

ООО «Страховая компания «ЭчДиАй Страхование»

УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор
ООО «Страховая компания «ЭчДиАй Страхование»
Бугаев Ю. С.



«13» августа 2015 г.

Порядковый номер Правил страхования: 233

Правила
страхования финансовых рисков,
связанных с недобровольной потерей работы
и страхования от несчастных случаев

Москва, 2015 г.

1. Общие положения. Субъекты страхования

1.1. На основании настоящих Правил страхования финансовых рисков, связанных с недобровольной потерей работы и страхования от несчастных случаев (далее – Правила) и в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации ООО «Страховая компания «ЭчДиАй Страхование» (далее – Страховщик) заключает договоры страхования финансовых рисков, связанных с недобровольной потерей работы (далее – Договор страхования / Полис) и страхования от несчастных случаев с физическими лицами (далее – Страхователи).

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

Выгодоприобретатель - физическое лицо, в пользу которого заключен Договор страхования.

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

Страховщик – ООО «Страховая компания «ЭчДиАй Страхование» – юридическое лицо, созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления страхования и получившее лицензию в установленном законом порядке.

Страхователь – юридическое или дееспособное физическое лицо, заключившее со Страховщиком Договор страхования.

Застрахованное лицо - физическое лицо, чьи финансовые риски и/или риски причинения вреда жизни и здоровью или смерти застрахованы по Договору страхования, в возрасте от 18 до 75 лет и вступившее с Работодателем в трудовые отношения.

Временная франшиза - период отсутствия занятости Застрахованного лица, установленный в днях Договором страхования, за который не производятся страховые выплаты. Период временной франшизы исчисляется с даты прекращения Трудового договора.

Госпитализация - нахождение Застрахованного лица на круглосуточном стационарном лечении в медицинском учреждении, имеющего все необходимые разрешения и лицензии.

Несчастный случай - внезапное кратковременное внешнее событие, не являющееся следствием заболевания или врачебных манипуляций, повлекшее за собой телесное повреждение или иное нарушение внутренних и внешних функций организма, или смерть, если такое событие произошло произошедшая в течение срока действия Договора страхования независимо от воли Застрахованного лица и/или Выгодоприобретателя.

Инвалидность - социальная недостаточность, наступившая вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящая к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты.

Группа инвалидности устанавливается в соответствии с требованиями и на основании заключения медико-социальной экспертизы (далее «МСЭ»), в соответствии с действующим законодательством РФ, и характеризует степень нарушения функций организма и ограничения жизнедеятельности и определяет требования ухода, показания и противопоказания медицинского характера. Страховщик производит страховую выплату в случае, если Инвалидность квалифицируется по стандартам Медико-социальной экспертизы как I (первая), II (вторая) или III (третья) группа инвалидности, в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации №1013н от 23 декабря 2009 г.

Постоянная полная утрата трудоспособности - неспособность Застрахованного лица к любому оплачиваемому труду, которая продлится до конца жизни Застрахованного лица, при условии, что эта утрата трудоспособности наступила в течение срока действия Договора страхования.

Период ожидания – период, установленный в днях Договором страхования, исчисление которого начинается с даты начала срока действия Договора страхования в отношении Застрахованного лица. Событие, произошедшее в течение этого периода, не является страховым случаем.

Государственная служба занятости населения (далее СЗН). Государственная служба занятости населения включает:

- 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;

- 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;
- государственные учреждения службы занятости населения.

Гражданский служащий – гражданин Российской Федерации, взявший на себя обязательства по прохождению гражданской службы. Гражданский служащий осуществляет профессиональную служебную деятельность на должности гражданской службы в соответствии с актом о назначении на должность и со служебным контрактом и получает денежное содержание за счет средств федерального бюджета или бюджета субъекта Российской Федерации (ст. 13 Федерального закона от 27 июля 2004 г. N 79-ФЗ «О государственной гражданской службе Российской Федерации»).

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

Страховая стоимость финансового риска – сумма убытков, которые Застрахованное лицо может понести при наступлении страхового случая. В рамках настоящих Правил под убытками Застрахованного лица понимаются неполученные ожидаемые доходы в связи с расторжением Трудового договора в результате событий, предусмотренных разделом 3 настоящих Правил.

Страховая сумма – денежная сумма, установленная Договором страхования, исходя из которой устанавливаются размер страховой премии и размер страхового возмещения (страховой выплаты при наступлении страхового случая).

Страховая премия – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в соответствии с Договором страхования.

Трудовой договор – соглашение в соответствии с законодательством РФ между Работодателем и Застрахованным лицом, в соответствии с которым Работодатель обязуется предоставить Застрахованному лицу 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 Застрахованному лицу заработную плату, а Застрахованное лицо обязуется лично выполнять определенную этим соглашением трудовую функцию, соблюдать правила внутреннего трудового распорядка, действующие у данного Работодателя.

1.3. Не принимаются на страхование следующие категории лиц:

1.3.1. по риску, указанному в п. 3.2.1. настоящих Правил:

- не имеющие на дату заключения Договора страхования действующего Трудового договора с Работодателем;
- не являющиеся гражданами РФ;
- общий трудовой стаж которых составляет менее 12 (двенадцати) месяцев;
- возраст которых на дату окончания действия Договора страхования превышает возраст, установленный как пенсионный законодательством Российской Федерации;
- военнослужащие и гражданские служащие;
- лица, чей ежемесячный доход по форме 2-НДФЛ на дату заключения Договора страхования менее определенного условиями Договора страхования размера указанной в Договоре страхования страховой суммы;

1.3.2. по рискам, указанным в п.п. 3.2.2. – 3.2.7. настоящих Правил:

- страдающие психическими заболеваниями и (или) расстройством;
- больные СПИДом или ВИЧ инфицированные;
- инвалиды I, II или III групп;
- лица, требующие постоянного ухода.

Если будет установлено, что Договор страхования заключен в пользу такого лица, Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 ГК РФ.

1.4. Страховщик вправе на основе настоящих Правил формировать Полисные условия, страховые программы к отдельной группе договоров страхования, заключаемых на основе настоящих Правил, ориентированных на отдельный сегмент Страхователей, - в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам. Такие Полисные условия прилагаются к Договору страхования и являются его неотъемлемой частью. Образец вышеуказанных Полисных условий указан в Приложениях № 3, 4, 5 к настоящим Правилам. На основе настоящих Правил Страховщик вправе формировать соответствующие программы страхования

(полисные условия). Каждой из программ страхования могут быть присвоены маркетинговые названия, при этом, однако, не изменяя ее содержания и существенных условий страхования.

2. Объект страхования

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с рисками неполучения доходов в связи с недобровольной потерей работы Застрахованным лицом по независящим от него причинам, а также имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью, со смертью Застрахованного лица в результате несчастных случаев.

3. Страховой риск и страховой случай

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

3.2. Страховым риском является событие, на случай наступления которого заключается Договор страхования, обладающее признаками вероятности и случайности. В рамках настоящих Правил страховыми рисками являются:

3.2.1. Возникновение у Застрахованного лица убытков в результате расторжения в течение срока действия Договора страхования Трудового договора между Застрахованным лицом и Работодателем в результате следующих событий:

3.2.1.1. Расторжение Трудового договора по инициативе Работодателя в случаях:

- а) ликвидации организации либо прекращения деятельности индивидуальным предпринимателем (п. 1 ст. 81 ТК РФ);
- б) сокращения численности или штата работников организации, индивидуального предпринимателя (п. 2 ст. 81 ТК РФ);
- в) смены собственника имущества организации (в отношении руководителя организации, его заместителей и главного бухгалтера) (п. 4 ст. 81 ТК РФ).

3.2.1.2. Расторжение Трудового договора по инициативе Работодателя 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 отсутствие у Работодателя соответствующей работы (п. 8 ст. 77 ТК РФ).

3.2.1.3. Расторжение Трудового договора по инициативе Работодателя в связи с отказом Застрахованного лица от перевода на работу в другую местность вместе с Работодателем (п. 9 ст. 77 ТК РФ).

3.2.1.4. Расторжение Трудового договора по инициативе Работодателя по обстоятельствам, не зависящим от воли сторон:

- а) восстановление на работе работника, ранее выполнявшего эту работу, по решению государственной инспекции труда или суда (п. 2 ст. 83 ТК РФ);
- б) смерть Работодателя – физического лица, а также признание судом Работодателя – физического лица умершим или безвестно отсутствующим (п. 6 ст. 83 ТК РФ);
- в) наступление чрезвычайных обстоятельств, препятствующих продолжению трудовых отношений (военные действия, катастрофа, стихийное бедствие, крупная авария, эпидемия и другие чрезвычайные обстоятельства), если данное обстоятельство признано решением Правительства Российской Федерации или органа государственной власти соответствующего субъекта Российской Федерации (п. 7 ст. 83 ТК РФ).

3.2.1.5. Расторжение Трудового договора по соглашению сторон (ст. 78 ТК РФ) при условии предоставления Застрахованному лицу Работодателем единовременной выплаты в размере, установленном в Договоре страхования.

3.2.2. Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая, произошедшая в течение срока действия Договора страхования (далее – «Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая»).

3.2.3. Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая на общественном транспорте, произошедшая в течение срока действия Договора страхования (далее – «Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая на общественном транспорте»).

3.2.4. Постоянная полная утрата трудоспособности Застрахованным лицом в результате несчастного случая, произошедшая в течение срока действия Договора страхования (далее –

«Постоянная полная утрата трудоспособности Застрахованным Лицом в результате несчастного случая»).

3.2.5. Первичное установление Застрахованному лицу инвалидности I, II или III группы в результате несчастного случая, произошедшее в течение срока действия Договора страхования (далее – «Первичное установление Застрахованному лицу инвалидности I, II или III группы в результате несчастного случая»).

3.2.6. Телесные повреждения Застрахованного лица в результате несчастного случая, произошедшие в течение срока действия Договора страхования (далее – «Телесные повреждения Застрахованного лица в результате несчастного случая»).

3.2.7. Госпитализация Застрахованного лица в результате несчастного случая, произошедшая в течение срока действия Договора страхования (далее – «Госпитализация Застрахованного лица в результате несчастного случая»).

3.3. Перечень рисков устанавливается в Договоре страхования. Договор страхования может быть заключен только при условии включения в него риска, указанного в п. 3.2.1. настоящих Правил.

4. Исключения. Основания освобождения страховщика от страховой выплаты

4.1. Не являются страховыми случаями следующие события:

4.1.1. Досрочное расторжение Трудового договора в случае наличия у Застрахованного лица выплат и иных вознаграждений по гражданско-правовым договорам, предметом которых является выполнение работ, оказание услуг, а также по авторским договорам.

4.1.2. Досрочное расторжение Трудового договора при отказе Застрахованного лица от предложения Работодателя о переходе на другую должность – данное исключение действует на наступление обстоятельств, указанных в подп. «б» п. 3.2.1.1. настоящих Правил.

4.1.3. Досрочное расторжение Трудового договора с Застрахованным лицом, отнесенным к категории топ-менеджер, либо собственник, либо работник Страховщика. Под топ-менеджером необходимо понимать генерального директора и его заместителей.

4.1.4. Досрочное расторжение Трудового договора в установленный Правилами и Договором страхования период ожидания.

4.1.5. Досрочное расторжение Трудового договора в период испытательного срока Застрахованного лица или в случае если Трудовой договор действовал на дату расторжения менее 3 (трех) месяцев.

4.1.6. Досрочное расторжение Трудового договора с нарушением действующего законодательства Российской Федерации.

4.1.7. Досрочное расторжение срочного Трудового договора в случае выхода основного работника.

4.1.8. Досрочное расторжение Трудового договора с Застрахованным лицом, не находящимся в добросовестном неведении о расторжении Трудового договора на дату заключения Договора страхования.

4.1.9. Несоответствие Трудового договора между Страхователем и его Работодателем действующему законодательству, в том числе когда несоответствия возникают в результате изменений законодательства в течение срока действия Договора страхования, и/или признания судом указанного Трудового договора недействительным.

4.1.10. Досрочное расторжение Трудового договора между Страхователем и Работодателем в случае, если на дату расторжения Трудового договора Страхователь имел иные источники доходов. Под «иным источником дохода» в рамках настоящих Правил необходимо понимать заработную плату при работе по совместительству.

4.1.11. Расторжение Трудового договора в результате событий, не предусмотренных в Договоре страхования.

4.1.12. Досрочное расторжение Трудового договора по соглашению сторон при предоставлении единовременной выплаты менее установленного в Договоре страхования размера или отсутствии такой выплаты.

4.2. Не являются страховыми случаями события, предусмотренные в п.п. 3.2.2. – 3.2.7. настоящих Правил, прямой или косвенной причиной которых являются:

-алкогольного опьянения или отравления Застрахованного лица, либо токсическое или наркотическое опьянения и/или отравления Застрахованного лица в результате потребления им наркотических, сильнодействующих и психотропных веществ без предписания врача;

-заболевания СПИДом или ВИЧ-инфекцией, как это определено Всемирной Организацией Здравоохранения (World Health Organization);

- управления Застрахованным лицом любым транспортным средством без права на управление либо в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, либо передача Застрахованным лицом управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством, либо находившемуся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения;
- самоубийства или попытки самоубийства Застрахованного лица, за исключением случаев, когда Страхователь (Застрахованное лицо) был доведен до самоубийства преступными действиями третьих лиц;

4.3. Не являются страховыми случаями и страхование по Договору не распространяется на события, указанные в п.п. 3.2.2. 3.2.3., 3.2.4., 3.2.5., 3.2.6, 3.2.7. настоящих Правил, если они произошли в результате:

- 4.3.1.** употребления любых лекарств, медицинских препаратов или средств, не предписанных врачом;
- 4.3.2.** инфекционного заражения бактериального характера, за исключением инфекций, произошедших через случайный порез или рану;
- 4.3.3.** медицинским либо хирургическим лечением, исключая лечение, которое необходимо для излечения телесных повреждений, если риск «Телесные повреждения Застрахованного лица в результате несчастного случая» включен в Договор страхования;
- 4.3.4.** во время участия Застрахованного лица в любых профессиональных видах спорта;
- 4.3.5.** во время участия Застрахованного лица в любом соревновании, где было использовано моторизованное наземное, водное или воздушное средство передвижения;
- 4.3.6.** вследствие поездки или управления Застрахованным лицом мотоциклом, мотороллером, снегоходом или маломерным судном с объемом двигателя более 125 куб. см.;
- 4.3.7.** во время полета Застрахованного лица в качестве пассажира в любом самолете, который не принадлежит авиакомпании, не зарегистрирован должным образом и не согласован для использования в качестве пассажирского транспорта на регулярных маршрутах по опубликованному расписанию;
- 4.3.8.** во время действительной службы Застрахованного лица в любых вооруженных силах любого государства;
- 4.3.9.** Войны, интервенции, военных действий иностранных войск, вооруженных столкновений, иных аналогичных или приравняемых к ним событий (независимо от того была ли объявлена война), гражданской войны, мятежа, путча, иных гражданских волнений, предполагающегося перерастания в гражданское либо военное восстание, бунта, вооруженного или иного незаконного захвата власти, а также любого иного аналогичного события, связанного с применением и/или хранением оружия и боеприпасов;
- 4.3.10.** во время тренировки или использования Застрахованного лица в качестве пилота или пассажира планера, дельтаплана, парашюта, или если он участвует в любом воздушном полете не в качестве пассажира;
- 4.3.11.** во время нахождения Застрахованного лица на борту морского, речного или воздушного судна не в качестве пассажира.
- 4.3.12.** беременностью Застрахованного лица;
- 4.3.13.** любыми способами лечения любых нервных или умственных заболеваний вне зависимости от их классификации, психиатрических отклонений, депрессии или психического расстройства (психоза);
- 4.3.14.** нахождением в местах лишения свободы.

4.4. Не являются страховыми случаями и страхование по Договору не распространяется на события, указанные в п.п. 3.2.2. - 3.2.7. настоящих Правил, если они произошли в результате проведения операции и (или) госпитализации, которые прямо связаны:

- 4.4.1.** с врожденными аномалиями или возникшими вследствие них заболеваниями;
- 4.4.2.** с результатами объективного обследования или другими осмотрами (в том числе с результатами лабораторной диагностики или применения рентгенологической аппаратуры), где нет показаний реальных ухудшений нормального здоровья, за исключением нетрудоспособности, установленной во время предыдущего медицинского обследования;
- 4.4.3.** с любыми психическими или нервными расстройствами или восстановительными курсами лечения, или лечением алкоголизма и наркомании;
- 4.4.4.** с любой инфекционной болезнью, возникшей во время ухода за инфицированным больным;
- 4.4.5.** с любым курсом лечения в оздоровительном центре, институте или реабилитационном центре.

4.5. Если Договором страхования не предусмотрено иное, события, указанные в пунктах 3.2.2. – 3.2.7. настоящих Правил, не признаются страховыми случаями, если они произошли в результате операции и (или) госпитализации, прямо связанных с беременностью, родами, выкидышем, абортom, гинекологическими заболеваниями.

4.6. Не является страховым случаем события по риску, указанному в п. 3.2.5. настоящих Правил, если группа инвалидности в отношении Застрахованного лица установлена повторно в течение срока действия Договора страхования.

4.7. По рискам, указанным в п. 3.2., Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если страховой случай наступил вследствие:

4.7.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

4.7.2. Умышленных действий (бездействия) Страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя;

4.7.3. В иных случаях, предусмотренных законодательством РФ.

5. Страховая сумма

5.1. Размер страховой суммы определяется по соглашению сторон в Договоре страхования. Страховая сумма по рискам, указанным в п.п. 3.2.2. – 3.2.7. настоящих Правил устанавливается отдельно от страховой суммы по риску, указанному в п.п. 3.2.1. настоящих Правил.

5.2. Если страховая сумма по риску, указанному в п. 3.2.1. настоящих Правил, указанная в Договоре страхования, превышает страховую стоимость финансового риска, Договор страхования является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость. Излишне уплаченная часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.

Если страховая сумма по риску, указанному в п. 3.2.1. настоящих Правил, указанная в Договоре страхования, установлена в размере меньшем, чем страховая стоимость финансового риска, то выплата страхового возмещения осуществляется без учета отношения страховой суммы к страховой стоимости, если иное не предусмотрено Договором страхования.

5.3. Суммарные выплаты страхового возмещения не могут превышать величину установленной Договором страхования страховой суммы, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством.

5.4. После выплаты страхового возмещения страховая сумма уменьшается на размер выплаченного страхового возмещения.

6. Страховая премия

6.1. Страховая премия может быть уплачена единовременно или в рассрочку в виде страховых взносов.

6.2. При неуплате страховой премии (первого страхового взноса) в установленный Договором страхования срок, Договор считается не вступившим в силу и выплаты по нему не производятся.

6.3. Обязательство Страхователя по уплате страховой премии считается исполненным в день поступления всей суммы страховой премии на банковский счет Страховщика при уплате в безналичном порядке.

7. Изменение степени риска

7.1. В течение срока действия Договора страхования Страхователь обязан незамедлительно (не позднее 3 (трех) рабочих дней со дня, когда Страхователю станет известно) любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения, известить Страховщика обо всех существенных обстоятельствах, влияющих на увеличение степени принятого на страхование риска. Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, оговоренные Страховщиком в п. 1.3. настоящих Правил.

7.2. В случае увеличения степени риска Страховщик имеет право потребовать изменения условий Договора страхования и/или уплаты Страхователем дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. При отказе Страхователя от изменения условий Договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования в соответствии с правилами, предусмотренными главой 29 ГК РФ.

7.3. При неисполнении Страхователем предусмотренной п. 7.1 настоящих Правил обязанности, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора страхования (п. 5 ст. 453 ГК РФ).
Страховщик не вправе требовать расторжения Договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

8. Заключение Договора страхования. Срок действия Договора страхования. Прекращение Договора страхования

8.1. Договор страхования заключается в письменной форме путем вручения Страхователю Полиса (Страхового сертификата) и настоящих Правил.

8.2. Для заключения Договора страхования Страхователь представляет Страховщику заявление на страхование, по установленной Страховщиком письменной или устной форме, в котором сообщает предусмотренные указанной формой сведения.

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

- копию страхового Свидетельства государственного пенсионного страхования Застрахованного лица (при наличии);
- копию трудовой книжки Застрахованного лица, заверенную Работодателем, все заполненные страницы (на каждой странице копии фраза «Копия верна», дата заверения, подпись, расшифровка подписи уполномоченного лица, печать компании);
- справку с места работы о размере дохода Застрахованного лица за истекший календарный год и истекшие календарные месяцы текущего календарного года по установленной форме 2-НДФЛ и при наличии официально неподтвержденного дохода - справка от руководства на всю сумму ежемесячного дохода;
- копию Трудового договора Застрахованного лица вместе с копиями дополнительных соглашений к нему (при наличии);
- при наличии дополнительных доходов от других организаций: - трудовой контракт и справку с места дополнительной работы Застрахованного лица по форме 2-НДФЛ.

Для страхователей – физических лиц - документы, позволяющие установить следующие сведения¹:

- фамилия, имя, а также отчество (если иное не вытекает из закона или национального обычая);
- гражданство;
- дата и место рождения;
- реквизиты документа, удостоверяющего личность;
- данные миграционной карты, документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации;
- адрес места жительства (регистрации) и места пребывания;
- идентификационный номер налогоплательщика (при его наличии);
- бенефициарный владелец.

Для страхователей - юридических лиц - документы, позволяющие установить следующие сведения:

- наименование;
- идентификационный номер налогоплательщика или код иностранной организации (далее - КИО);
- государственный регистрационный номер (ОГРН/КИО);
- дата и место государственной регистрации;
- наименование регистрирующего органа¹;
- адрес местонахождения (юридический адрес)¹;
- фактический адрес;
- почтовый адрес;
- бенефициарных владельцев (в объеме сведений, предусмотренном для страхователя физического лица);
- единоличного исполнительного органа (в объеме сведений, предусмотренном для страхователя физического лица);
- резидент / не резидент РФ (в случае, если лицо не является резидентом, необходимо указать, резидентом какого государства оно является);
- Ф.И.О. контактного лица, телефон, адрес электронной почты.

Страховщик вправе сократить вышеуказанный перечень.

8.4. При заключении Договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска). Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в стандартной форме Полиса и в письменном запросе Страховщика. В случае сообщения

¹ Указанные сведения предоставляются Страхователем также в отношении лиц, являющихся выгодоприобретателями (застрахованными лицами) по договору страхования.

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

8.5. В случае утери Полиса Страхователем, Страховщик на основании личного письменного заявления Страхователя выдает дубликат документа, после чего утраченный экземпляр Полиса считается не имеющим юридической силы с даты подачи заявления Страхователя и выплаты по нему не производятся. При повторной утрате Полиса в течение срока действия Договора страхования Страхователь обязан уплатить Страховщику стоимость оформления Полиса до повторной выдачи дубликата Полиса.

8.6. Все заявления и извещения, которые делают друг другу стороны Договора страхования, должны производиться в письменной форме, способами, позволяющими объективно зафиксировать факт сообщения.

8.7. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страховой премии Страхователем.

8.8. Срок действия Договора страхования указан в Договоре страхования.

8.9. Если иное не предусмотрено Договором страхования, при заключении Договора страхования:

- по рискам, указанным в п.п. 3.2.2.-3.2.7. настоящих Правил, страхование распространяется на страховые случаи, которые могут произойти с Застрахованным лицом в течение 24 часов в сутки по всему миру.

- по риску, указанному в п. 3.2.1. настоящих Правил, страхование распространяется на страховые случаи, которые могут произойти с Застрахованным лицом на территории РФ.

8.10. Договором страхования может быть предусмотрено ограничение на количество Договоров страхования, заключенных в отношении одного Страхователя (Застрахованного лица). Если количество Договоров страхования, заключенных между Страховщиком и Страхователем превысит такое ограничение на количество, то любой Договор страхования, заключенный после первого Договора страхования, не будет иметь никаких юридических последствий, вне зависимости от того, произошел страховой случай по данному Договору страхования или нет. Полученная по такому Договору страхования страховая премия по письменному Заявлению Страхователя должна быть возвращена Страховщиком. Такой Договор страхования считается незаключенным вне зависимости от того, произошел страховой случай по данному Договору страхования или нет.

8.11. Договор страхования прекращается в случае:

8.11.1. Истечения срока действия Договора страхования.

8.11.2. Исполнения Страховщиком обязательств по Договору страхования в полном объеме.

8.11.3. Прекращения действия Договора страхования по решению суда.

8.11.4. Неуплаты Страхователем очередного страхового взноса (при уплате страховой премии в рассрочку).

8.11.5. В иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

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

8.13. Страхователь вправе отказаться от Договора страхования в любое время путем письменного уведомления об этом Страховщика.

8.14. Если Договором страхования не предусмотрено иное, в случае досрочного отказа Страхователя от Договора страхования страховая премия возврату не подлежит.

8.15. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

9. Права и обязанности сторон

9.1. Страхователь имеет право:

9.1.1. Получить страховое возмещение при наступлении страхового случая в соответствии с условиями Договора страхования.

9.1.2. Запросить у Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости, не являющуюся коммерческой тайной.

9.1.3. Отказаться от Договора страхования в любое время.

9.2. Страхователь обязан:

9.2.1. Уплатить страховую премию в размерах и в сроки, определенные Договором страхования.

9.2.2. В течение срока действия Договора страхования незамедлительно сообщать 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.

9.2.3. Принимать все необходимые меры по предотвращению и уменьшению убытков.

9.3. Застрахованное лицо обязано:

9.3.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового, Застрахованное лицо обязано незамедлительно, но в любом случае не позднее 60 (шестидесяти) календарных дней, считая с того дня, когда оно узнало или должно было бы узнать о происшедшем событии, уведомить об этом Страховщика любым способом, позволяющим зафиксировать обращение (в т. ч. средствами телефонной/факсимильной связи либо путем подачи письменного заявления, направления сканированного заполненного заявления по электронной почте).

9.3.2. 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».

9.3.3. Принимать все разумные и необходимые меры для заключения нового Трудового договора:

- принимать участие в консультациях, организованных СЗН;
- получать информацию и услуги СЗН, связанные с профессиональной ориентацией;
- участвовать в профессиональной подготовке, переподготовке и повышении квалификации по направлению органа СЗН.

9.3.4. Принимать все необходимые меры по предотвращению и уменьшению убытков.

9.4. Страховщик имеет право:

9.4.1. Проверять сообщенную Страхователем информацию, а также выполнение Страхователем условий Договора страхования.

9.4.2. Произвести самостоятельно или с привлечением экспертов расследование причин и обстоятельств страхового случая.

9.4.3. Отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами.

9.4.4. Совершать иные действия в целях выполнения своих обязательств по Договору страхования.

9.5. Страховщик обязан:

9.5.1. При заключении Договора страхования ознакомить Страхователя с настоящими Правилами и вручить ему один экземпляр Правил.

9.5.2. Не разглашать сведения о Страхователе / Застрахованном лице / Выгодоприобретателе, его коммерческих тайнах и имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

9.5.3. При наступлении страхового случая выплатить страховое возмещение в порядке и в сроки, установленные настоящими Правилами и Договором страхования.

10. Порядок определения размера убытков и суммы страхового возмещения

10.1. Страховое возмещение – денежная сумма, которую Страховщик в соответствии с Договором страхования должен выплатить Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю) при наступлении страхового случая.

10.2. При наступлении страхового случая, указанного в п. 3.2.1. настоящих Правил, страховая выплата производится в размере, предусмотренном в Договоре страхования, за каждый день нахождения Застрахованного лица в статусе «безработного», начиная с 1 (первого) или другого, указанного в Договоре страхования, дня расторжения Трудового договора. Договором страхования может быть установлено максимальное количество дней/месяцев оплаты в связи с одним страховым случаем. Договором страхования может быть предусмотрен период ожидания и временная франшиза по данному риску.

10.2.1. Страховая выплата перечисляется Страховщиком Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю) за вычетом НДФЛ.

10.2.2. После наступления страхового случая по данному риску следующее страховое событие по этому же риску будет признаваться страховым случаем только, если оно наступило не ранее, чем через 6 (шесть) месяцев.

10.2.3. Выплата страхового возмещения в месяц не может превышать среднемесячный доход по форме 2-НДФЛ Страхователя за последние 3 (три) месяца до даты расторжения Трудового договора.

10.2.4. Частота выплат страхового возмещения оговаривается в Договоре страхования.

10.2.5. Выплата страхового возмещения прекращается со дня заключения нового Трудового договора между Застрахованным лицом и Работодателем.

10.3. При наступлении страхового случая, указанного в п. 3.2.2. настоящих Правил, страховая выплата осуществляется в размере 100% (сто) процентов от страховой суммы, установленной Договором страхования.

10.4. При наступлении страхового случая, указанного в п. 3.2.3. настоящих Правил, страховая выплата осуществляется в размере 100% (сто) процентов от страховой суммы, установленной Договором страхования.

10.5. При наступлении страхового случая, указанного в п. 3.2.4. настоящих Правил, страховая выплата осуществляется в процентах от страховой суммы, согласно «Таблице страховых выплат по риску «Полная нетрудоспособность Застрахованного лица в результате несчастного случая» (Приложение №1 к настоящим Правилам).

10.6. При наступлении страхового случая, указанного в п. 3.2.5. настоящих Правил, страховая выплата определяется в процентах от страховой суммы, в зависимости от установленной Застрахованному лицу группы инвалидности и условий Договора страхования:

- при установлении I группы инвалидности - от 50 до 100 процентов;
- при установлении II группы инвалидности - от 30 до 100 процентов;
- при установлении III группы инвалидности – от 0 до 60 процентов.

10.6.1. Если Договором страхования не предусмотрено иное, если после осуществления Застрахованному лицу единовременной страховой выплаты по риску, установленному п. 3.2.4. настоящих Правил, будет установлена другая группа инвалидности, то страховая выплата по факту установления новой группы инвалидности производится в размере, установленном Договором страхования, но за вычетом суммы, выплаченной (причитающейся) по факту установления предыдущей группы (предыдущих групп) инвалидности.

10.6.2. Страховые выплаты в размере возникающей разницы будут произведены, если Страховщику заявлено об изменении группы инвалидности в течение срока действия Договора страхования и предоставлены соответствующие документы.

10.6.3. В Договоре может быть предусмотрено условие, что при осуществлении единовременной страховой выплаты в случае установления Застрахованному лицу I, II или III группы инвалидности страхование по данному риску прекращается с даты осуществления страховой выплаты.

10.7. При наступлении страхового случая, указанного в п. 3.2.6. настоящих Правил страховая выплата осуществляется в процентах от страховой суммы, согласно Таблицам страховых выплат по риску «Телесные повреждения Застрахованного Лица в результате несчастного случая» (Приложение №2 к настоящим Правилам).

10.8. При наступлении страхового случая, указанного в п. 3.2.7. настоящих Правил страховая выплата осуществляется в размере указанного в Договоре страхования процента от страховой суммы, установленной по Договору страхования, за каждый день нахождения на стационарном лечении, начиная с 1-го или другого, указанного в Договоре страхования, дня. Договором страхования может быть установлено максимальное количество дней нахождения на стационарном лечении, за которое производится страховая выплата, в связи с одним страховым случаем.

10.9. Выплата страхового возмещения прекращается с даты выплаты страховой суммы в полном объеме.

10.10. При наступлении страхового случая Страховщик выплачивает страховое возмещение в пределах установленной Договором страхования страховой суммы (с учетом положений п. 5.3 настоящих Правил).

10.11. Все расчеты по Договору страхования ведутся в валюте Российской Федерации.

10.12. Застрахованное лицо (Выгодоприобретатель) обязан вернуть Страховщику по его требованию полученное страховое возмещение (или его соответствующую часть), если обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишает Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) права на страховое возмещение.

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

10.13.1. Страховщику не предоставлены документы, перечисленные в п. 11.1. настоящих Правил, – до предоставления таких документов.

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

10.13.3. У Страховщика имеются существенные мотивированные сомнения в правомерности действий

Страхователя /Застрахованного лица / Выгодоприобретателя – до устранения таких сомнений.

10.13.4. По фактам, послужившим причиной наступления страхового случая, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, от решения по которому зависит решение Страховщика о выплате страхового возмещения, – до окончания расследования или судебного разбирательства.

10.14. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения если:

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

10.14.2. Страхователь / Застрахованное лицо / Выгодоприобретатель не выполнил обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами и Договором страхования, что привело к невозможности установить факт и причины страхового случая, определить размер причиненных убытков.

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

10.15. Решение о страховой выплате принимается Страховщиком и закрепляется в страховом акте в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня предоставления всех документов, указанных в п. 11.1 настоящих Правил.

10.16. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю) в письменной форме с обоснованием причин отказа в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты получения от Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) всех предусмотренных п. 11.1 настоящих Правил документов по произошедшему событию и выполнения Застрахованным лицом (Выгодоприобретателем) всех обязанностей, предусмотренных Договором страхования и настоящими Правилами.

10.17. Страховая выплата производится путем перечисления на банковский счет Застрахованного лица (Выгодоприобретателя), указанный в Заявлении о страховом случае либо иным способом по согласованию сторон, в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты составления и подписания Страховщиком страхового акта.

10.18. Если Выгодоприобретатель умер, не успев получить страховую выплату по Договору страхования, то выплата осуществляется наследникам Выгодоприобретателя.

11. Документы, предоставляемые при наступлении страхового случая

11.1. Для получения страховой выплаты в зависимости от наступившего события, имеющего признаки страхового случая, Страховщику предоставляются следующие документы:

11.1.1. по всем рискам:

- а) Полис и приложения к нему (при наличии);
- б) документ, подтверждающий уплату страховой премии (при его наличии);
- в) заверенная надлежащим образом копия всех страниц документа, удостоверяющего личность;
- г) заявление на получение страховой выплаты;

11.1.2. по риску, указанному в п. 3.2.1. настоящих Правил:

- а) копия трудовой книжки Застрахованного лица, заверенная Работодателем, все заполненные страницы (на каждой странице копии фраза: «Копия верна», дата заверения, подпись, расшифровка подписи уполномоченного лица, печать компании);
- б) копия Трудового договора вместе с копиями дополнительных соглашений к нему, а также копии заверенных Работодателем приказов о приеме на работу и об увольнении Застрахованного лица;
- в) справка, выданная органом СЗН, подтверждающая регистрацию Застрахованного лица в качестве «безработного» (ежемесячно и до даты окончательной выплаты страхового возмещения в рамках соответствующего страхового случая);
- г) документы, подтверждающие ликвидацию организации или прекращение деятельности индивидуальным предпринимателем (оригинал либо заверенная Работодателем копия);
- д) письменное уведомление Работодателя о расторжении Трудового договора с указанием его причин (оригинал либо заверенная Работодателем копия);
- е) копия решения Правительства Российской Федерации или органа государственной власти соответствующего субъекта Российской Федерации о признании наступления чрезвычайных обстоятельств;
- ж) свидетельство (нотариально заверенная копия) о смерти Работодателя или судебное решение о признании Работодателя – физического лица – умершим или безвестно отсутствующим;
- з) отказ (нотариально заверенная копия отказа) Застрахованного лица от перевода или от предложенной для замещения иной гражданской службы;
- и) медицинское заключение медико-реабилитационной экспертной комиссии (МРЭК) или врачебно-консультационной комиссии (ВКК);

- к) справка, выданная Работодателем по форме 2-НДФЛ за последние 3 (три) месяца до даты расторжения Трудового договора;
- л) справка, выданная Работодателем о размере предоставленной Застрахованному лицу единовременной выплаты при расторжении Трудового договора.
- 11.1.3.** По рискам, указанным в п.п. 3.2.2. и 3.2.3. настоящих Правил:
- а) нотариально заверенная копия свидетельства о смерти Застрахованного лица;
 - б) документ с указанием причины смерти Застрахованного лица - копия, заверенная выдавшим учреждением или нотариально (справка о смерти из ЗАГС с указанием причины смерти, медицинское свидетельство о смерти, посмертный эпикриз);
 - в) документ из правоохранительных органов, описывающий обстоятельства произошедшего события - копия, заверенная выдавшим учреждением (Постановление о возбуждении / отказе в возбуждении уголовного дела, Протокол с места происшествия, справка о ДТП с указанием участников события);
 - г) свидетельство о праве на наследство в виде страховой выплаты – оригинал или нотариально заверенная копия;
 - д) нотариально заверенная копия документа, удостоверяющего личность наследника по Закону.
- 11.1.4.** По рискам, указанным в п.п. 3.2.4. и 3.2.5. настоящих Правил:
- а) медицинский документ, подтверждающий факт несчастного случая или болезни описывающий вид и степень всех повреждений и содержащий точный диагноз (оригинал или копию, заверенную выдавшим учреждением);
 - б) заключение Бюро медико-социальной экспертизы (МСЭ) о первичном присвоении Застрахованному лицу I, II или III группы инвалидности (оригинал или нотариально заверенная копия);
 - в) документ с указанием заболевания/состояния, послужившего причиной установления группы инвалидности (направление на МСЭ/Акт освидетельствования МСЭ/обратный талон) (оригинал или заверенная медицинским учреждением, которым выдан документ);
 - г) выписку из амбулаторной карты по месту жительства или по месту обслуживания за последние 5 лет с указанием общего физического состояния, поставленных диагнозов и дат их постановки, предписанного и проведенного лечения, дат госпитализаций и их причин, установленных групп инвалидности или направления на МСЭ и/или амбулаторную карту (оригинал или копия, заверенная медицинским учреждением, которым она была выдана).
- 11.1.5.** По риску, указанному в п. 3.2.6. настоящих Правил:
- а) медицинский документ, подтверждающий факт несчастного случая или болезни описывающий вид и степень всех повреждений и содержащий точный диагноз (оригинал или копию, заверенную выдавшим учреждением)
 - б) данные дополнительных методов исследования (рентгенограмма) при наличии.
- 11.1.6.** По риску, указанному в п. 3.2.7. настоящих Правил:
- а) выписка из истории болезни Застрахованного лица (с указанием диагнозов и сроков госпитализации (выписной эпикриз);
 - б) медицинский документ, подтверждающий факт несчастного случая или болезни описывающий вид и степень всех повреждений и содержащий точный диагноз (оригинал или копию, заверенную выдавшим учреждением);
 - в) выписку из амбулаторной карты по месту жительства или по месту обслуживания за последние 5 лет с указанием общего физического состояния, поставленных диагнозов и дат их постановки, предписанного и проведенного лечения, дат госпитализаций и их причин, установленных групп инвалидности или направления на МСЭ и/или амбулаторную карту (оригинал или копия, заверенная медицинским учреждением, которым она была выдана) (в случае болезни);
- 11.1.7.** Страховщик вправе обоснованно затребовать дополнительные документы, необходимые для установления факта, причин и/или обстоятельств страхового случая:
- а) решение/постановление суда с описанием обстоятельств произошедшего и указанием лиц, признанных виновными;
 - б) документ из правоохранительных органов: постановление о возбуждении или отказе в возбуждении уголовного дела с описанием обстоятельств произошедшего;
 - в) акт о несчастном случае на производстве – форма Н1 (оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением);
 - г) заверенная выдавшим учреждением копия полной истории болезни;
 - д) заверенная выдавшим учреждением копия полной амбулаторной карты;
 - е) справка о содержании алкоголя, наркотических/психотропных веществ в крови (оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением);
 - ж) копия водительского удостоверения;

11.2. Все запрошенные Страховщиком документы должны быть предоставлены на русском языке в печатном или рукописном виде. При этом Страховщик не несет обязательств по оплате запрашиваемых документов.

12. Непреодолимая сила (Форс-мажор)

12.1. При наступлении обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор), препятствующих выполнению обязательств по настоящему Договору, и/или делающих выполнение этих обязательств невозможным, Стороны вправе приостановить выполнение обязательств по Договору страхования на время действия таких обстоятельств, известив о таких обстоятельствах в письменном виде другую Сторону.

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.

12.3. Обязанность доказывания возникновения таких обстоятельств лежит на Стороне настоящего Договора, выполнению обязательств которой препятствует возникновение таких обстоятельств.

13. Порядок рассмотрения споров

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

13.2. Споры, между Страховщиком и Страхователем, вытекающие из договоров страхования, решаются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и в компетентном судебном органе.

14. Заключительные положения

14.1. Все уведомления и извещения в связи с исполнением и прекращением Договора страхования направляются по адресам, которые указаны в Договоре страхования. В случае изменения адресов и/или реквизитов стороны Договора страхования 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 полученными с даты их поступления по прежнему адресу. Любые уведомления и извещения в связи с заключением, исполнением или прекращением Договора страхования, считаются направленными сторонами в адрес друг друга, только если они сделаны в письменной форме.

14.2. Все изменения и дополнения к Договору страхования должны быть совершены в письменной форме, подписаны Страхователем и Страховщиком и скреплены печатью. При этом возможно использование аналога собственноручной подписи уполномоченного лица Страховщика.

Таблица страховых выплат по риску «Полная нетрудоспособность Застрахованного лица в результате несчастного случая»

Таблица 1

п/п	Характер повреждения*	Размер страховой выплаты (в процентах от страховой суммы)
1	Полная потеря зрения на оба глаза	100%
2	Полная потеря обеих рук (от локтя до кисти) и обеих кистей	100%
3	Полная потеря слуха на оба уха травматического происхождения	50%
4	Полная потеря одной руки и одной ноги	100%
5	Полная потеря обеих ног	100%
6	Полная потеря обеих ступней	100%

*Случаи, прямо не поименованные в Таблице страховых выплат, страховыми случаями не являются и возмещению не подлежат.

Таблица страховых выплат по риску «Телесные повреждения Застрахованного Лица в результате несчастного случая»

Таблица 2.1

п/п	Характер повреждения*	Размер страховой выплаты (в процентах от страховой суммы)	
		Перелом	Трещина, отслаивание, отрыв костных фрагментов
1	Череп, Таз	100%	50%
2	Колено, Плечевой сустав, Локтевой сустав, Тазобедренный сустав, Голеностопный сустав	45%	22,5%
3	Рука, нога; шейный, грудной, поясничный отделы позвоночника	35%	17,5%
4	Лицевой череп, лопатка, грудина	20%	10%
5	Кисть руки, стопа; сустав кисти, височно-нижнечелюстной сустав	25%	12,5%
6	Другие суставы, ключица	15%	7,5%
7	Пальцы рук и ног	12,5%	6,5%
8	Ребро	7,5%	4%

Таблица 2.2

п/п	Характер повреждения*	Размер страховой выплаты (в процентах от страховой суммы)
1	Ушиб внутреннего органа	20%
2	Сотрясение мозга 2-й степени	15%
3	Ожог 2-ой или выше степени или потеря кожного покрова – в обоих случаях не менее 20 % поверхности кожи	15%
4	Смещение шейного позвонка с повреждением нервных окончаний	12,5%
5	Разрыв мышц, сухожилий, связок и капсул – в каждом случае на конечностях или позвоночнике	12,5%
6	Повреждения ногтей пальцев рук и ног – при последующем полном удалении ногтя	7,5%
7	Резаные, колотые и рваные раны при необходимости зашивания раны	7,5%

*Случаи, прямо не поименованные в Таблице страховых выплат, страховыми случаями не являются и возмещению не подлежат.

Полисные условия страхования финансовых рисков, связанных с недобровольной потерей работы по программе «Запас прочности»

1. Общие положения. Субъекты страхования

1.1. На основании настоящих Полисных условий страхования финансовых рисков, связанных с недобровольной потерей работы по программе «Запас прочности» (далее – Полисные условия) и в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации ООО «Страховая компания «ЭчДиАй Страхование» (далее – Страховщик) заключает договоры страхования финансовых рисков, связанных с недобровольной потерей работы (далее – Договор страхования / Полис) с физическими лицами (далее – Страхователи).

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

1.3. Страхователь – дееспособное физическое лицо, вступившее в трудовые отношения с Работодателем, заключившее со Страховщиком Договор страхования. В рамках настоящих Полисных условий является Застрахованным лицом.

1.4. Договоры страхования считаются заключенными в пользу физических лиц, именуемых далее Выгодоприобретателями. Выгодоприобретателем в рамках настоящих Полисных условий является Страхователь.

1.5. Договор страхования считается заключенным на условиях, содержащихся в настоящих Полисных условиях в том случае, если в Договоре страхования прямо указывается на их применение и сами Полисные условия приложены к Договору страхования.

1.6. В тексте настоящих Полисных условий перечисленные ниже понятия имеют следующие значения:

Активация – осуществление Страхователем действий, подтверждающих волеизъявление на заключение Договора страхования и выражающих согласие принять Полисные условия страхования и условия Договора страхования, в порядке и способом, предусмотренным в Договоре страхования.

Государственная служба занятости населения (далее СЗН). Государственная служба занятости населения включает:

- 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;
- 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;
- государственные учреждения службы занятости населения.

Гражданский служащий – гражданин Российской Федерации, взявший на себя обязательства по прохождению гражданской службы. Гражданский служащий осуществляет профессиональную служебную деятельность на должности гражданской службы в соответствии с актом о назначении на должность и со служебным контрактом и получает денежное содержание за счет средств федерального бюджета или бюджета субъекта Российской Федерации (ст. 13 Федерального закона от 27 июля 2004 г. N 79-ФЗ «О государственной гражданской службе Российской Федерации»).

Дата заключения Договора страхования – дата активации.

Период ожидания – период времени с даты вступления Договора страхования в силу и до даты начала действия страхования, обусловленного Договором страхования, в течение которого расторжение Трудового договора между Выгодоприобретателем и Работодателем не является страховым случаем.

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

Страховая стоимость финансового риска – сумма убытков, которые Выгодоприобретатель может понести при наступлении страхового случая. В рамках настоящих Полисных условий под убытками Выгодоприобретателя понимаются неполученные ожидаемые доходы в связи с расторжением Трудового договора в результате событий, предусмотренных разделом 3 настоящих Полисных условий.

Трудовой договор – соглашение в соответствии с законодательством РФ между Работодателем и Страхователем, действующее на дату заключения Договора страхования или заключенное в течении срока действия Договора страхования, в соответствии с которым Работодатель обязуется предоставить Страхователю 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 Страхователю заработную плату, а Страхователь обязуется лично выполнять определенную этим соглашением трудовую функцию, соблюдать правила внутреннего трудового распорядка, действующие у данного Работодателя.

1.7. Не принимаются на страхование следующие категории лиц:

- не имеющие на дату заключения Договора страхования действующего Трудового договора с Работодателем;
- не являющиеся гражданами РФ;
- общий трудовой стаж которых составляет менее 12 (двенадцати) месяцев;
- возраст которых на дату окончания действия Договора страхования превышает возраст, установленный как пенсионный законодательством Российской Федерации;
- военнослужащие и гражданские служащие;
- лица, чей ежемесячный доход по форме 2-НДФЛ на дату заключения Договора страхования менее определенного условиями Договора страхования размера указанной в Договоре страхования страховой суммы лица, чей ежемесячный доход по форме 2-НДФЛ на дату заключения Договора страхования менее 1/3 (одной трети) указанной в Договоре страхования страховой суммы.

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

1.8. На основе настоящих Полисных условий Страховщик вправе формировать соответствующие программы страхования. Каждой из программ страхования могут быть присвоены маркетинговые названия, при этом, однако, не изменяя ее содержания и существенных условий страхования.

1.9. Страхователь обязан провести активацию Полиса не позднее 3 (Трех) месяцев с даты уплаты страховой премии.

1.10. При невыполнении обязанности, предусмотренной пунктом 1.9., Договор страхования считается не вступившим в силу и выплаты по нему не производятся.

2. Объект страхования

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с рисками неполучения доходов в связи с недобровольной потерей работы Страхователем по независящим от него причинам.

3. Страховой риск и страховой случай

3.1. Страховым риском является событие, на случай наступления которого заключается Договор страхования, обладающее признаками вероятности и случайности.

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

3.3. Страховым случаем в рамках настоящих Полисных условий является возникновение у Страхователя убытков в результате расторжения в течение срока действия Договора страхования Трудового договора между Страхователем и Работодателем в результате следующих событий:

3.3.1. Расторжение Трудового договора по инициативе Работодателя в случаях:

- а) ликвидации организации либо прекращения деятельности индивидуальным предпринимателем (п. 1 ст. 81 ТК РФ);
- б) сокращения численности или штата работников организации, индивидуального предпринимателя (п. 2 ст. 81 ТК РФ);

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

3.3.2. Расторжение Трудового договора по инициативе Работодателя в связи с отказом Страхователя от перевода на другую работу, необходимого ему в соответствии с медицинским заключением, выданным в порядке, установленном федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, либо отсутствие у Работодателя соответствующей работы (п. 8 ст. 77 ТК РФ).

3.3.3. Расторжение Трудового договора по инициативе Работодателя в связи с отказом Страхователя от перевода на работу в другую местность вместе с Работодателем (п. 9 ст. 77 ТК РФ).

3.3.4. Расторжение Трудового договора по инициативе Работодателя по обстоятельствам, не зависящим от воли сторон:

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

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

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

3.3.5. Расторжение Трудового договора по соглашению сторон (ст. 78 ТК РФ) при условии предоставления Страхователю Работодателем единовременной выплаты в размере не менее 2 (двух) месячных заработных плат.

3.4. Не являются страховыми случаями следующие события:

3.4.1. Досрочное расторжение Трудового договора в случае наличия у Страхователя выплат и иных вознаграждений по гражданско-правовым договорам, предметом которых является выполнение работ, оказание услуг, а также по авторским договорам.

3.4.2. Досрочное расторжение Трудового договора при отказе Страхователя от предложения Работодателя о переходе на другую должность – данное исключение действует на наступление обстоятельств, указанных в подп. «б» п. 3.3.1.

3.4.3. Досрочное расторжение Трудового договора со Страхователем, отнесенным к категории топ-менеджер, либо собственник, либо работник Страховщика. Под топ-менеджером необходимо понимать генерального директора и его заместителей.

3.4.4. Досрочное расторжение Трудового договора в установленный Полисными условиями и Договором страхования период ожидания.

3.4.5. Досрочное расторжение Трудового договора в период испытательного срока Страхователя или в случае если Трудовой договор действовал на дату расторжения менее 3 (трех) месяцев.

3.4.6. Досрочное расторжение Трудового договора с нарушением действующего законодательства Российской Федерации.

3.4.7. Досрочное расторжение срочного Трудового договора в случае выхода основного работника.

3.4.8. Досрочное расторжение Трудового договора со Страхователем, не находящимся в добросовестном неведении о расторжении Трудового договора на дату заключения Договора страхования.

3.4.9. Несоответствие Трудового договора между Страхователем и его Работодателем действующему законодательству, в том числе когда несоответствия возникают в результате изменений законодательства в течение срока действия Договора страхования, и/или признания судом указанного Трудового договора недействительным.

3.4.10. Досрочное расторжение Трудового договора между Страхователем и Работодателем в случае, если на дату расторжения Трудового договора Страхователь имел иные источники доходов. Под «иным источником дохода» в рамках настоящих Полисных условий необходимо понимать заработную плату при работе по совместительству.

3.4.11. Расторжение Трудового договора в результате событий, не предусмотренных в Договоре страхования.

3.4.12. Досрочное расторжение Трудового договора по соглашению сторон при предоставлении единовременной выплаты в размере менее 2 (двух) месячных заработных плат или отсутствии такой выплаты.

3.5. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:

3.5.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

3.5.2. Маневров и иных военных мероприятий.

3.5.3. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

3.5.4. Умысла Страхователя (Выгодоприобретателя).

3.5.5. В иных случаях, предусмотренных законодательством РФ.

4. Страховая сумма

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

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

4.3. Если страховая сумма, указанная в Договоре страхования, превышает страховую стоимость финансового риска, Договор страхования является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость. Излишне уплаченная часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.

Если страховая сумма, указанная в Договоре страхования, установлена в размере меньшем, чем страховая стоимость финансового риска, то выплата страхового возмещения осуществляется без учета отношения страховой суммы к страховой стоимости, если иное не предусмотрено Договором страхования.

4.4. Суммарные выплаты страхового возмещения не могут превышать величину установленной Договором страхования страховой суммы, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством.

4.5. После выплаты страхового возмещения страховая сумма уменьшается на размер выплаченного страхового возмещения.

4.6. Договор страхования действует на территории Российской Федерации.

5. Страховая премия

5.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования.

5.2. Страховая премия уплачивается единовременно.

5.3. При неуплате страховой премии в установленный Договором страхования срок, Договор считается не вступившим в силу и выплаты по нему не производятся.

5.4. Обязательство Страхователя по уплате страховой премии считается исполненным в день поступления всей суммы страховой премии на банковский счет Страховщика при уплате в безналичном порядке.

6. Изменение степени риска

6.1. В течение срока действия Договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно (не позднее 3 (трех) рабочих дней со дня, когда Страхователю (Выгодоприобретателю) станет известно) любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения, известить Страховщика обо всех существенных обстоятельствах, влияющих на увеличение степени принятого на страхование риска. Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, оговоренные Страховщиком в п. 1.7 настоящих Полисных условий.

6.2. В случае увеличения степени риска Страховщик имеет право потребовать изменения условий Договора страхования и/или уплаты Страхователем дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. При отказе Страхователя (Выгодоприобретателя) от изменения условий Договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования в соответствии с правилами, предусмотренными главой 29 ГК РФ.

6.3. При неисполнении Страхователем либо Выгодоприобретателем предусмотренной п. 6.1 настоящих Полисных условий обязанности, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора страхования (п. 5 ст. 453 ГК РФ).

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

7. Заключение Договора страхования. Срок действия Договора страхования. Прекращение Договора страхования

7.1. Договор страхования заключается в письменной форме путем вручения Страхователю Полиса и настоящих Полисных условий.

7.2. Договор страхования заключается на основании устного заявления Страхователя. При этом Страховщик вправе запросить у Страхователя документы, позволяющие установить следующие сведения:

- фамилию, имя, а также отчество (если иное не вытекает из закона или национального обычая);
- гражданство;
- дату и место рождения;
- реквизиты документа, удостоверяющего личность;
- данные миграционной карты, документ, подтверждающий право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации;
- адрес места жительства (регистрации) и места пребывания;
- идентификационный номер налогоплательщика (при его наличии).

Страховщик вправе сократить вышеуказанный перечень.

7.3. При заключении Договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска). Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в стандартной форме Полиса и в письменном запросе Страховщика. В случае сообщения Страхователем заведомо ложных сведений об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 ГК РФ.

7.4. В случае утери Полиса Страхователем, Страховщик на основании личного письменного заявления Страхователя выдает дубликат документа, после чего утраченный экземпляр Полиса считается не имеющим юридической силы с даты подачи заявления Страхователя и выплаты по нему не производятся. При повторной утере Полиса в течение срока действия Договора страхования Страхователь обязан уплатить Страховщику стоимость оформления Полиса до повторной выдачи дубликата Полиса.

7.5. Все заявления и извещения, которые делают друг другу стороны Договора страхования, должны производиться в письменной форме, способами, позволяющими объективно зафиксировать факт сообщения.

7.6. Договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем активации, но не ранее 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страховой премии, и действует 15 (пятнадцать) месяцев. Страхование, обусловленное Договором страхования, начинает действовать со дня, следующего за днем окончания установленного настоящими Полисными условиями и Договором страхования периода ожидания.

7.7. В отношении Страхователя может быть заключено не более одного Договора страхования в соответствии с настоящими Полисными условиями. Если Страховщик и Страхователь заключат более одного Договора страхования в отношении одного и того же Страхователя, то любой Договор страхования, заключенный после первого Договора страхования, не будет иметь никаких юридических последствий, вне зависимости от того, произошел страховой случай по данному Договору страхования или нет. Настоящая статья является письменным согласием между Страховщиком и Страхователем на прекращение любого Договора страхования, заключенного после первого Договора страхования. Полученная по такому Договору страхования страховая премия по письменному Заявлению Страхователя должна быть возвращена Страховщиком. Такой Договор страхования считается незаключенным вне зависимости от того, произошел страховой случай по данному Договору страхования или нет.

7.8. Договор страхования прекращается в случае:

7.8.1. Истечения срока действия Договора страхования.

7.8.2. Исполнения Страховщиком обязательств по Договору страхования в полном объеме.

7.8.3. Прекращения действия Договора страхования по решению суда.

7.8.4. В иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

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

7.10. Страхователь вправе отказаться от Договора страхования в любое время путем письменного уведомления об этом Страховщика.

7.11. В случае досрочного отказа Страхователя от Договора страхования страховая премия возврату не подлежит.

7.12. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

8. Права и обязанности сторон

8.1. Страхователь имеет право:

8.1.1. Получить страховое возмещение при наступлении страхового случая в соответствии с условиями Договора страхования.

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

8.1.3. Отказаться от Договора страхования в любое время.

8.2. Страхователь обязан:

8.1.1. Уплатить страховую премию в размерах и в сроки, определенные Договором страхования.

8.1.2. Активировать Полис.

8.1.3. В течение срока действия Договора страхования незамедлительно сообщать 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.

8.1.4. Принимать все необходимые меры по предотвращению и уменьшению убытков.

8.1.5. При наступлении события, имеющего признаки страхового, Страхователь обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 60 (шестидесяти) календарных дней, считая с того дня, когда он узнал или должен был бы узнать о происшедшем событии, уведомить об этом Страховщика любым способом, позволяющим зафиксировать обращение (в т. ч. средствами телефонной/факсимильной связи либо путем подачи письменного заявления, направления сканированного заполненного заявления по электронной почте).

8.1.6. 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».

8.1.7. Принимать все разумные и необходимые меры для заключения нового Трудового договора:

– принимать участие в консультациях, организованных СЗН;

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

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

8.2. Страховщик имеет право:

8.2.1. Проверять сообщенную Страхователем информацию, а также выполнение Страхователем условий Договора страхования.

8.2.2. Произвести самостоятельно или с привлечением экспертов расследование причин и обстоятельств страхового случая.

8.2.3. Отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации и настоящими Полисными условиями.

8.2.4. Совершать иные действия в целях выполнения своих обязательств по Договору страхования.

8.3. Страховщик обязан:

8.3.1. При заключении Договора страхования ознакомить Страхователя с настоящими Полисными условиями и вручить ему один экземпляр Полисных условий.

8.3.2. Не разглашать сведения о Страхователе, его коммерческих тайнах и имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

8.3.3. При наступлении страхового случая выплатить страховое возмещение в порядке и в сроки, установленные настоящими Полисными условиями и Договором страхования.

9. Порядок определения размера убытков и суммы страхового возмещения

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

9.2. При наступлении страхового случая страховая выплата производится в размере, предусмотренном в Договоре страхования, за каждый день нахождения Страхователя в статусе «безработного», начиная с 61 (шестьдесят первого) дня расторжения Трудового договора.

- 9.2.1.** Страховая выплата перечисляется Страховщиком Выгодоприобретателю за вычетом НДФЛ.
- 9.2.2.** После наступления страхового случая по данному риску следующее страховое событие по этому же риску будет признаваться страховым случаем только, если оно наступило не ранее, чем через 6 (шесть) месяцев.
- 9.2.3.** Выплата страхового возмещения в месяц не может превышать среднемесячный доход по форме 2-НДФЛ Страхователя за последние 3 (три) месяца до даты расторжения Трудового договора.
- 9.2.4.** Выплата страхового возмещения может производиться не чаще, чем 1 (один) раз в месяц.
- 9.2.5.** Выплата страхового возмещения прекращается со дня заключения нового Трудового договора между Выгодоприобретателем и Работодателем.
- 9.2.6.** Выплата страхового возмещения прекращается с даты выплаты страховой суммы в полном объеме.
- 9.3.** При наступлении страхового случая Страховщик выплачивает страховое возмещение в пределах установленной Договором страхования страховой суммы (с учетом положений п. 4.3 настоящих Полисных условий).
- 9.4.** Все расчеты по Договору страхования ведутся в валюте Российской Федерации.
- 9.5.** Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан вернуть Страховщику по его требованию полученное страховое возмещение (или его соответствующую часть), если обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по настоящим Полисным условиям полностью или частично лишает Страхователя (Выгодоприобретателя) права на страховое возмещение.
- 9.6.** Страховщик вправе отсрочить принятие решения о выплате страхового возмещения если:
- 9.6.1.** Страховщику не предоставлены документы, перечисленные в п. 10.1 настоящих Полисных условий, – до предоставления таких документов.
- 9.6.2.** У Страховщика имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай, – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов.
- 9.6.3.** У Страховщика имеются существенные мотивированные сомнения в правомерности действий Страхователя (Выгодоприобретателя) – до устранения таких сомнений.
- 9.6.4.** По фактам, послужившим причиной наступления страхового случая, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, от решения по которому зависит решение Страховщика о выплате страхового возмещения, – до окончания расследования или судебного разбирательства.
- 9.7.** Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения если:
- 9.7.1.** Страхователь (Выгодоприобретатель) не уведомил Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, в установленный Договором страхования срок, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо, что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.
- 9.7.2.** Страхователь (Выгодоприобретатель) не выполнил обязанностей, предусмотренных настоящими Полисными условиями и Договором страхования, что привело к невозможности установить факт и причины страхового случая, определить размер причиненных убытков.
- 9.7.3.** В других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.
- 9.8.** Решение о страховой выплате принимается Страховщиком и закрепляется в страховом акте в течение 5 (пяти) календарных дней со дня предоставления всех документов, указанных в п. 10.1 настоящих Полисных условий.
- 9.9.** Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа в течение 5 (пяти) календарных дней с даты получения от Страхователя (Выгодоприобретателя) всех предусмотренных п. 10.1 настоящих Полисных условий документов по произошедшему событию и выполнения Страхователем (Выгодоприобретателем) всех обязанностей, предусмотренных Договором страхования и настоящими Полисными условиями.
- 9.10.** Страховая выплата производится путем перечисления на банковский счет Выгодоприобретателя, указанный в Заявлении о страховом случае либо иным способом по согласованию сторон, в течение 3 (трех) рабочих дней с даты составления и подписания Страховщиком страхового акта.
- 9.11.** Если Выгодоприобретатель умер, не успев получить страховую выплату по Договору страхования, то выплата осуществляется наследникам Выгодоприобретателя.
- 10. Документы, предоставляемые при наступлении страхового случая**
- 10.1.** Для получения страховой выплаты в зависимости от наступившего события, имеющего признаки страхового случая, Страховщику предоставляются следующие документы:

- а) Полис и Приложение № 1 к Полису по программе «Запас прочности»;
- б) документ, подтверждающий уплату страховой премии (при его наличии);
- в) копия всех страниц документа, удостоверяющего личность;
- г) заявление о наступлении страхового случая;
- д) копия трудовой книжки Застрахованного лица, заверенная Работодателем, все заполненные страницы (на каждой странице копии фраза: «Копия верна», дата заверения, подпись, расшифровка подписи уполномоченного лица, печать компании);
- е) копия Трудового договора вместе с копиями дополнительных соглашений к нему, а также копии заверенных Работодателем приказов о приеме на работу и об увольнении Страхователя;
- ж) справка, выданная органом СЗН, подтверждающая регистрацию Застрахованного лица в качестве «безработного» (ежемесячно и до даты окончательной выплаты страхового возмещения в рамках соответствующего страхового случая);
- з) документы, подтверждающие ликвидацию организации или прекращение деятельности индивидуальным предпринимателем (оригинал либо заверенная Работодателем копия);
- и) письменное уведомление Работодателя о расторжении Трудового договора с указанием его причин (оригинал либо заверенная Работодателем копия);
- к) копия решения Правительства Российской Федерации или органа государственной власти соответствующего субъекта Российской Федерации о признании наступления чрезвычайных обстоятельств;
- л) свидетельство (нотариально заверенная копия) о смерти Работодателя или судебное решение о признании Работодателя – физического лица – умершим или безвестно отсутствующим;
- м) отказ (нотариально заверенная копия отказа) Страхователя от перевода или от предложенной для замещения иной гражданской службы;
- н) медицинское заключение медико-реабилитационной экспертной комиссии (МРЭК) или врачебно-консультационной комиссии (ВКК);
- о) справка, выданная Работодателем по форме 2-НДФЛ за последние 3 (три) месяца до даты расторжения Трудового договора;
- п) справка, выданная Работодателем о размере предоставленной Страхователю единовременной выплаты при расторжении Трудового договора.

10.2. Все запрошенные Страховщиком документы должны быть предоставлены на русском языке в печатном или рукописном виде. При этом Страховщик не несет обязательств по оплате запрашиваемых документов.

11. Заключительные положения

11.1. Споры между Страховщиком и Страхователем, вытекающие из Договоров страхования, решаются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и в компетентном судебном органе.

Приложение № 1
к **Полисным условиям страхования финансовых рисков,**
связанных с недобровольной потерей работы
по программе «Запас прочности»

Образец страхового полиса

Страховой полис №:

Код активации:

Настоящий Страховой полис (далее – Полис) подтверждает заключение Договора страхования с даты активации на условиях и в соответствии с «Полисными условиями страхования финансовых рисков, связанных с недобровольной потерей работы по программе «Запас прочности» (далее именуемые «Полисные условия»). Настоящий Полис выдан на основании устного заявления Страхователя. Полисные условия являются неотъемлемой частью настоящего Полиса.

1. **Страховщик:** ООО «Страховая компания «ЭчДиАй Страхование», г. Москва, ул. Обручева, дом 30/1, стр. 1.
2. **Банковские реквизиты:** _____
3. **Страхователь:** Страхователь определен в Приложении № 1 к Полису.
4. **Выгодоприобретатель:** Страхователь.
5. **Объект страхования:** Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с рисками неполучения доходов в связи с недобровольной потерей работы Страхователем по независящим от него причинам.
6. **Страховой риск:**
Страховым случаем является возникновение у Страхователя убытков в результате расторжения в течение срока действия Договора страхования Трудового договора между Страхователем и Работодателем в результате следующих событий:
 - 6.1. расторжение Трудового договора по инициативе Работодателя в случаях:
 - а) ликвидации организации либо прекращения деятельности индивидуальным предпринимателем (п. 1 ст. 81 ТК РФ);
 - б) сокращения численности или штата работников организации, индивидуального предпринимателя (п. 2 ст. 81 ТК РФ);
 - в) смены собственника имущества организации (в отношении руководителя организации, его заместителей и главного бухгалтера) (п. 4 ст. 81 ТК РФ).
 - 6.2. расторжение Трудового договора по инициативе Работодателя в связи с отказом Страхователя от перевода на другую работу, необходимого ему в соответствии с медицинским заключением, выданным в порядке, установленном федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, либо отсутствие у Работодателя соответствующей работы (п. 8 ст. 77 ТК РФ);
 - 6.3. расторжение Трудового договора по инициативе Работодателя в связи с отказом Страхователя от перевода на работу в другую местность вместе с Работодателем (п. 9 ст. 77 ТК РФ);
 - 6.4. расторжение Трудового договора по инициативе Работодателя по обстоятельствам, не зависящим от воли сторон:
 - а) восстановление на работе работника, ранее выполнявшего эту работу, по решению государственной инспекции труда или суда (п. 2 ст. 83);
 - б) смерть Работодателя – физического лица, а также признание судом Работодателя – физического лица – умершим или безвестно отсутствующим (п. 6 ст. 83 ТК РФ);
 - в) наступление чрезвычайных обстоятельств, препятствующих продолжению трудовых отношений (военные действия, катастрофа, стихийное бедствие, крупная авария, эпидемия и другие чрезвычайные обстоятельства), если данное обстоятельство признано решением Правительства Российской Федерации или органа государственной власти соответствующего субъекта Российской Федерации (п. 7 ст. 83 ТК РФ).
 - 6.5. расторжение Трудового договора по соглашению сторон (ст. 78 ТК РФ) при условии одновременного предоставления Страхователю Работодателем единовременной выплаты в размере не менее 2 (двух) месячных заработных плат.
7. **Варианты страхования, страховая сумма, страховая премия, размеры страховых выплат:**

	<i>Отметить выбранный вариант</i>	
	Вариант 1	Вариант 2
Страховая премия, руб.		
Страховая сумма, руб.		
Страховая выплата в рублях за каждый день нахождения в статусе «безработного», начиная с 61 (шестьдесят первого) дня расторжения Трудового договора.		

8. **Порядок уплаты страховой премии:** Единовременно.
9. **Срок действия Договора страхования:** Договор страхования вступает силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем активации, но не ранее 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страховой премии, и действует 15 (пятнадцать) месяцев.
10. **Период ожидания:** 3 (три) месяца с даты вступления Договора в силу.
11. **Способ активации:**
 - 11.1. Страхователь сообщает по телефону: +7 (495) 967 9265 (с 9.00 до 18.00, по московскому времени) информацию:
 - ФИО, дату рождения;
 - паспортные данные;
 - адрес регистрации/проживания, телефон (моб, гор.);
 - e-mail;
 - код активации (код активации указан на Полисе);
 - подтверждение, что размер среднемесячного дохода на дату активации не ниже, чем 1/3 ___ страховой суммы;
 - выбранный (оплаченный) вариант страхования.
 - 11.2. После активации на указанные Страхователем при активации e-mail и адрес проживания (по почте) направляется сформированное Страховщиком Приложение № 1 к Полису по программе «Запас прочности».

12. Дополнительные условия:

12.1. Выплата страхового возмещения в месяц не может превышать среднемесячный доход по форме 2-НДФЛ Страхователя за последние 3 (три) месяца до даты расторжения Трудового договора.

12.2. Активация признается согласием Страхователя с условиями страхования. Порядок активации изложен в п. 11 настоящего Полиса.

12.3. Активируя настоящий Полис, Страхователь подтверждает, что:

- он является гражданином Российской Федерации и не является военнослужащим и гражданским служащим;
- его общий трудовой стаж составляет более 12 (двенадцати) месяцев;
- его возраст на дату окончания действия Договора страхования не превысит возраст, установленный как пенсионный законодательством Российской Федерации;
- его ежемесячный доход по форме 2-НДФЛ на дату заключения Договора страхования более или равен $1/3$ (одной трети) размера страховой суммы по выбранному варианту страхования;
- с Полисными условиями ознакомлен и согласен.

12.4. Активируя настоящий Полис, Страхователь в силу Федерального закона «О персональных данных» от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ дает Страховщику свое безусловное и неограниченное во времени согласие на обработку (в том числе сбор, запись, систематизацию, анализ, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение и иные действия автоматизированным, механическим, ручным или иным способом всех своих персональных данных, имеющихся у Страховщика, в целях определения условий заключения и исполнения Договора страхования, проведения маркетинговых исследований. Данное согласие действует до даты его отзыва путем направления Страховщику подписанного им письменного сообщения об указанном отзыве.

12.5. В случае если Страхователь не активирует Полис в течение 3 (трех) месяцев с момента уплаты страховой премии, Договор страхования считается не вступившим в силу и обязательства Сторон по нему не возникают.

12.6. Страховая премия по Договору страхования может быть возвращена до даты активации по письменному обращению Страхователя в течение 3 (трех) месяцев с даты ее уплаты.

12.7. Приложение № 1 к Полису – информацию, предоставляемую при активации, Страхователь получает на указанный при активации e-mail и почтой на адрес проживания, указанный при активации. Приложение № 1 к Полису по программе «Запас прочности» является неотъемлемой частью Полиса.

12.8. Иные условия страхования, выплата страхового возмещения и порядок действий Страхователя при наступлении страхового случая определены и применяются в соответствии с Полисными условиями (Приложение № 2 к Полису).

13. Приложения (неотъемлемая часть Договора страхования):

13.1. Приложение № 1 к Полису по программе «Запас прочности» – информация, предоставляемая при активации;

13.2. Приложение № 2 к Полису по программе «Запас прочности» – Полисные условия.

14. Страховщик:

Стороны согласны с применением при заключении Договора страхования факсимильного воспроизведения подписи уполномоченного представителя Страховщика, признают указанную подпись подлинной (ч. 2 ст. 160 ГК РФ).

М.П.
Генеральный директор

Бугаев Ю. С.

Приложение № 1 к Страховому полису № _____
по программе «Запас прочности».
Информация, предоставляемая при активации:

Номер Страхового полиса:

Дата активации:

Код активации:

Страхователь, ФИО:

Дата рождения:

Паспортные данные:

Телефон:

E-mail:

Адрес проживания:

Пол: муж. жен.

Вариант страхования:

При активации Страхового полиса (далее – Полис) Страховщик направляет СМС-оповещение на указанный в настоящем Приложении мобильный телефон.

Дата заключения Договора страхования – дата активации.

Срок действия Договора страхования:

с 00 часов 00 минут _____ по 24 часов 00 минут _____, но не ранее 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страховой премии.

Дополнительные условия:

1. Активация признается согласием Страхователя с Полисными условиями и условиями Договора страхования.

2. Активируя Полис, Страхователь подтверждает, что:

- он является гражданином Российской Федерации и не является военнослужащим и гражданским служащим;
- его общий трудовой стаж составляет более 12 (двенадцати) месяцев;
- его возраст на дату окончания действия Договора страхования не превышает возраст, установленный как пенсионный законодательством Российской Федерации;
- его ежемесячный доход по форме 2-НДФЛ на момент заключения Договора страхования более или равен $\frac{1}{3}$ (одной трети) размера страховой суммы по выбранному варианту страхования;
- с Полисными условиями ознакомлен и согласен.

3. Активируя настоящий Полис, Страхователь в силу Федерального закона «О персональных данных» от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ дает Страховщику свое безусловное и неограниченное во времени согласие на обработку (в том числе сбор, запись, систематизацию, анализ, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение и иные действия автоматизированным, механическим, ручным или иным способом всех своих персональных данных, имеющихся у Страховщика, свое согласие на обработку своих персональных данных и информации, в том числе на сбор, систематизацию, блокирование, уничтожение персональных данных и иные действия, предусмотренные Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», в целях определения условий и заключения и исполнения Договора страхования, проведения маркетинговых исследований. Данное согласие действует до даты его отзыва путем направления Страховщику подписанного им письменного сообщения об указанном отзыве.

Примечание:

Настоящее Приложение является неотъемлемой частью Полиса.

Подпись Страховщика:

Стороны согласны с применением при заключении Договора страхования факсимильного воспроизведения подписи уполномоченного представителя Страховщика, признают указанную подпись подлинной (ч. 2 ст. 160 ГК РФ).

Полисные условия страхования финансовых рисков, связанных с недобровольной потерей работы и страхования от несчастных случаев

1. Общие положения. Субъекты страхования

1.1. На основании настоящих Полисных условий страхования финансовых рисков, связанных с недобровольной потерей работы (далее – Полисные условия) и в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации ООО «Страховая компания «ЭчДиАй Страхование» (далее – Страховщик) заключает договоры страхования финансовых рисков, связанных с недобровольной потерей работы (далее – Договор страхования / Полис) с физическими лицами (далее – Страхователи).

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

1.3. Страхователь – дееспособное физическое лицо, заключившее со Страховщиком Договор страхования. В рамках настоящих Полисных условий является Застрахованным лицом.

1.4. Застрахованным лицом в рамках настоящих Полисных условий физическое лицо:

- финансовые риски и/или риски причинения вреда жизни и здоровью или смерти которого застрахованы по Договору страхования;
- в возрасте от 18 лет до возраста, установленного как пенсионный законодательством Российской Федерации;
- вступившее с Работодателем в трудовые отношения.

1.5. Договоры страхования считаются заключенными в пользу физических лиц, именуемых далее Выгодоприобретателями. Выгодоприобретателем в рамках настоящих Полисных условий является Страхователь.

1.6. Договор страхования считается заключенным на условиях, содержащихся в настоящих Полисных условиях в том случае, если в Договоре страхования прямо указывается на их применение и сами Полисные условия приложены к Договору страхования.

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

Активация – осуществление Страхователем действий, подтверждающих волеизъявление на заключение Договора страхования и выражающих согласие принять Полисные условия страхования и условия Договора страхования, в порядке и способом, предусмотренным в Договоре страхования.

Государственная служба занятости населения (далее СЗН). Государственная служба занятости населения включает:

- 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;
- 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;
- государственные учреждения службы занятости населения.

Гражданский служащий – гражданин Российской Федерации, взявший на себя обязательства по прохождению гражданской службы. Гражданский служащий осуществляет профессиональную служебную деятельность на должности гражданской службы в соответствии с актом о назначении на должность и со служебным контрактом и получает денежное содержание за счет средств федерального бюджета или бюджета субъекта Российской Федерации (ст. 13 Федерального закона от 27 июля 2004 г. N 79-ФЗ «О государственной гражданской службе Российской Федерации»).

Дата заключения Договора страхования – дата активации.

Период ожидания – период времени с даты вступления Договора страхования в силу и до даты начала действия страхования, обусловленного Договором страхования, в течение которого наступившие события по рискам, указанным в п.п. 3.2.1. – 3.2.3. не являются страховыми случаями.

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

Страховая стоимость финансового риска – сумма убытков, которые Выгодоприобретатель может понести при наступлении страхового случая. В рамках настоящих Полисных условий под убытками Выгодоприобретателя понимаются неполученные ожидаемые доходы в связи с расторжением Трудового договора в результате событий, предусмотренных разделом 3 настоящих Полисных условий.

Трудовой договор – соглашение в соответствии с законодательством РФ между Работодателем и Застрахованным лицом, в соответствии с которым Работодатель обязуется предоставить Застрахованному лицу 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 Застрахованному лицу заработную плату, а Застрахованное лицо обязуется лично выполнять определенную этим соглашением трудовую функцию, соблюдать правила внутреннего трудового распорядка, действующие у данного Работодателя.

Несчастный случай - внезапное кратковременное внешнее событие, не являющееся следствием заболевания или врачебных манипуляций, повлекшее за собой телесное повреждение или иное нарушение внутренних и внешних функций организма, или смерть, если такое событие произошло произошедшая в течение срока действия Договора страхования независимо от воли Застрахованного лица и/или Выгодоприобретателя.

Инвалидность - социальная недостаточность, наступившая вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящая к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты.

Группа инвалидности устанавливается в соответствии с требованиями и на основании заключения медико-социальной экспертизы (далее «МСЭ»), в соответствии с действующим законодательством РФ, и характеризует степень нарушения функций организма и ограничения жизнедеятельности и определяет требования ухода, показания и противопоказания медицинского характера. Страховщик производит страховую выплату в случае, если Инвалидность квалифицируется по стандартам Медико-социальной экспертизы как I (первая) или II (вторая) группа инвалидности в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации №1013н от 23 декабря 2009 г.

1.8. Не принимаются на страхование следующие категории лиц:

1.8.1. по риску, указанному в п. 3.2.1. настоящих Полисных условий:

- не имеющие на дату заключения Договора страхования действующего Трудового договора с Работодателем;
- не являющиеся гражданами РФ;
- общий трудовой стаж которых составляет менее 12 (двенадцати) месяцев;
- возраст которых на дату окончания действия Договора страхования превышает возраст, установленный как пенсионный законодательством Российской Федерации;
- военнослужащие и гражданские служащие;
- лица, чей ежемесячный доход по форме 2-НДФЛ на дату заключения Договора страхования менее 1/4 (одной четвертой) указанной в Договоре страхования страховой суммы.

1.8.2. По рискам, указанным в п.п. 3.2.2. и 3.2.3. настоящих Полисных условий:

- страдающие психическими заболеваниями и (или) расстройствами;
- больные СПИДом или ВИЧ инфицированные;
- инвалиды I или II групп;
- лица, требующие постоянного ухода;
- проходящие службу в вооруженных силах; занятые в профессиональной или непрофессиональной авиации, в работах со взрывчатыми веществами, подземных работах, являющиеся водолазами, пожарными, скалолазами, работниками ядерной промышленности, нефтяниками, охранниками и профессиональным спортсменами, занимающихся авто, мотоспортом.

Если будет установлено, что Договор страхования заключен в пользу такого лица, Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 ГК РФ.

1.9. На основе настоящих Полисных условий Страховщик вправе формировать соответствующие программы страхования. Каждой из программ страхования могут быть присвоены маркетинговые названия, при этом, однако, не изменяя ее содержания и существенных условий страхования.

1.10. Страхователь обязан провести активацию Полиса не позднее 3 (Трех) месяцев с даты уплаты страховой премии.

1.11. При невыполнении обязанности, предусмотренной пунктом 1.109., Договор страхования считается не вступившим в силу и выплаты по нему не производятся.

2. Объект страхования

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с рисками неполучения доходов в связи с недобровольной потерей работы Застрахованным лицом по независящим от него причинам, а также имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью, со смертью Застрахованного лица в результате несчастных случаев.

3. Страховой риск и страховой случай

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

3.2. Страховым риском является событие, на случай наступления которого заключается Договор страхования, обладающее признаками вероятности и случайности. В рамках настоящих Полисных условий страховыми рисками являются:

3.2.1. Возникновение у Застрахованного лица убытков в результате расторжения в течение срока действия Договора страхования Трудового договора между Застрахованным лицом и Работодателем в результате следующих событий:

3.2.1.1. Расторжение Трудового договора по инициативе Работодателя в случаях:

- а) ликвидации организации либо прекращения деятельности индивидуальным предпринимателем (п. 1 ст. 81 ТК РФ);
- б) сокращения численности или штата работников организации, индивидуального предпринимателя (п. 2 ст. 81 ТК РФ);
- в) смены собственника имущества организации (в отношении руководителя организации, его заместителей и главного бухгалтера) (п. 4 ст. 81 ТК РФ).

3.2.1.2. Расторжение Трудового договора по инициативе Работодателя в связи с отказом Страхователя от перевода на другую работу, необходимого ему в соответствии с медицинским заключением, выданным в порядке, установленном федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, либо отсутствие у Работодателя соответствующей работы (п. 8 ст. 77 ТК РФ).

3.2.1.3. Расторжение Трудового договора по инициативе Работодателя в связи с отказом Страхователя от перевода на работу в другую местность вместе с Работодателем (п. 9 ст. 77 ТК РФ).

3.2.1.4. Расторжение Трудового договора по инициативе Работодателя по обстоятельствам, не зависящим от воли сторон:

- а) восстановление на работе работника, ранее выполнявшего эту работу, по решению государственной инспекции труда или суда (п. 2 ст. 83 ТК РФ);
- б) смерть Работодателя – физического лица, а также признание судом Работодателя – физического лица умершим или безвестно отсутствующим (п. 6 ст. 83 ТК РФ);
- в) наступление чрезвычайных обстоятельств, препятствующих продолжению трудовых отношений (военные действия, катастрофа, стихийное бедствие, крупная авария, эпидемия и другие чрезвычайные обстоятельства), если данное обстоятельство признано решением Правительства Российской Федерации или органа государственной власти соответствующего субъекта Российской Федерации (п. 7 ст. 83 ТК РФ).

3.2.2. Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая, произошедшая в течение срока действия Договора страхования (далее – «Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая»).

3.2.3. Первичное установление Застрахованному лицу инвалидности I или II группы в результате несчастного случая, произошедшее в течение срока действия Договора страхования (далее –

«Первичное установление Застрахованному лицу инвалидности I или II группы в результате несчастного случая»).

3.3. Не являются страховыми случаями следующие события:

3.3.1. Досрочное расторжение Трудового договора в случае наличия у Страхователя выплат и иных вознаграждений по гражданско-правовым договорам, предметом которых является выполнение работ, оказание услуг, а также по авторским договорам.

3.3.2. Досрочное расторжение Трудового договора при отказе Страхователя от предложения Работодателя о переходе на другую должность – данное исключение действует на наступление обстоятельств, указанных в подп. «б» п. 3.3.1.

3.3.3. Досрочное расторжение Трудового договора со Страхователем, отнесенным к категории топ-менеджер, либо собственник, либо работник Страховщика. Под топ-менеджером необходимо понимать генерального директора и его заместителей.

3.3.4. Досрочное расторжение Трудового договора в установленный Полисными условиями и Договором страхования период ожидания.

3.3.5. Досрочное расторжение Трудового договора в период испытательного срока Страхователя или в случае если Трудовой договор действовал на дату расторжения менее 3 (трех) месяцев.

3.3.6. Досрочное расторжение Трудового договора с нарушением действующего законодательства Российской Федерации.

3.3.7. Досрочное расторжение срочного Трудового договора в случае выхода основного работника.

3.3.8. Досрочное расторжение Трудового договора со Страхователем, не находящимся в добросовестном неведении о расторжении Трудового договора на дату заключения Договора страхования.

3.3.9. Несоответствие Трудового договора между Страхователем и его Работодателем действующему законодательству, в том числе когда несоответствия возникают в результате изменений законодательства в течение срока действия Договора страхования, и/или признания судом указанного Трудового договора недействительным.

3.3.10. Досрочное расторжение Трудового договора между Страхователем и Работодателем в случае, если на дату расторжения Трудового договора Страхователь имел иные источники доходов. Под «иным источником дохода» в рамках настоящих Полисных условий необходимо понимать заработную плату при работе по совместительству.

3.3.11. Расторжение Трудового договора в результате событий, не предусмотренных в Договоре страхования.

3.4. Не являются страховыми случаями события, указанные в п.п. 3.2.2. и 3.2.3. настоящих Полисных условий, прямой или косвенной причиной которых являются:

3.4.1. алкогольного опьянения или отравления Застрахованного лица, либо токсическое или наркотическое опьянения и/или отравления Застрахованного лица в результате потребления им наркотических, сильнодействующих и психотропных веществ без предписания врача;

3.4.2. заболевания СПИДом или ВИЧ-инфекцией, как это определено Всемирной Организацией Здравоохранения (World Health Organization);

3.4.3. управления Застрахованным лицом любым транспортным средством без права на управление либо в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, либо передача Застрахованным лицом управления лицу, не имевшему права на управление транспортным средством, либо находившемуся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения;

3.4.4. самоубийства или попытки самоубийства Застрахованного лица, за исключением случаев, когда Страхователь (Застрахованное лицо) был доведен до самоубийства преступными действиями третьих лиц.

3.5. Не являются страховыми случаями события, указанные в п.п. 3.2.2. и 3.2.3. настоящих Полисных условий, если они произошли в результате:

3.5.1. употребления любых лекарств, медицинских препаратов или средств, не предписанных врачом;

3.5.2. инфекционного заражения бактериального характера, за исключением инфекций, произошедших через случайный порез или рану;

3.5.3. во время участия Застрахованного лица в любых профессиональных видах спорта;

3.5.4. во время участия Застрахованного лица в любом соревновании, где было использовано моторизованное наземное, водное или воздушное средство передвижения;

3.5.5. вследствие поездки или управления Застрахованным лицом мотоциклом, мотороллером, снегоходом или маломерным судном с объемом двигателя более 125 куб. см.;

3.5.6. во время полета Застрахованного лица в качестве пассажира в любом самолете, который не принадлежит авиакомпании, не зарегистрирован должным образом и не согласован для использо-

вания в качестве пассажирского транспорта на регулярных маршрутах по опубликованному расписанию;

3.5.7. во время действительной службы Застрахованного лица в любых вооруженных силах любого государства;

3.5.8. войны, интервенции, военных действий иностранных войск, вооруженных столкновений, иных аналогичных или приравняемых к ним событий (независимо от того была ли объявлена война), гражданской войны, мятежа, путча, иных гражданских волнений, предполагающегося перерастания в гражданское либо военное восстание, бунта, вооруженного или иного незаконного захвата власти, а также любого иного аналогичного события, связанного с применением и/или хранением оружия и боеприпасов;

3.5.9. во время тренировки или использования Застрахованного лица в качестве пилота или пассажира планера, дельтаплана, парашюта, или если он участвует в любом воздушном полете не в качестве пассажира;

3.5.10. во время нахождения Застрахованного лица на борту морского, речного или воздушного судна не в качестве пассажира;

3.5.11. беременностью Застрахованного лица;

3.5.12. любыми способами лечения любых нервных или умственных заболеваний вне зависимости от их классификации, психиатрических отклонений, депрессии или психического расстройства (психоза);

3.5.13. нахождением в местах лишения свободы;

3.6. Не являются страховыми случаями и страхование по Договору не распространяется на события, указанные в п.п. 3.2.2. и 3.2.3. настоящих Полисных условий, если они произошли в результате проведения операции и (или) госпитализации, которые прямо связаны:

3.6.1. с врожденными аномалиями или возникшими вследствие них заболеваниями;

3.6.2. с любой инфекционной болезнью, возникшей во время ухода за инфицированным больным;

3.7. Если Договором страхования не предусмотрено иное, события, указанные в п.п. 3.2.2. и 3.2.3. настоящих Полисных условий, не признаются страховыми случаями, если они произошли в результате операции прямо связанной с беременностью, родами, выкидышем, абортom, гинекологическими заболеваниями.

3.8. Не является страховым случаем события по риску, указанному в п. 3.2.3. настоящих Правил, если группа инвалидности в отношении Застрахованного лица установлена повторно в течение срока действия Договора страхования.

3.9. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:

3.9.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

3.9.2. Умышленных действий (бездействия) Страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя;

3.9.3. В иных случаях, предусмотренных законодательством РФ.

4. Страховая сумма

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

4.2. Размер страховой суммы определяется по соглашению сторон в Договоре страхования. Страховая сумма по рискам, указанным в п.п. 3.2.2. и 3.2.3. настоящих Полисных условий агрегированная (общая) и устанавливается отдельно от страховой суммы по риску, указанному в п. 3.2.1. настоящих Полисных условий.

4.3. Если страховая сумма по риску, указанному в п. 3.2.1. настоящих Полисных условий, указанная в Договоре страхования, превышает страховую стоимость финансового риска, Договор страхования является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость. Излишне уплаченная часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.

Если страховая сумма по риску, указанному в п. 3.2.1. настоящих Полисных условий, указанная в Договоре страхования, установлена в размере меньшем, чем страховая стоимость финансового риска, то выплата страхового возмещения осуществляется без учета отношения страховой суммы к страховой стоимости, если иное не предусмотрено Договором страхования.

4.4. Суммарные выплаты страхового возмещения не могут превышать величину установленной Договором страхования страховой суммы, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством.

4.5. После выплаты страхового возмещения страховая сумма уменьшается на размер выплаченного страхового возмещения.

4.6. Договор страхования действует на территории Российской Федерации.

5. Страховая премия

5.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования.

5.2. Страховая премия уплачивается единовременно.

5.3. При неуплате страховой премии в установленный Договором страхования срок, Договор считается не вступившим в силу и выплаты по нему не производятся.

5.4. Обязательство Страхователя по уплате страховой премии считается исполненным в день поступления всей суммы страховой премии на банковский счет Страховщика при уплате в безналичном порядке.

6. Изменение степени риска

6.1. В течение срока действия Договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно (не позднее 3 (трех) рабочих дней со дня, когда Страхователю (Выгодоприобретателю) станет известно) любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения, известить Страховщика обо всех существенных обстоятельствах, влияющих на увеличение степени принятого на страхование риска. Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, оговоренные Страховщиком в п. 1.7. настоящих Полисных условий.

6.2. В случае увеличения степени риска Страховщик имеет право потребовать изменения условий Договора страхования и/или уплаты Страхователем дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. При отказе Страхователя (Выгодоприобретателя) от изменения условий Договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования в соответствии с правилами, предусмотренными главой 29 ГК РФ.

6.3. При неисполнении Страхователем либо Выгодоприобретателем предусмотренной п. 6.1. настоящих Полисных условий обязанности, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора страхования (п. 5 ст. 453 ГК РФ).

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

7. Заключение Договора страхования. Срок действия Договора страхования. Прекращение Договора страхования

7.1. Договор страхования заключается в письменной форме путем вручения Страхователю Полиса и настоящих Полисных условий.

7.2. Договор страхования заключается на основании устного заявления Страхователя. При этом Страховщик вправе запросить у Страхователя документы, позволяющие установить следующие сведения:

- фамилию, имя, а также отчество (если иное не вытекает из закона или национального обычая);
- гражданство;
- дату и место рождения;
- реквизиты документа, удостоверяющего личность;
- данные миграционной карты, документ, подтверждающий право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации;
- адрес места жительства (регистрации) и места пребывания;
- идентификационный номер налогоплательщика (при его наличии).

Страховщик вправе сократить вышеуказанный перечень.

7.3. При заключении Договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска). Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в стандартной форме Полиса и в письменном запросе Страховщика. В случае сообщения Страхователем заведомо ложных сведений об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 ГК РФ.

7.4. В случае утери Полиса Страхователем, Страховщик на основании личного письменного заявления Страхователя выдает дубликат документа, после чего утраченный экземпляр Полиса считается не

имеющим юридической силы с даты подачи заявления Страхователя и выплаты по нему не производятся. При повторной утрате Полиса в течение срока действия Договора страхования Страхователь обязан уплатить Страховщику стоимость оформления Полиса до повторной выдачи дубликата Полиса.

7.5. Все заявления и извещения, которые делают друг другу стороны Договора страхования, должны производиться в письменной форме, способами, позволяющими объективно зафиксировать факт сообщения.

7.6. Договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем активации, но не ранее 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страховой премии, и действует ~~16-15~~ (шестнадцать/пятнадцать) месяцев, если иное не предусмотрено Договором страхования. Страхование, обусловленное Договором страхования, начинается действовать со дня, следующего за днем окончания установленного настоящими Полисными условиями и Договором страхования периода ожидания.

7.7. В отношении Страхователя может быть заключено не более одного Договора страхования в соответствии с настоящими Полисными условиями. Если Страховщик и Страхователь заключат более одного Договора страхования в отношении одного и того же Страхователя, то любой Договор страхования, заключенный после первого Договора страхования, не будет иметь никаких юридических последствий, вне зависимости от того, произошел страховой случай по данному Договору страхования или нет. Настоящая статья является письменным согласием между Страховщиком и Страхователем на прекращение любого Договора страхования, заключенного после первого Договора страхования. Полученная по такому Договору страхования страховая премия по письменному Заявлению Страхователя должна быть возвращена Страховщиком. Такой Договор страхования считается незаключенным вне зависимости от того, произошел страховой случай по данному Договору страхования или нет.

7.8. Договор страхования прекращается в случае:

7.8.1. Истечения срока действия Договора страхования.

7.8.2. Исполнения Страховщиком обязательств по Договору страхования в полном объеме.

7.8.3. Прекращения действия Договора страхования по решению суда.

7.8.4. В иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

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

7.10. Страхователь вправе отказаться от Договора страхования в любое время путем письменного уведомления об этом Страховщика.

7.11. В случае досрочного отказа Страхователя от Договора страхования страховая премия возврату не подлежит.

7.12. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

8. Права и обязанности сторон

8.1. Страхователь имеет право:

8.1.1. Получить страховое возмещение при наступлении страхового случая в соответствии с условиями Договора страхования.

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

8.1.3. Отказаться от Договора страхования в любое время.

8.2. Страхователь обязан:

8.2.1. Уплатить страховую премию в размерах и в сроки, определенные Договором страхования.

8.2.2. Активировать Полис (для вступления Договора страхования в силу).

8.2.3. В течение срока действия Договора страхования незамедлительно сообщать 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.

8.3. Застрахованное лицо обязано:

8.3.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового, незамедлительно, но в любом случае не позднее 60 (шестидесяти) календарных дней, считая с того дня, когда оно узнало или должно было бы узнать о происшедшем событии, уведомить об этом Страховщика любым способом, позволяющим зафиксировать обращение (в т. ч. средствами телефонной/факсимильной связи либо путем подачи письменного заявления, направления сканированного заполненного заявления по электронной почте).

8.3.2. 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».

8.3.3. Принимать все разумные и необходимые меры для заключения нового Трудового договора:

- принимать участие в консультациях, организованных СЗН;
- получать информацию и услуги СЗН, связанные с профессиональной ориентацией;
- участвовать в профессиональной подготовке, переподготовке и повышении квалификации по направлению органа СЗН.

8.4. Страховщик имеет право:

8.4.1. Проверять сообщенную Страхователем информацию, а также выполнение Страхователем условий Договора страхования.

8.4.2. Произвести самостоятельно или с привлечением экспертов расследование причин и обстоятельств страхового случая.

8.4.3. Отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации и настоящими Полисными условиями.

8.4.4. Совершать иные действия в целях выполнения своих обязательств по Договору страхования.

8.5. Страховщик обязан:

8.5.1. При заключении Договора страхования ознакомить Страхователя с настоящими Полисными условиями и вручить ему один экземпляр Полисных условий.

8.5.2. Не разглашать сведения о Страхователе, Застрахованном лице (Выгодоприобретателе), его коммерческих тайнах и имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

8.5.3. При наступлении страхового случая выплатить страховое возмещение в порядке и в сроки, установленные настоящими Полисными условиями и Договором страхования.

9. Порядок определения размера убытков и суммы страхового возмещения

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

9.2. При наступлении страхового случая, указанного в п. 3.2.1. настоящих Полисных условий, страховая выплата производится в размере, предусмотренном в Договоре страхования, за каждый день нахождения Страхователя в статусе «безработного», начиная с 61 (шестьдесят первого) дня расторжения Трудового договора.

9.2.1. Страховая выплата перечисляется Страховщиком Выгодоприобретателю за вычетом НДФЛ.

9.2.2. После наступления страхового случая по данному риску следующее страховое событие по этому же риску будет признаваться страховым случаем только, если оно наступило не ранее, чем через 6 (шесть) месяцев.

9.2.3. Выплата страхового возмещения в месяц не может превышать среднемесячный доход по форме 2-НДФЛ Застрахованного лица за последние 3 (три) месяца до даты расторжения Трудового договора.

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

9.2.5. Выплата страхового возмещения прекращается со дня заключения нового Трудового договора между Выгодоприобретателем и Работодателем.

9.2.6. Выплата страхового возмещения прекращается с даты выплаты страховой суммы в полном объеме.

9.3. При наступлении страхового случая, по риску, указанному в п. 3.2.2. настоящих Полисных условий страховая выплата осуществляется в размере 100% (сто) процентов от страховой суммы, установленной Договором страхования, за вычетом суммы выплат по риску, указанному в п. 3.2.3. настоящих Полисных условий.

9.4. При наступлении страхового случая, по риску, указанному в п. 3.2.3. настоящих Полисных условий страховая выплата осуществляется в размере:

9.4.1. 100% (сто) процентов от страховой суммы, установленной Договором страхования, при первичном установлении Застрахованному лицу I группы инвалидности.

9.4.2. 75% (семьдесят пять) процентов от страховой суммы, установленной Договором страхования, при первичном установлении Застрахованному лицу II группы инвалидности.

- 9.5.** При наступлении страхового случая Страховщик выплачивает страховое возмещение в пределах установленной Договором страхования страховой суммы (с учетом положений п. 4.2. и 4.3. настоящих Полисных условий).
- 9.6.** Все расчеты по Договору страхования ведутся в валюте Российской Федерации.
- 9.7.** Застрахованное лицо (Выгодоприобретатель) обязан вернуть Страховщику по его требованию полученное страховое возмещение (или его соответствующую часть), если обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по настоящим Полисным условиям полностью или частично лишает Застрахованное лицо (Выгодоприобретателя) права на страховое возмещение.
- 9.8.** Страховщик вправе отсрочить принятие решения о выплате страхового возмещения если:
- 9.8.1.** Страховщику не предоставлены документы, перечисленные в п. 10.1 настоящих Полисных условий, – до предоставления таких документов.
- 9.8.2.** У Страховщика имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай, – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов.
- 9.8.3.** У Страховщика имеются существенные мотивированные сомнения в правомерности действий Страхователя, Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) – до устранения таких сомнений.
- 9.8.4.** По фактам, послужившим причиной наступления страхового случая, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, от решения по которому зависит решение Страховщика о выплате страхового возмещения, – до окончания расследования или судебного разбирательства.
- 9.9.** Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения если:
- 9.9.1.** Застрахованное лицо (Выгодоприобретатель) не уведомило Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, в установленный Договором страхования срок, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо, что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.
- 9.9.2.** Страхователь, Застрахованное лицо (Выгодоприобретатель) не выполнил обязанностей, предусмотренных настоящими Полисными условиями и Договором страхования, что привело к невозможности установить факт и причины страхового случая, определить размер причиненных убытков.
- 9.9.3.** В других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.
- 9.10.** Решение о страховой выплате принимается Страховщиком и закрепляется в страховом акте в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня предоставления всех документов, указанных в п. 10.1 настоящих Полисных условий.
- 9.11.** Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты получения от Страхователя (Выгодоприобретателя) всех предусмотренных п. 10.1 настоящих Полисных условий документов по произошедшему событию и выполнения Страхователем (Выгодоприобретателем) всех обязанностей, предусмотренных Договором страхования и настоящими Полисными условиями.
- 9.12.** Страховая выплата производится путем перечисления на банковский счет Выгодоприобретателя, указанный в Заявлении о страховом случае либо иным способом по согласованию сторон, в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты составления и подписания Страховщиком страхового акта.
- 9.13.** Если Выгодоприобретатель умер, не успев получить страховую выплату по Договору страхования, то выплата осуществляется наследникам Выгодоприобретателя.

10. Документы, предоставляемые при наступлении страхового случая

10.1. Для получения страховой выплаты в зависимости от наступившего события, имеющего признаки страхового случая, Страховщику предоставляются следующие документы:

10.1.1. по всем рискам:

- а) Полис и Приложение № 1 к Полису;
- б) документ, подтверждающий уплату страховой премии (при его наличии);
- в) заверенная надлежащим образом копия всех страниц документа, удостоверяющего личность;
- г) заявление на страховую выплату.

10.1.2. по риску, указанному в п. 3.2.1. настоящих Полисных условий:

- а) копия Трудового договора вместе с копиями дополнительных соглашений к нему, а также копии заверенных Работодателем приказов о приеме на работу и об увольнении Страхователя;
- б) справка, выданная органом СЗН, подтверждающая регистрацию Застрахованного лица в качестве «безработного» (ежемесячно и до даты окончательной выплаты страхового возмещения в рамках соответствующего страхового случая);
- в) документы, подтверждающие ликвидацию организации или прекращение деятельности

- индивидуальным предпринимателем (оригинал либо заверенная Работодателем копия);
- г) письменное уведомление Работодателя о расторжении Трудового договора с указанием его причин (оригинал либо заверенная Работодателем копия);
- д) копия решения Правительства Российской Федерации или органа государственной власти соответствующего субъекта Российской Федерации о признании наступления чрезвычайных обстоятельств;
- е) свидетельство (нотариально заверенная копия) о смерти Работодателя или судебное решение о признании Работодателя – физического лица – умершим или безвестно отсутствующим;
- ж) отказ (нотариально заверенная копия отказа) Страхователя от перевода или от предложенной для замещения иной гражданской службы;
- з) медицинское заключение медико-реабилитационной экспертной комиссии (МРЭК) или врачебно-консультационной комиссии (ВКК);
- и) справка, выданная Работодателем по форме 2-НДФЛ за последние 3 (три) месяца до даты расторжения Трудового договора.

10.1.3. по риску, указанному в п. 3.2.2. настоящих Полисных условий:

- а) нотариально заверенная копия свидетельства о смерти Застрахованного лица;
- б) документ с указанием причины смерти Застрахованного лица - копия, заверенная выдавшим учреждением или нотариально (справка о смерти из ЗАГС с указанием причины смерти, медицинское свидетельство о смерти, посмертный эпикриз);
- в) документ из правоохранительных органов, описывающий обстоятельства произошедшего события - копия, заверенная выдавшим учреждением (Постановление о возбуждении / отказе в возбуждении уголовного дела, Протокол с места происшествия, справка о ДТП с указанием участников события);
- г) свидетельство о праве на наследство в виде страховой выплаты – оригинал или нотариально заверенная копия;
- д) нотариально заверенная копия документа, удостоверяющего личность наследника по Закону.

10.1.4. по риску, указанному в п. 3.2.3. настоящих Полисных условий:

- а) медицинский документ, подтверждающий факт несчастного случая или болезни описывающий вид и степень всех повреждений и содержащий точный диагноз (оригинал или копию, заверенную выдавшим учреждением);
- б) заключение Бюро медико-социальной экспертизы (МСЭ) о первичном присвоении Застрахованному лицу I или II группы инвалидности (оригинал или нотариально заверенная копия);
- в) документ с указанием заболевания/состояния, послужившего причиной установления группы инвалидности (направление на МСЭ/Акт освидетельствования МСЭ/обратный талон) (оригинал или заверенная медицинским учреждением, которым выдан документ);
- г) выписку из амбулаторной карты по месту жительства или по месту обслуживания за последние 5 лет с указанием общего физического состояния, поставленных диагнозов и дат их постановки, предписанного и проведенного лечения, дат госпитализаций и их причин, установленных групп инвалидности или направления на МСЭ и/или амбулаторную карту (оригинал или копия, заверенная медицинским учреждением, которым она была выдана).

10.2 Страховщик вправе обоснованно затребовать дополнительные документы, необходимые для установления факта, причин и/или обстоятельств страхового случая:

- а) решение/постановление суда с описанием обстоятельств произошедшего и указанием лиц, признанных виновными;
- б) документ из правоохранительных органов: постановление о возбуждении или отказе в возбуждении уголовного дела с описанием обстоятельств произошедшего;
- в) акт о несчастном случае на производстве – форма Н1 (оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением);
- г) заверенная выдавшим учреждением копия полной истории болезни;
- д) заверенная выдавшим учреждением копия полной амбулаторной карты;
- е) справка о содержании алкоголя, наркотических/психотропных веществ в крови (оригинал или копия, заверенная выдавшим учреждением);
- ж) копия водительского удостоверения;

10.3 Все запрошенные Страховщиком документы должны быть предоставлены на русском языке в печатном или рукописном виде. При этом Страховщик не несет обязательств по оплате запрашиваемых документов.

11. Непреодолимая сила (Форс-мажор)

11.1. При наступлении обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор), препятствующих выполнению обязательств по настоящему Договору, и/или делающих выполнение этих обязательств невозможным, Стороны вправе приостановить выполнение обязательств по Договору страхования на время действия таких обстоятельств, известив о таких обстоятельствах в письменном виде другую Сторону.

11.2. 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.

11.3. Обязанность доказывания возникновения таких обстоятельств лежит на Стороне настоящего Договора, выполнению обязательств которой препятствует возникновение таковых обстоятельств.

12. Порядок рассмотрения споров

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

12.2. Споры, между Страховщиком и Страхователем, вытекающие из договоров страхования, решаются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и в компетентном судебном органе.

Приложение № 1
к Полисным условиям страхования финансовых рисков,
связанных с недобровольной потерей работы
и страхования от несчастных случаев

Образец страхового полиса

Страховой полис №:

Код активации:

Настоящий Страховой полис (далее - Полис) подтверждает заключение Договора страхования с даты активации на условиях и в соответствии с «Полисными условиями страхования финансовых рисков, связанных с недобровольной потерей работы и страхования от несчастных случаев» (далее именуемые «Полисные условия»). Настоящий Полис выдан на основании устного заявления Страхователя. Полисные условия являются неотъемлемой частью настоящего Полиса.

1. Страховщик: ООО «Страховая компания «ЭчДиАЙ Страхование», г. Москва, ул. Обручева, дом 30/1, стр. 1.
2. Банковские реквизиты:
3. Страхователь: Страхователь определен в Приложении № 1 к Полису и, в случае выбора варианта страхования № 5 (п. 7 настоящего Полиса), является Застрахованным лицом.
4. Выгодоприобретатель: Застрахованное лицо.
5. Объект страхования: не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с рисками неполучения доходов в связи с недобровольной потерей работы Страхователем (Застрахованным лицом) по независящим от него причинам, а также имущественные интересы, связанные с причинением вреда здоровью, со смертью Застрахованного лица в результате несчастных случаев.
6. Страховой риск:
 - 6.1. Страховым риском является возникновение у Застрахованного лица убытков в результате расторжения в течение срока действия Договора страхования Трудового договора между Застрахованным лицом и Работодателем в результате следующих событий:
 - 6.1.1. расторжение Трудового договора по инициативе Работодателя в случаях:
 - а) ликвидации организации либо прекращения деятельности индивидуальным предпринимателем (п. 1 ст. 81 ТК РФ);
 - б) сокращения численности или штата работников организации, индивидуального предпринимателя (п. 2 ст. 81 ТК РФ);
 - в) смены собственника имущества организации (в отношении руководителя организации, его заместителей и главного бухгалтера) (п. 4 ст. 81 ТК РФ).
 - 6.1.2. расторжение Трудового договора по инициативе Работодателя 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 отсутствие у Работодателя соответствующей работы (п. 8 ст. 77 ТК РФ);
 - 6.1.3. расторжение Трудового договора по инициативе Работодателя в связи с отказом Застрахованного лица от перевода на работу в другую местность вместе с Работодателем (п. 9 ст. 77 ТК РФ);
 - 6.1.4. расторжение Трудового договора по инициативе Работодателя по обстоятельствам, не зависящим от воли сторон:
 - а) восстановление на работе работника, ранее выполнявшего эту работу, по решению государственной инспекции труда или суда (п. 2 ст. 83);
 - б) смерть Работодателя - физического лица, а также признание судом Работодателя - физического лица - умершим или безвестно отсутствующим (п. 6 ст. 83 ТК РФ);
 - в) наступление чрезвычайных обстоятельств, препятствующих продолжению трудовых отношений (военные действия, катастрофа, стихийное бедствие, крупная авария, эпидемия и другие чрезвычайные обстоятельства), если данное обстоятельство признано решением Правительства Российской Федерации или органа государственной власти соответствующего субъекта Российской Федерации (п. 7 ст. 83 ТК РФ).
 - 6.2. Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая, произошедшая в течение срока действия Договора страхования (далее - «Смерть Застрахованного лица в результате несчастного случая»).
 - 6.3. Первичное установление Застрахованному лицу инвалидности I или II группы в результате несчастного случая, произошедшее в течение срока действия Договора страхования (далее - «Первичное установление Застрахованному лицу инвалидности I или II группы в результате несчастного случая»).

7. Варианты страхования, страховая сумма, страховая премия, размеры страховых выплат:

	Отметить выбранный вариант				
	Вариант 1	Вариант 2	Вариант 3	Вариант 4	Вариант 5
Страховая премия, руб.	X	X	X		
Страховая сумма по риску, указанному в п. 6.1. настоящего Полиса	X	X	X	X	X
Страховая выплата в рублях за каждый день нахождения в статусе «безработного», начиная с 61 (шестьдесят первого) дня расторжения Трудового договора.	x	x	x	x	x
Страховая сумма по рискам, указанным в п. 6.2. и 6.3. настоящего Полиса	Риск не включен в программу	Риск не включен в программу	Риск не включен в программу	Риск не включен в программу	X
Страховая выплата в рублях по рискам, указанным в п. 6.2. и 6.3. настоящего Полиса	100% (сто) процентов от страховой суммы, за вычетом суммы выплат по риску, указанному в п. 6.3. настоящего Полиса				

8. Порядок уплаты страховой премии: Единовременно, до момента активации Договора страхования.

9. Срок действия Договора страхования: Договор страхования вступает силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем активации, но не ранее 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страховой премии, и действует 46-15 (шестнадцать пятнадцать) месяцев.

10. Период ожидания для рисков, указанных в п. 6 настоящего Полиса: 4-3 (четыре три) месяца с даты вступления Договора в силу.

11. Способ активации:

11.1. Страхователь (Застрахованное лицо) в течение 3 (трех) месяцев с даты уплаты страховой премии сообщает по телефону: +7495 967 92 65 (с 9:00 до 18:00, по московскому времени) информацию:

- ФИО, дату рождения;
- паспортные данные;
- адрес регистрации/проживания, телефон (моб, гор.);
- e-mail;
- ИНН (при наличии);
- код активации (код активации указан на Полисе);
- подтверждение, что размер среднемесячного дохода на дату активации не ниже, чем 1/4 страховой суммы;
- выбранный (оплаченный) вариант страхования.

11.2. После активации на указанные Страхователем при активации e-mail и адрес проживания (по почте) направляется сформированное Страховщиком Приложение № 1 к Полису.

12. Дополнительные условия:

12.1. Выплата страхового возмещения для риска, указанного в п. 6.1 в месяц не может превышать среднемесячный доход по форме 2-НДФЛ Страхователя (Застрахованного лица) за последние 3 (три) месяца до даты расторжения Трудового договора.

12.2. Активация признается согласием Страхователя с условиями страхования. Порядок активации изложен в п. 11 настоящего Полиса.

12.3. Активируя настоящий Полис, Страхователь (Застрахованное лицо) подтверждает, что:

- он является гражданином Российской Федерации и не является военнослужащим и гражданским служащим;
- его общий трудовой стаж составляет более 12 (двенадцати) месяцев;
- его возраст на дату окончания действия Договора страхования не превысит возраст, установленный как пенсионный законодательством Российской Федерации;
- его ежемесячный доход по форме 2-НДФЛ на дату заключения Договора страхования более или равен 1/4 (одной четвертой) размера страховой суммы по выбранному варианту страхования;
- с Полисными условиями ознакомлен, на руки получил и согласен.

12.4 В случае выбора Страхователем (Застрахованным лицом) варианта страхования № 5 (п. 7 настоящего Полиса), Страхователь (Застрахованное лицо) дополнительно к п. 12.3 подтверждает, что:

- не страдает психическими заболеваниями и (или) расстройствами;
- не болен СПИДом или не ВИЧ-инфицирован;
- не является инвалидом I или II группы;
- не является лицом, требующим постоянного ухода;
- не проходит службу в вооруженных силах;
- не занят в профессиональной или непрофессиональной авиации, в работах со взрывчатыми веществами, подземных работах, не является водолазом, пожарными, скалолазами, работником ядерной промышленности, нефтяником, охранником и профессиональным спортсменом, занимающийся авто, мотоспортом.

12.5. Активируя настоящий Полис, Страхователь (Застрахованное лицо) в силу Федерального закона «О персональных данных» от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ дает Страховщику свое безусловное и неограниченное во времени согласие на обработку (в том числе сбор, запись, систематизацию, анализ, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение и иные действия смешанным способом (автоматизированным и неавтоматизированным) всех своих указанных в настоящем Полисе и/или Договоре страхования (дополнительного соглашения и неавтоматизированным) в том числе полученных от меня в любой форме (включая данные о состоянии здоровья), в целях заключения и исполнения Полиса и/или Договора страхования, а также в целях реализации прав Сторон по настоящему Полису и/или Договору страхования.

Страхователь (Застрахованное лицо) также дает свое согласие на обработку и использование Страховщиком указанного в настоящем Полисе и/или Договоре страхования номера мобильного телефона и/или адреса электронной почты (e-mail) с целью оповещения / информирования Страхователя (застрахованного лица) об активации настоящего Полиса, об услугах и страховых продуктах Страховщика, сообщения информации в отношении настоящего Полиса и/или Договора страхования и/или информации по страховому случаю, а также для поздравления с официальными праздниками.

Данное согласие дается Страхователем (Застрахованным лицом) бессрочно и может быть отозвано в любой момент времени путем передачи Страховщику подписанного письменного уведомления.

Страхователь (Застрахованное лицо) также подтверждает, что на момент заключения настоящего Полиса и/или До-

говора страхования (дополнительного соглашения к нему) все застрахованные лица, выгодоприобретатели, а также иные лица, указанные в настоящем Полисе/ Договоре страхования (при их наличии) проинформированы и дали согласие на передачу их персональных данных Страховщику с целью заключения и исполнения Договора страхования, включая информацию о наименовании и адресе Страховщика, цели и правовом основании обработки персональных данных, информацию о предполагаемых пользователях персональных данных, а также проинформировал указанных в настоящем Полисе и/или договоре лиц обо всех правах и обязанностях субъекта персональных данных, предусмотренных Федеральным законом от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных». Страхователь (Застрахованное лицо) обязуется довести до сведения указанных в договоре лиц информацию, указанную в настоящей памятке об обработке персональных данных.

12.6. В случае если Страхователь (Застрахованное лицо) не активирует Полис в течение 3 (трех) месяцев с момента уплаты страховой премии, Договор страхования считается не вступившим в силу и обязательства Сторон по нему не возникают.

12.7. Страховая премия по Договору страхования может быть возвращена до даты активации по письменному обращению Страхователя (Застрахованного лица) в течение 3 (трех) месяцев с даты ее уплаты.

12.8. Приложение № 1 к Полису – информацию, предоставляемую при активации, Страхователь (Застрахованное лицо) получает на указанный при активации e-mail и почтой на адрес проживания, указанный при активации. Приложение № 1 к Полису по программе «_____» является неотъемлемой частью Полиса.

12.9. Иные условия страхования, выплата страхового возмещения и порядок действий Страхователя (Застрахованного лица) при наступлении страхового случая определены и применяются в соответствии с Полисными условиями (Приложение № 2 к Полису).

13. Приложения (неотъемлемая часть Договора страхования):

13.1. Приложение № 1 к Полису по программе «_____» – информация, предоставляемая при активации;

13.2. Приложение № 2 к Полису по программе «_____» – Полисные условия.

14. Страховщик:

Стороны согласны с применением при заключении Договора страхования факсимильного воспроизведения подписи уполномоченного представителя Страховщика, признают указанную подпись подлинной (ч. 2 ст. 160 ГК РФ). Страхователь выражает свое такое согласие путем активации настоящего Полиса.

М. П.

Генеральный директор

Бугаев Ю. С.

Приложение № 1 к Страховому полису № _____
Информация, предоставляемая при активации:

Номер Страхового полиса:

Дата активации:

Код активации:

Страхователь (Застрахованное лицо), ФИО:

Дата рождения:

Паспортные данные:

Телефон:

E-mail:

ИНН (при наличии)

Адрес регистрации/ проживания:

Пол: Муж. Жен.

Вариант страхования:

Для подтверждения активации Страхового полиса (далее – Полис) Страховщик направляет СМС-оповещение на указанный в настоящем Приложении номер мобильного телефона.
Дата заключения Договора страхования – дата активации.

Срок действия Договора страхования:

с 00 часов 00 минут _____ по 24 часов 00 минут _____, но не ранее 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страховой премии.

Дополнительные условия:

- Активация признается согласием Страхователя (Застрахованного лица) с Полисными условиями и условиями Договора страхования.
- Активируя Полис, Страхователь (Застрахованное лицо) подтверждает, что:
 - он является гражданином Российской Федерации и не является военным служащим и гражданским служащим;
 - его общий трудовой стаж составляет более 12 (двенадцати) месяцев;
 - его возраст на дату окончания действия Договора страхования не превысит возраст, установленный как пенсионный законодательством Российской Федерации;
 - его ежемесячный доход по форме 2-НДФЛ на момент заключения Договора страхования более или равен 1/4 (одной четвертой) размера страховой суммы по выбранному варианту страхования;
 - с Полисными условиями ознакомлен и согласен.
- В случае выбора Страхователем (Застрахованным лицом) варианта страхования № 5 (п. 7 Полиса), Страхователь (Застрахованное лицо) дополнительно к п. 2 подтверждает, что:
 - не страдает психическими заболеваниями и (или) расстройствами;
 - не болен СПИДом или не ВИЧ-инфицирован;
 - не является инвалидом I или II группы;
 - не является лицом, требующим постоянного ухода;
 - не проходит службу в вооруженных силах;
 - не занят в профессиональной или непрофессиональной авиации, в работах со взрывчатыми веществами, подземных работах, не

является водолазом, пожарными, скалолазами, работником ядерной промышленности, нефтяником, охранником и профессиональным спортсменом, занимающийся авто, мотоспортом.

4. Активируя настоящий Полис, Страхователь (Застрахованное лицо) в силу Федерального закона «О персональных данных» от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ дает Страховщику свое безусловное и неограниченное во времени согласие на обработку (в том числе сбор, запись, систематизацию, анализ, накопление, хранение, уточнение, обновление, изменение, извлечение, использование, передачу, распространение, предоставление, доступ, обезличивание, блокирование, уничтожение) и иные действия смешанным способом (автоматизированным и неавтоматизированным) всех своих указанных в настоящем Полисе и/или Договоре страхования (дополнительного соглашения к нему) персональных данных, в том числе полученных от меня в любой форме (включая данные о состоянии здоровья), в целях заключения и исполнения Полиса и/или Договора страхования, а также в целях реализации прав Сторон по настоящему Полису и/или Договору страхования.

Страхователь (Застрахованное лицо) также дает свое согласие на обработку и использование Страховщиком указанного в настоящем Полисе и/или Договоре страхования номера мобильного телефона и/или адреса электронной почты (e-mail) с целью оповещения / информирования Страхователя (Застрахованного лица) об активации настоящего Полиса и/или Договора страхования / информирования Страхователя (Застрахованного лица) об услугах и страховых продуктах Страховщика, сообщения информации в отношении настоящего Полиса и/или Договора страхования и/или информации по страховому случаю, а также для поздравления с официальными праздниками.

Данное согласие дается Страхователем (Застрахованным лицом) бессрочно и может быть отозвано в любой момент времени путем передачи Страховщику подписанного письменного уведомления.

Страхователь (Застрахованное лицо) также подтверждает, что на момент заключения настоящего Полиса и/или Договора страхования (дополнительного соглашения к нему) все застрахованные лица, выгодоприобретатели, а также иные лица, указанные в настоящем Полисе/ Договоре страхования (при их наличии) проинформированы и дали согласие на передачу их персональных данных Страховщику с целью заключения и исполнения Договора страхования, включая информацию о наименовании и адресе Страховщика, цели и правовом основании обработки персональных данных, информацию о предполагаемых пользователях персональных данных, а также проинформировал указанных в настоящем Полисе и/или договоре лиц обо всех правах и обязанностях субъекта персональных данных, предусмотренных Федеральным законом от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных». Страхователь (Застрахованное лицо) обязуется довести до сведения указанных в договоре лиц информацию, указанную в настоящей памятке об обработке персональных данных.

Примечание:

Настоящее Приложение является неотъемлемой частью Полиса.

Подпись Страховщика:

Стороны согласны с применением при заключении Договора страхования факсимильного воспроизведения подписи уполномоченного представителя Страховщика, признают указанную подпись подлинной (ч. 2 ст. 160 ГК РФ). Страхователь выражает свое такое согласие путем активации настоящего Полиса.

Полисные условия страхования финансовых рисков, связанных с недобровольной потерей работы

1. Общие положения. Субъекты страхования

1.1. На основании настоящих Полисных условий страхования финансовых рисков, связанных с недобровольной потерей работы (далее – Полисные условия) и в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации ООО «Страховая компания «ЭчДиАй Страхование» (далее – Страховщик) заключает договоры страхования финансовых рисков, связанных с недобровольной потерей работы (далее – Договор страхования / Полис) с физическими лицами (далее – Страхователи).

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

1.3. Страхователь – дееспособное физическое лицо, вступившее в трудовые отношения с Работодателем, заключившее со Страховщиком Договор страхования. В рамках настоящих Полисных условий является Застрахованным лицом.

1.4. Договоры страхования считаются заключенными в пользу физических лиц, именуемых далее Выгодоприобретателями. Выгодоприобретателем в рамках настоящих Полисных условий является Страхователь.

1.5. Договор страхования считается заключенным на условиях, содержащихся в настоящих Полисных условиях в том случае, если в Договоре страхования прямо указывается на их применение и сами Полисные условия приложены к Договору страхования.

1.6. В тексте настоящих Полисных условий перечисленные ниже понятия имеют следующие значения:
Активация – осуществление Страхователем действий, подтверждающих волеизъявление на заключение Договора страхования и выражающих согласие принять Полисные условия страхования и условия Договора страхования, в порядке и способом, предусмотренным в Договоре страхования.

Государственная служба занятости населения (далее СЗН). Государственная служба занятости населения включает:

- 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;
- 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;
- государственные учреждения службы занятости населения.

Гражданский служащий – гражданин Российской Федерации, взявший на себя обязательства по прохождению гражданской службы. Гражданский служащий осуществляет профессиональную служебную деятельность на должности гражданской службы в соответствии с актом о назначении на должность и со служебным контрактом и получает денежное содержание за счет средств федерального бюджета или бюджета субъекта Российской Федерации (ст. 13 Федерального закона от 27 июля 2004 г. N 79-ФЗ «О государственной гражданской службе Российской Федерации»).

Дата заключения Договора страхования – дата активации.

Период ожидания – период времени с даты вступления Договора страхования в силу и до даты начала действия страхования, обусловленного Договором страхования, в течение которого расторжение Трудового договора между Выгодоприобретателем и Работодателем не является страховым случаем.

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

Страховая стоимость финансового риска – сумма убытков, которые Выгодоприобретатель может понести при наступлении страхового случая. В рамках настоящих Полисных условий под убытками Выгодоприобретателя понимаются неполученные ожидаемые доходы в связи с расторжением Трудового договора в результате событий, предусмотренных разделом 3 настоящих Полисных условий.

Трудовой договор – соглашение в соответствии с законодательством РФ между Работодателем и Страхователем, в соответствии с которым Работодатель обязуется предоставить Страхователю 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 Страхователю заработную плату, а Страхователь обязуется лично выполнять определенную этим соглашением трудовую функцию, соблюдать правила внутреннего трудового распорядка, действующие у данного Работодателя.

1.7. Не принимаются на страхование следующие категории лиц:

- не имеющие на дату заключения Договора страхования действующего Трудового договора с Работодателем;
- не являющиеся гражданами РФ;
- общий трудовой стаж которых составляет менее 12 (двенадцати) месяцев;
- возраст которых на дату окончания действия Договора страхования превышает возраст, установленный как пенсионный законодательством Российской Федерации;
- военнослужащие и гражданские служащие;
- лица, чей ежемесячный доход по форме 2-НДФЛ на дату заключения Договора страхования менее 1/3 (одной трети) указанной в Договоре страхования страховой суммы.

Если будет установлено, что Договор страхования заключен в пользу такого лица, Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 ГК РФ.

1.8. На основе настоящих Полисных условий Страховщик вправе формировать соответствующие программы страхования. Каждой из программ страхования могут быть присвоены маркетинговые названия, при этом, однако, не изменяя ее содержания и существенных условий страхования.

1.9. Страхователь обязан провести активацию Полиса не позднее 3 (Трех) месяцев с даты уплаты страховой премии.

1.10. При невыполнении обязанности, предусмотренной пунктом 1.9., Договор страхования считается не вступившим в силу и выплаты по нему не производятся.

2. Объект страхования

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с рисками неполучения доходов в связи с недобровольной потерей работы Страхователем по независящим от него причинам.

3. Страховой риск и страховой случай

3.1. Страховым риском является событие, на случай наступления которого заключается Договор страхования, обладающее признаками вероятности и случайности.

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

3.3. Страховым случаем в рамках настоящих Полисных условий является возникновение у Страхователя убытков в результате расторжения в течение срока действия Договора страхования Трудового договора между Страхователем и Работодателем в результате следующих событий:

3.3.1. Расторжение Трудового договора по инициативе Работодателя в случаях:

- а) ликвидации организации либо прекращения деятельности индивидуальным предпринимателем (п. 1 ст. 81 ТК РФ);
- б) сокращения численности или штата работников организации, индивидуального предпринимателя (п. 2 ст. 81 ТК РФ);

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

3.3.2. Расторжение Трудового договора по инициативе Работодателя в связи с отказом Страхователя от перевода на другую работу, необходимого ему в соответствии с медицинским заключением, выданным в порядке, установленном федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, либо отсутствие у Работодателя соответствующей работы (п. 8 ст. 77 ТК РФ).

3.3.3. Расторжение Трудового договора по инициативе Работодателя в связи с отказом Страхователя от перевода на работу в другую местность вместе с Работодателем (п. 9 ст. 77 ТК РФ).

3.3.4. Расторжение Трудового договора по инициативе Работодателя по обстоятельствам, не зависящим от воли сторон:

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

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

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

3.4. Не являются страховыми случаями следующие события:

3.4.1. Досрочное расторжение Трудового договора в случае наличия у Страхователя выплат и иных вознаграждений по гражданско-правовым договорам, предметом которых является выполнение работ, оказание услуг, а также по авторским договорам.

3.4.2. Досрочное расторжение Трудового договора при отказе Страхователя от предложения Работодателя о переходе на другую должность – данное исключение действует на наступление обстоятельств, указанных в подп. «б» п. 3.3.1.

3.4.3. Досрочное расторжение Трудового договора со Страхователем, отнесенным к категории топ-менеджер, либо собственник, либо работник Страховщика. Под топ-менеджером необходимо понимать генерального директора и его заместителей.

3.4.4. Досрочное расторжение Трудового договора в установленный Полисными условиями и Договором страхования период ожидания.

3.4.5. Досрочное расторжение Трудового договора в период испытательного срока Страхователя или в случае если Трудовой договор действовал на дату расторжения менее 3 (трех) месяцев.

3.4.6. Досрочное расторжение Трудового договора с нарушением действующего законодательства Российской Федерации.

3.4.7. Досрочное расторжение срочного Трудового договора в случае выхода основного работника.

3.4.8. Досрочное расторжение Трудового договора со Страхователем, не находящимся в добросовестном неведении о расторжении Трудового договора на дату заключения Договора страхования.

3.4.9. Несоответствие Трудового договора между Страхователем и его Работодателем действующему законодательству, в том числе когда несоответствия возникают в результате изменений законодательства в течение срока действия Договора страхования, и/или признания судом указанного Трудового договора недействительным.

3.4.10. Досрочное расторжение Трудового договора между Страхователем и Работодателем в случае, если на дату расторжения Трудового договора Страхователь имел иные источники доходов. Под «иным источником дохода» в рамках настоящих Полисных условий необходимо понимать заработную плату при работе по совместительству.

3.4.11. Расторжение Трудового договора в результате событий, не предусмотренных в Договоре страхования.

3.5. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:

3.5.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

3.5.2. Маневров и иных военных мероприятий.

3.5.3. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

3.5.4. Умысла Страхователя (Выгодоприобретателя).

3.5.5. В иных случаях, предусмотренных законодательством РФ.

4. Страховая сумма

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

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

4.3. Если страховая сумма, указанная в Договоре страхования, превышает страховую стоимость финансового риска, Договор страхования является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость. Излишне уплаченная часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.

Если страховая сумма, указанная в Договоре страхования, установлена в размере меньшем, чем страховая стоимость финансового риска, то выплата страхового возмещения осуществляется без учета отношения страховой суммы к страховой стоимости, если иное не предусмотрено Договором страхования.

4.4. Суммарные выплаты страхового возмещения не могут превышать величину установленной Договором страхования страховой суммы, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством.

4.5. После выплаты страхового возмещения страховая сумма уменьшается на размер выплаченного страхового возмещения.

4.6. Договор страхования действует на территории Российской Федерации.

5. Страховая премия

5.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования.

5.2. Страховая премия уплачивается единовременно.

5.3. При неуплате страховой премии в установленный Договором страхования срок, Договор считается не вступившим в силу и выплаты по нему не производятся.

5.4. Обязательство Страхователя по уплате страховой премии считается исполненным в день поступления всей суммы страховой премии на банковский счет Страховщика при уплате в безналичном порядке.

6. Изменение степени риска

6.1. В течение срока действия Договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно (не позднее 3 (трех) рабочих дней со дня, когда Страхователю (Выгодоприобретателю) станет известно) любым доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт обращения, известить Страховщика обо всех существенных обстоятельствах, влияющих на увеличение степени принятого на страхование риска. Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, оговоренные Страховщиком в п. 1.7. настоящих Полисных условий.

6.2. В случае увеличения степени риска Страховщик имеет право потребовать изменения условий Договора страхования и/или уплаты Страхователем дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. При отказе Страхователя (Выгодоприобретателя) от изменения условий Договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования в соответствии с правилами, предусмотренными главой 29 ГК РФ.

6.3. При неисполнении Страхователем либо Выгодоприобретателем предусмотренной п. 6.1 настоящих Полисных условий обязанности, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора страхования (п. 5 ст. 453 ГК РФ).

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

7. Заключение Договора страхования. Срок действия Договора страхования. Прекращение Договора страхования

7.1. Договор страхования заключается в письменной форме путем вручения Страхователю Полиса и настоящих Полисных условий.

7.2. Договор страхования заключается на основании устного заявления Страхователя. При этом Страховщик вправе запросить у Страхователя документы, позволяющие установить следующие сведения:

- фамилию, имя, а также отчество (если иное не вытекает из закона или национального обычая);
- гражданство;
- дату и место рождения;
- реквизиты документа, удостоверяющего личность;
- данные миграционной карты, документ, подтверждающий право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации;
- адрес места жительства (регистрации) и места пребывания;
- идентификационный номер налогоплательщика (при его наличии).

Страховщик вправе сократить вышеуказанный перечень.

7.3. При заключении Договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска). Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в стандартной форме Полиса и в письменном запросе Страховщика. В случае сообщения Страхователем заведомо ложных сведений об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 ГК РФ.

7.4. В случае утери Полиса Страхователем, Страховщик на основании личного письменного заявления Страхователя (с приложением документа, подтверждающего уплату страховой премии) выдает дубликат документа, после чего утраченный экземпляр Полиса считается не имеющим юридической силы с даты подачи заявления Страхователя и выплаты по нему не производятся. При повторной утере Полиса в течение срока действия Договора страхования Страхователь обязан уплатить Страховщику стоимость оформления Полиса до повторной выдачи дубликата Полиса.

7.5. Все заявления и извещения, которые делают друг другу стороны Договора страхования, должны производиться в письменной форме, способами, позволяющими объективно зафиксировать факт сообщения.

7.6. Договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем активации, но не ранее 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страховой премии, и действует 15 (пятнадцать) месяцев, если иное не предусмотрено Договором страхования. Страхование, обусловленное Договором страхования, начинает действовать со дня, следующего за днем окончания установленного настоящими Полисными условиями и Договором страхования периода ожидания.

7.7. В отношении Страхователя может быть заключено не более одного Договора страхования в соответствии с настоящими Полисными условиями. Если Страховщик и Страхователь заключат более одного Договора страхования в отношении одного и того же Страхователя, то любой Договор страхования, заключенный после первого Договора страхования, не будет иметь никаких юридических последствий, вне зависимости от того, произошел страховой случай по данному Договору страхования или нет. Настоящая статья является письменным согласием между Страховщиком и Страхователем на прекращение любого Договора страхования, заключенного после первого Договора страхования. Полученная по такому Договору страхования страховая премия по письменному Заявлению Страхователя должна быть возвращена Страховщиком. Такой Договор страхования считается незаключенным вне зависимости от того, произошел страховой случай по данному Договору страхования или нет.

7.8. Договор страхования прекращается в случае:

7.8.1. Истечения срока действия Договора страхования.

7.8.2. Исполнения Страховщиком обязательств по Договору страхования в полном объеме.

7.8.3. Прекращения действия Договора страхования по решению суда.

7.8.4. В иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

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

7.10. Страхователь вправе отказаться от Договора страхования в любое время путем письменного уведомления об этом Страховщика.

7.11. В случае досрочного отказа Страхователя от Договора страхования страховая премия возврату не подлежит.

7.12. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

8. Права и обязанности сторон

8.1. Страхователь имеет право:

8.1.1. Получить страховое возмещение при наступлении страхового случая в соответствии с условиями Договора страхования.

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

8.1.3. Отказаться от Договора страхования в любое время.

8.2. Страхователь обязан:

8.1.1. Уплатить страховую премию в размерах и в сроки, определенные Договором страхования.

8.1.2. Активировать Полис (для вступления Договора страхования в силу).

8.1.3. В течение срока действия Договора страхования незамедлительно сообщать 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.

8.1.4. Принимать все необходимые меры по предотвращению и уменьшению убытков.

8.1.5. При наступлении события, имеющего признаки страхового, Страхователь обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 60 (шестидесяти) календарных дней, считая с того дня, когда он узнал или должен был бы узнать о происшедшем событии, уведомить об этом Страховщика любым способом, позволяющим зафиксировать обращение (в т. ч. средствами телефонной/факсимильной связи либо путем подачи письменного заявления, направления сканированного заполненного заявления по электронной почте).

8.1.6. 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».

8.1.7. Принимать все разумные и необходимые меры для заключения нового Трудового договора:

– принимать участие в консультациях, организованных СЗН;

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

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

8.2. Страховщик имеет право:

8.2.1. Проверять сообщенную Страхователем информацию, а также выполнение Страхователем условий Договора страхования.

8.2.2. Произвести самостоятельно или с привлечением экспертов расследование причин и обстоятельств страхового случая.

8.2.3. Отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации и настоящими Полисными условиями.

8.2.4. Совершать иные действия в целях выполнения своих обязательств по Договору страхования.

8.3. Страховщик обязан:

8.3.1. При заключении Договора страхования ознакомить Страхователя с настоящими Полисными условиями и вручить ему один экземпляр Полисных условий.

8.3.2. Не разглашать сведения о Страхователе, его коммерческих тайнах и имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

8.3.3. При наступлении страхового случая выплатить страховое возмещение в порядке и в сроки, установленные настоящими Полисными условиями и Договором страхования.

9. Порядок определения размера убытков и суммы страхового возмещения

- 9.1.** Страховое возмещение – денежная сумма, которую Страховщик в соответствии с Договором страхования должен выплатить Страхователю (Выгодоприобретателю) при наступлении страхового случая.
- 9.2.** При наступлении страхового случая страховая выплата производится в размере, предусмотренном в Договоре страхования, за каждый день нахождения Страхователя в статусе «безработного», начиная с 61 (шестьдесят первого) дня расторжения Трудового договора.
- 9.2.1.** Страховая выплата перечисляется Страховщиком Выгодоприобретателю за вычетом НДФЛ.
- 9.2.2.** После наступления страхового случая по данному риску следующее страховое событие по этому же риску будет признаваться страховым случаем только, если оно наступило не ранее, чем через 6 (шесть) месяцев.
- 9.2.3.** Выплата страхового возмещения в месяц не может превышать среднемесячный доход по форме 2-НДФЛ Страхователя за последние 3 (три) месяца до даты расторжения Трудового договора.
- 9.2.4.** Выплата страхового возмещения может производиться не чаще, чем 1 (один) раз в месяц.
- 9.2.5.** Выплата страхового возмещения прекращается со дня заключения нового Трудового договора между Выгодоприобретателем и Работодателем.
- 9.2.6.** Выплата страхового возмещения прекращается с даты выплаты страховой суммы в полном объеме.
- 9.3.** При наступлении страхового случая Страховщик выплачивает страховое возмещение в пределах установленной Договором страхования страховой суммы (с учетом положений п. 4.3 настоящих Полисных условий).
- 9.4.** Все расчеты по Договору страхования ведутся в валюте Российской Федерации.
- 9.5.** Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан вернуть Страховщику по его требованию полученное страховое возмещение (или его соответствующую часть), если обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по настоящим Полисным условиям полностью или частично лишает Страхователя (Выгодоприобретателя) права на страховое возмещение.
- 9.6.** Страховщик вправе отсрочить принятие решения о выплате страхового возмещения если:
- 9.6.1.** Страховщику не предоставлены документы, перечисленные в п. 10.1 настоящих Полисных условий, – до предоставления таких документов.
- 9.6.2.** У Страховщика имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай, – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов.
- 9.6.3.** У Страховщика имеются существенные мотивированные сомнения в правомерности действий Страхователя (Выгодоприобретателя) – до устранения таких сомнений.
- 9.6.4.** По фактам, послужившим причиной наступления страхового случая, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, от решения по которому зависит решение Страховщика о выплате страхового возмещения, – до окончания расследования или судебного разбирательства.
- 9.7.** Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения если:
- 9.7.1.** Страхователь (Выгодоприобретатель) не уведомил Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, в установленный Договором страхования срок, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо, что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.
- 9.7.2.** Страхователь (Выгодоприобретатель) не выполнил обязанностей, предусмотренных настоящими Полисными условиями и Договором страхования, что привело к невозможности установить факт и причины страхового случая, определить размер причиненных убытков.
- 9.7.3.** В других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.
- 9.8.** Решение о страховой выплате принимается Страховщиком и закрепляется в страховом акте в течение 5 (пяти) календарных дней со дня предоставления всех документов, указанных в п. 10.1 настоящих Полисных условий.
- 9.9.** Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа в течение 5 (пяти) календарных дней с даты получения от Страхователя (Выгодоприобретателя) всех предусмотренных п. 10.1 настоящих Полисных условий документов по произошедшему событию и выполнения Страхователем (Выгодоприобретателем) всех обязанностей, предусмотренных Договором страхования и настоящими Полисными условиями.
- 9.10.** Страховая выплата производится путем перечисления на банковский счет Выгодоприобретателя,

указанный в Заявлении о страховом случае либо иным способом по согласованию сторон, в течение 3 (трех) рабочих дней с даты составления и подписания Страховщиком страхового акта.

9.11. Если Выгодоприобретатель умер, не успев получить страховую выплату по Договору страхования, то выплата осуществляется наследникам Выгодоприобретателя.

10. Документы, предоставляемые при наступлении страхового случая

10.1. Для получения страховой выплаты в зависимости от наступившего события, имеющего признаки страхового случая, Страховщику предоставляются следующие документы:

- а) Полис и Приложение № 1 к Полису;
- б) документ, подтверждающий уплату страховой премии (при его наличии);
- в) заверенная надлежащим образом копия всех страниц документа, удостоверяющего личность;
- г) заявление о наступлении страхового случая;
- д) копия трудовой книжки Застрахованного лица, заверенная Работодателем, все заполненные страницы (на каждой странице копии фраза: «Копия верна», дата заверения, подпись, расшифровка подписи уполномоченного лица, печать компании);
- е) копия Трудового договора вместе с копиями дополнительных соглашений к нему, а также копии заверенных Работодателем приказов о приеме на работу и об увольнении Страхователя;
- ж) справка, выданная органом СЗН, подтверждающая регистрацию Застрахованного лица в качестве «безработного» (ежемесячно и до даты окончательной выплаты страхового возмещения в рамках соответствующего страхового случая);
- з) документы, подтверждающие ликвидацию организации или прекращение деятельности индивидуальным предпринимателем (оригинал либо заверенная Работодателем копия);
- и) письменное уведомление Работодателя о расторжении Трудового договора с указанием его причин (оригинал либо заверенная Работодателем копия);
- к) копия решения Правительства Российской Федерации или органа государственной власти соответствующего субъекта Российской Федерации о признании наступления чрезвычайных обстоятельств;
- л) свидетельство (нотариально заверенная копия) о смерти Работодателя или судебное решение о признании Работодателя – физического лица – умершим или безвестно отсутствующим;
- м) отказ (нотариально заверенная копия отказа) Страхователя от перевода или от предложенной для замещения иной гражданской службы;
- н) медицинское заключение медико-реабилитационной экспертной комиссии (МРЭК) или врачебно-консультационной комиссии (ВКК);
- о) справка, выданная Работодателем по форме 2-НДФЛ за последние 3 (три) месяца до даты расторжения Трудового договора;

10.2. Все запрошенные Страховщиком документы должны быть предоставлены на русском языке в печатном или рукописном виде. При этом Страховщик не несет обязательств по оплате запрашиваемых документов.

11. Непреодолимая сила (Форс-мажор)

11.1. При наступлении обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор), препятствующих выполнению обязательств по настоящему Договору, и/или делающих выполнение этих обязательств невозможным, Стороны вправе приостановить выполнение обязательств по Договору страхования на время действия таких обстоятельств, известив о таких обстоятельствах в письменном виде другую Сторону.

11.2. 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.

11.3. Обязанность доказывания возникновения таких обстоятельств лежит на Стороне настоящего Договора, выполнению обязательств которой препятствует возникновение таковых обстоятельств.

12. Порядок рассмотрения споров

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

Споры, между Страховщиком и Страхователем, вытекающие из договоров страхования, решаются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и в компетентном судебном органе.

Образец страхового полиса

Страховой полис №:

Код активации:

Настоящий Страховой полис (далее - Полис) подтверждает заключение Договора страхования с даты активации на условиях и в соответствии с «Полисными условиями страхования финансовых рисков, связанных с недобровольной потерей работы» и «Полисными условиями страхования финансовых рисков, связанных с недобровольной потерей работы по программе «_____»» (далее именуемые «Полисные условия»). Настоящий Полис выдан на основании устного заявления Страхователя. Полисные условия являются неотъемлемой частью настоящего Полиса.

1. Страховщик: ООО «Страховая компания «ЭчДиАй Страхование», г. Москва, ул. Обручева, дом 30/1, стр. 1.
2. Банковские реквизиты: _____
3. Страхователь: Страхователь определен в Приложении № 1 к Полису.
4. Выгодоприобретатель: Страхователь.
5. Объект страхования: Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с рисками неполучения доходов в связи с недобровольной потерей работы Страхователем по независящим от него причинам.
6. Страховой риск:

Страховым случаем является возникновение у Страхователя убытков в результате расторжения в течение срока действия Договора страхования Трудового договора между Страхователем и Работодателем в результате следующих событий:

- 6.1. расторжение Трудового договора по инициативе Работодателя в случаях:
 - а) ликвидации организации либо прекращения деятельности индивидуальным предпринимателем (п. 1 ст. 81 ТК РФ);
 - б) сокращения численности или штата работников организации, индивидуального предпринимателя (п. 2 ст. 81 ТК РФ);
 - в) смены собственника имущества организации (в отношении руководителя организации, его заместителей и главного бухгалтера) (п. 4 ст. 81 ТК РФ).
- 6.2. расторжение Трудового договора по инициативе Работодателя в связи с отказом Страхователя от перевода на другую работу, необходимого ему в соответствии с медицинским заключением, выданным в порядке, установленном федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, либо отсутствие у Работодателя соответствующей работы (п. 8 ст. 77 ТК РФ);
- 6.3. расторжение Трудового договора по инициативе Работодателя в связи с отказом Страхователя от перевода на работу в другую местность вместе с Работодателем (п. 9 ст. 77 ТК РФ);
- 6.4. расторжение Трудового договора по инициативе Работодателя по обстоятельствам, не зависящим от воли сторон:
 - а) восстановление на работе работника, ранее выполнявшего эту работу, по решению государственной инспекции труда или суда (п. 2 ст. 83);
 - б) смерть Работодателя - физического лица, а также признание судом Работодателя - физического лица - умершим или безвестно отсутствующим (п. 6 ст. 83 ТК РФ);
 - в) наступление чрезвычайных обстоятельств, препятствующих продолжению трудовых отношений (военные действия, катастрофа, стихийное бедствие, крупная авария, эпидемия и другие чрезвычайные обстоятельства), если данное обстоятельство признано решением Правительства Российской Федерации или органа государственной власти соответствующего субъекта Российской Федерации (п. 7 ст. 83 ТК РФ).

7. Варианты страхования, страховая сумма, страховая премия, размеры страховых выплат:

	<i>Отметить выбранный вариант</i>		
	Вариант 1	Вариант 2	Вариант 3
Страховая премия, руб.	x	x	x
Страховая сумма, руб.	x	x	x
Страховая выплата в рублях за каждый день нахождения в статусе «безработного», начиная с 61 (шестьдесят первого) дня расторжения Трудового договора.	x	x	x

8. Порядок уплаты страховой премии: Единовременно, до момента активации Договора страхования.
9. Срок действия Договора страхования: Договор страхования вступает силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем активации, но не ранее 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страховой премии, и действует 15 (пятнадцать) месяцев.
10. Период ожидания: 3 (три) месяца с даты вступления Договора в силу.
11. Способ активации:
 - 11.1. Страхователь в течение 3 (трех) месяцев с даты уплаты страховой премии сообщает по телефону: +7 (495) 967 9265 (с 9.00 до 18.00, по московскому времени) информацию:
 - ФИО, дату рождения;
 - паспортные данные;

- адрес регистрации/проживания, телефон (моб, гор.);
 - e-mail;
 - ИНН (при наличии)
 - код активации (код активации указан на Полисе);
 - подтверждение, что размер среднемесячного дохода на дату активации не ниже, чем 1/3 страховой суммы;
 - выбранный (оплаченный) вариант страхования.
- 11.2. После активации на указанные Страхователем при активации e-mail и адрес проживания (по почте) направляется сформированное Страховщиком Приложение № 1 к Полису по программе «_____».

12. Дополнительные условия:

12.1. Выплата страхового возмещения в месяц не может превышать среднемесячный доход по форме 2-НДФЛ Страхователя за последние 3 (три) месяца до даты расторжения Трудового договора.

12.2. Активация признается согласием Страхователя с условиями страхования. Порядок активации изложен в п. 11 настоящего Полиса.

12.3. Активируя настоящий Полис, Страхователь подтверждает, что:

- он является гражданином Российской Федерации и не является военнослужащим и гражданским служащим;
- его общий трудовой стаж составляет более 12 (двенадцати) месяцев;
- его возраст на дату окончания действия Договора страхования не превысит возраст, установленный как пенсионный законодательством Российской Федерации;
- его ежемесячный доход по форме 2-НДФЛ на дату заключения Договора страхования более или равен 1/3 (одной трети) размера страховой суммы по выбранному варианту страхования;
- с Полисными условиями ознакомлен, на руки получил и согласен.

12.4. Активируя настоящий Полис, Страхователь в силу Федерального закона «О персональных данных» от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ дает Страховщику свое безусловное и неограниченное во времени согласие на обработку (в том числе сбор, запись, систематизацию, анализ, накопление, хранение, уточнение, обновление, изменение, извлечение, использование, передачу, распространение, предоставление, доступ, обезличивание, блокирование, уничтожение) и иные действия смешанным способом (автоматизированным и неавтоматизированным) всех своих указанных в настоящем Полисе и/или Договоре страхования (дополнительного соглашения к нему) персональных данных, в том числе полученных от меня в любой форме (включая данные о состоянии здоровья), в целях заключения и исполнения Полиса и/или Договора страхования, а также в целях реализации прав Сторон по настоящему Полису и/или Договору страхования.

Страхователь также дает свое согласие на обработку и использование Страховщиком указанного в настоящем Полисе и/или Договоре страхования номера мобильного телефона и/или адреса электронной почты (e-mail) с целью оповещения / информирования Страхователя об активации настоящего Полиса, об услугах и страховых продуктах Страховщика, сообщения информации в отношении настоящего Полиса и/или Договора страхования и/или информации по страховому случаю, а также для поздравления с официальными праздниками. Данное согласие дается Страхователем бессрочно и может быть отозвано в любой момент времени путем передачи Страховщику подписанного письменного уведомления.

Страхователь также подтверждает, что на момент заключения настоящего Полиса и/или Договора страхования (дополнительного соглашения к нему) все застрахованные лица, выгодоприобретатели, а также иные лица, указанные в настоящем Полисе / Договоре страхования (при их наличии) проинформированы и дали согласие на передачу их персональных данных Страховщику с целью заключения и исполнения Договора страхования, включая информацию о наименовании и адресе Страховщика, цели и правовом основании обработки персональных данных, информацию о предполагаемых пользователях персональных данных, а также проинформировал указанных в настоящем Полисе и/или договоре лиц обо всех правах и обязанностях субъекта персональных данных, предусмотренных Федеральным законом от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных». Страхователь обязуется довести до сведения указанных в договоре лиц информацию, указанную в настоящей памятке об обработке персональных данных.

12.5. В случае если Страхователь не активирует Полис в течение 3 (трех) месяцев с момента уплаты страховой премии, Договор страхования считается не вступившим в силу и обязательства Сторон по нему не возникают.

12.6. Страховая премия по Договору страхования может быть возвращена до даты активации по письменному обращению Страхователя в течение 3 (трех) месяцев с даты ее уплаты.

12.7. Приложение № 1 к Полису - информацию, предоставляемую при активации, Страхователь получает на указанный при активации e-mail и почтой на адрес проживания, указанный при активации. Приложение № 1 к Полису по программе «_____» является неотъемлемой частью Полиса.

12.8. Иные условия страхования, выплата страхового возмещения и порядок действий Страхователя при наступлении страхового случая определены и применяются в соответствии с Полисными условиями (Приложение № 2 к Полису).

13. Приложения (неотъемлемая часть Договора страхования):

- 13.1. Приложение № 1 к Полису по программе «_____» - информация, предоставляемая при активации;
- 13.2. Приложение № 2 к Полису по программе «_____» - Полисные условия.

14. Страховщик:

Стороны согласны с применением при заключении Договора страхования факсимильного воспроизведения подписи уполномоченного представителя Страховщика, признают указанную подпись подлинной (ч. 2 ст. 160 ГК РФ). Страхователь выражает свое такое согласие путем активации настоящего Полиса.

М. П.
Генеральный директор

Бугаев Ю. С.

Номер Страхового полиса:
Дата активации:
Код активации:
Страхователь, ФИО:
Дата рождения:
Паспортные данные:
Телефон:
E-mail:
ИНН (при наличии):
Адрес регистрации/ проживания:
Пол: Муж. Жен.
Вариант страхования:

Для подтверждения активации Страхового полиса (далее – Полис) Страховщик направляет СМС-оповещение на указанный в настоящем Приложении номер мобильного телефона.
Дата заключения Договора страхования – дата активации.

Срок действия Договора страхования:
с 00 часов 00 минут _____ по 24 часов 00 минут _____, но не ранее 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страховой премии.

Дополнительные условия:

1. Активация признается согласием Страхователя с Полисными условиями и условиями Договора страхования.

2. Активируя Полис, Страхователь подтверждает, что:

- он является гражданином Российской Федерации и не является военнослужащим и гражданским служащим;
- его общий трудовой стаж составляет более 12 (двенадцати) месяцев;
- его возраст на дату окончания действия Договора страхования не превышает возраст, установленный как пенсионный законодательством Российской Федерации;
- его ежемесячный доход по форме 2-НДФЛ на момент заключения Договора страхования более или равен 1/3 (одной трети) размера страховой суммы по выбранному варианту страхования;
- с Полисными условиями ознакомлен, на руки получил и согласен.

3. Активируя настоящий Полис, Страхователь в силу Федерального закона «О персональных данных» от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ дает Страховщику свое безусловное и неограниченное во времени согласие на обработку (в том числе сбор, запись, систематизацию, анализ, накопление, хранение, уточнение обновление, изменение, извлечение, использование, передачу, распространение, предоставление, доступ, обезличивание, блокирование, уничтожение) и иные действия смешанным способом (автоматизированным и неавтоматизированным) всех своих указанных в настоящем Полисе и/или Договоре страхования (дополнительного соглашения к нему) персональных данных, в том числе полученных от меня в любой форме (включая данные о состоянии здоровья), в целях заключения и исполнения Полиса и/или Договора страхования, а также в целях реализации прав Сторон по настоящему Полису и/или Договору страхования.

Страхователь также дает свое согласие на обработку и использование Страховщиком указанного в настоящем Полисе и/или Договоре страхования номера мобильного телефона и/или адреса электронной почты (e-mail) с целью оповещения / информирования Страхователя об активации настоящего Полиса, об услугах и страховых продуктах Страховщика, сообщения информации в отношении настоящего Полиса и/или Договора страхования и/или информации по страховому случаю, а также для поздравления с официальными праздниками.

Данное согласие дается Страхователем бессрочно и может быть отозвано в любой момент времени путем передачи Страховщику подписанного письменного уведомления.

Страхователь также подтверждает, что на момент заключения настоящего Полиса и/или Договора страхования (дополнительного соглашения к нему) все застрахованные лица, выгодоприобретатели, а также иные лица, указанные в настоящем Полисе/ Договоре страхования (при их наличии) проинформированы и дали согласие на передачу их персональных данных Страховщику с целью заключения и исполнения Договора страхования, включая информацию о наименовании и адресе Страховщика, цели и правовом основании обработки персональных данных, а также проинформировал указанных в настоящем Полисе и/или договоре лиц обо всех правах и обязанностях субъекта персональных данных, предусмотренных Федеральным законом от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных». Страхователь обязуется довести до сведения указанных в договоре лиц информацию, указанную в настоящей памятке об обработке персональных данных.

Примечание:

Настоящее Приложение является неотъемлемой частью Полиса.

Подпись Страховщика:

Стороны согласны с применением при заключении Договора страхования факсимильного воспроизведения подписи уполномоченного представителя Страховщика, признают указанную подпись подлинной (ч. 2 ст. 160 ГК РФ).
Страхователь выражает свое такое согласие путем активации настоящего Полиса.

Всего прошито, пронумеровано и скреплено печатью

521 *Гламоргам да*

лист вс

Генеральный
директор

ООО «Страховая компания «СГАК-Страхование»

