

Памятка застрахованному лицу (форма)

Настоящая Памятка содержит выдержку из условий Договора коллективного страхования рисков связанных с потерей работы № 001-ГС-000545/21 от «01» апреля 2021г. (далее – Договор), заключенного между ООО «Абсолют Страхование» (далее – Страховщик) и ООО МФК «КарМани» (далее – Страхователь) на условиях Правил страхования рисков, связанных с потерей работы, действующих на дату заключения Договора, являющихся неотъемлемой частью Договора.

ЗАСТРАХОВАННОЕ ЛИЦО / ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛЬ	Фамилия, имя, отчество: _____ дата рождения _____
Дата подписания Заявления на страхование	<u>05.04.2021 г.</u>
ПЕРИОД СТРАХОВАНИЯ	с <u>05.04.2021 г.</u> по <u>04.04.2022 г.</u> включительно
ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ	Российская Федерация
СТРАХОВАЯ СУММА	100 000 (Сто тысяч) рублей.
РАЗМЕР и ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ	Страховая выплата производится ежемесячно в течение 3 (трёх) месяцев, в размере 1/3 от страховой суммы и не более среднемесячного дохода (заработной платы) Застрахованного лица, рассчитанного по данным 3 (трех) месяцев, предшествующих расторжению трудового договора, но не больше страховой суммы, указанной в договоре страхования, при наличии подтверждения отсутствия занятости на даты, определенные договором страхования. Общий размер выплаты за один месяц не может превышать 1/3 от страховой суммы, установленной Договором страхования и размера среднемесячного дохода (заработной платы) Застрахованного лица по данным 3 (трех) месяцев, предшествующих расторжению трудового договора. Максимальный период выплат по одному страховому случаю составляет 3 месяца в год.
ПЕРИОД ОЖИДАНИЯ	Период равный 30 (тридцать) календарных дней с даты подписания Заявления на страхование. События, произошедшее в течение данного периода, не являются страховыми случаями.
ВРЕМЕННАЯ ФРАНШИЗА	Период равный 60 (шестьдесят) календарных дней с даты прекращения Трудового договора. В течение данного периода страховые выплаты не производятся.
СТРАХОВЫЕ РИСКИ	– Расторжение трудового договора по инициативе работодателя в связи с ликвидацией, либо прекращением деятельности работодателя; – Расторжение трудового договора по инициативе работодателя в связи с сокращением численности или штата работников; – Расторжение трудового договора по соглашению сторон. Под расторжением трудового договора по соглашению сторон понимается расторжение трудового договора по соглашению сторон в соответствии со статьей 78 Трудового кодекса РФ, инициатором которого выступил работодатель.
СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ	<u>500 (Пятьсот) рублей, 00 копеек.</u>

Что делать, если произошло страховое событие?

Застрахованное лицо обязано сообщить Страховщику о наступлении события, обладающего признаками страхового случая, не позднее 5 (пяти) рабочих дней после наступления данного события. Сообщение считается сделанным, если в указанный срок Страхователем или Застрахованным лицом представлено Страховщику сообщение о наступлении такого события в свободной форме в письменном виде, в том числе по электронной почте.

При обращении за страховой выплатой Страховщику должны быть предъявлены следующие документы:

- уведомление о наступлении события;
- надлежащим образом заверенная копия трудовой книжки (все заполненные страницы);
- справка о доходах физического лица (2-НДФЛ) за 3 последних месяца перед расторжением трудового договора, не включая месяц расторжения;
- копия договора займа (с приложением графика погашения займа);
- копия трудового договора с последнего места работы (со всеми дополнительными соглашениями);
- копия паспорта Застрахованного лица (все страницы);
- справка, выданная органом СЗН, подтверждающая регистрацию Застрахованного лица в качестве безработного или гражданина, ищущего работу на дату уведомления о наступлении страхового события.

Если Застрахованное лицо не может представить Страховщику справку из Службы занятости населения и подтвердить свой статус безработного или ищущего работу лица, Страховщик вправе не производить выплату страхового возмещения до момента подтверждения данного статуса Застрахованным лицом.

Первая выплата страхового возмещения при признании произошедшего события страховым случаем, производится в срок не более 14-ти банковских дней с момента принятия решения о страховой выплате, но не ранее срока, указанного в пункте 7.1. настоящего Договора. Решение о страховой выплате принимается Страховщиком в течение 14 (четырнадцати) рабочих дней со дня получения всех необходимых документов, предусмотренных настоящим Договором.

Контакты Страховой компании:

Адрес: 115280, г. Москва, ул. Ленинская Слобода, д. 26.

Телефон: 8 (495) 025-77-77 для Москвы и Московской области, 8 (800) 987-18-38 для регионов (звонок бесплатный).

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
«АБСОЛЮТ СТРАХОВАНИЕ»**

УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор

_____ Руденко Дмитрий Федорович
Приказ от 20.02.2020г. № В-19-20

«09» декабря 2010 года
(в ред. от «16» августа 2016г.;
(в ред. от «04» декабря 2017г.;
в ред. от «30» апреля 2019г.;
в ред. от «20» февраля 2020г.)

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

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

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. По договору, заключенному на основании настоящих Правил страхования, страховая организация (далее - Страховщик) обязуется за обусловленную Договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренных в договоре страховых случаев возместить другой стороне (далее - Страхователь) или иному лицу, в пользу которого заключен Договор (далее - Выгодоприобретатель), причиненные вследствие этих случаев убытки имущественным интересам Страхователя (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором суммы (страховой суммы).

1.2. Основные термины и понятия, используемые в настоящих Правилах:

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, установленный в днях Договором страхования, за который не производятся страховые выплаты. Период временной франшизы исчисляется с даты расторжения трудового договора или служебного контракта.

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, заключенное в соответствии с Трудовым кодексом РФ, 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.

Служебный контракт (контракт) - соглашение между представителем нанимателя и гражданином, поступающим на гражданскую службу, или гражданским служащим о прохождении гражданской службы и замещении должности гражданской службы, заключенное в соответствии Федеральным законом от 27.07.2004 N 79-ФЗ "О государственной гражданской службе Российской Федерации".

Федерации" (далее – Закон № 79-ФЗ), действующее на дату заключения Договора страхования или заключенное в течение срока действия Договора страхования».

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

Представитель нанимателя - руководитель государственного органа, лицо, замещающее государственную должность, либо представитель указанных руководителя или лица, осуществляющие полномочия нанимателя от имени Российской Федерации или субъекта Российской Федерации (в соответствии с Законом №79-ФЗ).

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

Гражданский служащий - гражданин Российской Федерации, взявший на себя обязательства по прохождению гражданской службы (в соответствии с Законом №79-ФЗ).

Занятость - деятельность Застрахованного лица по трудовому договору или контракту, не противоречащая законодательству Российской Федерации и приносящая ему доход.

Застрахованное лицо (Застрахованный) - физическое лицо, чьи финансовые риски застрахованы по договору страхования. По настоящим Правилам, Застрахованным может являться лицо в возрасте от 18 до 65 лет, работающее на дату заключения договора страхования по действующему трудовому договору или контракту, общий трудовой стаж (стаж гражданской службы) которого превышает 12 месяцев и, в частности, трудовой стаж (стаж гражданской службы) которого на последнем месте работы превышает 3 месяца. Если Застрахованное лицо не указано в Договоре страхования, застрахованными считаются финансовые риски Страхователя – физического лица.

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

1. Федеральную службу по труду и занятости (Роструд) - федеральный орган исполнительной власти, осуществляющий функции по контролю и надзору в сфере труда, занятости и альтернативной гражданской службы, специальной оценки условий труда и социальной защиты населения, оказанию государственных услуг в сфере содействия занятости населения и защиты от безработицы, трудовой миграции и урегулирования коллективных трудовых споров, а также по предоставлению социальных гарантий, установленных законодательством Российской Федерации для социально незащищенных категорий граждан.

2. Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющие переданные в соответствии с п. 1 ст. 7.1 Закона РФ от 19 апреля 1991 г. № 1032-1 «О занятости населения в Российской Федерации» полномочия.

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

Лимит страховых выплат - Договором страхования может быть установлено ограничение на общее количество либо общую сумму страховых выплат, произведенных по Договору страхования в пределах страховой суммы.

1.3. 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.

1.4. 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.

1.5. При заключении Договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, эти Правила становятся неотъемлемой частью Договора страхования и обязательны для исполнения Страхователем и Страховщиком. Страхователь и Страховщик вправе согласовать любые иные дополнения, исключения, уточнения к Договору страхования, не запрещенные действующим законодательством РФ, исключить из текста Договора страхования отдельные положения настоящих Правил, не относящихся к конкретному Договору, закрепив это в тексте Договора страхования. Договор страхования считается заключенным 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.

1.6. 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.

1.7. 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. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страховщик - ООО «Абсолют Страхование» - юридическое лицо, созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления страхования и получившее лицензию в установленном законом порядке.

2.2. Страхователями признаются юридические лица независимо от их организационно-правовой формы, индивидуальные предприниматели и дееспособные физические лица, являющиеся российскими или иностранными гражданами, которые заключили со страховой организацией Договоры страхования.

2.3. 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.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. В соответствии с настоящими Правилами объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с риском неполучения доходов в виде заработной платы (оплаты по контракту) Страхователем (Застрахованным лицом), в результате непредвиденной потери работы (прекращения трудового договора или контракта) по причинам, предусмотренным настоящими Правилами и указанными в Договоре страхования.

4. СТРАХОВОЙ РИСК, СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

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

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

4.3. Страховым случаем по Договору страхования, заключённому на основании настоящих Правил, является неполучение дохода (заработной платы, оплаты по контракту) Застрахованным вследствие отсутствия его занятости, возникшей в результате следующих событий, произошедших по независящим от него обстоятельствам:

4.3.1. Основания, предусмотренные Трудовым кодексом РФ:

4.3.1.1. Расторжение трудового Договора по инициативе работодателя в связи с ликвидацией, либо прекращением деятельности работодателя.

4.3.1.2. Расторжение трудового договора по инициативе работодателя в связи с сокращением численности или штата работников.

4.3.1.3. Расторжение трудового договора по инициативе работодателя в связи со сменой собственника имущества организации (в отношении Застрахованного лица - руководителя организации, его заместителя и главного бухгалтера).

4.3.1.4. 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).

4.3.1.5. Расторжение трудового договора на основании отказа работника от перевода на работу в другую местность вместе с работодателем.

4.3.1.6. 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.

4.3.1.7. Расторжение трудового договора по обстоятельству, не зависящему от воли сторон, а именно, неизбрание на должность.

4.3.1.8. 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.

4.3.1.9. 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.

4.3.1.10. - Расторжение трудового договора по соглашению сторон.

Под расторжением трудового договора по соглашению сторон понимается расторжение трудового договора по соглашению сторон в соответствии со статьей 78 Трудового кодекса РФ, инициатором которого выступил работодатель.

4.3.2. Основания, предусмотренные Законом №79-ФЗ:

4.3.2.1. Расторжение служебного контракта в связи с несоответствием гражданского служащего замещаемой должности гражданской службы.

4.3.2.2. Расторжение служебного контракта в связи с отказом гражданского служащего от предложенной для замещения иной должности гражданской службы в связи с изменением существенных условий служебного контракта.

4.3.2.3. Расторжение служебного контракта по соглашению сторон в соответствии со ст. 34 Закона №79-ФЗ, инициатором которого выступил представитель нанимателя.

4.4. Договор страхования может быть заключен на случай наступления всех событий, указанных в пункте 4.3. настоящих Правил, или отдельных из них в любом сочетании, согласованном сторонами Договора страхования.

4.5. События, указанные в п. 4.3. настоящих Правил страхования, признаются страховыми случаями при выполнении следующих условий:

4.5.1 Расторжение трудового договора/служебного контракта произошло в течение срока действия Договора страхования по истечении периода ожидания, установленного в Договоре страхования.

4.5.2 События должны быть подтверждены документами, указанными в п. 12.1.1 настоящих Правил страхования, предоставленными в порядке и сроки, предусмотренные п. 11.4. настоящих Правил страхования.

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

4.5.4. Расторжение трудового договора по основаниям, указанным в пунктах 4.3.4. 4.3.10 настоящих Правил, произошло при условии предварительного получения Застрахованным лицом уведомления от работодателя об изменении определенных сторонами условий трудового договора (по причинам, связанным с изменением организационных или технологических условий труда).

4.5.5. Расторжение служебного контракта по основаниям, указанным в пунктах 4.3.2.2, 4.3.2.3 настоящих Правил, произошло при условии предварительного получения Застрахованным лицом уведомления от представителя нанимателя об изменении существенных условий служебного контракта.

5. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ ОБЪЕМА СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

5.1. События, указанные в п. 4.3. Правил страхования, не признаются страховыми случаями, и выплаты по ним не производятся в следующих случаях:

5.1.1. Если расторжение трудового договора/служебного контракта произошло в период ожидания, установленный Договором страхования;

5.1.2. Если Застрахованный заключил новый трудовой договор/служебный контракт в течение периода временной франшизы, зарегистрировался в качестве индивидуального предпринимателя, приобрел статус занятого гражданина в соответствии со ст. 2 Закона РФ от 19.04.1991 N 1032-1 "О занятости населения в Российской Федерации".

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

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

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

5.2. 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.

6. СТРАХОВАЯ СУММА

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

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

6.2. 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.

7. ФРАНШИЗА

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

8. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОГО ТАРИФА, СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ (СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ)

8.1. 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.

8.2. 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.

8.3. 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.

8.4. 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.

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

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

8.7. 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.

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

8.9. Днем уплаты страховой премии считается:

8.9.1. Если премия оплачивается Страхователем – юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем:

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

- при оплате наличными деньгами (в предусмотренных законом случаях) - день уплаты страховой премии в кассу Страховщика или представителя Страховщика;

8.9.2. Если премия оплачивается Страхователем – физическим лицом, момент исполнения обязательства по оплате страховой премии определяются в соответствии с действующим законодательством.

8.10. 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.

8.11. 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.

При этом, если договором страхования не предусмотрено иное – Страхователю предоставляется льготный период 30 (тридцать) календарных дней, который исчисляется со дня, следующего за датой уплаты очередного взноса, указанной в договоре страхования.

В случае просрочки внесения очередного страхового взноса, Страховщик информирует Страхователя о факте просрочки и последствиях неуплаты.

Если Страхователь уплатит очередной страховой взнос в полном объеме в течение льготного периода – действие договора страхования продолжается без каких-либо ограничений.

В случае отсутствия оплаты очередного взноса в полном объеме в установленный в договоре срок и/или в указанный льготный период, 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 номеру телефона или адресу электронной почты Страхователя, если он предоставил их при заключении договора, либо по 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, за пределами льготного периода, указанные денежные средства считаются оплаченными ошибочно и подлежат возврату лицу, оплатившему страховой взнос.

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

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.

9. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

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

9.2. 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».

9.2.1. 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 или представителе нанимателя 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 или служебного контракта (вместе с копиями дополнительных соглашений к нему);
- выписку из трудовой книжки или служебного контракта;
- 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/представителем нанимателя (если страхователем выступает юридическое лицо);
- бухгалтерскую отчетность юридического лица, являющегося работодателем/представителем нанимателя (если страхователем выступает юридическое лицо).

9.2.2. В рамках идентификации Страхователя, его представителей, бенефициарных владельцев и Выгодоприобретателей, Страховщик вправе запросить:

9.2.2.1. анкету Страхователя (Застрахованного лица, их представителя Страхователя, бенефициарных владельцев, Выгодоприобретателей) - по форме Страховщика, размещенной на официальном сайте;

9.2.2.2. Граждане РФ предоставляют документы, подтверждающие сведения, содержащиеся в анкете (обязательны для предоставления, за исключением документов и сведений в отношении Страхователей-физических лиц с суммой страховой премии менее 15000 рублей):

- Паспорт гражданина РФ (копию, заверенную физическим лицом-владельцем паспорта);

- 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-владельцем паспорта);

9.2.2.3. Иностранцы граждане или лица без гражданства предоставляют 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);

9.2.2.4. Иностранцы публичные должностные лица дополнительно обязаны предоставить сведения об источниках происхождения денежных средств и (или) иного имущества Выгодоприобретателя. Если документы, указанные п. 9.2.2 настоящих Правил, составлены на иностранном языке, Страхователь обязан представить Страховщику заверенный перевод таких документов. Страховщик не возмещает расходы Страхователя, связанные с переводом и заверением документов.

9.2.2.5. Индивидуальные предприниматели предоставляют документы, подтверждающие сведения, содержащиеся в анкете:

- Паспорт гражданина РФ (копию, заверенную владельцем паспорта);

- Свидетельство о государственной регистрации в качестве индивидуального предпринимателя (нотариальную копию или копию, заверенную индивидуальным предпринимателем);

- Свидетельство о постановке на учет в налоговом органе (нотариальную копию или копию, заверенную индивидуальным предпринимателем);

- Бухгалтерскую отчетность или налоговую декларацию за последний отчетный период с отметкой налогового органа о ее принятии или документом, подтверждающим принятие налоговым органом отчетности в электронном виде (копию, заверенную индивидуальным предпринимателем);

- Доверенность, подтверждающую полномочия представителя, действующего от имени индивидуального предпринимателя (предоставляется при наличии представителя в виде оригинала или нотариальной копии);

- Паспорт представителя индивидуального предпринимателя (предоставляется при наличии представителя в виде копии, заверенной владельцем паспорта);

- Сведения о деловой репутации (отзывы (в произвольной письменной форме, при возможности их получения) Страхователь от других клиентов ООО «Абсолют Страхование», имеющих с ним деловые отношения; и (или) отзывы (в произвольной письменной форме, при возможности их получения) кредитных организаций и (или) некредитных финансовых организаций, в которых Клиент находится (находился) на обслуживании, с информацией от этих кредитных организаций и (или) некредитных финансовых организаций об оценке деловой репутации данного лица).

В случае отсутствия возможности получения сведений в виде документов, перечисленных в абзаце первом настоящего подпункта ООО «Абсолют Страхование» вправе принять к рассмотрению иные документы подтверждающие деловую репутацию Клиента, в том числе рекомендательные письма от Контрагентов, отзывы Контрагентов Клиента.

9.2.2.6. Юридические лица предоставляют документы, подтверждающие сведения, содержащиеся в анкете:

- Учредительные документы с действующими изменениями и дополнениями на дату представления документов с отметкой об их государственной регистрации (нотариальную копию);

- Свидетельство о государственной регистрации юридического лица и/или Свидетельство о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц о юридическом лице, зарегистрированном до 01 июля 2002 г. (нотариальную копию или копию, заверенную юридическим лицом);

- Свидетельство о постановке на учет в налоговом органе (нотариальную копию или копию, заверенную юридическим лицом);

- Карточку с образцом подписи единоличного исполнительного органа и оттиском печати (оригинал, заверенную нотариально, или нотариально заверенную копию с нотариальной копии, либо заверенную, уполномоченным должностным лицом ООО «Абсолют Страхование»);

- Документ, подтверждающий избрание (назначение) единоличного исполнительного органа юридического лица (копию, заверенную юридическим лицом или оригинал выписки из этого документа);

- Паспорт единоличного исполнительного органа юридического лица (копию, заверенную владельцем паспорта или представителем юридического лица, или, при наличии оригинала паспорта, уполномоченное лицо ООО «Абсолют Страхование» имеет право заверить копию паспорта);

- Паспорт бенефициарного владельца юридического лица (копию, заверенную владельцем паспорта или представителем юридического лица, или, при наличии оригинала паспорта, уполномоченное лицо ООО «Абсолют Страхование» имеет право заверить копию паспорта);

- Доверенность, подтверждающую полномочия представителя юридического лица (оригинал или нотариально заверенную копию. Возможно предоставление копии, надлежащим образом заверенной юридическим лицом);

- Паспорт представителя юридического лица, действующего по доверенности (копию, заверенную владельцем паспорта, или юридическим лицом, или, при наличии оригинала паспорта, уполномоченное лицо ООО «Абсолют Страхование» имеет право заверить копию паспорта);

- Письмо в произвольной форме с разъяснением оснований (причин), по которым бенефициарный владелец отсутствует (подписанное единоличным исполнительным органом или иным представителем юридического лица).

- Бухгалтерскую отчетность за последний отчетный период с отметкой налогового органа о принятии или документом о принятии налоговым органом отчетности в электронном виде и (или) копию аудиторского заключения годовой финансовой (бухгалтерской) отчетности (копию, заверенную юридическим лицом). Юридические лица, осуществляющие опубликование своей бухгалтерской отчетности в сети Интернет, вправе вместо предоставления отчетности предоставить сопроводительное письмо с указанием адреса, где можно ознакомиться с указанной бухгалтерской отчетностью;

- Сведения о деловой репутации (отзывы (в произвольной письменной форме, при возможности их получения) Клиента от других клиентов ООО «Абсолют Страхование», имеющих с ним деловые отношения; и (или) отзывы (в произвольной письменной форме, при возможности их получения) кредитных организаций и (или) некредитных финансовых организаций, в которых Клиент находится (находился) на обслуживании, с информацией от этих кредитных организаций и (или) некредитных финансовых организаций об оценке деловой репутации данного юридического лица).

В случае отсутствия возможности получения сведений в виде документов, перечисленных в абзаце первом настоящего пункта ООО «Абсолют Страхование» вправе принять к рассмотрению иные документы подтверждающие деловую репутацию Страхователя, в том числе рекомендательные письма от Контрагентов, отзывы Контрагентов Страхователя.

9.2.2.7. Юридические лица, деятельность которых не превышает 3-х месяцев со дня государственной регистрации, предоставляют:

- справки из кредитной организации об открытии расчетного счета с реквизитами счета (оригинал или копия, заверенная юридическим лицом);

- документы, подтверждающие присутствие юридического лица по адресу его места нахождения – документ о праве собственности на объект недвижимости (свидетельство), договор аренды и т. п. (копии, заверенные юридическим лицом либо уполномоченным (регистрающим) органом, либо нотариально);

- сведения об оплате уставного капитала (письмо в произвольной форме);

- платежные документы об оплате уставного капитала (копия, заверенная юридическим лицом);

9.2.2.8. Иностранное юридическое лицо при отсутствии одного или нескольких из перечисленных документов представляет аналогичный по смыслу документ в соответствии с законодательством страны его регистрации.

9.2.2.9. Документы, представленные на иностранном языке, должны быть надлежащим образом легализованы (апостилированы) и переведены на русский язык. Перевод на русский язык

- подлежит нотариальному заверению. Страховщик не возмещает расходы Страхователя, связанные с переводом и заверением документов.
- 9.3. 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.
- 9.4. 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.
- 9.5. 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.
- 9.6. Договор страхования вступает в силу с момента уплаты страховой премии (первого страхового взноса при оплате в рассрочку), если иное не предусмотрено Договором страхования.
- 9.7. 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 (десять) 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.
- 9.8. Страхование, обусловленное Договором страхования, распространяется на страховые случаи, произошедшие после истечения периода ожидания, установленного Договором, если иное не предусмотрено Договором страхования.
- 9.9. Договор страхования прекращается в случаях:
- 9.9.1. Истечения срока его действия (в 24 часа 00 минут дня, определённого Договором в качестве даты окончания срока его действия).
- 9.9.2. Исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по Договору страхования в полном объёме (в размере страховой суммы/лимита ответственности).
- 9.9.3. Смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, либо ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом.
- 9.9.4. Ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации (при отсутствии согласия Страхователя на передачу Договора другому Страховщику).
- 9.9.5. Ограничения дееспособности Страхователя – физического лица в момент вступления в силу решения о таком прекращении или ограничении дееспособности.
- 9.9.6. Расторжения Договора страхования по соглашению между Страхователем и Страховщиком;
- 9.9.7. Расторжения Договора страхования по инициативе Страховщика в соответствии с настоящими Правилами и/ или Договором страхования;
- 9.9.8. В других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, а также Договором страхования.
- 9.10. 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.
- 9.11. 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.
- 9.12. Для целей расчета суммы возвращаемой части страховой премии за неистекший период страхования величина внесенной Страхователем страховой премии исчисляется в валюте оплаты страховой премии.
- 9.13. Изменение и расторжение сторонами Договора осуществляется в порядке, предусмотренном Гражданским кодексом Российской Федерации.
- 9.14. 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.
- 9.15. В случае отзыва лицензии Страховщик в течение месяца со дня вступления в силу решения органа страхового надзора, уведомляет Страхователя об отзыве лицензии, о досрочном прекращении Договора страхования и/или о передаче обязательств, принятых по Договору страхования (страхового портфеля), с указанием Страховщика, которому данный портфель может быть передан. Обязательства по Договору страхования, по которому отношения сторон не урегулированы, подлежат передаче другому Страховщику в порядке, установленном Законом Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации». Передача страхового портфеля не может быть осуществлена в случае отсутствия выраженного в письменной форме согласия Страхователя на замену Страховщика.
- 9.16. 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.
- 9.16.1. Страхователь имеет право в любой момент действия договора страхования обратиться к Страховщику за получением текста правил страхования на бумажном носителе.
- 9.17. При заключении Договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении Правил.

10. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

- 10.1. 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.

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

Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора в 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.

10.3. 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.

11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

11.1. Страховщик имеет право:

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

11.1.2. Давать Страхователю рекомендации по предупреждению страховых случаев.

11.1.3. 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.

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

11.1.5. 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.

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

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

11.1.8. 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;

11.1.9. Отсрочить выплату страхового возмещения до получения ответов на запросы, направленные Страховщиком в компетентные органы в соответствии с п. 11.1.3. настоящих Правил страхования;

11.1.10. Отказать в выплате страхового возмещения, если Страховщику стало известно о наличии трудового договора/служебного контракта между Застрахованным лицом и работодателем/представителем нанимателя, о котором Страхователь своевременно не сообщил Страховщику.

11.1.11. 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.

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

11.1.13. 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.

11.1.14. 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.

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

11.2. Страховщик обязан:

11.2.1. Ознакомить Страхователя с Правилами страхования.

11.2.2. Соблюдать условия настоящих Правил и Договора страхования.

11.2.3. Обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем.

11.2.4. 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 сроки, предусмотренные разделом 13 настоящих Правил, рассмотреть заявление о страховом случае по существу, определить размер ущерба и либо составить страховой акт, либо 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 в сроки, предусмотренные разделом 13 настоящих Правил.

11.3. Страхователь имеет право:

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

11.3.2. Требовать от Страховщика выполнения обязательств по Договору страхования.

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

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

11.4. Страхователь обязан:

11.4.1. Своевременно уплатить страховую премию.

11.4.2. 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.

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

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

11.4.5. 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 (Застрахованного) права на получение страховой выплаты.

11.4.6. Уведомить Страховщика не позднее 5 (пять) рабочих дней о расторжении трудового договора/служебного контракта, в том числе по основаниям, не указанным в п. 4.3. Правил.

11.4.7. 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 о расторжении трудового договора/служебного контракта незамедлительно, но в любом случае в срок не позднее 15 (пятнадцать) календарных дней с даты расторжения трудового договора/служебного контракта, 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.

11.4.8. При наступлении страхового случая Страхователь также обязан:

11.4.8.1. 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.

11.4.8.2. Принимать все разумные и необходимые меры для заключения нового трудового договора/служебного контракта:

- 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.

11.4.8.3. Вместе с извещением о наступлении события с признаками страхового случая представить Страховщику документы, свидетельствующие о наступлении страхового случая, предусмотренные п. 12.1.1, в порядке и сроки, указанные в п. 12.1.2.

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

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

12. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УБЫТКОВ И СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

12.1. 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.

12.1.1. При наступлении события, указанного в п. 4.3. 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/служебного контракта 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/служебного контракта, не включая месяц расторжения;
- копию Договора страхования;
- копию кредитного договора с приложением графика погашения кредита (в случае наличия);
- копию трудового договора/служебного контракта 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 (Страховщик вправе запрашивать данную справку неограниченное количество раз по одному страховому случаю, если договором страхования предусмотрено осуществление выплаты страхового возмещения несколькими платежами, однако не более количества платежей в рамках выплаты страхового возмещения);
- копия решения суда при разрешении спора в судебном порядке.

12.1.1.1. 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. 9.2.2. настоящих Правил, а также дополнительно запросить у Выгодоприобретателя (его представителя) документы, указанные в п.9.2.2. настоящих Правил.

12.1.2. 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/служебного контракта, но не больше страховой суммы, указанной в договоре страхования, при наличии подтверждения отсутствия занятости (отсутствие подписанного трудового договора/служебного контракта, регистрации в качестве индивидуального предпринимателя, отсутствия статуса занятого гражданина в соответствии со ст. 2 Закона РФ от 19.04.1991 N 1032-1 "О занятости населения в Российской Федерации") на даты, определенные договором страхования.

12.1.3 Общий размер выплаты за один месяц не может превышать страховой суммы, установленной Договором страхования и размера среднемесячного дохода (зарботной платы) Застрахованного лица по данным 3 (трех) месяцев, предшествующих расторжению трудового договора/служебного контракта.

12.1.4 Общее количество ежемесячных выплат по Договору страхования не может превышать лимита страховых выплат, установленного Договором страхования.

12.2. Размер выплаты страхового возмещения за месяц, в котором Застрахованное лицо заключило новый трудовой договор/служебный контракт, зарегистрировалось в качестве индивидуального предпринимателя или приобрело статус занятого гражданина в соответствии со ст. 2 Закона РФ от 19.04.1991 N 1032-1 "О занятости населения в Российской Федерации", определяется пропорционально количеству дней, которое Страхователь (Застрахованное лицо) находился в статусе безработного.

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

13. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

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

13.2. 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. 12.1.1. настоящих Правил, согласованных сторонами при заключении Договора страхования или определяемых Страховщиком, в зависимости от обстоятельств страхового случая.

13.3. 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 12. 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 15 (пятнадцати) 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.

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

13.5. При появлении в течение срока исковой давности дополнительных факторов, определяющих необоснованность выплаченной Страхователю суммы, она должна быть возвращена Страховщику в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты выявления данных факторов.

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

14. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

14.1. 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:

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

- Если Страхователь отказался от Договора страхования в срок, указанный в п. 14.1. 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. 14.1. 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.

14.1.2. 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.

14.1.3. 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. 14.1. настоящих Правил.

14.1.4. При отказе Страхователя от Договора страхования по истечении 14 (четырнадцать) календарных дней со дня его заключения (по истечении «периода охлаждения»), либо в случае наличия событий, имеющих признаки страховых случаев в период действия Договора страхования, уплаченная страховая премия возврату не подлежит.

14.2. 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.

14.3. Страхователь, заключая договор страхования на условиях настоящих Правил, выражает свое согласие ООО «Абсолют Страхование» на обработку персональных данных Страхователя, Застрахованного, 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.

15. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

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

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