

**АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО  
«БОРОВИЦКОЕ СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО»  
(АО «БОРОВИЦКОЕ СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО»)**

---

**УТВЕРЖДАЮ**  
Генеральный директор

  
Н.Г.Часовикова

Приказ № 01-06/04 от 06 апреля 2021 г.



**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ  
ФИНАНСОВЫХ РИСКОВ, СВЯЗАННЫХ С ПОТЕРЕЙ  
РАБОТЫ**

## **ОГЛАВЛЕНИЕ**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ
2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ
3. СТРАХОВОЙ РИСК, СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ
4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ОБЪЕМА СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ
5. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА
6. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ
7. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ  
ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
8. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА
9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН
10. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УБЫТКОВ И СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ
11. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ
12. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ
13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие «Правила страхования финансовых рисков, связанных с потерей работы» (далее – Правила страхования ) разработаны в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и определяют порядок и условия заключения, исполнения и прекращения договоров добровольного страхования имущественных интересов, связанных с возможностью возникновения убытков вследствие потери работы как источника дохода (заработной платы) по одной из причин, указанных в настоящих Правилах в качестве страховых рисков. Договоры страхования финансовых рисков, связанных с потерей работы, заключаются с дееспособными физическими или юридическими лицами любой организационно-правовой формы, именуемыми в дальнейшем Страхователями.

Страхование, осуществляемое в соответствии с настоящими Правилами, относится к страхованию финансовых рисков.

1.2 Применяемые в настоящих Правилах термины и понятия в ряде случаев специально поясняются соответствующими определениями. Если значение какого-либо термина или понятия не оговорено Правилами и не может быть определено, исходя из законодательства и нормативных актов, то такие термин или понятие используется в своем обычном лексическом значении.

1.3 Условия, содержащиеся в настоящих Правилах, могут быть изменены (исключены или дополнены) по письменному соглашению сторон при заключении договора страхования или в период действия договора страхования (далее – Договор страхования) до наступления страхового случая, при условии, что такие изменения не противоречат действующему законодательству РФ.

### 1.4. Основные термины и понятия, используемые в настоящих Правилах:

**Страховщик** – Акционерное общество «Боровицкое страховое общество» (АО «Боровицкое страховое общество»), юридическое лицо, созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации и осуществляющее страховую деятельность в соответствии с Лицензией, выданной Центральным банком Российской Федерации.

**Страхователь** – юридическое лицо, независимо от организационно-правовой формы, либо предприниматель без образования юридического лица, либо дееспособное физическое лицо, заключившие со Страховщиком Договор страхования.

Страхователем по Договору страхования не может являться работодатель Застрахованного лица.

**Выгодоприобретатель** – лицо, в пользу которого заключен Договор страхования. Договоры страхования заключаются в пользу Страхователя (Застрахованного лица) – физического лица или иного назначенного Страхователем (Застрахованным лицом) лица, имеющего основанный на законе или ином правовом акте или договоре страховой интерес (далее – Выгодоприобретатель).

Страхователи вправе при заключении Договоров страхования назначать иных физических или юридических лиц (далее - Выгодоприобретатели) для получения страховых выплат по Договору страхования, а также заменять их по своему усмотрению, письменно уведомив об этом Страховщика, однако Выгодоприобретатель не может быть заменен на другое лицо после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по Договору страхования или предъявил Страховщику требование о страховой выплате.

**Застрахованное лицо (Застрахованный)** – дееспособное физическое лицо, чьи финансовые риски застрахованы по Договору страхования, которое на дату заключения Договора страхования:

- являться лицом в возрасте от 18 до 65 лет;
- осуществляет трудовую деятельность на основании соглашения (трудового договора (контракта), заключенного с работодателем – юридическим лицом (организацией) или индивидуальным предпринимателем (ИП), в соответствии с требованиями трудового законодательства РФ;
- имеет общий трудовой стаж не менее 12 (двенадцати) месяцев;
- имеет непрерывный трудовой стаж на последнем месте работы более 3 (трех) месяцев и заверченный испытательный срок, если иное не предусмотрено Договором страхования;
- не находится в неоплачиваемом отпуске.

Если Застрахованное лицо не указано в Договоре страхования, застрахованными считаются финансовые риски Страхователя – физического лица.

**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 неполучения доходов в виде заработной платы Застрахованным лицом в результате непредвиденной потери работы (прекращения трудового договора) по независящим от него обстоятельствам.

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

Если иное не предусмотрено Договором страхования, временная франшиза составляет 30 (тридцать) календарных дней.

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

Период временной франшизы не совпадает с периодом ожидания.

Если иное не предусмотрено Договором страхования, Период ожидания составляет 30 (тридцать) календарных дней.

**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 ТК РФ), либо юридическое лицо (организация), вступившее в трудовые отношения с Застрахованным лицом.

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

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

**Государственная служба занятости населения (далее СЗН)** в соответствии с Законом РФ от 19 апреля 1991 г. (ред. от 08.12.2020) "О занятости населения в Российской Федерации" - Государственная служба занятости населения включает:

- 1) уполномоченный Правительством Российской Федерации федеральный орган исполнительной власти;
- 2) органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющие полномочия в области содействия занятости населения и переданное полномочие по осуществлению социальных выплат гражданам, признанным в установленном порядке безработными;
- 3) государственные учреждения службы занятости населения.

**Кредитный договор** - договор, заключенный между Застрахованным лицом (заёмщиком) 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** - Договором страхования может быть установлено ограничение на общее количество либо общую сумму страховых выплат, произведенных по Договору страхования в пределах страховой суммы.

1.5. 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.

1.6. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе и его имущественном положении. За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

1.7. При заключении Договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, эти Правила становятся неотъемлемой частью Договора страхования и обязательны для исполнения Страхователем и Страховщиком.

Договор страхования считается заключённым на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, в том случае, если в нём прямо указывается на их применение, и сами Правила приложены к Договору. Вручение Страхователю Правил страхования при заключении Договора страхования удостоверяется соответствующей записью в тексте Договора страхования.

1.8. Страховщик вправе на основе настоящих Правил формировать Полисные условия страхования к отдельному Договору или отдельной группе Договоров страхования, заключаемых на основе настоящих Правил страхования, ориентированные на конкретного Страхователя, - в той мере в какой это не противоречит действующему законодательству РФ и настоящим Правилам. Такие Полисные условия прилагаются к Договору страхования и являются его неотъемлемой частью.

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

## **2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ**

2.1. В соответствии с настоящими Правилами объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы лица, чьи финансовые риски застрахованы (Страхователя или Застрахованного лица), связанные с риском неполучения доходов в виде заработной платы Страхователем (Застрахованным лицом), в результате непредвиденной потери работы (прекращения трудового договора) по причинам, предусмотренным настоящими Правилами и указанным в Договоре страхования.

2.2 По настоящим Правилам убытком является не полученный Страхователем (Застрахованным лицом) в связи с расторжением трудового договора ежемесячный доход (в размере среднемесячной заработной платы или ее части, указанной в Договоре страхования), за период, предусмотренный Договором страхования (расчетный период).

## **3. СТРАХОВОЙ РИСК, СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ**

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности, на случай наступления которого производится заключение Договора страхования.

3.2. Страховыми случаями являются совершившиеся события, предусмотренные Договором страхования, с наступлением которых возникает обязанность Страховщика по осуществлению страховых выплат.

3.3. Страховым случаем по Договору страхования, заключённому на основании настоящих Правил, является неполучение дохода (заработной платы) лицом, чьи финансовые риски застрахованы (Страхователем или Застрахованным лицом) вследствие отсутствия его занятости, возникшей в результате следующих событий, произошедших по независящим от него обстоятельствам:

3.3.1. Расторжение трудового Договора по инициативе работодателя в связи с ликвидацией, либо прекращением деятельности работодателя (п. 1 ч. 1 ст. 81 Трудового кодекса Российской Федерации (далее – ТК РФ));

3.3.2. Расторжение трудового договора по инициативе работодателя в связи с сокращением численности или штата работников (п. 2 ч. 1 ст. 81 ТК РФ);

3.3.3. Расторжение трудового договора по инициативе работодателя в связи со сменой собственника имущества организации (в отношении Застрахованного лица - руководителя организации, его заместителя и главного бухгалтера) (п.4. ст. 81 ТК РФ);

3.3.4. 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) (п.7 ч. 1 ст. 77 ТК РФ);

3.3.5. Расторжение трудового договора на основании отказа работника от перевода на работу в другую местность вместе с работодателем (п.9 ч. 1 ст. 77 ТК РФ);

3.3.6. 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 (п.2. ч. 1 ст. 83 ТК РФ);

3.3.7. Расторжение трудового договора по обстоятельству, не зависящему от воли сторон, а именно, неизбрание на должность (п.3. ч. 1 ст. 83 ТК РФ);

3.3.8. 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 (п.6. ч. 1 ст. 83 ТК РФ);

3.3.9. Расторжение трудового договора по обстоятельству, не зависящему от воли сторон: наступления чрезвычайных обстоятельств, препятствующих продолжению трудовых отношений (военные действия, катастрофа, стихийное бедствие, крупная авария, эпидемия и другие чрезвычайные обстоятельства), если данное обстоятельство признано решением Правительства РФ или органа государственной власти соответствующего субъекта РФ (п. 7 ч. 1 ст. 83 ТК РФ).

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

3.5. События, указанные в п. 3.3. настоящих Правил страхования, признаются страховыми случаями при выполнении следующих условий:

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

3.5.2. События должны быть подтверждены документами, указанными в п. 10.1.1 настоящих Правил страхования, предоставленными в порядке и сроки, предусмотренные п. 9.4. настоящих Правил страхования.

3.5.3. Период отсутствия занятости Застрахованного лица продолжался свыше временной франшизы, предусмотренной Договором страхования.

#### **4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ОБЪЕМА СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ**

4.1. События, указанные в п. 3.3. Правил страхования, не признаются страховыми случаями, и выплаты по ним не производятся в следующих случаях:

4.1.1. Если расторжение трудового договора произошло в период ожидания, установленный Договором страхования;

4.1.2. Если Застрахованный заключил новый трудовой договор в течение периода временной франшизы.

4.1.3. Если отсутствие занятости Застрахованного приходится на период временной франшизы;

4.1.4. Если Застрахованный не зарегистрировался в СЗН в сроки, предусмотренные Правилами страхования, и не состоял на учете в СЗН в течение всего периода отсутствия занятости.

4.1.5. Если Застрахованный в течение периода отсутствия занятости отказался от предложения СЗН о трудоустройстве, которое соответствовало его профессии, квалификации и имеющемуся опыту работы.

4.2. 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.

## 5. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА

5.1. Сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение при наступлении страхового случая (страховая сумма), определяется соглашением между Страхователем и Страховщиком.

5.2. 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 учётом размера доходов Застрахованного лица и размера его обязательств, в том числе по кредитным договорам

5.3. Договором страхования также может быть предусмотрено установление отдельных ограничений по выплате – лимитов страховых выплат, в том числе по отдельным рискам, по выплатам за календарный месяц, по одному страховому случаю, в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству и настоящим Правилам.

5.4. По соглашению сторон Договором страхования может быть предусмотрена временная франшиза - период отсутствия занятости Застрахованного лица, установленный в днях Договором страхования, за который не производятся страховые выплаты. Период временной франшизы исчисляется с даты расторжения трудового договора.

5.5. В рамках настоящих Правил ст. 949 ГК РФ не применяется.

## 6. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

6.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования. Страховая премия уплачивается Страхователем в российских рублях.

6.2. При заключении конкретного Договора страхования Страховщик имеет право применять рассчитанные им по каждому страховому риску базовые страховые тарифы, определяющие страховую премию, взимаемую с единицы страховой суммы. Основываясь на базовых тарифных ставках, Страховщик, в каждом конкретном случае при заключении Договора страхования, для определения тарифной ставки, учитывающей степень страхового риска и особенности имущественных интересов конкретного лица, связанных возможными убытками, вправе применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты.

6.3. Основанием для применения Страховщиком повышающих или понижающих коэффициентов являются результаты проведенной им оценки страхового риска, осуществляемой на основании: информации и документов, представленных Страхователем с заявлением на страхование; информации, самостоятельно полученной Страховщиком; заключений экспертов и оценщиков, которые позволяют Страховщику в совокупности выявить факторы риска, повышающие или понижающие вероятность наступления страхового случая по каждому из страховых рисков, включаемых в Договор страхования.

При наличии факторов риска, увеличивающих вероятность наступления страхового события по конкретному страховому риску (рискам), Страховщик применяет к базовой тарифной ставке повышающие коэффициенты (конкретное значение определяется исходя из вида, количества и значимости факторов риска по своему воздействию на наступление страхового случая), а при отсутствии факторов риска или их незначительном влиянии на наступление страхового случая, Страховщик применяет к базовой тарифной ставке понижающие коэффициенты.

Обоснование необходимости применения к базовой тарифной ставке конкретных повышающих или понижающих коэффициентов, перечисление факторов риска, увеличивающих вероятность наступления страхового случая, и обстоятельств, понижающих вероятность наступления страхового случая, производится Страховщиком в конкретном Договоре страхования с учетом оценки страхового риска.

При этом Страховщик руководствуется правом, предоставленным ему Гражданским кодексом РФ и Законом РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» на оценку страхового риска.

6.4. При заключении Договора страхования в соответствии с настоящими Правилами страхования Страховщик осуществляет комплекс последовательных действий, направленных на определение степени страхового риска, а именно: анализирует информацию и изучает документы, представленные Страхователем вместе с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком, характеризующих уровень факторов риска; привлекает экспертов для оценки вероятности наступления страхового события по каждому из страховых рисков, включаемых в Договор страхования; самостоятельно получает дополнительную информацию,

статистические данные в организациях, располагающих такой информацией; на основе полученных результатов делает вывод о степени страхового риска (вероятности наступления страхового события), принимает решение о страховании/отказе в страховании, применении к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов.

6.5. Конкретный размер страхового тарифа может определяться Договором страхования по соглашению сторон.

6.6. При сроке страхования до 1 (одного) года включительно, страховая премия по Договору страхования уплачивается Страхователем одновременно в полном объеме одним платежом, если иное не предусмотрено Договором страхования.

6.7. При сроке страхования более 1 (одного) года, Страховщик вправе предоставить Страхователю возможность оплаты страховой премии по Договору страхования в рассрочку, в сроки, предусмотренные Договором страхования.

6.8. Страховая премия оплачивается Страхователем в порядке и сроки, которые установлены в Договоре страхования.

6.9. Днем уплаты страховой премии (страхового взноса) считается:

– день поступления денежных средств на счет Страховщика или представителя Страховщика – при безналичной форме оплаты;

– день уплаты страховой премии в кассу Страховщика или представителя Страховщика – при наличной форме оплаты.

6.10. В случае неуплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса) в установленные Договором страхования сроки Договор страхования не вступает в силу, если договором страхования не предусмотрено иное.

6.11. Неуплата Страхователем очередного взноса в установленный в договоре срок или уплата не в полном объеме, влечет досрочное прекращение договора страхования, если договором не предусмотрено иное или если стороны не заключили письменное соглашение об отсрочке уплаты очередного взноса до наступления срока платежа.

6.12. В случае отсутствия оплаты очередного взноса в полном объеме в установленный в договоре срок, действие договора прекращается в 00.00 часов дня, следующего за днем, указанным в договоре страхования как день оплаты очередного страхового взноса, при этом Страховщик информирует Страхователя о досрочном прекращении действия договора. В таком случае уплаченная страховая премия считается полностью заработанной Страховщиком и не подлежит возврату.

Информирование осуществляется по адресу месту нахождения (адресу регистрации) Страхователя.

При этом в случае поступления на расчетный счет или в кассу Страховщика денежных средств в счет оплаты очередного страхового взноса (или его части, если оплата взноса была произведена не в полном объеме), оплата которого была просрочена, указанные денежные средства считаются оплаченными ошибочно и подлежат возврату лицу, оплатившему страховой взнос.

6.13. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму неоплаченного страхового взноса.

6.14. Договором страхования могут быть предусмотрены иные последствия неисполнения обязательств по оплате очередного взноса страховой премии, предусмотренные законодательством, в частности:

- изменение условий страхования соразмерно фактически уплаченным в установленный срок страховым взносам, в том числе пропорциональное сокращение срока страхования, пропорциональное снижение страховой суммы, введение или изменение размера франшизы;

- расторжение договора страхования и взыскание со страхователя неуплаченной части страховой премии за период действия договора страхования до даты его расторжения в судебном порядке;

- иные последствия, предусмотренные законодательством.

6.15. По поручению Страхователя страховую премию может уплатить любое другое лицо, при этом никаких прав по Договору страхования (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.

6.16. 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.

## 7. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

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

7.2. Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления Страхователя, а также сведений и документов в рамках идентификации страхователя, застрахованного лица, их бенефициарных владельцев и выгодоприобретателей, в целях исполнения требований установленных Федеральным законом от 7 августа 2001 года № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма».

Письменное заявление на страхование, включая формы приложений к нему в случае необходимости их заполнения, оформляется Страхователем либо лицом, имеющим полномочия на подписание Договора страхования, и должно содержать все необходимые сведения о заявляемых на страхование объектах. По просьбе Страхователя и с его слов заявление может быть заполнено представителем Страховщика. Все пункты заявления должны быть заполнены с использованием формулировок, не допускающих неоднозначное толкование, разборчивым почерком (при заполнении от руки). Ответственность за достоверность данных, указанных в заявлении на страхование, несет Страхователь. Заполненное заявление подписывается и заверяется Страхователем либо лицом, имеющим полномочия на подписание Договора страхования. После заключения Договора страхования письменное заявление на страхование становится его неотъемлемой частью.

7.2.1. При заключении Договора Страховщик вправе запросить у Страхователя следующие документы и информацию:

- сведения о Страхователе и/или Застрахованном (ФИО, дата рождения, паспортные данные, контактные данные);
- сведения о Страхователе (для страхователей – юридических лиц: наименование, адрес, ОГРН, ИНН);
- сведения о работодателе Страхователя и/или Застрахованного (текущем и предшествующих);
- сведения о среднем доходе за 3 последних месяца или за иной период;
- сведения о кредитном договоре (наименования кредитной организации, срок, сумма кредита, дата договора, размер платежей)
- копию трудового договора (вместе с копиями дополнительных соглашений к нему);
- выписку из трудовой книжки;
- справку о доходах физического лица (2-НДФЛ) (копию или оригинал);
- копию паспорта и иных документов, удостоверяющих личность;
- копию кредитного договора;
- учредительные документы юридического лица, а также паспортные данные руководителя юридического лица, являющегося работодателем (если страхователем выступает юридическое лицо);
- бухгалтерскую отчетность юридического лица, являющегося работодателем (если страхователем выступает юридическое лицо).

7.2.2. В рамках идентификации Страхователя (Застрахованного лица), его представителей, бенефициарных владельцев и Выгодоприобретателей, Страховщик вправе запросить:

- у юридического лица: анкету страхователя, выгодоприобретателя - юридического лица по форме Страховщика;
- у индивидуального предпринимателя: анкету страхователя, выгодоприобретателя – индивидуального предпринимателя по форме Страховщика;
- у физического лица: анкету Застрахованного лица, Выгодоприобретателя (их представителей) - физического лица по форме Страховщика;

Граждане РФ предоставляют по запросу Страховщика документы, подтверждающие сведения, содержащиеся в анкете:

- Паспорт гражданина РФ (копию, заверенную физическим лицом-клиентом);
- Свидетельство о постановке на налоговый учет (простая копия, при его наличии);
- Доверенность, подтверждающую полномочия представителя физического лица (оригинал или нотариальную копию);
- Паспорт гражданина РФ представителя физического лица (копию, заверенную физическим лицом-представителем клиента);

Иностранные граждане или лица без гражданства предоставляют по запросу Страховщика сведения, содержащиеся в анкете:

- Документ, удостоверяющий личность (копии страниц, содержащих сведения);

- Миграционную карту или документ, подтверждающий право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации (копии страниц, содержащих сведения, необходимые для идентификации);

- Доверенность, подтверждающую полномочия представителя иностранного гражданина или лица без гражданства (оригинал или нотариальную копию);

- Паспорт представителя иностранного гражданина или лица без гражданства (копии страниц, содержащих сведения);

Иностранные публичные должностные лица дополнительно по запросу Страховщика обязаны предоставить сведения об источниках происхождения денежных средств и (или) иного имущества выгодоприобретателя.

7.2.3 Если указанные в п. 7.2.2 настоящих Правил документы составлены на иностранном языке, Страхователь обязан представить Страховщику заверенный перевод таких документов. Страховщик не возмещает расходы Страхователя, связанные с переводом и заверением документов.

7.3. Отношения между Страховщиком и Страхователем оформляются в письменной форме путём составления Договора страхования, подписанного сторонами, и/или вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного или устного заявления страхового полиса, или страхового сертификата, подписанного Страховщиком, и принятия указанного полиса (сертификата) Страхователем.

7.4. При заключении Договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. При этом существенными могут быть признаны обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в Договоре страхования (страховом полисе) или в его письменном запросе.

При заключении Договора страхования до получения ответов Страхователя на поставленные Страховщиком вопросы, последний не может впоследствии требовать расторжения Договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

7.5. 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 недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

7.6. Договор страхования вступает в силу с момента уплаты страховой премии (первого страхового взноса при оплате в рассрочку), если иное не предусмотрено Договором страхования.

7.7. Если Договором страхования предусмотрено его вступление в силу с иного момента, чем уплата страховой премии или первого страхового взноса, в случае неуплаты страховой премии или первого страхового взноса в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты, установленной в Договоре страхования как дата уплаты страховой премии или страхового взноса, Страховщик вправе прекратить Договор в одностороннем порядке, направив Страхователю письменное уведомление. Если Договор страхования не вступил в силу на момент возникновения у Страховщика права прекратить Договор страхования в установленном настоящим пунктом порядке, Договор считается не вступившим в силу и не влечет каких – либо последствий для его сторон.

7.8. Страхование, обусловленное Договором страхования, если в нем не предусмотрено иное, распространяется на страховые случаи, произошедшие после истечения периода ожидания, установленного Договором страхования.

7.9. Договор страхования прекращается в случаях:

7.9.1. Истечения срока его действия (в 24 часа 00 минут дня, определённого Договором в качестве даты окончания срока его действия).

7.9.2. Исполнения Страховщиком обязательств по страховой выплате по Договору страхования в полном объёме (в размере страховой суммы/лимита ответственности, установленных в Договоре страхования).

7.9.3. Смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, либо ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом.

7.9.4. Ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации, за исключением случаев передачи страхового портфеля.

7.9.5. Ограничения дееспособности Страхователя – физического лица в момент вступления в силу решения о таком прекращении или ограничении дееспособности.

7.9.6. Расторжения Договора страхования по соглашению между Страхователем и Страховщиком;

7.9.7. Расторжения Договора страхования по инициативе Страховщика в соответствии с настоящими Правилами и/ или Договором страхования;

7.9.8 Отзыва Страхователем разрешения на обработку его персональных данных;

7.9.9. В других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, а также Договором страхования.

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

При досрочном прекращении Договора страхования по обстоятельствам, указанным в настоящем пункте, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

7.11. Страхователь вправе отказаться от Договора страхования в любое время (в том числе в связи с полным исполнением обязательств по кредитному договору), если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай. В этом случае, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если Договором не предусмотрено иное.

7.12. Страхователь – физическое лицо вправе в любое время отказаться от Договора страхования в течение 14 (четырнадцать) календарных дней с даты заключения договора («период охлаждения») и получить возврат уплаченной страховой премии, при условии, что на дату отказа от Договора не наступало событий, имеющих признаки страхового случая:

7.12.1. Уплаченная страховая премия подлежит возврату Страхователю в следующем порядке и размере:

- Если Страхователь отказался от Договора страхования в срок, указанный в п. 7.12. настоящих Правил, и до даты начала действия страхования, уплаченная страховая премия подлежит возврату в полном объеме.

- Если Страхователь отказался от Договора страхования в срок, указанный в п. 7.12. настоящих Правил, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия Договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора страхования.

7.12.2. Возврат Страхователю страховой премии осуществляется Страховщиком по выбору Страхователя денежными средствами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 (десять) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования.

7.12.3. Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования, или иной даты, установленной по дополнительному соглашению Сторон, но не позднее срока, указанного в п. 7.12. настоящих Правил.

7.13. Для целей расчета суммы возвращаемой части страховой премии за неистекший период страхования величина внесенной Страхователем страховой премии исчисляется в валюте оплаты страховой премии.

7.14. Изменение и расторжение сторонами Договора осуществляется в порядке, предусмотренном Гражданским кодексом Российской Федерации.

7.15. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации, в частности, если Договор заключен после наступления страхового события.

Признание Договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации.

7.16. При заключении Договора страхования Страховщик обязан предоставить Страхователю Правила страхования, о чем делается запись в Договоре страхования.

Если иное не предусмотрено Договором страхования Правила страхования размещаются на официальном сайте Страховщика в сети Интернет по адресу, указанному в Договоре страхования.

Также Договором страхования могут быть предусмотрены следующие способы вручения Правил Страхователю:

- в виде изложения в Договоре страхования (страховом полисе) на его оборотной стороне;  
- в виде бумажного документа к Договору страхования (страховому полису) как приложение и его неотъемлемая часть;

- путем информирования Страхователя об адресе размещения Правил страхования на сайте Страховщика в сети Интернет;
- путем направления файла, содержащего текст Правил страхования, на указанный Страхователем адрес электронной почты;
- путем вручения Страхователю любого электронного носителя информации (CD или DVD диск, накопитель на жестких магнитных дисках, флеш-накопители и т. д.), на котором размещен файл, содержащий текст Правил страхования

В случае если Правила страхования были вручены Страхователю одним из способов, указанных в настоящем пункте, без вручения текста Правил страхования на бумажном носителе, это не освобождает Страхователя (Выгодоприобретателя) от обязанностей, которые предусмотрены настоящими Правилами страхования.

7.16.1. Страхователь имеет право в любой момент действия Договора страхования обратиться к Страховщику за получением текста Правил страхования на бумажном носителе.

7.17. При заключении Договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении Правил.

## 8. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

8.1. В период действия Договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщённых Страховщику при заключении Договора, 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 настоящих Правилах страхования.

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

Дополнительная страховая премия рассчитывается по формуле:

$$Д = \frac{(B2 - B1) * n}{12}$$

где:

Д – дополнительная страховая премия;

B1 – страховая премия за год, рассчитанная исходя из степени риска на момент заключения договора;

B2 – страховая премия за год, рассчитанная исходя из степени риска на момент изменения договора;

N – количество полных месяцев, оставшихся до окончания договора.

При расчете дополнительной страховой премии неполный месяц принимается за полный.

Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации. В частности, соглашение о расторжении Договора совершается в той же форме, что и Договор, обязательства сторон прекращаются с момента заключения соглашения о расторжении Договора, а при его расторжении в судебном порядке - с момента вступления в законную силу решения суда о расторжении Договора.

Стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения Договора, если иное не установлено законом.

8.3. Если Страхователь не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении Договора, то в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации Страховщик вправе потребовать расторжения Договора и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора.

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

## 9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

### 9.1. Страховщик имеет право:

9.1.1. Проверять сообщаемую Страхователем информацию и выполнение Страхователем требований Договора страхования.

9.1.2. Давать Страхователю рекомендации по предупреждению страховых случаев.

9.1.3. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства возникновения события, имеющего признаки страхового случая, а в случае необходимости направлять запросы в компетентные органы (в том числе, в СЗН) по факту возникновения убытка.

9.1.4. Расторгнуть Договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

9.1.5. При изменении степени риска потребовать изменения условий Договора страхования и уплаты дополнительной страховой премии при увеличении степени риска соразмерно такому увеличению. Если Страхователь возражает против изменений условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе в соответствии с Гражданским кодексом РФ потребовать расторжения Договора.

9.1.6. Назначать или нанимать экспертов, специалистов для расследования обстоятельств наступившего события;

9.1.7. Проводить совместные со Страхователем расследования, экспертные проверки факта наступления страхового случая и размера причиненного убытка;

9.1.8. Отсрочить выплату страхового возмещения, если Страхователь не предоставил Страховщику документы, предусмотренные настоящими Правилами и/или Договором страхования, необходимые для принятия решения о выплате страхового возмещения до момента их получения;

9.1.9. Отсрочить выплату страхового возмещения до получения ответов на запросы, направленные Страховщиком в компетентные органы в соответствии с п. 9.1.3. настоящих Правил страхования;

9.1.10. 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.

9.1.11. Отказать в выплате страхового возмещения полностью или частично, если Страхователь предоставил документы, оформленные с нарушением общепринятых требований и / или требований, указанных в настоящих Правилах и/ или Договоре страхования.

9.1.12. Отказать в выплате страхового возмещения полностью или частично, если Страхователь сообщил недостоверные сведения об обстоятельствах наступления страхового события.

9.1.13. Продлить срок принятия решения об осуществлении страховой выплаты, если по факту, связанному с наступлением события с признаками страхового случая, в соответствии с действующим законодательством назначена дополнительная проверка, возбуждено уголовное дело, начат судебный процесс либо рассмотрение жалобы в трудовой инспекции, до окончания проверки, расследования, судебного разбирательства рассмотрения жалобы либо до устранения иных обстоятельств, вызванных деятельностью государственных органов и препятствующих принятию решения о квалификации страхового случая и/ или об осуществлении страховой выплаты, до окончания указанного производства или вступления в силу решения суда.

9.1.14. Продлить срок принятия решения о страховой выплате, если у Страховщика имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай, до тех пор пока не будет подтверждена подлинность таких документов.

9.1.15. Иные права, специально предусмотренные Договором страхования и действующим законодательством.

### 9.2. Страховщик обязан:

9.2.1. Ознакомить Страхователя с Правилами страхования и условиями Договора страхования до его заключения.

9.2.2. Соблюдать условия настоящих Правил и Договора страхования.

9.2.3. Обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем.

9.2.4. **После получения сообщения о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик обязан:**

- После получения документов, предусмотренных настоящими Правилами и/или Договором страхования, необходимых для принятия решения о выплате страхового возмещения, в течение 30 (тридцать) календарных дней, если иной срок не предусмотрен Договором страхования, рассмотреть заявление о страховом случае по существу, определить размер ущерба и либо составить страховой акт, либо в течение 3 (трех) рабочих дней направить Выгодоприобретателю обоснованный полный или

частичный отказ в выплате страхового возмещения, либо запросить дополнительные документы, предусмотренные Правилами страхования.

При этом Страховщик обязан обосновать в своем дополнительном запросе необходимость (указать причину) предоставления ему таких документов. Если Страховщик в своём запросе не указал обоснование необходимости представления иных документов, помимо тех, которые были представлены Страхователем по запросу Страховщика ранее, или когда Страхователь в силу закона не может быть обладателем запрашиваемых документов, то обязанность у Страхователя предоставлять такие документы не возникает.

Если Страхователь не представил какие-либо из дополнительно запрошенных документов, при отсутствии которых невозможно определить факт, причины и обстоятельства страхового события и/или размер убытков, то Страховщик имеет право отказать в выплате полностью или в части убытков, не подтвержденной соответствующими документами.

- Выплатить страховое возмещение (первую его часть, если договором не оговорено иное) в течение 14 (четырнадцати) рабочих дней с момента составления страхового акта, если Договором страхования не предусмотрен иной срок.

9.2.5. При наступлении страхового случая произвести страховую выплату в установленный Договором страхования срок;

9.2.6. В порядке и на условиях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, осуществлять обработку, в том числе, распространение и передачу персональных данных Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя в целях заключения и исполнения Договора страхования;

9.2.7. 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.

### **9.3. Страхователь имеет право:**

9.3.1. Получить экземпляр Правил страхования, на основании которых заключен Договор страхования.

9.3.2. Требовать от Страховщика выполнения обязательств по Договору страхования.

9.3.3. Получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости, не являющейся коммерческой тайной.

9.3.4. Досрочно расторгнуть Договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами страхования.

### **9.4. Страхователь обязан:**

9.4.1. Своевременно уплатить страховую премию.

9.4.2. 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.

Заключая Договор страхования в соответствии с настоящими Правилами, Страхователь для целей корректного расчета выплат при состраховании подтверждает условие о письменном информировании Страховщика обо всех Договорах страхования, заключенных Страхователем в отношении объекта страхования с другими страховыми компаниями в срок не менее 15 календарных дней с даты заключения подобного Договора. При этом Страхователь обязан указать наименование других страховых компаний и существенные условия заключенных с ними Договоров страхования.

9.4.3. Принимать все необходимые и разумные меры предосторожности и соблюдать все разумные рекомендации Страховщика по предотвращению убытков, а также требования законодательства Российской Федерации.

9.4.4. В письменном виде в течение 30 (тридцать) рабочих дней сообщить Страховщику о перемене места жительства, адреса для отправки корреспонденции, места работы, изменении фамилии.

9.4.5. Возвратить Страховщику полученную по Договору страховую выплату (или ее соответствующую часть), если в течение предусмотренного законодательством Российской Федерации срока исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или настоящим Правилам страхования полностью или частично лишает Страхователя (Застрахованное лицо) права на получение страховой выплаты.

9.4.6. Уведомить Страховщика незамедлительно, но не позднее 5 (пяти) рабочих дней, если иное не предусмотрено Договором страхования, о расторжении трудового договора, в том числе по основаниям, не указанным в п. 3.3. Правил.

9.4.7. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан:

- незамедлительно, но в любом случае в срок не позднее 15 (пятнадцать) календарных дней после получения от работодателя уведомления о сокращении, письменно уведомить об этом Страховщика или его представителя;

- сообщить Страховщику указанным в Договоре страхования способом о расторжении трудового договора незамедлительно, но в любом случае в срок не позднее 15 (пятнадцати) календарных дней с даты расторжения трудового договора, предоставив Страховщику извещение о наступлении события с признаками страхового случая по форме, установленной Страховщиком.

Извещение о наступлении события с признаками страхового случая (далее – Извещение) подается в письменном виде. 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.

9.4.8. При наступлении страхового случая Страхователь также обязан:

9.4.8.1. В течение 14 (четырнадцать) дней с момента увольнения подать документы, предусмотренные законодательством Российской Федерации, в орган СЗН для регистрации в качестве безработного или гражданина, ищущего работу.

9.4.8.2. 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.

9.4.8.3. Вместе с извещением о наступлении события с признаками страхового случая представить Страховщику документы, свидетельствующие о наступлении страхового случая, предусмотренные п. 10.1.1, в порядке и сроки, указанные в п. 9.4.7. Правил страхования.

9.4.8.4. Представить в сроки, предусмотренные Договором страхования, документ, подтверждающий регистрацию Застрахованного лица в качестве безработного или гражданина, ищущего работу, в органе СЗН.

9.4.8.5. Предоставить по требованию Страховщика свободный доступ к документам, имеющим значение для определения обстоятельств, характера и размера убытка;

## 10. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УБЫТКОВ И СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

10.1. При наступлении страхового случая Страховщик осуществляет страховую выплату в размере, не превышающем страховую сумму, с учетом условий страхования, в том числе в пределах лимитов страховых выплат, если они установлены Договором страхования.

10.1.1. При наступлении события, указанного в п. 3.3. настоящих Правил страхования, Застрахованный обязан представить Страховщику документы, позволяющие определить размер, причины и обстоятельства события, а также подтверждающие факт наступления страхового случая, в том числе (если Договором страхования не предусмотрен иной список документов):

- уведомление о наступлении события;
- надлежащим образом заверенную копию трудовой книжки с отметкой об увольнении (все заполненные страницы);
- копию приказа об увольнении, заверенную работодателем Страхователя (Застрахованного лица), копия заверяется печатью и подписью уполномоченного лица;
- справку о доходах физического лица (2-НДФЛ) за 3 последних месяца перед расторжением трудового договора, не включая месяц расторжения;
- копию Договора страхования;
- копию кредитного договора с приложением графика погашения кредита (в случае наличия);
- копию трудового договора с последнего места работы (со всеми дополнительными соглашениями);
- копию паспорта Застрахованного (все страницы);

- справку из Службы занятости населения о подтверждении статуса безработного или гражданина, ищущего работу;

- копия решения суда при разрешении спора в судебном порядке.

10.1.1.1. Страховщик при рассмотрении заявления о страховом случае, до признания события страховым и выплаты страхового возмещения, вправе осуществить идентификацию Выгодоприобретателя (его представителя) на основании документов и сведений, представленных согласно п. 7.2.2. настоящих Правил.

10.1.2. Если иное не указано в договоре страхования, страховое возмещение выплачивается ежемесячно в течение 3 (трех) месяцев, в размере среднемесячного дохода (зарботной платы) Страхователя, рассчитанного по данным 3 (трех) месяцев, предшествующих расторжению трудового договора, при наличии подтверждения отсутствия занятости на даты, определенные договором страхования.

10.1.3 Общий размер выплаты за один месяц не может превышать лимита страховых выплат на один месяц, установленного Договором страхования, и размера среднемесячного дохода (зарботной платы) Застрахованного лица по данным 3 (трех) месяцев, предшествующих расторжению трудового договора.

10.1.4. Размер выплаты страхового возмещения за месяц, в котором Застрахованное лицо нашло новую работу, определяется пропорционально количеству дней, которое Страхователь (Застрахованное лицо) находился в статусе безработного.

10.1.5 Общий размер выплат по Договору страхования не может превышать страховой суммы, установленной Договором страхования.

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

## **11. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

11.1. Страховая выплата – денежная сумма, установленная Договором страхования и выплачиваемая Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю) при наступлении страхового случая.

11.2. Страховая выплата осуществляется Страховщиком в соответствии с Договором страхования на основании:

- заявления Страхователя на выплату страхового возмещения;
- страхового акта;
- документов, подтверждающих факт страхового случая и размер причиненного убытка;
- документов, удостоверяющих личность;
- решения суда, при разрешении спора в судебном порядке;
- иных документов, указанных в п.п. 10.1.1. настоящих Правил, согласованных сторонами при заключении Договора страхования или определяемых Страховщиком, в зависимости от обстоятельств страхового случая.

11.3. В течение 30 (тридцати) рабочих дней с момента представлением заявления о страховой выплате и всех документов, необходимых для его рассмотрения из числа указанных в разделе 10. Правил, Страховщик принимает решение о признании события страховым случаем и страховой выплате и составляет страховой акт или решение о непризнании случая страховым (об отказе в страховой выплате).

Не позднее 14 (четырнадцать) рабочих дней с момента принятия решения о признании события страховым случаем и страховой выплате или вступления в законную силу решения суда, Страховщик, соответственно осуществляет страховые выплаты .

В случае принятия решения о непризнании случая страховым (об отказе в страховой выплате) Страховщик не позднее 3 (трех) рабочих дней с момента принятия соответствующего решения направляет письменно аргументированное уведомление об отказе в страховой выплате.

11.4. Страховая выплата по Договорам страхования производится в валюте Российской Федерации.

11.5. При появлении в течение срока исковой давности дополнительных факторов, определяющих необоснованность выплаченной Страхователю суммы, она должна быть возвращена Страховщику в 10 (десять) дневный срок.

11.6. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в судебном порядке.

## **12. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ**

12.1. При заключении Договора страхования на основании настоящих Правил страхования стороны приходят к соглашению о допустимости использования факсимильного воспроизведения подписи уполномоченных представителей, оттисков печатей Сторон при заключении и исполнении настоящего Договора. Стороны признают обмен сканированными копиями документов (договора, дополнений, соглашений, заявлений и т.д.) с использованием электронной почты в качестве юридически значимых сообщений. При этом обмен сканированными копиями документов осуществляется только через адреса электронной почты Сторон, указанные в Договоре страхования.

12.2. Страхователь, заключая договор страхования на условиях настоящих Правил, выражает свое согласие АО «Боровицкое страховое общество» на обработку персональных данных Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя являясь для этих целей представителем указанных лиц, полномочным давать такое согласие, в соответствии с ФЗ № 152-ФЗ от 27.07.06г. «О персональных данных» в течение всего срока действия Полиса, а также в течение срока архивного хранения Договора страхования Страховщиком. В целях настоящих Правил под персональными понимаются данные, указанные в Договоре страхования и иных документах, полученных Страховщиком, равно как и полученные Страховщиком в ходе его исполнения, которые в дальнейшем могут обрабатываться Страховщиком и/или привлеченными им третьими лицами с использованием средств автоматизации или без использования таких средств посредством: сбора, записи, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), извлечения, использования, передачи (распространения, предоставления, доступа), в том числе трансграничной передачи, обезличивания, блокирования, удаления и уничтожения. Согласие дается на обработку персональных данных в целях исполнения Договора страхования, информационного сопровождения, в том числе информирования об услугах Страховщика, участия в маркетинговых, рекламных акциях и исследованиях с применением СМС-сообщений, электронной почты и иных доступных способов связи. Согласие может быть отозвано посредством направления письменного уведомления Страховщику.

## **13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

13.1. Иск по требованиям, вытекающим из Договора страхования рисков, связанных с потерей работы, может быть предъявлен в сроки, предусмотренные гражданским законодательством Российской Федерации.

13.2. Споры, возникающие при исполнении условий Договора страхования, разрешаются сторонами в процессе переговоров. При недостижении соглашения спор передается на рассмотрение компетентного судебного органа.

13.3. В целях защиты своих прав и законных интересов Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе обратиться к Финансовому уполномоченному по правам потребителей финансовых услуг в порядке, установленном Федеральным Законом N 123-ФЗ от 4 июня 2018 года «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг».