. расторжение или прекращение Трудового договора произошло в течение Срока страхования, установленного в Договоре страхования;

4.3.2. события подтверждены документами, указанными в настоящих Правилах страхования, предоставленными в порядке и сроки, предусмотренные Правилами страхования;

4.3.3. период отсутствия Занятости Застрахованного лица продолжался свыше Условной временной франшизы, установленной в Договоре страхования;

4.3.4. на момент наступления Страхового случая Застрахованное лицо работало по Трудовому договору не менее 4 (четырёх) месяцев подряд у одного Работодателя, в течение которых ему начислялась заработная плата;

4.3.5. Застрахованное лицо официально признано безработным и/или зарегистрировано в органах СЗН в целях поиска подходящей работы.

5. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

5.1. События, указанные в пункте 4.1. настоящих Правилах страхования, не признаются Страховыми случаями, и Страховые выплаты по ним не производятся в следующих случаях:

5.1.1. Застрахованное лицо на дату начала первого Периода непрерывного страхования знало или должно было знать о расторжении Трудового договора, которое послужило причиной для обращения Застрахованного лица за Страховой выплатой (имело на руках соответствующее уведомление и т.п.);

5.1.2. трудовой стаж Застрахованного лица на момент наступления Страхового случая на последнем месте работы составлял менее 4 (четырёх) месяцев;

5.1.3. расторжение или прекращение Трудового договора Застрахованного лица, работа по которому являлась для него работой по совместительству;

5.1.4. расторжение или прекращение срочного Трудового договора Застрахованного лица, либо Трудового договора, в соответствии с которым работа была сезонной или временной;

5.1.5. Застрахованное лицо является индивидуальным предпринимателем;

5.1.6. Застрахованное лицо не зарегистрировано в органах СЗН в целях поиска подходящей работы и не признано безработным на момент подачи Страховщику заявления о наступлении Страхового случая;

5.1.7. Застрахованное лицо получает или имеет право на получение государственной пенсии по возрасту или иным установленным законодательством основаниям (в период Срока страхования);

5.1.8. Застрахованное лицо на дату расторжения или прекращения Трудового договора состоит на службе в действующей армии;

5.1.9. Застрахованное лицо на дату расторжения или прекращения Трудового договора отбывает наказание в местах лишения свободы;

5.1.10. Застрахованное лицо на дату расторжения или прекращения Трудового договора зарегистрировано в качестве индивидуального предпринимателя, адвоката, частного нотариуса или имеет иной аналогичный статус, или работает на основании гражданско-правового договора;

5.1.11. Застрахованное лицо на дату расторжения или прекращения Трудового договора является сотрудником органов внутренних дел, гражданским служащим или лицом, с которым заключен служебный контракт (контракт о службе или иной документ), или иным лицом, на которое не распространяется трудовое законодательство в соответствии со ст. 11 ТК РФ;

5.1.12. Застрахованное лицо на дату расторжения или прекращения Трудового договора временно нетрудоспособно, либо находится в отпуске по беременности и родам;

5.1.13. Застрахованное лицо на дату расторжения или прекращения Трудового договора находится в отпуске без сохранения заработной платы;

5.1.14. Застрахованное лицо не имеет соответствующего разрешения на работу на территории Российской Федерации.

5.2. События, указанные в пункте 4.1 настоящих Правил страхования, не признаются Страховыми случаями, и Страховые выплаты по ним не производятся, если расторжение или прекращение Трудового договора произошло:

5.2.1. в течение испытательного срока, установленного по Трудовому договору;

5.2.2. по причине заболевания, если такое заболевание, в результате которого было выдано медицинское заключение о необходимости перевода работника на другую работу, диагностировано ранее начала первого Периода непрерывного страхования в отношении соответствующего Застрахованного лица, либо в течение первых двух месяцев с момента начала такого периода;

5.2.3. в связи с тем, что лицо на момент заключения в отношении Застрахованного лица Договора страхования имело медицинское заключение (в том числе, направление на медицинское освидетельствование) о необходимости перевода его на другую работу;

5.2.4. вследствие увольнения Застрахованного лица по собственному желанию или по соглашению сторон Трудового договора;

5.2.5. по основаниям иным, чем указанные в пункте 4.1. настоящих Правил страхования.

5.3. Если иное не предусмотрено Договором страхования, Условная временная франшиза по Договору страхования составляет 2 месяца с даты следующей за датой расторжения или прекращения последнего Трудового договора Застрахованного лица по одному из оснований, указанных в пункте 4.1. настоящих Правил страхования. Период отсутствия Занятости Застрахованного лица не может составлять срок менее Условной временной франшизы, исчисляемой с даты расторжения или прекращения Трудового договора.

6. ОСНОВАНИЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ ОБЯЗАННОСТИ ПРОИЗВЕСТИ СТРАХОВУЮ ВЫПЛАТУ

6.1. Страховщик освобождается от обязанности произвести Страховую выплату, когда Страховой случай наступил вследствие:

6.1.1. войны. Под понятием «война» понимается следующее: война или военные операции, мировая война (в одинаковой мере как объявленная, так и необъявленная), вторжение, действия внешних врагов, военные действия, военный мятеж, бунт, общественные беспорядки, гражданская война, восстание, революция, заговор, захват или узурпация власти военными, военное положение, либо период осады, либо любые события или основания для объявления войны;

6.1.2. совершения или попытки совершения умышленного преступления Страхователем, Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем либо иным другим лицом, прямо или косвенно заинтересованным в получении Страховой выплаты по Договору страхования.

6.1.3. умышленных действий Застрахованного лица или Выгодоприобретателя, направленных на наступление Страхового случая.

7. СТРАХОВАЯ СУММА

7.1. Страховая сумма устанавливается по соглашению Страхователя и Страховщика в Договоре страхования. В Договоре страхования, заключенном в отношении нескольких Застрахованных лиц, Страховая сумма устанавливается отдельно в отношении каждого Застрахованного лица, при этом её размер не может превышать 240 000 (двести сорок тысяч) рублей.

7.2. При заключении в отношении одного Застрахованного лица двух и более Договоров страхования общий размер страховых сумм по всем таким Договорам страхования не должен превышать 240 000 (двести сорок тысяч) рублей, если иной размер не установлен Договором страхования. В случае если в результате заключения Договора страхования общий размер совокупной Страховой суммы по заключенным ранее и действующим в отношении Застрахованного лица Договорам страхования и вновь заключенному Договору страхования превысит 240 000 (двести сорок тысяч) рублей (или иной размер, установленный Договором страхования), вновь заключенный Договор страхования считается незаключенным. В этом случае Страховщик по письменному заявлению Страхователя возвращает ему уплаченную Страховую премию.

7.3. Размер Страховой суммы, установленный в Договоре страхования в отношении Застрахованного лица, может быть изменен по соглашению Сторон. Изменения вносятся путем оформления дополнительного соглашения к Договору страхования с указанием соответствующих изменений и условий их действия.

8. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ

8.1. Уплата Страховой премии безусловной обязанностью Страхователя по Договору страхования и условием вступления Договора страхования в силу, если Договором страхования не установлено иное.

8.2. Для определения размера Страховой премии применяются Страховые тарифы, утвержденные Страховщиком.

8.3. Страховая премия равняется сумме, полученной в результате умножения Страховой суммы на Страховой тариф, при этом Страховая премия округляется до копеек, и такое округление происходит в большую сторону. Сумма Страховой премии указывается в Договоре страхования.

8.4. В Договоре страхования, заключенном в отношении нескольких Застрахованных лиц:

8.4.1. первоначально рассчитываются Страховые премии, подлежащие уплате за каждое из Застрахованных лиц;

8.4.2. рассчитанные Страховые премии, подлежащие уплате за каждое из Застрахованных лиц, округляются до целых копеек, и такое округление происходит в большую сторону;

8.4.3. после чего (после округления полученных сумм Страховых премий, подлежащих уплате за каждое из Застрахованных лиц) полученные суммы Страховых премий, подлежащих уплате за каждое из Застрахованных лиц, складываются между собой, и полученная сумма будет составлять общую сумму Страховой премии, подлежащей уплате в рамках Договора страхования.

8.5. Страховая премия по Договору страхования подлежит уплате Страхователем Страховщику не позднее 30 (тридцати) календарных дней со дня вступления в силу Договора страхования, в рамках которого такая Страховая премия должна быть уплачена. Уплата Страховой премии производится на основании счета, выставяемого Страховщиком Страхователю

9. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор страхования заключается в письменной форме путем вручения Страховщиком Страхователю на основании его устного или письменного заявления страхового полиса, подписанного аналогом собственноручной подписи уполномоченного лица Страховщика.

9.2. Под аналогом собственноручной подписи понимается её графическое воспроизведение.

9.3. Для заключения Договора страхования Страхователь сообщает Страховщику следующую информацию:

9.3.1. информацию о Застрахованном лице: фамилию, имя, отчество (при наличии), пол, дату рождения, паспортные данные (включая документ, удостоверяющий личность иностранного гражданина), адрес места жительства, адрес фактического проживания, гражданство, контактные данные (телефон, адрес электронной почты), информацию о налоговом резидентстве Застрахованного лица, документы, подтверждающие право пребывания на территории РФ (виза, разрешение на временное проживание на территории Российской Федерации, миграционная карта, разрешение на работу, вид на жительство, свидетельство (уведомление) о постановке иностранного гражданина на учет в налоговом органе либо иные документы, подтверждающие право иностранного гражданина на пребывание (проживание) в Российской Федерации).

9.4. Подписывая Договор страхования или уплачивая страховую премию, Страхователь подтверждает, что Застрахованное лицо соответствует требованиям, указанным в пункте 3.3. настоящих Правил страхования.

9.5. Срок действия Договора страхования в отношении Застрахованного лица должен быть определен так, чтобы возраст Застрахованного лица на момент окончания действия Договора страхования в отношении данного Застрахованного лица не превышал границу максимального возраста, указанную в п. 3.3 настоящих Правил страхования.

9.6. Стороны согласны с тем, что Страховщик вправе при подписании Договора страхования и иных документов, имеющих отношение к Договору страхования, использовать факсимильное воспроизведение подписи уполномоченного должностного лица с помощью средств механического или иного копирования.

9.7. Договор страхования может содержать иные, чем в настоящих Правилах страхования, положения, определяемые по соглашению сторон в той мере и в том содержании, которые не противоречат законодательству Российской Федерации.

10. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ (РАСТОРЖЕНИЕ) ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

10.1. Действие Договора страхования прекращается в связи с окончанием срока действия Договора страхования или по иным основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации, в том числе, по следующим основаниям:

10.1.1. окончание Срока страхования;

10.1.2. выполнение Страховщиком своих обязательств по Договору страхования в полном объеме;

10.1.3. по требованию Страховщика или Страхователя по решению суда;

10.1.4. если возможность наступления Страхового случая отпала, и существование Страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем Страховой случай;

10.1.5. при отказе Страхователя от Договора страхования, если возможность наступления Страхового случая не отпала и существование Страхового риска не прекратилось по основаниям иным, чем Страховой случай;

10.1.6. при принятии судом решения о признании Договора страхования недействительным;

10.1.7. по соглашению сторон Договора страхования.

10.2. Расторжение Договора страхования при отказе Страхователя от Договора страхования производится на основании письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования, полученного Страховщиком.

10.3. При отказе Страхователя от Договора страхования Страховая премия не подлежит возврату, если Договором страхования или соглашением сторон не предусмотрено иное.

10.4. Все уведомления и извещения в связи с исполнением и прекращением Договора страхования направляются сторонами в письменной форме 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.

11. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

11.1. Страховая выплата производится при выполнении Застрахованным лицом обязанности, предусмотренной пунктом 12 настоящих Правил страхования в следующем размере:

11.1.1. при подтверждении Периода отсутствия Занятости (части Периода отсутствия Занятости) Застрахованного лица (предоставлении соответствующей справки, выданной органом СЗН), составившего месяц, размер Страховой выплаты равняется размеру среднемесячного заработка Застрахованного лица, рассчитанного за три месяца, предшествующих дате расторжения Трудового договора, не включая месяц расторжения;

11.1.2. при подтверждении Периода отсутствия Занятости (части Периода отсутствия Занятости) Застрахованного лица (предоставлении соответствующей справки, выданной органом СЗН) продолжительностью меньше месяца, размер Страховой выплаты определяется исходя из пункта 11.1.1. настоящих Правил страхования пропорционально количеству дней подтвержденного Периода отсутствия Занятости (части Периода отсутствия Занятости). При этом в целях расчета указанной пропорции месяц признается равным 30 дням.

11.1.3. при подтверждении Периода отсутствия Занятости (части Периода отсутствия Занятости) Застрахованного лица (предоставлении справки, выданной органом СЗН) продолжительностью больше месяца, размер Страховой выплаты за полные месяцы определяется в соответствии с пунктом 11.1.1. настоящих Правил страхования за каждый месяц, и за период, меньший месяца, в соответствии с пунктом 11.1.2. настоящих Правил страхования.

11.2. В случае наличия у Застрахованного лица нескольких действующих Договоров страхования совокупный размер Страховой выплаты по Страховому случаю за Период отсутствия занятости, составивший полный месяц, не должен превышать среднемесячного заработка Застрахованного лица, рассчитанного за три месяца, предшествующих расторжению или прекращению Трудового договора, не включая месяца расторжения.

12. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

12.1. Выгодоприобретатель, намеренный воспользоваться правом на получение Страховой выплаты, обязано в течение 10 (десяти) дней со дня окончания Условной временной франшизы предоставить Страховщику заявление о наступлении Страхового случая, указав причины и обстоятельства его наступления, с приложением следующих документов:

- 12.1.1. копии трудовой книжки, заверенной нотариусом либо печатью последнего Работодателя (все страницы), подтверждающей дату и причину увольнения Застрахованного лица;
- 12.1.2. заверенная печатью последнего Работодателя либо нотариусом копия уведомления об увольнении;
- 12.1.3. заверенная печатью последнего Работодателя либо нотариусом копия приказа об увольнении;
- 12.1.4. заверенная печатью последнего Работодателя либо нотариусом копия расторгнутого Трудового договора с последним Работодателем (со всеми дополнительными соглашениями);
- 12.1.5. копии паспорта гражданина РФ;
- 12.1.6. оригинала справки о доходах Застрахованного лица по форме 2-НДФЛ, с информацией о заработке не менее чем за 3 (три) месяца, предшествующих расторжению Трудового договора, не включая месяц расторжения или прекращения Трудового договора;
- 12.1.7. оригинала справки, выданной органом СЗН, подтверждающей отсутствие Занятости за период времени, указанный в заявлении о наступлении Страхового случая;
- 12.1.8. медицинского заключения (удостоверенного в установленном законом порядке соответствующим медицинским учреждением оригинала или заверенной нотариусом копии) – если Страховой случай произошел в связи с потерей работы по причине отказа работника от перевода на другую работу, необходимую ему в соответствии с медицинским заключением, выданным в порядке, установленном федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, либо в отсутствие у Работодателя соответствующей работы, либо по причине признания работника полностью неспособным к трудовой деятельности в соответствии с медицинским заключением, выданным в порядке, установленном федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации. Таким документом (медицинским заключением) может являться один из следующих документов:
 - справка о результатах установления степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах;
 - программа реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания;
 - заключение лечебно-профилактического учреждения, проводящего обязательный медосмотр работника, которое выдается в порядке, определенном Положением о проведении обязательных предварительных при поступлении на работу и периодических медицинских осмотров работников, утвержденным Приказом Минздравмедпрома РФ от 14.03.1996 № 90;
 - справка, подтверждающая установление группы инвалидности и степени ограничения способности к трудовой деятельности и индивидуальная программа реабилитации;
 - Выписка из медицинской карты амбулаторного (стационарного) больного за указанный Страховщиком период и (или) копия медицинской карты с указанием даты

диагностирования заболевания, в результате которого было выдано медицинское заключение о необходимости перевода работника на другую работу либо о признании работника полностью неспособным к трудовой деятельности;

12.1.9. заверенной судом копии решения судебного органа, вступившего в законную силу, которым прекращено действие трудового договора с Застрахованным лицом или вследствие принятия которого продолжение трудовых отношений Застрахованного лица с Работодателем оказалось невозможным - если Страховой случай произошел в связи с прекращением Трудового договора на основании решения судебного органа.

12.1.10. копии письменного отказа работника от перевода на другую работу — при досрочном расторжении Трудового договора в связи с отказом работника от перевода;

12.1.11. копии свидетельства о смерти работодателя или судебное решение признания работодателя-индивидуального предпринимателя умершим или безвестно отсутствующим - при досрочном расторжении Трудового договора в связи со смертью работодателя;

12.1.12. копии решения Правительства Российской Федерации или органа государственной власти соответствующего субъекта Российской Федерации о признании наступления чрезвычайных обстоятельств — при досрочном расторжении Трудового договора в связи с наступлением чрезвычайных обстоятельств.

12.2. Документы предоставляются уполномоченному представителю Страховщика, либо направляются по адресу Страховщика.

12.3. Страховщик и Выгодоприобретатель также вправе по обоюдному согласию внести уточнения в перечень документов, необходимых для признания события Страховым случаем и принятия решения о Страховой выплате, на этапе урегулирования заявленного требования о Страховой выплате, если необходимость такого уточнения обусловлена конкретными обстоятельствами дела.

12.4. Если иное не предусмотрено Договором страхования, Страховая выплата осуществляется на банковский счет Застрахованного лица, указанный в заявлении о наступлении Страхового случая.

12.5. Страховщик при осуществлении Страховой выплаты производит, в порядке и размере, предусмотренных действующим налоговым законодательством Российской Федерации, удержание налога на доходы физических лиц из суммы Страховой выплаты.

12.6. Страховщик обязан принять решение об осуществлении Страховой выплаты либо принять решение об отказе в осуществлении Страховой выплаты в течение 14 (четырнадцати) рабочих дней со дня получения всех документов, необходимых для установления факта Страхового случая и размер понесенных убытков и сообщить в указанный срок о своем решении Застрахованному лицу.

12.7. Решение об осуществлении Страховой выплаты оформляется страховым актом.

12.8. Решение об отказе в осуществлении Страховой выплаты должно быть мотивированно Страховщиком в письменном виде и направлено Застрахованному лицу в течение 3 (трех) рабочих дней с даты принятия такого решения.

12.9. Страховщик производит Страховую выплату в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня принятия им решения об осуществлении Страховой выплаты. Днем Страховой выплаты считается день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика.

12.10. Отказ Страховщика произвести Страховую выплату может быть обжалован Застрахованным лицом в компетентный судебный орган.

13. НАЗНАЧЕНИЕ ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛЯ

13.1. Если Договором страхования не предусмотрено иное, Выгодоприобретателем по Договору страхования является само Застрахованное лицо.

13.2. Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя исполнения обязательств по Договору страхования.

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

14.1. Страховщик вправе:

14.1.1. проводить, самостоятельно или с привлечением специализированной организации анализ представленных Страховщику для получения Страховой выплаты документов;

14.1.2. запрашивать у Застрахованного лица, Страхователя, Работодателя Застрахованного лица и компетентных органов (в том числе у СЗН) информацию, необходимую для установления факта наступления Страхового случая или размера Страховой выплаты, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления Страхового случая, проводить экспертизу таких причин и обстоятельств;

14.1.3. требовать изменения условий Договора страхования и уплаты дополнительной Страховой премии при увеличении степени риска соразмерно такому увеличению;

14.1.4. отсрочить осуществление Страховой выплаты при отсутствии необходимых документов до момента их получения;

14.1.5. отсрочить осуществление Страховой выплаты до получения ответов на запросы, направленные Страховщиком в компетентные органы в соответствии с подпунктом 14.1.2. настоящих Правил страхования;

14.1.6. отказать в осуществлении Страховой выплаты если событие не является Страховым случаем;

14.1.7. отказать в осуществлении Страховой выплаты, если Страховщику стало известно о наличии Трудового договора между Застрахованным лицом и Работодателем, о котором Страхователь своевременно не сообщил Страховщику;

14.1.8. отказать в осуществлении Страховой выплаты за часть Периода отсутствия Занятости, отсутствие Занятости Застрахованного лица в течение которого не подтверждено надлежащими документами;

14.1.9. отказать в осуществлении Страховой выплаты за часть Периода отсутствия Занятости Застрахованного лица, которая начинается с 16-го дня с даты расторжения Трудового договора и длится до даты регистрации Застрахованного лица в органах СЗН;

14.1.10. отказать в осуществлении Страховой выплаты в случае несвоевременного уведомления Страховщика о наступлении Страхового случая, 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 осуществить Страховую выплату;

14.1.11. пользоваться иными правами, предусмотренными Договором страхования и действующим законодательством.

14.2. Страховщик обязан:

14.2.1. по требованиям Страхователя, Застрахованных лиц, Выгодоприобретателей разъяснять положения, содержащиеся в Правилах страхования;

14.2.2. при наступлении Страхового случая произвести Страховую выплату в порядке и сроки, предусмотренные настоящими Правилами страхования, или отказать в Страховой выплате, письменно обосновав отказ, или отсрочить Страховую выплату, письменно обосновав отсрочку;

14.2.3. нести иные обязанности, предусмотренные настоящими Правилами страхования и Договором страхования.

14.3. Страхователь вправе:

14.3.1. получить дубликат Договора страхования в случае его утери;

14.3.2. получать информацию о Страховщике в объеме, на условиях и в порядке, предусмотренных в законодательстве Российской Федерации;

14.3.3. получить консультацию Страховщика (его представителя) об условиях настоящих Правил страхования и Договора страхования;

14.3.4. отказаться от Договора страхования.

14.4. Страхователь обязан:

14.4.1. уплатить Страховую премию в размере и в сроки, определенные настоящими Правилами страхования и Договором страхования;

14.4.2. при заключении Договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки Страхового риска;

14.4.3. сообщать Страховщику о ставших известными Страхователю обстоятельствах, которые указывают на возможное наступление Страхового случая, предоставив Страховщику любым доступным способом письменное уведомление в свободной форме, не позднее 30 (тридцати) дней с даты, когда Страхователь узнал о наступлении таких обстоятельств;

14.4.4. в период действия Договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику об изменениях банковских реквизитов Страхователя;

14.5. Застрахованный вправе:

14.5.1. при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, требовать исполнения Страховщиком принятых обязательств по Договору страхования, заключенному в его пользу.

14.6. Застрахованный обязан:

14.6.1. сообщать достоверные сведения о себе, Выгодоприобретателе (наследнике);

14.6.2. выполнять требования Договора страхования и Правил страхования;

14.6.3. по требованию Страховщика в установленный срок представлять необходимую информацию и документы.

14.6.4. в течение 10 рабочих дней после даты расторжения Трудового договора подать документы, предусмотренные законодательством Российской Федерации, в орган СЗН для регистрации в качестве безработного или гражданина, ищущего работу;

14.6.5. обеспечить принятие всех разумных и необходимых мер для заключения нового Трудового договора, к которым в том числе относятся:

14.6.6. участие в консультациях, организованных СЗН;

14.6.7. получение информации и услуг СЗН, связанных с профессиональной ориентацией;

14.6.8. участие в профессиональной подготовке, переподготовке и повышении квалификации по направлению органа СЗН.