

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ПОТЕРИ РАБОТЫ
(от 26.06.2012 года в редакции Приказа от 10.10.2014 № 195-од)

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

На основании настоящих Правил и в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, АО СК «РСХБ-Страхование» (далее – Страховщик) заключает договоры страхования потери работы с физическими или юридическими лицами (далее – Страхователи).

1.1. Страхованием покрываются убытки Выгодоприобретателя по сделкам, не связанным с осуществлением им предпринимательской деятельности.

1.2. Договоры страхования считаются заключенными в пользу физических лиц, именуемых далее Выгодоприобретателями.

Заключение договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому договору, если только договором страхования не предусмотрено иное, либо если обязанности Страхователя выполнены лицом, в пользу которого заключен договор страхования.

1.3. При заключении договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, они становятся неотъемлемой частью договора страхования и обязательными для Страхователя и Страховщика.

Страхователь и Страховщик могут договориться об исключении отдельных положений Правил из содержания договора страхования и дополнении договора страхования условиями, отличными от тех, которые содержатся в Правилах, если это не противоречит действующим законодательным и нормативным актам.

При наличии расхождений между нормами договора страхования и настоящих Правил преимущественную силу имеют положения договора страхования.

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

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

Контрагент – физическое либо юридическое лицо (организация), вступившее в качестве работодателя в трудовые отношения с Выгодоприобретателем, принявшее и выполняющее определенные обязательства перед Выгодоприобретателем, не связанные с осуществлением им предпринимательской деятельности.

Контракт – трудовой договор, заключенный между Контрагентом и Выгодоприобретателем (работником) в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации.

Страховая стоимость финансового риска – сумма убытков, которые Выгодоприобретатель может понести при наступлении страхового случая. В рамках настоящих Правил под убытками Выгодоприобретателя понимаются неполученные ожидаемые доходы.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству имущественные интересы Выгодоприобретателя, связанные с неполучением ожидаемых доходов, которые Выгодоприобретатель получил бы при обычных (планируемых) условиях.

3. СТРАХОВОЙ РИСК И СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

3.1. Под страховым риском понимается предполагаемое вероятное и случайное событие, способное причинить Выгодоприобретателю убытки, на случай которого осуществляется страхование.

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

3.2. Страховым случаем является возникновение у Выгодоприобретателя убытков в результате досрочного расторжения контракта между Выгодоприобретателем и контрагентом:

3.2.1. по обстоятельствам, не зависящим от воли сторон:

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

3.2.1.2. смерть работодателя - физического лица, а также признание судом работодателя - физического лица умершим или безвестно отсутствующим (п. 6 ст. 83 ТК РФ);

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

3.2.2. в случае отказа работника от перевода:

3.2.2.1. на другую работу, необходимого ему в соответствии с медицинским заключением, выданным в порядке, установленном федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, либо отсутствие у работодателя соответствующей работы (п. 8 ст. 77 ТК РФ);

3.2.2.2. на работу в другую местность вместе с работодателем (п.9 ст. 77 ТК РФ).

3.2.3. по инициативе контрагента в случаях:

3.2.3.1. ликвидации организации либо прекращения деятельности индивидуальным предпринимателем (п. 1 ст. 81 ТК РФ);

3.2.3.2. сокращения численности или штата работников организации, индивидуального предпринимателя (п. 2 ст. 81 ТК РФ);

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

3.3. Страхование на случай неполучения ожидаемых доходов может осуществляться в отношении только указанных в договоре страхования контрактов, или в отношении всех контрактов, заключаемых Выгодоприобретателем с контрагентами, указанными в договоре страхования, или в отношении всех контрактов, заключаемых Выгодоприобретателем в период срока действия договора страхования или иной период, указанный в договоре страхования.

3.4. Неполучение ожидаемых доходов, наступление причин и обстоятельств, которые привели к указанным событиям (если перечень таких событий и обстоятельств предусмотрен договором страхования), должны иметь место в течение срока действия договора страхования, если договором страхования не предусмотрено иное.

3.5. Событие, указанное в п. 3.2 настоящих Правил, не является страховым случаем, если:

3.5.1. Возникновение убытков (расходов) Выгодоприобретателя связано с осуществлением им предпринимательской деятельности.

3.5.2. Предметом возмещения является причиненный Выгодоприобретателю моральный вред.

3.5.3. Возникновение убытков (расходов) Выгодоприобретателя связано с уплатой штрафных санкций, установленных за различные нарушения, допущенные Выгодоприобретателем.

3.6. Не является страховым случаем неполучение ожидаемых доходов Выгодоприобретателя, произошедших по причине:

3.6.1. Досрочное расторжение контракта по иным основаниям, не предусмотренным п.3.2 настоящих Правил.

3.6.2. Досрочное расторжение контракта в период испытательного срока Выгодоприобретателя.

3.6.3. Досрочное расторжение срочного контракта.

3.6.4. Досрочное расторжение контракта между Выгодоприобретателем и контрагентом, действовавшего на момент расторжения менее 6 (Шести) месяцев.

3.6.5. Досрочное расторжение контракта с Выгодоприобретателем, не находящимся в добросовестном неведении на момент заключения договора страхования о расторжении контракта.

3.6.6. Досрочное расторжение контракта с нарушением действующего законодательства Российской Федерации.

3.6.7. Досрочное расторжение контракта в случае наличия у Выгодоприобретателя выплат и иных вознаграждений по гражданско-правовым договорам, предметом которых является выполнение работ, оказание услуг, а также по авторским договорам.

3.6.8. Досрочное расторжение контракта при отказе Выгодоприобретателя от предложения контрагента о переходе на другую должность.

3.6.9. Несоответствие контракта между Выгодоприобретателем и его контрагентом действующему законодательству, в том числе, когда такие несоответствия возникают в результате изменений законодательства в течение периода действия договора страхования, и/или признания судом указанных контрактов недействительными.

3.7. Если Договором страхования не предусмотрено иное, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:

3.7.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

3.7.2. Военных действий, а также маневров и иных военных мероприятий.

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

3.7.4. Умысла Страхователя (Выгодоприобретателя).

3.7.5. В иных случаях, предусмотренных законодательством РФ.

3.8. При заключении договора страхования Страховщик и Страхователь вправе договориться об изменении (дополнении или сокращении) перечня событий, не являющихся страховым случаем в соответствии с положениями п. 3.5.-3.7. настоящих Правил, за исключением п. 3.5.1.

4. СТРАХОВАЯ СУММА. ЛИМИТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. ФРАНШИЗА

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

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

4.3. В договоре страхования по соглашению сторон в пределах страховой суммы могут устанавливаться лимиты страхового возмещения, ограничивающие размер величины страхового возмещения в целом по договору страхования, на один или несколько страховых случаев, на один или несколько видов убытков, подлежащих возмещению, на один или несколько контрактов, на одного или нескольких контрагентов, и другие лимиты страхового возмещения.

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

4.5. Суммарные выплаты страхового возмещения не могут превышать величину установленной договором страхования страховой суммы или соответствующих лимитов страхового возмещения, за исключением случаев, предусмотренных п. 10.4. настоящих Правил страхования.

4.6. После выплаты страхового возмещения страховая сумма и соответствующий лимит страхового возмещения уменьшаются на размер выплаченного страхового возмещения, если иное не предусмотрено договором страхования.

Положения настоящего пункта не распространяются на лимит страхового возмещения, установленный в отношении одного страхового случая.

После выплаты страхового возмещения Страхователь по Соглашению со Страховщиком имеет право за дополнительную страховую премию восстановить первоначальную страховую сумму.

Дополнительная страховая премия рассчитывается по формуле:

$$Д=V*T*n/365^1*100$$

Где:

Д – дополнительная страховая премия;

V – величина, на которую увеличивается страховая сумма;

T – страховой тариф (в %);

n – количество дней, оставшихся до окончания действия договора страхования.

4.7. В договоре страхования стороны могут оговорить размер некомпенсируемого Страховщиком убытка – франшизы.

При установлении условной франшизы Страховщик не возмещает убытки, не превышающие сумму франшизы, но возмещает убытки полностью, если сумма убытков превышает сумму франшизы.

При установлении безусловной франшизы Страховщик возмещает только положительную разницу между суммой убытков и суммой франшизы.

Размер условной или безусловной франшизы может указываться в денежном выражении или процентах от страховой суммы. Размер безусловной франшизы может также указываться и в процентах от суммы убытков.

4.8. Страхователь и Страховщик вправе достичь соглашения о включении в договор страхования временной франшизы.

При установлении временной франшизы Страховщик не возмещает убытки, понесённые последним в течение определенного в договоре страхования периода времени после наступления предусмотренного договором страхования страхового случая.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

5.1. Страховая премия является платой за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику.

5.2. Сумма страховой премии исчисляется Страховщиком исходя из страховой суммы и страхового тарифа, который зависит от сведений и информации, указанных в заявлении Страхователя, прилагаемых к нему документах, влияющих на характер и степень страхового риска.

5.3. Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии с единицы страховой суммы с учетом характера страхового риска.

5.4. Страховщик вправе при определении размера подлежащей оплате страховой премии использовать повышающие и понижающие коэффициенты к страховым тарифам, экспертно определенные Страховщиком.

5.5. При страховании на срок менее одного года, если договором страхования не предусмотрено иное, страховая премия рассчитывается в следующем проценте от годового размера страховой премии, при этом не полный месяц страхования принимается за полный:

Срок страхования (месяцы)

¹ При високосном годе 365 заменяется на 366

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Размер страховой премии в % от годовой премии										
20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

5.6. При страховании на срок более одного года страховая премия по договору страхования в целом устанавливается как сумма страховых премий (взносов) за каждый год. Если срок страхования устанавливается как год (несколько лет) и месяц (несколько месяцев), то страховой взнос за неполный год определяется как часть страхового взноса за год, пропорционально полным месяцам действия договора страхования сверх полных лет действия.

5.7. Страховая премия по соглашению сторон может уплачиваться как наличными деньгами в кассу Страховщика, с учетом установленных законодательством ограничений по наличным расчетам, так и путем безналичного перечисления на расчетный счет Страховщика, если иное не предусмотрено действующим на момент уплаты страховой премии законодательством Российской Федерации.

5.8. Договор страхования может предусматривать уплату страховой премии в рассрочку (несколькими страховыми взносами). При рассрочке в договоре страхования указываются размер, порядок и сроки уплаты страховых взносов.

5.9. В случае неуплаты Страхователем страховой премии либо первого страхового взноса в сроки, предусмотренные договором страхования, договор страхования считается не вступившим в силу, при этом у сторон не возникает обязательств по такому договору страхования.

5.10. Неуплата Страхователем очередного взноса в установленный в договоре срок, рассматривается Сторонами, как досрочный отказ Страхователя от договора страхования (п.2 ст.958 ГК РФ), если договором страхования не предусмотрено иное, если стороны не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса (договоренность об отсрочке страхового взноса оформляется дополнительным соглашением к договору страхования).

В этом случае действие договора страхования прекращается с даты, следующей за датой указанной в договоре страхования как дата уплаты очередного страхового взноса.

5.11. Если Договором страхования не предусмотрено иное, то обязательство Страхователя по уплате страховой премии (страхового взноса) считается исполненным:

- в день поступления всей суммы страховой премии (очередного страхового взноса) на банковский счет Страховщика при уплате в безналичном порядке;
- в день получения всей суммы страховой премии (очередного страхового взноса) или внесения всей суммы страховой премии (страхового взноса) в кассу Страховщика при уплате наличными деньгами.

5.12. Страхователь обязан сохранять документы, подтверждающие уплату им страховой премии и предъявлять их по требованию Страховщика.

Если страховую премию по поручению Страхователя уплачивает другое лицо, то никаких прав по договору страхования в связи с этим оно не приобретает.

6. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: ПОНЯТИЕ И ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ

6.1. По договору страхования Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая) выплатить Страхователю или Выгодоприобретателю страховое возмещение в пределах определенной договором страховой суммы.

6.2. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя (Приложение 1 к настоящим Правилам), с указанием всех сведений, предусмотренных формой заявления. Заявление на страхование становится неотъемлемой частью договора.

6.3. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска). При этом существенными считаются, по меньшей мере, обстоятельства, оговоренные в письменном заявлении, договоре страхования или (и) в дополнительных письменных запросах Страховщика.

6.4. При заключении договора страхования Страховщик вправе потребовать от Страхователя информацию о контрактах, сведения о контрагентах и другие документы и сведения, прямо или косвенно связанные с обстоятельствами, имеющими значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления.

6.5. Договор страхования заключается в письменной форме в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации путем:

- составления одного документа, подписываемого от имени сторон уполномоченными лицами (пункт 2 статьи 434 ГК РФ) – договора страхования (Приложение 2 к настоящим Правилам);
- вручения Страхователю на основании его письменного заявления страхового полиса, подписанного от имени Страховщика уполномоченным лицом (Приложение 3 к настоящим Правилам).

В последнем случае согласие Страхователя заключить договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием Страхователем страхового полиса.

6.6. В случае утраты договора страхования в период его действия, Страхователю на основании его письменного заявления, составленного в произвольной форме, выдается дубликат, после чего утраченный документ считается аннулированным и страховые выплаты по нему не производятся.

6.7. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику при заключении договора страхования заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в п.6.3 настоящих Правил, то Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных пунктом 2 статьи 179 Гражданского кодекса Российской Федерации в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ, ПРЕКРАЩЕНИЕ ЕГО ДЕЙСТВИЯ

7.1. Договор страхования заключается на согласованный сторонами срок.

7.2. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу с 00 часов 00 минут дня следующего за днем уплаты страховой премии Страхователем, если иное не предусмотрено договором страхования, и действует в течение срока, указанного в договоре страхования.

7.3. Страхование (обязательство Страховщика по выплате страхового возмещения) распространяется на страховые случаи, произошедшие в течение срока действия Договора страхования, но не ранее 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты всей суммы страховой премии (первого страхового взноса), если в Договоре страхования не предусмотрено иное.

7.4. Договором может быть предусмотрен период ожидания. Период ожидания – определенный договором страхования период времени с момента вступления договора страхования в силу, в течение которого события, указанные в п. 3.2 настоящих Правил, не признаются страховыми случаями.

7.5. Договор страхования прекращается до истечения срока, на который он был заключен:

7.5.1. Если стороны, заключившие договор страхования, выполнили свои обязательства по договору страхования в полном объеме.

7.5.2. Если возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. В этом случае Договор страхования прекращает действовать со дня прекращения существования страхового риска. При этом Страхователь имеет право на часть страховой премии, составляющую положительную разницу между частью общей страховой премии по Договору страхования, рассчитанной пропорционально времени, оставшемуся до истечения срока действия Договора страхования.

В случае если договор страхования заключен на срок более одного года, при расчёте суммы, причитающейся Страхователю при прекращении договора, общая страховая премия по Договору страхования делится на годовые периоды пропорционально общему сроку действия договора страхования, далее в расчётах используются показатели того годового периода, в котором происходит прекращение действия договора страхования. При этом страховая премия, уплаченная в счёт истекших годовых периодов, возврату не подлежит, а страховая премия, уплаченная в счёт периодов, действие которых на дату прекращения договора ещё не началось, подлежат возврату в полном объёме.

Один годовой период действия договора страхования принимается равным 365 (366 для високосного года) дням действия договора страхования.

7.5.3. Страхователь отказался от Договора, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в подпункте 7.5.2. настоящих Правил. В этом случае основанием для досрочного прекращения Договора страхования является предоставленное Страховщику письменное заявление, составленное в произвольной форме, об отказе от Договора страхования. В письменном заявлении указывается дата отказа. Договор считается расторгнутым с даты отказа, указанной в заявлении, но не ранее даты получения заявления Страховщиком.

При досрочном отказе от Договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия возврату не подлежит, если Договором страхования не предусмотрено иное.

7.5.4. По взаимному соглашению сторон;

7.5.5. При ликвидации в установленном законом порядке Страхователя, являющегося юридическим лицом, смерти Страхователя, являющегося физическим лицом;

7.5.6. В других случаях, предусмотренных настоящими Правилами и/или действующим законодательством Российской Федерации.

8. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

8.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно (в течение трёх рабочих дней, если договором страхования не предусмотрен иной срок) письменно уведомлять Страховщика о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования. Значительными изменениями признаются любые изменения сведений, указанных в договоре страхования (страховом полисе), письменном заявлении о

страховании и (или) в другом письменном документе, который Страхователь адресовал Страховщику в связи с заключением договора страхования.

8.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной суммы страховой премии соразмерно увеличению степени страхового риска. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной суммы страховой премии, то Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

8.3. В случае неисполнения Страхователем обязанности, предусмотренной пунктом 8.1 настоящих Правил, Страховщик вправе требовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страхователь имеет право:

9.1.1. Получить информацию о Страховщике в соответствии с действующим законодательством.

9.1.2. Ознакомиться с настоящими Правилами страхования.

9.1.3. Требовать от Страховщика разъяснения условий страхования, своих прав и обязанностей по договору страхования.

9.1.4. Выбрать по своему желанию страховые риски, из перечня рисков, предусмотренных настоящими Правилами страхования.

9.1.5. Осуществить дополнительное страхование у другого Страховщика, в случае, когда финансовый риск застрахован лишь в части страховой стоимости. При этом общая страховая сумма по всем договорам не должна превышать страховую стоимость финансового риска.

9.1.6. Назначить страховую сумму и увеличивать ее в период действия договора страхования.

9.1.7. Отказаться от договора страхования в любое время.

9.2. Страхователь обязан:

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

9.2.2. При заключении договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования.

9.2.3. В период действия договора незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

9.2.4. Принимать необходимые меры в целях предотвращения наступления страхового случая.

9.2.5. Незамедлительно (но не позднее, чем в течение трёх рабочих дней, если иной срок не предусмотрен договором страхования) письменно информировать Страховщика о наступлении события, имеющем признаки страхового случая (Приложение 4 к настоящим Правилам).

9.2.6. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, предусмотренного договором страхования, предоставлять Страховщику следующие документы:

9.2.6.1. трудовой договор Выгодоприобретателя;

9.2.6.2. трудовую книжку Выгодоприобретателя;

9.2.6.3. документ, подтверждающий присвоение Выгодоприобретателю статуса «безработного» (справка от Органа службы занятости населения);

9.2.6.4. документы, подтверждающие ликвидацию организации или прекращение деятельности индивидуальным предпринимателем – при наступлении события по п.3.2.3.1 настоящих Правил;

9.2.6.5. письменное уведомление работодателя об увольнении с указанием его причин – при наступлении событий по п. 3.2.3.1, 3.2.3.2 настоящих Правил;

9.2.6.6. Решение Правительства Российской Федерации или органа государственной власти соответствующего субъекта Российской Федерации о признании наступления чрезвычайных обстоятельств – при наступлении события по п. 3.2.1.3 настоящих Правил;

9.2.6.7. Свидетельство (нотариально заверенная копия) о смерти работодателя или судебное решение признания работодателя - физического лица умершим или безвестно отсутствующим – при наступлении события по п. 3.2.1.2 настоящих Правил;

9.2.6.8. Решение государственной инспекции труда или суда о восстановлении на работу работника, ранее выполнявшего эту должность – при наступлении события по п. 3.2.1.1 настоящих Правил;

9.2.6.9. отказ (заверенная руководителем контрагента копия отказа) работника от перевода – при наступлении событий по п. 3.2.2 настоящих Правил;

9.2.6.10. другие документы, запрошенные обоснованно Страховщиком и необходимые для определения причин и обстоятельств наступления страхового случая, а также размера причиненного убытка.

9.2.7. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения своих убытков. Принимая такие меры, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан следовать указаниям Страховщика, если такие указания были ему даны.

9.3. Страховщик имеет право:

9.3.1. При уведомлении об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, потребовать изменений условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, а если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страхового взноса, потребовать расторжения договора страхования.

9.3.2. Направлять запросы в компетентные органы/контрагенту по вопросам, связанным с расследованием причин страхового случая и определением размера причиненного ущерба.

9.3.3. Отказывать в страховой выплате в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами.

9.3.4. Совершать иные действия в целях выполнения своих обязательств по договору страхования.

9.4. Страховщик обязан:

9.4.1. При заключении договора ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования и вручить ему один экземпляр Правил.

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

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

9.4.4. Выдать Страхователю дубликат договора страхования в случае его утраты.

9.5. Договором страхования могут быть предусмотрены иные права и обязанности сторон с учетом особенностей заключенных контрактов, характера объекта страхования и страхового риска.

10. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКОВ И СУММЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

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

10.2. Если иное не предусмотрено договором страхования, при наступлении страхового случая страховая выплата производится в размере, предусмотренном договором страхования, за каждый день нахождения Выгодоприобретателя в статусе «безработного».

Выплата страхового возмещения прекращается со дня заключения нового контракта между Выгодоприобретателем и контрагентом.

10.3. При наступлении страхового случая Страховщик выплачивает страховое возмещение в пределах установленных договором страхования страховой суммы и лимитов страхового возмещения, за исключением случаев, предусмотренных п. 10.4. настоящих Правил.

10.4. Расходы в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

10.5. Если договором страхования была установлена франшиза, то при расчете размера страхового возмещения учитываются положения п. 4.7 и/или п. 4.8 настоящих Правил.

10.6. Все расчеты по договору страхования ведутся в валюте Российской Федерации.

10.7. Если контрагентом или иными лицами были произведены выплаты в пользу Страхователя (Выгодоприобретателя) в порядке компенсации неполученных доходов, Страховщик производит выплату страхового возмещения Страхователю (Выгодоприобретателю) после предоставления последним документов, подтверждающих произведенные ему выплаты, в размере причитающегося страхового возмещения за вычетом суммы полученной компенсации, произведенной:

- а) после окончания периода временной франшизы;
- б) в размере, превышающем двухкратный средний месячный заработок, если договором страхования не предусмотрено иное.

Если выплаты Страхователю (Выгодоприобретателю) в порядке компенсации неполученных доходов произведена после получения им страхового возмещения, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан возратить сумму страхового возмещения Страховщику полностью или в соответствующей части.

10.8. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан вернуть Страховщику по его требованию полученное страховое возмещение (или его соответствующую часть), если обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишает Страхователя (Выгодоприобретателя) права на страховое возмещение.

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

10.9.1. Страховщику не представлены документы, перечисленные в п. 9.2.6. настоящих Правил – до предоставления таких документов.

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

10.9.3. У Страховщика имеются существенные сомнения в правомерности действий Страхователя (Выгодоприобретателя) – до устранения таких сомнений.

10.9.4. По фактам, послужившим причиной наступления страхового случая, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс – до окончания расследования или судебного разбирательства.

10.10. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения если:

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

10.10.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) не выполнил обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования, что привело к невозможности установить факт и причины страхового случая, определить размер причиненных убытков, дополнительных расходов, неполучение ожидаемых доходов.

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

10.11. Страховщик осуществляет расчет суммы страхового возмещения, подписывает Страховой акт (Приложение 5 к настоящим Правилам), и производит выплату страхового возмещения в течение 20 (Двадцати) рабочих дней, считая со дня предоставления последнего документа из списка необходимых документов, затребованных Страховщиком для расчета страхового возмещения, если договором страхования не предусмотрен иной срок.

10.12. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа в течение 20 (Двадцати) рабочих дней с момента получения от Страхователя (Выгодоприобретателя) всех предусмотренных настоящими Правилами документов по произошедшему событию и выполнения последним всех обязанностей, предусмотренных договором страхования и настоящими Правилами.

11. ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПОЛНЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

11.1.1. Изменение договора страхования возможно по соглашению сторон, при изменении обстоятельств, из которых стороны исходили при заключении договора.

11.1.2. Соглашение об изменении или о расторжении договора совершается в той же форме, что и договор, если из закона, иных правовых актов, договора или обычаев делового оборота не вытекает иное.

11.1.3. В случае изменения договора обязательства считаются измененными с момента заключения соглашения сторон об изменении или о расторжении договора, если иное не вытекает из соглашения или характера изменения договора.

12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1.1. Все споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем) разрешаются путем переговоров, а при не достижении согласия в судебном порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

12.1.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в течение 2 (двух) лет.