

с/с

ООО "Страховая компания «ЭчДиАй Страхование»

Утверждено Приказом
ООО «Страховая компания «ЭчДиАй Страхование»
№ 3 от «10» марта 2015 г.

Порядковый номер Правил страхования: 231

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ
ФИНАНСОВЫХ РИСКОВ, СВЯЗАННЫХ С ПОТЕРЕЙ РАБОТЫ
(далее – «Правила страхования»)**

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Страховщик - Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания «ЭчДиАй Страхование», созданное для осуществления страхования и получившее лицензию в соответствии с законодательством Российской Федерации (далее – «Страховщик»).

Страхователь - юридические лица и дееспособные физические лица, заключившие со Страховщиком Договор страхования.

Застрахованное лицо - физическое лицо, чьи финансовые риски застрахованы по Договору страхования. Выгодоприобретатель – лицо, назначенное Страхователем, в пользу которого заключен Договор страхования.

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

Страховая выплата - денежная сумма, которую Страховщик в соответствии с Договором страхования обязан выплатить в качестве страхового возмещения при наступлении страхового случая.

Страховой риск - предполагаемое событие, на случай наступления которого производится страхование.

Страховой тариф - ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска. Конкретный размер страхового тарифа определяется Договором страхования по соглашению сторон.

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

Страховой взнос - единовременный платеж или периодические платежи страховой премии, осуществляемые страхователем.

Страховой случай - совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения.

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

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

Льготный период – период, который предоставляется Страхователю для оплаты задолженности по Договору страхования.

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

Период ожидания - период, установленный в днях Договором страхования, исчисление которого начинается с даты вступления Договора страхования в силу. Событие, произошедшее в течение этого периода, не является страховым случаем.

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

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

Работник - физическое лицо, вступившее в трудовые отношения с работодателем и являющееся застрахованным по Договору страхования.

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

Государственная служба занятости населения (далее СЗН).

Государственная служба занятости населения включает:

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

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

3. Государственные учреждения службы занятости населения.

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

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

Лимит страховых выплат - ограничение на общее количество либо общую сумму страховых выплат по Договору страхования.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила страхования разработаны в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, содержат в себе общие условия, на основе которых Страховщик заключает Договоры страхования финансовых рисков со Страхователями, и служат для определения содержания этих Договоров. По Договору страхования финансовых рисков, связанных с потерей работы Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен договор (Выгодоприобретателю), причиненные вследствие этого события убытки в связи с иными имущественными интересами Страхователя (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором суммы Страховой суммы (далее - «Договор страхования» и/или Страховой полис).

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

1.3. Условия, содержащиеся в Правилах страхования и/или Полисных условиях и не включенные в текст Договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя (Выгодоприобретателя), если в Договоре страхования (страховом полисе) прямо указывается на применение таких Правил страхования и/или Полисных условий и сами Правила страхования и/или Полисные условия изложены в одном документе с Договором страхования (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо

приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю Правил страхования и/или Полисных условий при заключении Договора удостоверяется записью в Договоре страхования.

1.4. Страховщик вправе на основе настоящих Правил страхования формировать Полисные условия страхования или выдержки из Правил страхования, страховые программы к отдельному Договору или отдельной группе Договоров страхования, заключаемых на основе настоящих Правил страхования, ориентированных на конкретного Страхователя или сегмент Страхователей, - в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам страхования. Такие Полисные условия или выдержки из Правил страхования прилагаются к Договору страхования и являются его неотъемлемой частью. Образец вышеуказанных Полисных условий указан в Приложениях №1, 2 к настоящим Правилам страхования.

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

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

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектами страхования являются имущественные интересы страхователя (застрахованного лица), связанные с риском неполучения доходов физических лиц.

2.2. Согласно условиям настоящих Правил страхования, под неполучением дохода понимается отсутствие дохода, в связи с расторжением Трудового договора Застрахованного лица, необходимого для исполнения действующих обязательств Застрахованного лица, в том числе по Кредитному договору.

3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. ОБЪЕМ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

3.1. Страховым риском, на случай наступления которого проводится настоящее страхование, является предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности его наступления. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

3.2. В соответствии с условиями настоящих Правил страхования Страховым случаем является возникновение убытков Застрахованного лица вследствие отсутствия его занятости, возникшей в результате следующих событий, произошедших по независящим от него обстоятельствам, а именно:

3.2.1. Расторжение Трудового договора по инициативе Работодателя в связи с ликвидацией либо прекращением деятельности Работодателя;

3.2.2. Расторжение Трудового договора по инициативе Работодателя в связи с сокращением численности или штата Работников;

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

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

3.2.5. Расторжение Трудового договора на основании отказа Работника от перевода на работу в другую местность вместе с Работодателем;

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

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

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

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

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

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

3.4.1. Расторжение трудового договора произошло в течение срока действия Договора страхования по истечении периода ожидания, установленного в Договоре страхования.

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

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

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

3.5.1. Если расторжение Трудового договора произошло в Период ожидания, установленный Договором страхования;

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

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

3.5.4. Если Застрахованное лицо не зарегистрировалось в СЗН в сроки, предусмотренные Правилами страхования и не состояло на учете в СЗН в течение всего периода отсутствия занятости;

3.5.5. Страхователь на дату заключения Договора страхования знал или должен был знать о расторжении Трудового договора Застрахованного лица (имел на руках соответствующее уведомление и т.п.)

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

4. СТРАХОВАЯ СУММА

4.1. Сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение при наступлении Страхового случая (страховая сумма), определяется соглашением между Страхователем и Страховщиком. Договором страхования также может быть предусмотрено установление отдельных ограничений по выплате – лимитов ответственности, в том числе по отдельным рискам в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству и настоящим Правилам страхования.

4.2. Страховая сумма устанавливается в Договоре страхования по соглашению сторон в пределах максимально возможных убытков от наступления Страхового случая, которые Застрахованное лицо, как можно ожидать, понесло бы при наступлении страхового случая с учетом размера доходов Застрахованного лица и размера его обязательств, в том числе по Кредитным договорам.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, СТРАХОВОЙ ТАРИФ, СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ

5.1. Размер страховой премии (платы за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику) исчисляется, исходя из страховых сумм, базовых страховых тарифов, срока страхования, франшизы и особенностей застрахованного имущественного интереса. Базовые страховые тарифы рассчитаны на срок страхования равный одному году.

5.2. При определении размера Страховой премии, подлежащей уплате по Договору страхования, Страховщик вправе применять разработанные им Страховые тарифы, определяющие премию, взимаемую с единицы Страховой суммы, с учетом представленных Страхователем данных об особенностях риска и факторах, влияющих на вероятность наступления Страхового случая и величину возможного убытка. К таким факторам относятся, в частности, личная репутация Застрахованного лица; стаж трудовой деятельности и уровень образования Застрахованного лица; наличие фактов его увольнения по инициативе работодателя ранее и основания такого увольнения; частотность смены мест работы и пр.

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

5.4. Днем уплаты Страховой премии (страхового взноса) считается:
- день списания денежных средств с корреспондентского счета банка, обслуживающего счет Страхователя;

5.5. При заключении Договора страхования (страхового полиса) Страхователю может быть предоставлено право на уплату Страховой премии в рассрочку, равновеликими или неравновеликими частями (страховые взносы), при этом он обязан оплатить Страховую премию в порядке и в сроки, предусмотренные Договором страхования.

5.6. Размер Страховой премии зависит от срока страхования.

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

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

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

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

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

6.2. Договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, указанного в Договоре страхования как день начала действия Договора страхования при своевременной уплате страховой премии (ее первой части, при оплате страховой премии в рассрочку).

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

6.4. 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);

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

- дата и место государственной регистрации²;
- наименование регистрирующего органа²;
- адрес местонахождения (юридический адрес)²;
- 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.

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

6.6. При заключении Договора страхования между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение по следующим существенным условиям:

- 1) об имущественном интересе, являющемся объектом страхования;
- 2) о характере события, на случай наступления, которого осуществляется страхование (страхового случая);
- 3) о размере страховой суммы.
- 4) о сроке действия договора страхования;

6.7. Договор страхования заключается в письменной форме и оформляется путем вручения Страхового полиса Страховщиком Страхователю на основании его письменного или устного заявления, подписанного Страховщиком либо составления единого документа, подписанного сторонами. В случае получения устного заявления Страхователя, согласие Страхователя заключить Договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием от Страховщика Страхового полиса и/или подписания Страхователем и Страховщиком Страхового полиса.

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

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

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

6.11. В случае утери бланка Страхового полиса Страхователем, Страховщик на основании заявления Страхователя выдает дубликат документа, после чего бланк утраченного Страхового полиса считается недействительным с момента подачи заявления Страхователя, и выплаты по нему не производятся.

6.12. Договор страхования прекращается в случаях:

- 1) истечения срока его действия;
- 2) исполнения Страхователем обязательств, предусмотренных Кредитным договором в полном объеме;
- 3) неоплаты Страхователем очередных взносов в установленные Договором страхования сроки;
- 4) если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты Страховой премии в случае значительных изменений в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение Страхового риска;
- 5) в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

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

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

6.15. В случае если Договором страхования предусмотрена оплата Страховой премии в рассрочку, Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страховщика в случае

² Данные из свидетельства о государственной регистрации российского юридического лица; для иностранных лиц – данные, содержащиеся в документах о государственной регистрации государства учреждения и/или в свидетельстве о постановке на налоговый учёт в Российской Федерации.

неисполнения Страхователем обязательств по оплате очередного взноса страховой премии в размере и сроки, предусмотренные Договором страхования.

6.16. Льготный период.

6.16.1. Если Страхователь в срок не уплатил очередной страховой взнос, то наступает Льготный период, во время которого Договор страхования остается в силе. Льготный период составляет 30 (тридцать) дней, начиная с даты, следующей за установленной в Договоре страхования даты оплаты очередного страхового взноса.

6.16.2. Страхователь должен до истечения Льготного периода, без дополнительного на то уведомления со стороны Страховщика, уплатить страховой взнос для сохранения Договора страхования в силе.

6.16.3. Если задолженность по уплате очередного страхового взноса не будет ликвидирована к концу льготного периода, то действие Договора страхования прекращается в соответствии с п. 6.12 Правил страхования.

6.16.4. При наступлении Страхового случая в течение Льготного периода размер страховой выплаты, определяемый в соответствии с условиями Договора страхования и с разделом 9 настоящих Правил, уменьшается на сумму непогашенной задолженности по уплате очередного страхового взноса.

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

6.18. В случае если после вступления Договора страхования в силу возможность наступления Страхового случая отпала и/или существование Страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем Страховой случай, Договор страхования прекращается досрочно, и Страховщик возвращает Страхователю часть уплаченной им Страховой премии в размере, пропорциональном не истекшему периоду действия Договора страхования, который исчисляется с даты фактического письменного уведомления Страховщика о наступлении указанных обстоятельств либо со дня наступления обстоятельства иного, чем страховой случай.

7. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

7.1. В период действия Договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы стороны могли это разумно предвидеть, договор вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях). Значительными, во всяком случае, но не исключительно, признаются изменения, оговоренные в Договоре страхования и в переданных Страхователю Правилах или Полисных условиях страхования.

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

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

7.3. В случае если Страхователь не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении Договора страхования, последний вправе потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора страхования согласно действующему законодательству Российской Федерации. Страховщик не вправе требовать расторжения Договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение Страхового риска, уже отпали.

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

8.1. Страховщик вправе:

- а) проводить самостоятельно или посредством специализированной организации, анализ объектов, документов и т.п., указанных в заявлении на страхование, знакомиться с соответствующей документацией;
- б) запрашивать у Страхователя и компетентных органов (в том числе у СЗН) информацию, необходимую для установления факта Страхового случая или размера подлежащего выплате страхового возмещения, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления Страхового случая, проводить экспертизу наступления Страхового случая;
- в) назначать или нанимать экспертов, специалистов для урегулирования убытков по наступившему событию;
- г) проводить совместные со Страхователем расследования, экспертные проверки факта наступления страхового случая и размера причиненного убытка;
- д) требовать изменения условий Договора страхования и уплаты дополнительной страховой премии при увеличении степени риска соразмерно такому увеличению;
- е) отсрочить выплату страхового возмещения при отсутствии необходимых документов до момента их получения;
- ж) отсрочить выплату страхового возмещения до получения ответов на запросы, направленных Страховщиком в компетентные органы в соответствии со ст. 6) п.8.1 настоящих Правил страхования;
- з) отказать в выплате страхового возмещения, если Страховщику стало известно о наличии Трудового договора между Застрахованным лицом и Работодателем, о котором Страхователь своевременно не сообщил Страховщику;
- и) иные права, специально предусмотренные Договором страхования и действующим законодательством.

8.2. Страховщик обязан:

- а) при наступлении Страхового случая произвести страховую выплату в установленный Договором страхования срок;
- б) в порядке и на условиях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, осуществлять обработку, распространение и передачу персональных данных Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя в целях заключения и исполнения Договора страхования;
- в) направлять запросы в компетентные организации для получения дополнительной информации или проверки предоставленной Страховщику информации касательно принимаемого на страхование страхового риска, а также в связи с событиями, которые могут повлечь за собой обязанность Страховщика осуществить страховую выплату;
- г) принять решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем и составить страховой акт в течение 30 календарных дней после получения необходимых документов, предусмотренных разделом 9 настоящих Правил, а также документов, либо официальных отказов уполномоченных государственных органов в предоставлении Страховщику документов, и сообщить о своем решении Выгодоприобретателю (или Страхователю, если Выгодоприобретатель не определен Договором).

8.3. Страхователь вправе:

- а) отказаться от Договора страхования в соответствии с условиями настоящих Правил страхования о досрочном прекращении Договора страхования по инициативе Страхователя;
- б) осуществлять иные права, специально предусмотренные Договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

8.4. Страхователь обязан:

- а) своевременно уплатить Страховую премию;
- б) при заключении Договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки Страхового риска, а также обо всех заключенных или заключаемых Договорах страхования в отношении данного объекта страхования;
- в) сообщать Страховщику о страховом событии в сроки, установленные Договором страхования, с последующим письменным подтверждением факта и размера убытка;
- г) принимать все необходимые и разумные меры предосторожности и соблюдать все разумные рекомендации Страховщика по предотвращению убытков, а также требования законодательства Российской Федерации;
- д) направить на адрес Страховщика подписанный Страхователем экземпляр Страхового полиса, в течение 5 (пяти) дней (за исключением выходных и праздничных дней) с момента его получения.

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

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

- 8.5.2. Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении страхового события дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что Страховщик

своевременно узнал о наступлении страхового события либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

8.6. При наступлении Страхового случая Страхователь также обязан:

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

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

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

8.6.3 вместе с заявлением о событии, имеющем признаки Страхового случая, представить Страховщику документы, свидетельствующие о наступлении Страхового случая, предусмотренные п.9.1.1. настоящих Правил страхования, в порядке и сроки, указанные в п.9.1.1. настоящих Правил страхования.

8.6.4 представить в сроки, предусмотренные Договором страхования, документ, подтверждающий регистрацию Застрахованного лица в качестве безработного или гражданина ищущего работу в органе СЗН;

8.6.5 предоставить по требованию Страховщика свободный доступ к документам, имеющим значение для определения обстоятельств, характера и размера убытка;

8.6.6 в надлежащих случаях незамедлительно извещать соответствующие компетентные органы о событиях, повлекших возникновение убытка;

8.7. После получения сообщения о Страховом случае Страховщик обязан:

- а) выяснить обстоятельства Страхового случая, составить страховой акт и определить размер убытка;
- б) после получения всех необходимых документов по Страховому случаю произвести расчет суммы страхового возмещения;
- в) выплатить страховое возмещение (или отказать в выплате при наличии оснований) в установленный настоящими Правилами страхования срок.

9. СТРАХОВОЕ ВОЗМЕЩЕНИЕ: УСТАНОВЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ

9.1. При наступлении Страхового случая Страховщик возмещает (в зависимости от того, как это предусмотрено Договором страхования):

9.1.1. убытки, наступившие в результате Страхового случая, в размере, не превышающем Страховую сумму. При наступлении события, указанного в п. 3.2 настоящих Правил страхования, в срок, указанный в п.8.5.1 настоящих Правил страхования с даты расторжения Трудового договора Застрахованное лицо обязано направить Страховщику, следующие документы:

- Уведомление о наступлении события;
- Копию Договора страхования;
- Копию Кредитного договора (с приложением графика погашения кредита);
- Нотариально заверенную копию паспорта Застрахованного лица (все страницы);
- Копию 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);
- Справка с места работы о размере дохода за 3 последних перед расторжением Трудового договора месяца, не включая месяц расторжения по установленной форме 2-НДФЛ и при наличии официально неподтвержденного дохода - справка от руководства на всю сумму ежемесячного дохода;
- Копия Трудового договора вместе с копиями дополнительных соглашений к нему (при наличии);
- При наличии дополнительных доходов от других организаций: - трудовой контракт и справку с места дополнительной работы по форме 2-НДФЛ.

В дальнейшем для выплаты страхового возмещения Страхователь/Застрахованное лицо обязан предоставить следующие документы:

- Заявление на выплату страхового возмещения (единовременно);
- Справку, выданную органом СЗН, подтверждающую регистрацию Застрахованного лица в качестве безработного или гражданина, ищущего работу (ежемесячно и до момента окончательной выплаты страхового возмещения в рамках соответствующего Страхового случая).

9.1.2. Если иное не указано в Договоре страхования, страховое возмещение выплачивается ежемесячно, в размере среднемесячного дохода Страхователя за 3 (три) месяца, предшествующих расторжению Трудового договора, но не более страховой суммы, указанной в Договоре страхования, при наличии

подтверждения отсутствия занятости на даты, определенные Договором страхования. При этом Страхователь обязан направить Страховщику документы, перечисленные в п.9.1.1.

9.1.3 Общий размер всех выплат не может превышать Страховой суммы, установленной Договором страхования.

9.1.4 Общее количество ежемесячных выплат по Договору страхования не может превышать Лимита страховых выплат, установленного Договором страхования.

9.2. В течение 30 (тридцати) календарных дней после получения заявления на страховую выплату и всех необходимых документов, Страховщик обязан составить страховой акт или направить Страхователю мотивированный письменный отказ в страховой выплате.

Страховая выплата производится в течение 15 (пятнадцати) календарных дней с момента составления и подписания страхового акта, если в Договоре страхования не указан иной срок для осуществления выплаты.

Страховщик имеет право увеличить срок рассмотрения заявления на страховую выплату, если у него есть достаточные и обоснованные основания полагать, что документы, предоставленные Страхователем/Застрахованным лицом составлены с нарушением законодательства Российской Федерации и/или не являются подлинными.

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

9.4. Убытки Застрахованного лица возмещаются в полном объеме, при этом размер страхового возмещения, подлежащего уплате в месяц не может превышать 80% (восемьдесят процентов) заработной платы, предусмотренной Трудовым договором.

9.5. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда Страховой случай наступил вследствие:

- а) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- б) военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- в) гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
- г) виновных действий, в том числе умысла Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя, повлекших наступления события, которое может быть признано Страховым случаем;
- д) в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в компетентный судебный орган.

10. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

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

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

**Полисные условия страхования финансовых рисков по программе страхования
“Страхование финансовых рисков заемщика кредита, связанных с
недобровольной потерей работы”**

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Страховщик - Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания «ЭчДиАй Страхование», созданное для осуществления страхования и получившее лицензию в соответствии с законодательством Российской Федерации (далее – «Страховщик»).

Страхователь - физическое лицо, заключившие со Страховщиком Договор страхования.

Застрахованное лицо - физическое лицо, чьи финансовые риски застрахованы по Договору страхования.

Выгодоприобретатель – лицо, назначенное Страхователем, в пользу которого заключен Договор страхования.

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

Страховая выплата - денежная сумма, которую Страховщик в соответствии с Договором страхования обязан выплатить в качестве страхового возмещения при наступлении страхового случая.

Страховой риск - предполагаемое событие, на случай наступления которого производится страхование.

Страховой тариф - ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска. Конкретный размер страхового тарифа определяется Договором страхования по соглашению сторон.

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

Страховой взнос - единовременный платеж или периодические платежи страховой премии, осуществляемые страхователем.

Страховой случай - совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения.

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

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

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

Период ожидания - период, установленный в днях Договором страхования, исчисление которого начинается с даты вступления Договора страхования в силу. Событие, произошедшее в течение этого периода, не является страховым случаем.

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

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

Работник - физическое лицо, вступившее в трудовые отношения с работодателем и являющееся застрахованным по Договору страхования.

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

Государственная служба занятости населения (далее СЗН).

Государственная служба занятости населения включает:

1. Федеральный орган исполнительной власти, осуществляющий функции по контролю и надзору в сфере труда, занятости и альтернативной гражданской службы, по оказанию государственных услуг в сфере содействия занятости населения и защиты от безработицы, трудовой миграции и урегулирования коллективных трудовых споров.
2. Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющие переданные в соответствии с п. 1 ст. 7.1 Закона РФ от 19 апреля 1991 г. N 1032-1 "О занятости населения в Российской Федерации" полномочия.
3. Государственные учреждения службы занятости населения.
Федеральный орган исполнительной власти, осуществляющий функции по контролю и надзору в сфере труда, занятости и альтернативной гражданской службы, по оказанию государственных услуг в сфере содействия занятости населения и защиты от безработицы, трудовой миграции и урегулирования коллективных трудовых споров.

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

Лимит страховых выплат - ограничение на общее количество либо общую сумму страховых выплат по Договору страхования.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

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

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

имущественными интересами Страхователя (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором суммы (страховой суммы).

Настоящие Полисные Условия Страхования (далее «Полисные Условия») являются неотъемлемой частью Договора страхования, по которому Страхователем и Застрахованным лицом выступает заемщик кредита (далее «Страхователь» и/или «Застрахованное лицо/Застрахованный» и/или «Заемщик») банка.

Договор Страхования заключается в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации, и состоит из (1) Заявления на страхование, (2) Страхового Полиса, выписываемого каждому Страхователю, (3) настоящих Полисных Условий.

Договор Страхования заключается в пользу Выгодоприобретателя, включая его цессионариев и правопреемников. На момент заключения Договора Страхования им является Застрахованное лицо, что отражается в Страховом полисе (образец указан в Приложении №1 к настоящим Полисным условиям).

По Договору страхования ООО «Страховая компания «ЭчДиАй страхование» (далее «Страховщик») обязуется за обусловленную плату (страховую премию) при наступлении Страхового случая, поименованного в Договоре Страхования, выплатить Выгодоприобретателю Страховую сумму в счет погашения задолженности Застрахованного лица по Кредитному договору.

Не подлежат страхованию лица не являющиеся гражданами Российской Федерации, в возрасте младше 21 года и старше 56 лет, общий трудовой стаж которых не превышает 12 месяцев, трудовой стаж которых на последнем месте работы не превышает 3 месяцев. Не подлежат страхованию лица, являющиеся индивидуальными предпринимателями, характер трудовой деятельности которых носит сезонный или временный характер, работающие по совместительству, а также лица, с которыми заключен срочный Трудовой договор.

Если будет установлено, что Договор страхования был заключен в отношении таких лиц, то такой договор признается недействительным с момента его заключения, и уплаченные страховые премии подлежат возврату за вычетом административных расходов.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектами страхования являются имущественные интересы страхователя (застрахованного лица), связанные с риском неполучения доходов физических лиц

2.2. Согласно настоящим Полисным условиям, под неполучением дохода понимается отсутствие дохода, в связи с расторжением Трудового договора Застрахованного лица, необходимого для исполнения действующих обязательств Застрахованного лица, в том числе по Кредитному договору.

3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. ОБЪЕМ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

3.1. Страховым риском, на случай наступления которого проводится настоящее страхование, является предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности его наступления. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести Страховую выплату.

3.2. В соответствии с настоящими Полисными условиями Страховым случаем является возникновение убытков Застрахованного лица вследствие отсутствия его занятости, возникшей в результате следующих событий, произошедших по независящим от него обстоятельствам, а именно:

3.2.1 Прекращение Трудового договора в связи с отказом Работника от перевода в связи с перемещением Работодателя в другую местность (п. 9 статьи 77 Трудового Кодекса Российской Федерации);

3.2.2 Расторжение Трудового договора по инициативе Работодателя в связи с ликвидацией организации либо прекращения деятельности Работодателем - физическим лицом (п. 1 части 1 статьи 81 Трудового Кодекса Российской Федерации), а также расторжение Трудового договора с сотрудником филиала, представительства или иного обособленного структурного подразделения организации, расположенных в другой местности, в случае прекращения их деятельности;

3.2.3 Расторжение Трудового договора по инициативе Работодателя в связи с сокращением численности или штата работников организации (п. 2 части 1 статьи 81 Трудового Кодекса Российской Федерации);

3.2.4 Расторжение Трудового договора по инициативе Работодателя в связи со сменой собственника имущества организации (в отношении руководителя организации, его заместителей и главного бухгалтера) (п. 4 части 1 статьи 81 Трудового Кодекса Российской Федерации);

3.2.5 Расторжение Трудового договора по обстоятельству, не зависящему от воли сторон, а именно: восстановление на работе Работника, ранее выполнявшего эту работу, по решению государственной инспекции труда или суда.

3.3. События, указанные в п.3.2 Полисных условий, признаются Страховыми случаями, при выполнении следующих условий:

3.3.1. Расторжение Трудового договора произошло в течение срока действия Договора страхования по истечении Периода ожидания, который составляет 60 дней.

3.3.2. События должны быть подтверждены документами, указанными в п. 8.1. настоящих Полисных условиях, предоставленными в порядке и сроки, предусмотренные п. 7.5.1 настоящих Полисных условиях.

3.3.3. Период отсутствия занятости Застрахованного лица продолжался свыше Временной франшизы, которая составляет 60 дней.

3.4. События, указанные в п.3.2 Полисных условиях, не признаются Страховыми случаями, и выплаты по ним не производятся в следующих случаях:

3.4.1. Если расторжение Трудового договора произошло в Период ожидания, установленный Договором страхования;

3.4.2. Если Застрахованное лицо заключило новый Трудовой договор в течение периода Временной франшизы, которая составляет 60 дней;

3.4.3. Если отсутствие занятости Застрахованного лица приходится на период Временной франшизы, которая составляет 60 дней;

3.4.4. Если Застрахованное лицо не зарегистрировалось в СЗН в сроки, предусмотренные Полисными условиями, и не состояло на учете в СЗН в течение всего периода отсутствия занятости;

3.4.5. Страхователь/Застрахованное лицо на дату заключения Договора страхования знали или должны были знать о расторжении Трудового договора, например, Застрахованное лицо имело на руках соответствующее уведомление о расторжении Трудового договора и т.п.

3.5. Датой Страхового случая является дата расторжения Трудового договора, имевшего место в течение Срока страхования.

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

3.7. В случае осуществления Страховщиком выплат страхового возмещения по наступившим Страховым случаям, предусмотренным Договором страхования, обязательства Страховщика по Договору страхования считаются выполненными надлежащим образом и в полном объеме.

Ответственность Страховщика по Договору страхования ограничена не более двумя Страховыми случаями, при этом между Страховыми случаями должен быть срок не менее трех лет, т.е. событие, которое может произойти второй раз, признается страховым случаем, только если прошло более 3-х лет с момента предыдущего страхового случая.

4. СТРАХОВАЯ СУММА И СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

4.1. Страховая сумма по Договору страхования равна 20% (двадцать процентов) от первоначальной суммы кредита, предусмотренной Кредитным договором.

4.2. Страховая премия по Договору страхования рассчитывается по тарифу, который составляет 0,66% (ноль целых и шестьдесят шесть сотых процента) от Страховой суммы. Тариф является фиксированным и не может быть изменен ранее первой годовщины действия Кредитного договора.

4.3. В случае частичного досрочного погашения суммы кредита по кредитному договору при условии уменьшения размера ежемесячного платежа по кредитному договору, заключенному между Заемщиком и ЗАО КБ «Ситибанк», страховая сумма по Договору Страхования устанавливается в размере оставшейся суммы кредита после погашения на дату частично досрочного погашения, страховая премия

рассчитывается по ежемесячному тарифу, который составляет 0,66% (ноль целых и шестьдесят шесть сотых процента) от указанной в настоящем пункте страховой суммы, иные условия Договора Страхования остаются без изменений. Страховщик направляет Страхователю подтверждение об изменении страховой суммы и страховой премии в течение трех рабочих дней с даты частичного досрочного погашения кредита. При несогласии Страхователя с указанными в подтверждении условиями, Страхователь письменно сообщает Страховщику о своем несогласии. В случае, если Страховщик не получит письменные возражения Страхователя в течение 20 (двадцати) календарных дней с направления подтверждения, Договор Страхования считается действующим с учетом условий, указанных в подтверждении.

4.4. В случае установления законодательством Российской Федерации налогов и/или сборов, связанных с уплатой премий, обязательство по их оплате несет Страхователь.

4.5. Страховая премия, и порядок её уплаты устанавливаются в Страховом полисе.

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

5.1. Договор страхования заключается на срок, определяемый соглашением сторон и указанный в Страховом полисе, но не более срока Кредитного договора.

5.2. Договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, указанного в Страховом полисе как день начала действия Договора страхования.

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

5.4. Одновременно с заявлением Страховщик вправе запросить у Страхователя 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 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 вместе с копиями дополнительных соглашений к нему (при наличии)
- При наличии дополнительных доходов от других организаций: - трудовой контракт и справку с места дополнительной работы по форме 2-НДФЛ.

Документы, позволяющие установить следующие сведения³:

- 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.

³ Указанные сведения предоставляются Страхователем также в отношении лиц, являющихся выгодоприобретателями (застрахованными лицами) по договору страхования.

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

5.6. Договор страхования должен быть заключен в соответствии с законодательством Российской Федерации.

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

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

5.9. Договор страхования заключается в письменной форме и оформляется путем вручения Страхового полиса Страховщиком Страхователю на основании его письменного или устного заявления, подписанного Страховщиком либо составления единого документа, подписанного сторонами. В случае получения устного заявления Страхователя, согласие Страхователя заключить Договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием от Страховщика Страхового полиса и/или подписания Страхователем и Страховщиком Страхового полиса.

5.10. Договор страхования прекращается в случаях:

- 1) истечения срока его действия;
- 2) исполнения Страхователем / Застрахованным лицом обязательств, предусмотренных Кредитным договором в полном объеме;
- 3) неоплаты Страхователем очередных страховых взносов в установленные Договором страхования сроки;
- 4) если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты Страховой премии в случае значительных изменений в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение Страхового риска;
- 5) в случае изменения суммы кредита по Кредитному договору, в целях заключения Договора страхования на другой срок и с измененными существенными условиями Договора страхования, при согласии Страхователя/Застрахованного лица;
- 6) выплаты Страховщиком Страховой суммы в полном объеме при наступлении Страхового случая и/или Страховых случаев;
- 7) в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

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

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

5.13. В случае если Договором страхования предусмотрена оплата Страховой премии в рассрочку, Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страховщика в случае неисполнения Страхователем обязательств по оплате очередного взноса страховой премии в размере и сроки, предусмотренные Договором страхования.

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

5.15. В случае если после вступления Договора страхования в силу возможность наступления Страхового случая отпала и/или существование Страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем Страховой случай, Договор страхования прекращается досрочно. При этом Страховщик возвращает Страхователю часть уплаченной им Страховой премии в размере, пропорциональном не истекшему периоду действия Договора страхования, который исчисляется с даты фактического письменного уведомления Страховщика о наступлении указанных обстоятельств либо со дня наступления обстоятельства иного, чем Страховой случай.

5.16. В случае прекращения Договора страхования в соответствии с подпунктом 5) п.5.10. настоящих Полисных условий по причине уменьшения суммы кредита по Кредитному договору вследствие досрочного погашения вышеуказанной суммы заемщиком, и последующего заключения Договора страхования на другой срок с измененными существенными условиями, Период ожидания для вышеуказанного Договора страхования не применяется.

5.17. В случае прекращения Договора страхования в соответствии с подпунктом 5) п.5.10. настоящих Полисных условий вследствие изменения суммы кредита (увеличения суммы кредита) по Кредитному договору, и последующего заключения Договора страхования на другой срок с измененными существенными условиями, Период ожидания для вышеуказанного Договора страхования может по усмотрению Страховщика не применяться.

6. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

6.1. В период действия Договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известных значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение Страхового риска (изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы стороны могли это разумно предвидеть, договор вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях). Значительными, во всяком случае, но не исключительно, признаются изменения, оговоренные в Договоре страхования и в переданных Страхователю Правилах страхования и/или Полисных условиях.

6.2. После получения информации об увеличении Страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной Страховой премии соразмерно увеличению риска.

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

6.3. В случае если Страхователь не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении Договора страхования, последний вправе потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора страхования согласно действующему законодательству Российской Федерации. Страховщик не вправе требовать расторжения Договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение Страхового риска, уже отпали.

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

7.1. Страховщик вправе:

а) проводить самостоятельно или посредством специализированной организации, анализ объектов, документов и т.п., указанных в заявлении на страхование, знакомиться с соответствующей документацией;

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

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

- г) проводить совместные со Страхователем расследования, экспертные проверки факта наступления страхового случая и размера причиненного убытка;
- д) требовать изменения условий Договора страхования и уплаты дополнительной страховой премии при увеличении степени риска соразмерно такому увеличению;
- е) отсрочить выплату страхового возмещения при отсутствии необходимых документов до момента их получения;
- ж) отсрочить выплату страхового возмещения до получения ответов на запросы, направленные Страховщиком в компетентные органы в соответствии со ст. б) п.7.1 настоящих Полисных условий;
- з) отказать в выплате страхового возмещения, если Страховщику стало известно о наличии Трудового договора между Застрахованным лицом и работодателем, о котором Страхователь своевременно не сообщил Страховщику;
- и) иные права, специально предусмотренные Договором страхования и действующим законодательством.

7.2. Страховщик обязан:

- а) при наступлении Страхового случая произвести страховую выплату в установленный Договором страхования срок;
- б) в порядке и на условиях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, осуществлять обработку, распространение и передачу персональных данных Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя в целях заключения и исполнения Договора страхования;
- в) направлять запросы в компетентные организации для получения дополнительной информации или проверки предоставленной Страховщику информации касательно принимаемого на страхование страхового риска, а также в связи с событиями, которые могут повлечь за собой обязанность Страховщика осуществить страховую выплату;
- г) принять решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем и составить страховой акт в течение 30 календарных дней после получения необходимых документов, предусмотренных разделом 8 настоящих Правил, а также документов, либо официальных отказов уполномоченных государственных органов в предоставлении Страховщику документов, и сообщить о своем решении Выгодоприобретателю (или Страхователю, если Выгодоприобретатель не определен Договором).

7.3. Страхователь вправе:

- а) отказаться от Договора страхования в соответствии с условиями настоящих Полисных условий о досрочном прекращении Договора страхования по инициативе Страхователя;
- б) осуществлять иные права, специально предусмотренные Договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

7.4. Страхователь обязан:

- а) своевременно оплачивать ежемесячную страховую премию;
- б) при заключении Договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки Страхового риска, а также обо всех заключенных или заключаемых Договорах страхования в отношении данного объекта страхования;
- в) сообщать Страховщику о страховом событии в сроки, установленные Договором страхования, с последующим письменным подтверждением факта и размера убытка;
- г) принимать все необходимые и разумные меры предосторожности и соблюдать все разумные рекомендации Страховщика по предотвращению убытков, а также требования законодательства Российской Федерации;
- д) направить на адрес Страховщика подписанный Страхователем экземпляр Страхового полиса, в течение 5 (пяти) дней (за исключением выходных и праздничных дней) с момента его получения;
- е) В течение 15 дней с момента заключения Трудового договора, о котором Страховщику не было известно на момент заключения Договора страхования, письменно или устно по телефону сообщить Страховщику о факте заключения вышеуказанного Трудового договора.

7.5. Обязанности Страхователя при наступлении события, имеющего признаки Страхового случая:

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

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

7.6. При наступлении Страхового случая Страхователь также обязан:

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

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

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

7.6.3 вместе с заявлением о событии, имеющем признаки Страхового случая, представить Страховщику документы, свидетельствующие о наступлении Страхового случая, предусмотрены п.8.1.1, в порядке и сроки, указанные в п.8.1.1.

7.6.4 представить в сроки, предусмотренные Договором страхования документ, подтверждающий регистрацию Застрахованного лица в качестве безработного или гражданина ищущего работу в органе СЗН;

7.6.5 предоставить по обоснованному требованию Страховщика свободный доступ к документам, имеющим значение для определения обстоятельств, характера и размера убытка;

7.6.6 в случаях, предусмотренных законодательством незамедлительно извещать соответствующие компетентные органы о событиях, повлекших возникновение убытка;

7.7. После получения сообщения о Страховом случае Страховщик обязан:

- а) выяснить обстоятельства Страхового случая, составить страховой акт и определить размер убытка;
- б) после получения всех необходимых документов по Страховому случаю произвести расчет суммы страхового возмещения;
- в) выплатить страховое возмещение (или отказать в выплате при наличии оснований) в установленный настоящими Полисными условиями срок.

8. СТРАХОВОЕ ВОЗМЕЩЕНИЕ: УСТАНОВЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ

8.1. При наступлении Страхового случая Страховщик возмещает убытки Застрахованного лица, наступившие в результате Страхового случая, в размере, не превышающем Страховую сумму.

8.1.1. При наступлении событий, указанных в п. 3.2 Полисных условий, в срок, указанный в п.7.5.1 Полисных условий с даты расторжения Трудового договора, Застрахованное лицо обязано направить Страховщику, следующие документы:

- Уведомление о наступлении события;
- Копию Договора страхования;
- Копию Кредитного договора (с приложением графика погашения кредита);
- Нотариально заверенную копию паспорта Застрахованного лица (все страницы);
- Копию 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);
- Справка с места работы о размере дохода за 3 последних перед расторжением Трудового договора месяца, не включая месяц расторжения по установленной форме 2-НДФЛ и при наличии официально неподтвержденного дохода - справка от руководства на всю сумму ежемесячного дохода;
- Копия Трудового договора вместе с копиями дополнительных соглашений к нему (при наличии);
- При наличии дополнительных доходов от других организаций: - трудовой контракт и справку с места дополнительной работы по форме 2-НДФЛ.

В дальнейшем для выплаты страхового возмещения Страхователь/Застрахованное лицо обязан предоставить следующие документы:

- Заявление на выплату страхового возмещения (единовременно);
- Справку, выданную органом СЗН, подтверждающую регистрацию Застрахованного лица в качестве безработного или гражданина, ищущего работу (ежемесячно и до момента окончательной выплаты страхового возмещения в рамках соответствующего Страхового случая).

8.1.2. Страховое возмещение выплачивается ежемесячно в размере, эквивалентном ежемесячному платежу Застрахованного лица в счет погашения суммы кредита по Кредитному договору на дату Страхового случая, включая начисленный процент за пользование кредитом, исключая комиссию за оформление кредита, а также исключая штрафные санкции за просрочку платежа при погашении кредита.

В случае выплаты за неполный месяц отсутствия занятости страховое возмещение выплачивается в размере прямо пропорционально количеству дней отсутствия занятости в данном месяце.

8.1.3 Общий размер выплаты страхового возмещения по Страховому случаю не может превышать страховой суммы, установленной Договором страхования.

8.1.4 Общее количество ежемесячных выплат страхового возмещения по Договору страхования не может превышать Лимита количества страховых выплат, который составляет 6 ежемесячных выплат.

8.1.5 В случае наличия у Застрахованного лица нескольких действующих Договоров страхования, заключенных на условиях настоящих Полисных условий, совокупный размер Страховой выплаты по случаю, признаваемому страховым по указанным Договорам страхования, не должен превышать среднемесячного дохода Застрахованного лица, рассчитанного за три месяца, предшествующих расторжению Трудового договора, не включая месяца расторжения.

8.1.6 Размер ежемесячной Страховой выплаты по каждому случаю, признаваемому страховым по указанным Договорам страхования, не должен превышать 80% (восемидесяти процентов) среднемесячного дохода Застрахованного лица, рассчитанного за три месяца, предшествующих расторжению Трудового договора, не включая месяца расторжения.

8.2. В течение 30 (тридцати) календарных дней после получения заявления на страховую выплату и всех необходимых документов, Страховщик обязан составить страховой акт или направить Страхователю мотивированный письменный отказ в страховой выплате.

Страховая выплата производится в течение 15 (пятнадцати) календарных дней с момента составления и подписания страхового акта, если в Договоре страхования не указан иной срок для осуществления выплаты.

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

8.4. Убытки Застрахованного возмещаются в полном объеме, при этом размер ежемесячного страхового возмещения не может превышать размера Страховой суммы, установленной Договором страхования. Выплаты страхового возмещения не могут превышать величину установленной Договором страхования Страховой суммы.

8.5. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой Случай наступил вследствие:

- а) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- б) военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- в) гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
- г) умысла Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя;
- д) в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в компетентный судебный орган.

9. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

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

9.2. 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 по программе страхования
" Страхование финансовых рисков
заемщика кредита, связанных с недобровольной потерей работы "

СТРАХОВОЙ ПОЛИС № XXXX от XX.XX.XXXX

Программа: Страхование заемщика кредита от финансовых рисков связанных с недобровольной потерей работы

Страховщик: ООО «Страховая компания «ЭчДиАй Страхование»
Страхователь / Застрахованное лицо: Иванов Иван Иванович
Выгодоприобретатель: Иванов Иван Иванович
Паспортные данные: XXXX XXXXXX
Срок действия Страхового полиса: С XX.XX.XXXX по XX.XX.XXXX

Общие положения

Настоящий Страховой полис является официальным документом, подтверждающим факт заключения договора страхования от финансовых рисков связанных с недобровольной потерей работы по кредитному договору в соответствии с «Полисным условиями страхования по программе страхования "Страхование заемщика кредита от финансовых рисков, связанных с недобровольной потерей работы" Страховщика (далее – «Полисные условия»). Страховой полис является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик при наступлении страхового случая обязуется произвести страховую выплату Выгодоприобретателю, а Страхователь обязуется уплачивать страховую премию в установленные сроки и в определенном размере.

Объектом страхования являются имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с риском неполучения доходов физических лиц. Согласно Полисным условиям, под неполучением дохода понимается отсутствие дохода, в связи с расторжением Трудового договора Застрахованного лица, необходимого для исполнения действующих обязательств Застрахованного лица, в том числе по Кредитному договору.

Территория страхования	Территория Российской Федерации.
Страховые риски (Страховой случай):	<p>В соответствии с настоящим Страховым полисом страховым случаем является возникновение убытков Застрахованного лица вследствие отсутствия его занятости, возникшей в результате следующих событий, произошедших по независящим от него обстоятельствам, а именно:</p> <p>а) Прекращение трудового договора в связи с отказом работника от перевода в связи с перемещением работодателя в другую местность (п. 9 статьи 77 Трудового Кодекса Российской Федерации);</p> <p>б) Расторжение трудового договора по инициативе работодателя в связи с ликвидацией организации либо прекращения деятельности работодателем - физическим лицом (п. 1 части 1 статьи 81 Трудового Кодекса Российской Федерации), а также расторжение трудового договора с сотрудником филиала, представительства или иного обособленного структурного подразделения организации, расположенных в другой местности, в случае прекращения их деятельности;</p> <p>в) Расторжение трудового договора по инициативе работодателя в связи с сокращением численности или штата работников организации (п. 2 части 1 статьи 81 Трудового Кодекса Российской Федерации);</p> <p>г) Расторжение трудового договора по инициативе работодателя в связи со сменой собственника имущества организации (в отношении руководителя организации, его заместителей и главного бухгалтера) (п. 4 части 1 статьи 81 Трудового Кодекса Российской Федерации);</p> <p>д) Расторжение трудового договора по обстоятельству, не зависящему от воли сторон, а именно: восстановление на работе работника, ранее выполнявшего эту работу, по решению государственной инспекции труда или суда.</p> <p>События, указанные выше, признаются Страховыми случаями при выполнении следующих условий:</p> <p>1. Расторжение Трудового договора произошло в течение срока действия страхового полиса по истечении Периода ожидания, который составляет 60 дней.</p> <p>2. События должны быть подтверждены документами, указанными в Полисных условиях.</p> <p>3. Период отсутствия занятости Застрахованного лица продолжался свыше Временной франшизы, которая составляет 60 дней.</p>
Страховая сумма, руб.	XXXXX
Ежемесячная Страховая премия, руб.	XXXXX

Страховая премия по Страховому полису рассчитывается по тарифу, который составляет 0,66% (ноль целых и шестьдесят шесть сотых процента) от Страховой суммы, на начало действия Страхового полиса. Страховая премия уплачивается ежемесячно Страхователем в рублях РФ не позднее 15 числа месяца, следующего за истекшим, путем перечисления на расчетный счет Страховщика.

Порядок осуществления страховых выплат регулируется Полисными условиями, составленными на основе «Правил страхования финансовых рисков, связанных с потерей работы» ООО «Страховая Компания ЭчДиАй Страхование», являющихся неотъемлемой частью настоящего Страхового полиса. Во всем, что не предусмотрено условиями настоящего Страхового полиса, Страховщик и Страхователь руководствуются положениями действующего гражданского законодательства, Полисными условиями. Стороны договорились, что Полисные условия являются неотъемлемой частью настоящего Страхового полиса и изложены на оборотной стороне настоящего Страхового полиса, а также применяются сторонами настоящего Страхового полиса.

В течение первых 30 (тридцати) дней с даты вступления настоящего Страхового полиса в силу и до наступления страхового случая Страхователь вправе расторгнуть заключенный Договор страхования с возвратом уплаченного страхового взноса. По истечении указанного срока, при досрочном расторжении договора все расчеты со Страхователем производятся согласно Полисным условиям.

Использование аналога подписи (ее графическое воспроизведение) и печати (ее изготовление с использованием средств вычислительной техники) Страховщика на всех документах, подписываемых со стороны Страховщика, является надлежащим подписанием документов для закрепления страховых правоотношений.

Страхователь, действуя своей волей и в своем интересе, дает свое согласие на обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование и уничтожение) своих персональных данных Страховщиком, в том числе без использования средств автоматизации. Такое согласие дается для целей исполнения Страховщиком настоящего договора страхования, в отношении любой информации, относящейся к Страхователю/Застрахованному лицу, в том числе его персональных данных.

Страховщик:
Президент
ООО «Страховая компания «ЭчДиАй Страхование»

Лицензия С № 4133 77, выдана 10 ноября 2010 года Федеральной Службой Страхового Надзора РФ

**Полисные условия страхования по программе страхования
«Страхование финансовых рисков
держателей банковских кредитных карт, связанных с недобровольной потерей
работы»**

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Страховщик - Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания «ЭчДиАй Страхование», созданное для осуществления страхования и получившее лицензию в соответствии с законодательством Российской Федерации (далее – «Страховщик»).

Страхователь - физическое лицо, заключившие со Страховщиком Договор страхования.

Застрахованное лицо - физическое лицо, чьи финансовые риски застрахованы по Договору страхования.

Выгодоприобретатель – лицо, назначенное Страхователем, в пользу которого заключен Договор страхования.

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

Страховая выплата - денежная сумма, которую Страховщик в соответствии с Договором страхования обязан выплатить в качестве страхового возмещения при наступлении страхового случая.

Страховой риск - предполагаемое событие, на случай наступления которого производится страхование.

Страховой тариф - ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска. Конкретный размер страхового тарифа определяется Договором страхования по соглашению сторон.

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

Страховой взнос - единовременный платеж или периодические платежи страховой премии, осуществляемые страхователем.

Страховой случай - совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения.

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

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

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

Период ожидания - период, установленный в днях Договором страхования, исчисление которого начинается с даты вступления Договора страхования в силу. Событие, произошедшее в течение этого периода, не является страховым случаем.

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

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

Работник - физическое лицо, вступившее в трудовые отношения с работодателем и являющееся застрахованным по Договору страхования.

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

Государственная служба занятости населения (далее СЗН).

Государственная служба занятости населения включает:

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

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

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

Лимит страховых выплат - ограничение на общее количество либо общую сумму страховых выплат по Договору страхования.

Договор держателя банковской кредитной карты – договор заключенный Страхователем с банком в соответствии с «Условиями обслуживания кредитных карт для физических лиц» банка.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

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

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

Настоящие Полисные Условия Страхования (далее «Полисные Условия») являются неотъемлемой частью Договора страхования, по которому Страхователем и Застрахованным лицом выступает держатель кредитной карты (далее «Страхователь» и/или «Застрахованное лицо/Застрахованный» и/или «Заемщик») банка.

Договор Страхования заключается в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации, и состоит из (1) Заявления на страхование, в котором отражены требования и запрос относительно страхового покрытия, (2) Страхового Полиса, выписываемого каждому Страхователю, (3) настоящих Полисных Условий.

Договор Страхования заключается в пользу Выгодоприобретателя, включая его цессионариев и правопреемников. На момент заключения Договора Страхования им является Застрахованный, что отражается в Страховом полисе.

По Договору страхования ООО «Страховая компания «ЭчДиАй Страхование» (далее «Страховщик») обязуется за обусловленную плату (страховую премию) при наступлении Страхового случая, поименованного в Договоре страхования, выплатить Выгодоприобретателю страховое возмещение.

Не подлежат страхованию, лица не являющиеся гражданами Российской Федерации, в возрасте младше 21 года и старше 56 лет, общий трудовой стаж которых не превышает 12 месяцев, трудовой стаж которых на последнем месте работы не превышает 3 месяцев. Не подлежат страхованию лица, являющиеся индивидуальными предпринимателями, характер трудовой деятельности которых носит сезонный или временный характер, работающие по совместительству, а также лица, с которыми заключен срочный Трудовой договор.

Если будет установлено, что Договор страхования был заключен в отношении таких лиц, то такой договор признается недействительным с момента его заключения, и уплаченные страховые премии подлежат возврату за вычетом административных расходов.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектами страхования являются имущественные интересы страхователя (застрахованного лица), связанные с риском неполучения доходов физических лиц.

2.2. Согласно настоящим Полисным условиям под неполучением дохода понимается отсутствие дохода, в связи с расторжением Трудового договора Застрахованного лица, необходимого для исполнения действующих обязательств Застрахованного лица, в том числе по Договору держателя банковской кредитной карты.

3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. ОБЪЕМ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

3.1. Страховым риском, на случай наступления которого проводится настоящее страхование, является предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности его наступления. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

3.2. В соответствии с настоящими Полисными условиями страховым случаем является возникновение убытков Застрахованного вследствие отсутствия его занятости, возникшей в результате следующих событий, произошедших по независящим от него обстоятельствам, а именно:

3.2.1 Прекращение трудового договора в связи с отказом работника от перевода в связи с перемещением работодателя в другую местность (п. 9 статьи 77 Трудового Кодекса Российской Федерации);

3.2.2 Расторжение трудового договора по инициативе работодателя в связи с ликвидацией организации либо прекращения деятельности - физическим лицом (п. 1 части 1 статьи 81 Трудового Кодекса Российской Федерации), а также расторжение трудового договора с сотрудником филиала, представительства или иного обособленного структурного подразделения организации, расположенных в другой местности, в случае прекращения их деятельности;

3.2.3 Расторжение трудового договора по инициативе работодателя в связи с сокращением численности или штата работников организации (п. 2 части 1 статьи 81 Трудового Кодекса Российской Федерации);

3.2.4 Расторжение трудового договора по инициативе работодателя в связи со сменой собственника имущества организации (в отношении руководителя организации, его заместителей и главного бухгалтера) (п. 4 части 1 статьи 81 Трудового Кодекса Российской Федерации);

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

3.3. События, указанные в п.3.2 Полисных условий, признаются страховыми случаями, при выполнении следующих условий:

3.3.1. Расторжение трудового договора произошло в течение срока действия договора страхования по истечении периода ожидания - 60 дней.

3.3.2. События должны быть подтверждены документами, указанными в п. 8.1. настоящих Полисных условиях, предоставленными в порядке и сроки, предусмотренные п. 7.5.1 настоящих Полисных условиях.

3.3.3. Период отсутствия занятости Застрахованного лица продолжался свыше временной франшизы – 30 дней.

3.4. События, указанные в п.3.2 Полисных условиях, не признаются страховыми случаями, и выплаты по ним не производятся в следующих случаях:

3.4.1. Если расторжение трудового договора произошло в период ожидания, установленный договором страхования;

3.4.2. Если Застрахованное лицо заключило новый трудовой договор в течение периода временной франшизы, которая составляет 30 дней.

3.4.3. Если отсутствие занятости Застрахованного лица приходится на период временной франшизы, которая составляет 30 дней;

3.4.4. Если Застрахованное лицо не зарегистрировалось в СЗН в сроки, предусмотренные Полисными условиями, и не состояло на учете в СЗН в течение всего периода отсутствия занятости;

3.4.5. Страхователь на дату заключения договора знал или должен был знать о расторжении трудового договора Застрахованного лица (имел на руках соответствующее уведомление и т.п.)

3.5. Датой Страхового случая является дата расторжения Трудового договора, имевшего место в течение Срока страхования.

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

3.7. В случае осуществления Страховщиком выплат страхового возмещения по наступившим Страховым случаям, предусмотренным Договором страхования, обязательства Страховщика по Договору страхования считаются выполненными надлежащим образом и в полном объеме.

Ответственность Страховщика перед Страхователем (Застрахованными лицами) ограничена 20 (двадцатью) ежемесячными Страховыми выплатами, которые могут быть произведены за весь срок действия Договора страхования, включая периоды продления (пролонгации) срока действия Договора страхования.

Ответственность Страховщика по одному страховому случаю ограничена 6 (шестью) ежемесячными Страховыми выплатами.

4. СТРАХОВАЯ СУММА И СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

4.1. Страховая сумма по Договору страхования определяется Сторонами в Страховом полисе.

4.2. Страховая премия по Договору страхования рассчитывается по тарифу, который составляет 0,132% (ноль целых и сто тридцать две тысячных процента) от страховой суммы. Тариф является фиксированным и не может быть изменен ранее первой годовщины действия Договора держателя банковской кредитной карты.

4.3. В случае установления законодательством Российской Федерации налогов и/или сборов, связанных с уплатой премий, обязательство по их оплате несет Страхователь.

4.4. Страховая премия, и порядок её уплаты устанавливаются в Страховом полисе.

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

5.1. Договор страхования заключается на срок, определяемый соглашением сторон и указанный в страховом полисе

Срок действия Договора страхования составляет 1 (один) год с даты вступления Договора страхования в силу с возможностью дальнейшего продления срока действия Договора страхования на один год неограниченное количество раз, при этом подтверждением согласия Страхователя на продление Договора страхования на один год считается уплата им страховой премии за первый и последующие месяцы данного года.

5.2. Договор страхования считается продленным на следующий срок страхования на тех же условиях, если Страхователь уплатит страховую премию (страховые взносы) за продлеваемый (продлонгируемый) срок действия Договора страхования. В случае изменения условий страхования Страховщика и/или степени риска (в соответствии с разделом 6 настоящих Полисных условий), Страховщик вправе не продлевать Договор страхования на следующий срок на тех же условиях и/или предложить другие условия страхования Страхователю в разумный срок до окончания действия Договора страхования на прежних условиях.

5.3. Договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, указанного в Страховом полисе как день начала действия Договора страхования при своевременной уплате страховой премии.

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

5.5 Одновременно с заявлением Страховщик вправе запросить у Страхователя 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.

Документы, позволяющие установить следующие сведения⁴:

- 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.

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

5.7. Договор страхования заключается в письменной форме и оформляется путем вручения Страхового полиса Страховщиком Страхователю на основании его письменного или устного заявления,

⁴ Указанные сведения предоставляются Страхователем также в отношении лиц, являющихся выгодоприобретателями (застрахованными лицами) по договору страхования.

подписанного Страховщиком либо составления единого документа, подписанного сторонами. В случае получения устного заявления Страхователя, согласие Страхователя заключить Договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием от Страховщика Страхового полиса и/или подписания Страхователем и Страховщиком Страхового полиса

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

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

5.10. В случае утери Договора страхования Страхователем, Страховщик на основании заявления Страхователя выдает дубликат документа, после чего утраченный Договор страхования считается недействительным с момента подачи заявления Страхователя, и выплаты по нему не производятся.

5.11. Договор страхования прекращается в случаях:

- 1) истечения срока его действия;
- 2) неоплаты Страхователем очередных взносов в установленные договором сроки;
- 3) если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии в случае значительных изменений в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска;
- 4) в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации;
- 5) достижения Страхователем/Застрахованным лицом возраста 60 (шестьдесят) лет;
- 6) выплаты Страховщиком Страховой суммы в полном объеме при наступлении Страхового случая и/или Страховых случаев.

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

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

5.14. В случае если Договором страхования предусмотрена оплата страховой премии в рассрочку, Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страховщика в случае неисполнения Страхователем обязательств по оплате очередного взноса страховой премии в размере и сроки, предусмотренные Договором страхования.

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

5.16. В случае если после вступления Договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала и/или существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, договор страхования прекращается досрочно. При этом Страховщик возвращает Страхователю часть уплаченной им страховой премии в размере, пропорциональном не истекшему периоду действия договора страхования, который исчисляется с даты фактического письменного уведомления Страховщика о наступлении указанных обстоятельств либо со дня наступления обстоятельства иного, чем страховой случай.

5.17. В случае прекращения Договора страхования по причине изменения Страховой суммы в сторону уменьшения, и последующего, в течение 30 (тридцать) дней заключения Договора страхования на другой срок с измененными существенными условиями, Период ожидания для вышеуказанного Договора страхования не применяется.

5.18. В случае прекращения Договора страхования вследствие изменения Страховой суммы в сторону увеличения, и последующего, в течение 30 (тридцать) дней, заключения Договора страхования на другой срок с измененными существенными условиями, Период ожидания для вышеуказанного Договора страхования может по усмотрению Страховщика не применяться.

6. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

6.1. В период действия Договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известных значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы стороны могли это разумно предвидеть, договор вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях). Значительными, во всяком случае, но не исключительно, признаются изменения, оговоренные в Договоре страхования и в переданных Страхователю Правилах страхования и/или Полисных условиях.

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

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

6.3. В случае если Страхователь не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора, последний вправе потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора страхования согласно действующему законодательству Российской Федерации. Страховщик не вправе требовать расторжения Договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

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

7.1. Страховщик вправе:

- а) проводить самостоятельно или посредством специализированной организации, анализ объектов, документов и т.п., указанных в заявлении на страхование, знакомиться с соответствующей документацией;
- б) запрашивать у Страхователя и компетентных органов (в том числе у СЗН) информацию, необходимую для установления факта страхового случая или размера подлежащего выплате страхового возмещения, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая, проводить экспертизу наступления страхового случая;
- в) назначать или нанимать экспертов, специалистов для урегулирования убытков по наступившему событию;
- г) проводить совместные со Страхователем расследования, экспертные проверки факта наступления страхового случая и размера причиненного убытка;
- д) требовать изменения условий Договора страхования и уплаты дополнительной страховой премии при увеличении степени риска соразмерно такому увеличению;
- е) отсрочить выплату страхового возмещения при отсутствии необходимых документов до момента их получения;
- ж) отсрочить выплату страхового возмещения до получения ответов на запросы, направленные Страховщиком в компетентные органы в соответствии со ст. 6) п.7.1 настоящих Правил страхования;
- з) отказать в выплате страхового возмещения, если Страховщику стало известно о наличии трудового договора между Застрахованным лицом и работодателем, о котором Страхователь своевременно не сообщил Страховщику;
- и) иные права, специально предусмотренные договором страхования и действующим законодательством.

7.2. Страховщик обязан:

- а) при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в установленный Договором страхования срок;
- б) в порядке и на условиях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, осуществлять обработку, распространение и передачу персональных данных Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя в целях заключения и исполнения договора страхования;
- в) направлять запросы в компетентные организации для получения дополнительной информации или проверки предоставленной Страховщику информации касательно принимаемого на страхование страхового риска, а также в связи с событиями, которые могут повлечь за собой обязанность Страховщика осуществить страховую выплату;
- г) принять решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем и составить страховой акт в течение 30 календарных дней после получения необходимых документов, предусмотренных разделом 8 настоящих Правил, а также документов, либо официальных отказов уполномоченных государственных органов в предоставлении Страховщику документов, и сообщить о своем решении Выгодоприобретателю (или Страхователю, если Выгодоприобретатель не определен Договором).

7.3. Страхователь вправе:

- а) отказаться от Договора страхования в соответствии с условиями настоящих Полисных условий о досрочном прекращении Договора страхования по инициативе Страхователя;
- б) осуществлять иные права, специально предусмотренные Договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

7.4. Страхователь обязан:

- а) своевременно оплачивать ежемесячную страховую премию;
- б) при заключении Договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также обо всех заключенных или заключаемых Договорах страхования в отношении данного объекта страхования;
- в) сообщать Страховщику о страховом событии в сроки, установленные договором страхования, с последующим письменным подтверждением факта и размера убытка;
- г) принимать все необходимые и разумные меры предосторожности и соблюдать все разумные рекомендации Страховщика по предотвращению убытков, а также требования законодательства Российской Федерации;
- д) направить на адрес Страховщика подписанный Страхователем Экземпляр страхового полиса Страховщика в течение 5 (пяти) дней (за исключением выходных и праздничных дней) со дня получения полиса.
- е) В течение 15 дней с момента заключения Трудового договора, о котором Страховщику не было известно на момент заключения Договора страхования, письменно или устно по телефону сообщить Страховщику о факте заключения вышеуказанного Трудового договора.

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

- 7.5.1. После того как Страхователю стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, он обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 5-ти дней (за исключением выходных и праздничных дней), если иное не предусмотрено договором страхования, уведомить об этом Страховщика или его представителя указанным в договоре страхования способом.
- 7.5.2. Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении страхового события дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового события либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

7.6. При наступлении страхового случая Страхователь также обязан:

- 7.6.1 в течение 10 дней (за исключением выходных и праздничных дней) подать документы, предусмотренные законодательством Российской Федерации в орган СЗН для регистрации в качестве безработного или гражданина, ищущего работу;
- 7.6.2 принимать все разумные и необходимые меры для заключения нового трудового договора:
 - принимать участие в консультациях, организованных СЗН,
 - получать информацию и услуги СЗН, связанные с профессиональной ориентацией,
 - участвовать в профессиональной подготовке, переподготовке и повышении квалификации по направлению органа СЗН.

7.6.3 вместе с заявлением о событии, имеющем признаки страхового случая, представить Страховщику документы, свидетельствующие о наступлении страхового случая, предусмотрены п.8.1.1, в порядке и сроки, указанные в п.8.1.1.

7.6.4 представить в сроки, предусмотренные договором страхования документ, подтверждающий регистрацию Застрахованного лица в качестве безработного или гражданина ищущего работу в органе СЗН;

7.6.5 предоставить по требованию Страховщика свободный доступ к документам, имеющим значение для определения обстоятельств, характера и размера убытка.

7.6.6 в надлежащих случаях незамедлительно извещать соответствующие компетентные органы о событиях, повлекших возникновение убытка;

7.7. После получения сообщения о страховом случае Страховщик обязан:

- а) выяснить обстоятельства страхового случая, составить страховой акт и определить размер убытка;
- б) после получения всех необходимых документов по страховому случаю произвести расчет суммы страхового возмещения;
- в) выплатить страховое возмещение (или отказать в выплате при наличии оснований) в установленный настоящими Полисными условиями срок.

8. СТРАХОВОЕ ВОЗМЕЩЕНИЕ: УСТАНОВЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ

8.1. При наступлении Страхового случая Страховщик возмещает убытки Застрахованного лица, наступившие в результате Страхового случая, в размере, не превышающем Страховую сумму.

8.1.1. При наступлении событий, указанных в п. 3.2 Полисных условий, в срок, указанный в п.7.5.1 Полисных условий с даты расторжения Трудового договора, Застрахованное лицо обязано направить Страховщику, следующие документы:

- Уведомление о наступлении события;
- Копию Договора страхования;
- Копию Договора держателя банковской кредитной карты;
- Нотариально заверенную копию паспорта Застрахованного лица (все страницы);
- Копию 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);
- Справка с места работы о размере дохода за 3 последних перед расторжением Трудового договора месяца, не включая месяц расторжения по установленной форме 2-НДФЛ и при наличии официально неподтвержденного дохода - справка от руководства на всю сумму ежемесячного дохода;
- Копия Трудового договора вместе с копиями дополнительных соглашений к нему (при наличии);
- При наличии дополнительных доходов от других организаций: - трудовой контракт и справку с места дополнительной работы по форме 2-НДФЛ.

В дальнейшем для выплаты страхового возмещения Страхователь/Застрахованное лицо обязан предоставить следующие документы:

- Заявление на выплату страхового возмещения (единовременно);
- Справку, выданную органом СЗН, подтверждающую регистрацию Застрахованного лица в качестве безработного или гражданина, ищущего работу (ежемесячно и до момента окончательной выплаты страхового возмещения в рамках соответствующего Страхового случая).

8.1.2. Страховое возмещение выплачивается ежемесячно только при наличии подтверждения отсутствия занятости на даты, определенные Договором страхования. Страховое возмещение выплачивается ежемесячно в размере 5% (пяти процентов) от страховой суммы за каждый полный месяц отсутствия занятости.

8.1.3. Общий размер выплат страхового возмещения по страховым случаям не может превышать страховой суммы, установленной Договором страхования.

8.1.4. Общее количество ежемесячных Страховых выплат в отношении Страхователя (Застрахованных лиц), которые могут быть произведены за весь срок действия Договора страхования, включая периоды

продления (пролонгации) срока действия Договора страхования, не может превышать Лимита количества страховых выплат равному 20 ежемесячных Страховых выплат. При этом общий размер Страховой выплаты по одному страховому случаю ограничен 6 (шестью) ежемесячными Страховыми выплатами.

8.1.5 Размер ежемесячной Страховой выплаты по каждому случаю, признаваемому страховым по указанным Договорам страхования, не должен превышать 80% (восемидесяти процентов) среднемесячного дохода Застрахованного лица, рассчитанного за три месяца, предшествующих расторжению Трудового договора, не включая месяца расторжения.

8.2. В течение 30 (тридцати) календарных дней после получения заявления на страховую выплату и всех необходимых документов, Страховщик обязан составить страховой акт или направить Страхователю мотивированный письменный отказ в страховой выплате.

Страховая выплата производится в течение 15 (пятнадцати) календарных дней с момента составления и подписания страхового акта, если в Договоре страхования не указан иной срок для осуществления выплаты.

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

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

- а) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- б) военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- в) гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
- г) умысла Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя;
- д) в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в компетентный судебный орган.

9. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

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

9.2. 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 по программе страхования
"Страхование финансовых рисков
держателей банковских кредитных карт, связанных с недобровольной потерей работы"

СТРАХОВОЙ ПОЛИС № XXXX от XX.XX.XXXX

Программа: Страхование финансовых рисков держателей банковских кредитных карт, связанных с недобровольной потерей работы

Страховщик: ООО «Страховая компания «ЭчДиАй Страхование»
Страхователь / Застрахованное лицо: Иванов Иван Иванович
Выгодоприобретатель: Иванов Иван Иванович
Паспортные данные: Серия XXXX номер XXXXXX
Дата вступления в силу Страхового полиса: XX.XX.XXXX

Срок действия Страхового полиса составляет 1 (один) год с даты вступления Страхового полиса в силу с возможностью дальнейшего продления срока действия Страхового полиса на один год неограниченное количество раз, при этом подтверждением согласия Страхователя на продление Страхового полиса на один год считается уплата им страховой премии за первый и последующие месяцы данного года.

Общие положения

Настоящий Страховой полис является официальным документом, подтверждающим факт заключения договора страхования от финансовых рисков связанных с недобровольной потерей работы по кредитному договору в соответствии с «Полисными условиями страхования по программе страхования "Страхования от финансовых рисков держателей банковских кредитных карт, связанных с недобровольной потерей работы" Страховщика (далее – «Полисные условия»). Страховой полис является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик при наступлении страхового случая обязуется произвести страховую выплату Выгодоприобретателю, а Страхователь обязуется уплачивать страховую премию в установленные сроки и в определенном размере.

Объектом страхования являются имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с риском неполучения доходов физических лиц.

Согласно Полисным условиям, под неполучением дохода понимается отсутствие дохода, в связи с расторжением Трудового договора. Застрахованного лица, необходимого для исполнения действующих обязательств Застрахованного лица по погашению задолженности по кредитной карте.

Территория страхования	Территория Российской Федерации.
Страховые риски (Страховой случай):	<p>В соответствии с настоящим Страховым полисом страховым случаем является возникновение убытков Застрахованного вследствие отсутствия его занятости, возникшей в результате следующих событий, произошедших по независящим от него обстоятельствам, а именно:</p> <p>а) Прекращение трудового договора в связи с отказом работника от перевода в связи с перемещением работодателя в другую местность (п. 9 статьи 77 Трудового Кодекса Российской Федерации);</p> <p>б) Расторжение трудового договора по инициативе работодателя в связи с ликвидацией организации либо прекращения деятельности работодателем - физическим лицом (п. 1 части 1 статьи 81 Трудового Кодекса Российской Федерации), а также расторжение трудового договора с сотрудником филиала, представительства или иного обособленного структурного подразделения организации, расположенных в другой местности, в случае прекращения их деятельности;</p> <p>в) Расторжение трудового договора по инициативе работодателя в связи с сокращением численности или штата работников организации (п. 2 части 1 статьи 81 Трудового Кодекса Российской Федерации);</p> <p>г) Расторжение трудового договора по инициативе работодателя в связи со сменой собственника имущества организации (в отношении руководителя организации, его заместителей и главного бухгалтера) (п. 4 части 1 статьи 81 Трудового Кодекса Российской Федерации);</p> <p>д) Расторжение трудового договора по обстоятельству, не зависящему от воли сторон, а именно: восстановление на работе работника, ранее выполнявшего эту работу, по решению государственной инспекции труда или суда.</p> <p>События, указанные выше, признаются страховыми случаями, при выполнении следующих условий:</p> <p>1. Расторжение трудового договора произошло в течение срока действия договора страхования по истечении периода ожидания - 60 дней.</p> <p>2. События должны быть подтверждены документами, указанными в Полисных условиях.</p> <p>3. Период отсутствия занятости Застрахованного лица продолжался свыше временной франшизы – 30 дней.</p>
Страховая сумма, руб.:	XXXXX
Ежемесячная Страховая премия, руб.:	XXXXX

Страховая премия по Страховому полису рассчитывается по тарифу, который составляет 0,132% (ноль целых и сто тридцать две тысячных процента) от Страховой суммы. Страховая премия уплачивается ежемесячно Страхователем в рублях РФ, путем перечисления на расчетный счет Страховщика.

Порядок осуществления страховых выплат регулируется Полисными условиями, составленными на основе «Правил страхования финансовых рисков» ООО «Страховая Компания "ЭчДиАй Страхование», являющихся неотъемлемой частью настоящего Страхового полиса. Во всем, что не предусмотрено условиями настоящего Страхового полиса, Страховщик и Страхователь руководствуются положениями действующего гражданского законодательства, Правилами страхования финансовых рисков, Полисными условиями. Стороны договорились, что Полисные условия являются неотъемлемой частью настоящего Страхового полиса и изложены на оборотной стороне настоящего Страхового полиса, а также применяются сторонами настоящего Страхового полиса.

В течение первых 30 (тридцати) дней с даты вступления настоящего Страхового полиса в силу, и до наступления страхового случая Страхователь вправе расторгнуть заключенный Договор страхования с возвратом уплаченного страхового взноса. По истечении указанного срока, при досрочном расторжении договора все расчеты со Страхователем производятся согласно Полисным условиям.

Использование аналога подписи (ее графическое воспроизведение) и печати (ее изготовление с использованием средств вычислительной техники) Страховщика на всех документах, подписываемых со стороны Страховщика, является надлежащим подписанием документов для закрепления страховых правоотношений.

Страхователь, действуя своей волей и в своем интересе, дает свое согласие на обработку (сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование и уничтожение) своих персональных данных Страховщиком, в том числе без использования средств автоматизации. Такое согласие дается для целей исполнения Страховщиком настоящего договора страхования, в отношении любой информации, относящейся к Страхователю/Застрахованному лицу, в том числе его персональных данных.

Страховщик:

Президент

ООО «Страховая компания «ЭчДиАй Страхование»

Лицензия С № 4133 77, выдана 10 ноября 2010 года Федеральной Службой Страхового Надзора РФ

ЗАЯВЛЕНИЕ
на получение страховой выплаты (образец 1)

Я,
(ФИО) _____

_____ являясь Страхователем по договору страхования № _____, прошу осуществить выплату страхового возмещения в соответствии с Уведомлением о событии и условиям договора страхования в связи с тем, что на _____ (дд-мм-гггг --- дата очередного платежа по кредитному договору с ЗАО КБ «Ситибанк», номер № _____, связанных с потерей работы) я имел статус безработного или гражданина, ищущего работу, что подтверждается справкой, выданной органом государственной службы занятости населения.

Для подтверждения страхового случая прилагаю следующие документы:

- Справку, выданную органом государственной службы занятости населения, подтверждающую регистрацию Страхователя в качестве безработного или гражданина, ищущего работу на дату очередного платежа по кредитному договору с ЗАО КБ «Ситибанк», номер которого совпадает с номером полиса страхования от финансовых рисков, связанных с потерей работы;
- Прочие _____ документы _____ (перечислить)

_____ Прошу перечислить страховую сумму на мой счет в ЗАО КБ «Ситибанк»

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» я даю согласие ООО «Страховая компания «ЭчДиАй Страхование» на проверку и обработку, включая сбор, систематизацию, накопление, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу в ЗАО КБ «Ситибанк» обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных, указанных в настоящем заявлении, а также в договоре страхования (серия и номер которого указаны в настоящем заявлении), с использованием средств автоматизации и/или без использования таких средств, в целях исполнения договора страхования, а также при уступке (передаче) каких-либо прав (обязательств) по нему.

Я подтверждаю, что на дату указанную в предоставляемой справке органа государственной службы занятости населения, отсутствует действующий трудовой договор, заключенный между мной и работодателем.

Подпись Страхователя _____ ФИО _____ Дата « ____ » _____ 200__ г.

Приложение №4 к Правилам страхования финансовых рисков,
связанных с потерей работы

В ООО «Страховая компания «ЭчДиАй Страхование»

Адрес

Тел.:

**Уведомление
о событии**

Я, (ФИО) _____,
Проживающий по адресу _____,
Контактный телефон _____,
являясь Страхователем по договору страхования № _____, уведомляю ООО «Страховая компания «ЭчДиАй Страхование» о наступлении следующего события (нужное отметить):

- Расторжение трудового договора по инициативе работодателя в связи с ликвидацией либо с прекращением деятельности работодателя (в соответствии с п.1 ст. 81 Трудового Кодекса РФ);
- Расторжение трудового договора по инициативе работодателя в связи с сокращением численности или штата работников (в соответствии с п.2 ст. 81 Трудового Кодекса РФ).

Дата события: « _____ » _____ 200__ г. (совпадает с датой расторжения трудового договора, указанной в трудовой книжке).

Наименование работодателя (ФИО для работодателя – физического лица), адрес и телефон (с кодом города) работодателя: _____

Стаж работы на последнем месте работы: _____ месяцев.

Общий трудовой стаж: _____ лет.

Номер ИНН Страхователя (при наличии) _____

Для подтверждения события прилагаю следующие документы:

- копию трудовой книжки, заверенную нотариусом, либо печатью работодателя (все страницы);
- копию страхового полиса;
- копию кредитного договора с информацией о датах ежемесячных платежей;
- копию расторгнутого трудового договора с последнего места работы (со всеми дополнительными соглашениями);
- нотариально заверенную копию паспорта Страхователя (все страницы);
- оригинал справки о доходах страхователя по форме 2-НДФЛ с информацией о доходах Страхователя не менее чем за 3 последних перед расторжением трудового договора месяца, не включая месяц расторжения;
- прочие документы (перечислить) _____

В соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» я даю согласие ООО «Страховая компания «ЭчДиАй Страхование» на проверку и обработку, включая сбор, систематизацию, накопление, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу в ЗАО КБ «Ситибанк»), обезличивание, блокирование, уничтожение персональных данных, указанных в настоящем заявлении, а также в договоре страхования (серия и номер которого указаны в настоящем заявлении), с использованием средств автоматизации и/или без использования таких средств, в целях исполнения договора страхования, а также при уступке (передаче) каких-либо прав (обязательств) по нему.

Я подтверждаю, что на дату указанную в предоставляемой справке органа государственной службы занятости населения, отсутствует действующий трудовой договор, заключенный между мной и работодателем.

Подпись Страхователя _____ ФИО _____

Дата « _____ » _____ 200__ г.

Всего прошито, пронумеровано и скреплено печатью

38 (Индустриаль воевель)
лист 26

Генеральный
Директор *Ю. С. Бугаев* Ю. С. Бугаев

ООО «Страховая компания «Эчиди Ай Страхование»

