

**Общество с ограниченной ответственностью
«Крымская первая страховая компания»**

УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор
ООО «КПК»
Кондрашов Андрей Александрович



**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ
НА СЛУЧАЙ ПОТЕРИ РАБОТЫ**

(Приказ от 15.03.2023 г. № 7)

1. Общие положения. Субъекты страхования
2. Объект страхования
3. Страховой риск и страховой случай
4. Случаи, не являющиеся страховыми. Освобождение страховщика от страховой выплаты. Отказ в страховой выплате
5. Страховая сумма. Лимиты ответственности. Франшиза
6. Страховая премия
7. Порядок взаимодействия при обмене информацией
8. Договор страхования: заключение и оформление
9. Вступление в силу и срок действия договора страхования
10. Порядок прекращения договора страхования
11. Права и обязанности сторон. Действия сторон при наступлении события, имеющего признаки страхового случая
12. Страховые выплаты
13. Разрешение споров

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. На основании настоящих Правил и в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации Общество с ограниченной ответственностью "Крымская первая страховая компания" (ООО "КПСК"), именуемое в дальнейшем "Страховщик" заключает договоры страхования финансовых рисков, связанных с неполучением доходов по причинам, предусмотренным договором страхования.

Страхователями по настоящим Правилам могут являться юридические лица, независимо от их организационно-правовой формы, дееспособные физические лица, а также индивидуальные предприниматели, именуемые далее Страхователи.

1.2. Договоры страхования считаются заключенными в пользу Застрахованного лица, если в договоре страхования не названо в качестве Выгодоприобретателя другое лицо. Заключение договора страхования в пользу Застрахованного лица не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому договору, если только договором страхования не предусмотрено иное, либо если обязанности Страхователя выполнены лицом, в пользу которого заключен договор страхования.

1.3. По соглашению сторон и при наличии согласия Застрахованного лица может быть назначен Выгодоприобретатель по договору страхования для получения страховой выплаты в полном объеме или в определенной части страховой выплаты.

1.3.1. Страхователь вправе заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика. Замена Выгодоприобретателя допускается лишь с письменного согласия Застрахованного лица.

1.4. Договор страхования считается заключенным на условиях, содержащихся в настоящих Правилах в том случае, если в договоре страхования прямо указывается на их применение и сами Правила вручены Страхователю в порядке, предусмотренном в п. 8.3.3 настоящих Правил.

1.5. Договор страхования, по которому застрахованы финансовые риски двух и более Застрахованных лиц, далее именуется коллективным договором страхования.

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

1.6.1. Контрагент:

– Работодатель – в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации (далее – ТК РФ);

– Представитель нанимателя – в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2004 № 79-ФЗ "О государственной гражданской службе Российской Федерации" (далее – Закон № 79-ФЗ);

– Федеральный орган исполнительной власти или федеральный государственный орган, в котором Федеральным законом от 28.03.1998 № 53-ФЗ "О воинской обязанности и военной службе" (далее – Закон № 53-ФЗ) предусмотрена военная служба.

1.6.2. Контракт:

– трудовой договор, заключенный между Контрагентом и работником в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации;

– служебный контракт, заключенный между Контрагентом и работником в соответствии с Законом № 79-ФЗ;

– контракт о прохождении военной службы, заключенный между военнослужащим и федеральным органом исполнительной власти или федеральным государственным органом, в котором Законом № 53-ФЗ предусмотрена военная служба (контракт, заключенный с военнослужащим).

1.6.3. Работник:

– работник – в соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации;

– гражданский служащий – в соответствии с Законом № 79-ФЗ;

– военнослужащий, у которого есть заключенный контракт с федеральным органом исполнительной власти или федеральным государственным органом, в котором Законом № 53-ФЗ предусмотрена военная служба.

1.6.4. **Оклад** – фиксированный размер оплаты труда Застрахованного лица за исполнение трудовых (должностных) обязанностей определенной сложности за календарный месяц без учета компенсационных, стимулирующих и социальных выплат, предусмотренный трудовым договором.

1.6.5. **Предыдущий оклад** — Оклад за календарный месяц, предшествующий месяцу, в котором произошло сокращение (снижение) Оклада.

1.6.6. **Заработная плата** – вознаграждение за труд в зависимости от квалификации работника, сложности, количества, качества и условий выполняемой работы, а также компенсационные выплаты (доплаты и надбавки компенсационного характера, в том числе за работу в условиях, отклоняющихся от нормальных, работу в особых климатических условиях и на территориях, подвергшихся радиоактивному загрязнению, и иные выплаты компенсационного характера) и стимулирующие выплаты (доплаты и надбавки стимулирующего характера, премии и иные поощрительные выплаты).

1.6.7. **Оклад денежного содержания** – состоит из месячного оклада гражданского служащего в соответствии с замещаемой им должностью гражданской службы (должностной оклад) и месячного оклада гражданского служащего в соответствии с присвоенным ему классным чином гражданской службы, или классным чином юстиции, или дипломатическим рангом (оклад за классный чин).

1.6.8. **Предыдущий оклад денежного содержания** — Оклад денежного содержания за календарный месяц, предшествующий месяцу, в котором произошло сокращение (снижение) Оклада денежного содержания.

1.6.9. **Простой** – временная приостановка работы по причинам экономического, технологического, технического или организационного характера.

1.6.10. **Территория страхования** – территория нахождения места работы / службы (рабочего места) Застрахованного лица, указанная в Контракте или ином документе Контрагента, если иное не предусмотрено договором страхования. Территория страхования определяется в договоре страхования. Если иное не предусмотрено договором страхования, то страхование действует на территории нахождения места работы / службы (рабочего места) Застрахованного лица в пределах территории Российской Федерации.

1.7. Застрахованными лицами могут являться Работники Контрагентов. Застрахованное лицо должно быть определено в договоре страхования.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Застрахованного лица (Выгодоприобретателя), связанные с риском неполучения доходов Застрахованного лица в результате прекращения Контракта (и/или изменения условий Контракта, если это прямо предусмотрено договором страхования) по основаниям, предусмотренным договором страхования.

3. СТРАХОВОЙ РИСК И СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности, на случай наступления которого осуществляется страхование.

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

Перечень случаев, не являющихся страховыми, в том числе, перечень убытков, не подлежащих возмещению по договору страхования, основания освобождения Страховщика от страховой выплаты и отказа в страховой выплате указаны в Разделе 4 настоящих Правил.

3.2. Страховым случаем является **неполучение Застрахованным лицом ожидаемых доходов в результате прекращения Контракта** между Застрахованным лицом и Контрагентом по указанным в договоре страхования основаниям в течение срока страхования, установленного для Застрахованного лица (с учетом положений п.п. 5.5.1, 5.5.2, 5.5.3 настоящих Правил). В договоре страхования страховой случай может кратко именоваться "Потеря работы" с указанием оснований.

К таким основаниям относятся:

3.2.1. основания, предусмотренные Трудовым кодексом Российской Федерации:

3.2.1.1. расторжение трудового договора страхования по инициативе Контрагента в случаях:

а) ликвидации организации либо прекращения деятельности индивидуальным предпринимателем (п. 1 ч. 1 ст. 81 ТК РФ), в том числе расторжение трудового договора с работником филиала, представительства или иного обособленного структурного подразделения организации, расположенных в другой местности, в случае прекращения их деятельности;

б) сокращения численности или штата работников организации, индивидуального предпринимателя (п. 2 ч. 1 ст. 81 ТК РФ);

в) смены собственника имущества организации (в отношении руководителя организации, его заместителей и главного бухгалтера (п. 4 ч. 1 ст. 81 ТК РФ);

3.2.1.2. отказ работника от продолжения работы в связи с изменением определенных сторонами условий трудового договора (п. 7 ч. 1 ст. 77 ТК РФ);

3.2.1.3. отказ работника от перевода на другую работу, необходимого ему в соответствии с медицинским заключением, выданным в порядке, установленном федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, либо отсутствие у работодателя соответствующей работы (п. 8 ч. 1 ст. 77 ТК РФ);

3.2.1.4. отказ работника от перевода на работу в другую местность вместе с работодателем (п. 9 ч. 1 ст. 77 ТК РФ);

3.2.1.5. наступление обстоятельств, не зависящих от воли сторон трудового договора:

а) восстановление на работе работника, ранее выполнявшего эту работу, по решению государственной инспекции труда или суда (п. 2 ч. 1 ст. 83 ТК РФ);

б) смерть работодателя-физического лица, а также признание судом работодателя-физического лица умершим или безвестно отсутствующим (п. 6 ч. 1 ст. 83 ТК РФ);

в) наступление чрезвычайных обстоятельств, препятствующих продолжению трудовых отношений, если данное обстоятельство признано решением Правительства Российской Федерации или органа государственной власти соответствующего субъекта Российской Федерации (п. 7 ч. 1 ст. 83 ТК РФ)

Договором страхования могут быть определены конкретные чрезвычайные обстоятельства, препятствующие продолжению трудовых отношений.

Если иное не предусмотрено договором страхования, то к таким чрезвычайным обстоятельствам, препятствующим продолжению трудовых отношений, относятся: катастрофа, стихийное бедствие, крупная авария, эпидемия, если данное обстоятельство признано решением Правительства Российской Федерации или органа государственной власти соответствующего субъекта Российской Федерации.

Если это прямо предусмотрено договором страхования к таким чрезвычайным обстоятельствам, препятствующим продолжению трудовых отношений, могут относиться военные действия и/или другие чрезвычайные обстоятельства, если данное обстоятельство признано решением Правительства Российской Федерации или органа государственной власти соответствующего субъекта Российской Федерации.

Прекращение Контракта по основаниям, указанным в пп. "г" п. 3.2.1.5 настоящих Правил не является страховым случаем в соответствии с пп. "в" п. 3.2.1.5 настоящих Правил.

г) призыв работодателя – физического лица или работодателя, являющегося единственным учредителем (участником) юридического лица, одновременно обладающего полномочиями единоличного исполнительного органа этого юридического лица, на военную службу по мобилизации, объявленной Президентом Российской Федерации (в случае, если такой работодатель на период прохождения им военной службы по мобилизации не уполномочил другое лицо на осуществление своих прав и исполнение своих обязанностей в качестве работодателя) (п. 7 ч. 1 ст. 83 ТК РФ);

д) признание работника полностью неспособным к трудовой деятельности в соответствии с медицинским заключением, выданным в порядке, установленном федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации (п. 5 ч. 1 ст. 83 ТК РФ);

е) прекращение допуска к государственной тайне, если выполняемая работа требует такого допуска (п. 10 ч. 1 ст. 83 ТК РФ);

3.2.1.6. расторжение трудового договора по соглашению сторон (ст. 78 ТК РФ). Под расторжением трудового договора по соглашению сторон в рамках настоящих Правил страхования подразумевается исключительно то соглашение, инициатором которого выступил Контрагент.

3.2.1.6.1. Событие, предусмотренное п. 3.2.1.6 настоящих Правил является страховым случаем, если условия расторжения трудового договора не предусматривают выплаты выходного пособия и/или иных дополнительных денежных выплат (компенсаций), установленных трудовым и/или коллективным договором, или соглашением сторон, если иное не предусмотрено договором страхования.

3.2.2. основания, предусмотренные Законом № 79-ФЗ:

3.2.2.1. расторжение служебного контракта по инициативе представителя нанимателя в случаях:

а) несоответствия гражданского служащего замещаемой должности гражданской службы по состоянию здоровья в соответствии с медицинским заключением (пп. "а" п. 1 ч. 1 ст. 37 Закона № 79-ФЗ);

б) прекращения допуска гражданского служащего к сведениям, составляющим государственную тайну, если исполнение должностных обязанностей требует допуска к таким сведениям (п. 8 ч. 1 ст. 37 Закона № 79-ФЗ);

в) отсутствия на службе в течение более четырех месяцев подряд в связи с временной нетрудоспособностью, если законодательством Российской Федерации не установлен более длительный срок сохранения места работы (должности) при определенном заболевании или если для определенной категории граждан законодательством Российской Федерации не предусмотрены гарантии по сохранению места работы (должности) (п. 8.1 ч. 1 ст. 37 Закона № 79-ФЗ);

г) сокращения должностей гражданской службы в государственном органе (п. 8.2 ч. 1 ст. 37 Закона № 79-ФЗ) при непредоставлении в этом случае иной должности гражданской службы;

3.2.2.2. отказ гражданского служащего от предложенной для замещения иной должности гражданской службы в связи с изменением существенных условий служебного контракта (п. 7 ч. 1 ст. 33 Закона № 79-ФЗ);

3.2.2.3. отказ гражданского служащего от перевода на иную должность гражданской службы по состоянию здоровья в соответствии с медицинским заключением либо отсутствия такой должности в том же государственном органе (п. 8 ч. 1 ст. 33 Закона № 79-ФЗ);

3.2.2.4. отказ гражданского служащего от перевода в другую местность вместе с государственным органом (п. 9 ч. 1 ст. 33 Закона № 79-ФЗ);

3.2.2.5. наступления обстоятельств, не зависящих от воли сторон служебного контракта: прекращение служебного контракта в связи с признанием гражданского служащего

полностью неспособным к трудовой деятельности в соответствии с медицинским заключением, выданным в порядке, установленном федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации (п. 2 ч. 2 ст. 39 Закона № 79-ФЗ);

3.2.2.6. расторжение служебного контракта по соглашению сторон (ст. 34 Закона № 79-ФЗ). Под расторжением служебного контракта по соглашению сторон в рамках настоящих Правил страхования подразумевается исключительно то соглашение, инициатором которого выступил Контрагент.

3.2.2.6.1. Событие, предусмотренное п. 3.2.2.6 настоящих Правил является страховым случаем, если условия расторжения служебного контракта не предусматривают выплаты выходного пособия и/или иных дополнительных денежных выплат (компенсаций), установленных соответствующими федеральными законами и иными нормативными правовыми актами или соглашением сторон, если иное не предусмотрено договором страхования.

3.2.3. основания, предусмотренные Законом № 53-ФЗ:

3.2.3.1. досрочное увольнение с военной службы военнослужащего в связи с организационно-штатными мероприятиями (пп. "а" п. 2 ст. 51 Закона № 53-ФЗ);

3.2.3.2. увольнение военнослужащего с военной службы в связи с признанием его военно-врачебной комиссией не годным к военной службе (пп. "в" п. 1 ст. 51 Закона № 53-ФЗ);

3.2.3.3. увольнение военнослужащего с военной службы в связи с признанием военно-врачебной комиссией ограниченно годным к военной службе военнослужащего, проходящего военную службу по контракту на воинской должности, для которой штатом предусмотрено воинское звание до старшины или главного корабельного старшины включительно (пп. "г" п. 1 ст. 51 Закона № 53-ФЗ);

3.2.3.4. досрочное увольнение с военной службы военнослужащего в связи с отказом в допуске к государственной тайне или прекращением указанного допуска (пп. "г" п. 2 ст. 51 Закона № 53-ФЗ).

3.3. Конкретный перечень оснований прекращения Контракта между Застрахованным лицом и Контрагентом из числа указанных в п.п. 3.2.1 – 3.2.3 настоящих Правил определяется в договоре страхования по соглашению сторон.

3.4. Страхование на случай неполучения ожидаемых доходов может осуществляться в отношении указанного в договоре страхования Контракта (Контрактов), или в отношении всех Контрактов, заключаемых Застрахованным лицом в период действия договора страхования или иной период, указанный в договоре страхования.

3.5. Страховым случаем является **частичное неполучение Застрахованным лицом ожидаемых доходов в результате изменения условий Контракта** между Застрахованным лицом и Контрагентом в течение срока страхования, установленного для Застрахованного лица (с учетом положений п.п. 5.5.1, 5.5.3 настоящих Правил):

3.5.1. по причинам, связанным с изменением организационных или технологических условий труда (ч. 1 ст. 74 ТК РФ);

3.5.2. в связи с Простоем по причинам, не зависящим от Контрагента и Застрахованного лица и/или по вине Контрагента;

3.5.3. по иным причинам, чем перечислены в п.п. 3.5.1 – 3.5.2 настоящих Правил, непредвиденным и не зависящим от воли Застрахованного лица, указанным в договоре страхования;

3.5.4. в случае изменения существенных условий профессиональной служебной деятельности по инициативе Контрагента (ст. 29 Закона № 79-ФЗ).

3.6. События по п.п. 3.5.1, 3.5.3 настоящих Правил являются страховыми случаями при условии, что имело место сокращение (снижение) в течение срока страхования размера Оклада Застрахованного лица не менее, чем на 15 (пятнадцать) % от размера Предыдущего оклада (включительно), если иное не установлено договором страхования. Такое сокращение (снижение) размера Оклада Застрахованного лица, должно быть подтверждено

дополнительным соглашением к трудовому договору по основному месту работы, заключенному в течение срока страхования.

3.7. Событие по п. 3.5.2 настоящих Правил является страховым случаем при условии, что оплата за Простой в течение срока страхования осуществляется Контрагентом в размере не более 85 (восемьдесят пяти) % от Оклада, если иное не установлено договором страхования.

3.8. Событие по п. 3.5.4 настоящих Правил является страховым случаем при условии, что имело место сокращение (снижение) в течение срока страхования размера Оклада денежного содержания Застрахованного лица не менее, чем на 15 (пятнадцать) % от размера Предыдущего оклада денежного содержания, если иное не установлено договором страхования. Такое сокращение (снижение) размера Оклада денежного содержания Застрахованного лица, должно быть подтверждено соответствующими документами.

3.9. Конкретный перечень причин частичного неполучения дохода Застрахованным лицом из числа указанных в п.п. 3.5.1 – 3.5.4 настоящих Правил определяется в договоре страхования по соглашению сторон.

4. СЛУЧАИ, НЕ ЯВЛЯЮЩИЕСЯ СТРАХОВЫМИ. ОСВОБОЖДЕНИЕ СТРАХОВЩИКА ОТ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

4.1. События, перечисленные в п. 3.2 настоящих Правил не являются страховыми случаями:

4.1.1. в случае прекращения Контракта по основаниям, предусмотренным Трудовым кодексом Российской Федерации и перечисленным в п. 3.2.1 настоящих Правил, в следующих случаях:

4.1.1.1. расторжение Контракта при отказе Застрахованного лица от предложения Контрагента о переходе на другую имеющуюся у работодателя работу, которую работник может выполнять с учетом его состояния здоровья (данное исключение действует только при наступлении обстоятельств, указанных в пп. "б" п. 3.2.1.1 настоящих Правил);

4.1.1.2. расторжение контракта с Застрахованным лицом, отнесенным к категории топ-менеджер (данное исключение не действует при наступлении обстоятельств, указанных в пп. "в" п. 3.2.1.1 настоящих Правил).

Под "топ-менеджером" необходимо понимать руководителя организации и его заместителей, главного бухгалтера.

4.1.2. в случаях прекращения Контракта по любому основанию, предусмотренному договором страхования, в следующих случаях:

4.1.2.1. расторжение Контракта в установленный договором страхования период ожидания (п. 5.5.1 настоящих Правил) или, если иное не предусмотрено договором страхования, уведомление о предстоящем прекращении Контракта было получено в период ожидания (п. 5.5.1 настоящих Правил);

4.1.2.2. расторжение Контракта в период установленного Контрактом срока испытания (установленного Контрагентом испытательного срока) или в случае, если Контракт действовал на момент прекращения менее 3 (трех) месяцев;

4.1.2.3. расторжение Контракта по такому основанию признано незаконным в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

4.1.2.4. расторжение Контракта, заключенного на время замещения отсутствующего работника, по причине выхода этого работника;

4.1.2.5. расторжение Контракта с Застрахованным лицом, если Страхователю (Выгодоприобретателю и/или Застрахованному лицу) на момент заключения договора страхования было известно или должно было быть известно о наличии обстоятельств, которые являются основанием для расторжения Контракта, считающегося страховым случаем по условиям договора страхования;

4.1.2.6. признание Контракта недействительным судом по основаниям,

предусмотренным законодательством Российской Федерации;

4.1.3. в случаях прекращения Контракта по основаниям, не предусмотренным в договоре страхования;

4.1.4. в случае истечения срока Контракта с Застрахованным лицом;

4.1.5. в случае расторжения Контракта о выполнении работы по совместительству (внутреннему или внешнему), если иное не предусмотрено договором страхования. Договором страхования может быть особо предусмотрено страхование на случай Потери работы по Трудовому договору о работе по совместительству;

4.1.6. в случае, если Контракт расторгнут по собственному желанию Застрахованного лица или по соглашению сторон, инициатором которого выступило Застрахованное лицо, или исходя из предоставленных документов невозможно установить инициатора;

4.1.7. в случае расторжения Контракта по причине, зависящей от Застрахованного лица (систематические нарушения трудовой дисциплины, должностной инструкции и т.п.);

4.1.8. в случае расторжения Контракта по соглашению сторон, предусматривающее выплату выходного пособия и/или иных дополнительных денежных выплат (компенсаций), в случае, если иное не предусмотрено договором страхования.

4.2. События, перечисленные в п. 3.5 настоящих Правил не являются страховыми случаями:

4.2.1. в случае частичного неполучения ожидаемых доходов по причинам, не предусмотренным в договоре страхования;

4.2.2. в случае сокращения (снижения) Оклада или Оклада денежного содержания, или неполучение ожидаемых доходов в связи с Простоем в месте работы по совместительству (внутреннему или внешнему);

4.2.3. в случае сокращения (снижения) Оклада или Оклада денежного содержания менее, чем на 15 (пятнадцать) % от размера Предыдущего оклада или Предыдущего оклада денежного содержания соответственно, если иное не предусмотрено договором страхования;

4.2.4. в случае оплаты Контрагентом за Простой в размере более, чем 85 (восемьдесят пять) % от Оклада, если иное не предусмотрено договором страхования;

4.2.5. в случае сокращения (снижения) компенсационных, стимулирующих и социальных выплат, премий, ежемесячных и иных дополнительных выплат (дополнительные выплаты), не относящихся к Окладу или к Окладу денежного содержания (кроме случая частичного неполучения дохода в связи с Простоем по вине Контрагента, если данный риск предусмотрен договором страхования в соответствии с п. 3.5.2 настоящих Правил).

4.2.6. в случае, если сокращение (снижение) Оклада или Оклада денежного содержания, или начало Простоя произошло в период ожидания (п. 5.5.1 настоящих Правил), или в случае, если иное не предусмотрено договором страхования, уведомление о предстоящем изменении Контракта было получено в период ожидания (п. 5.5.1 настоящих Правил).

4.3. По настоящим Правилам не возмещаются следующие убытки, дополнительные расходы, неполученные ожидаемые доходы:

4.3.1. предусмотренные действующим законодательством Российской Федерации или Контрактами неустойки (штрафы, пени), подлежащие уплате Застрахованному лицу Контрагентами вследствие нарушения последними своих обязательств перед Застрахованным лицом;

4.3.2. курсовые разницы, возникшие вследствие неисполнения, просрочки исполнения или иного ненадлежащего исполнения обязательств по Контракту между Застрахованным лицом и его Контрагентом;

4.3.3. проценты за неправомерное пользование Контрагентом чужими денежными средствами.

4.4. Если договором страхования не предусмотрено иное, не являются страховым случаем и не возмещаются Страховщиком любые убытки, вред, ущерб, расходы, издержки любого рода, прямо или косвенно связанные, являющиеся результатом или возникшие в связи с нижеследующими событиями, независимо от наличия любых других причин или событий,

которые одновременно или в любой последовательности могли повлиять на такой убыток, вред, ущерб, расходы, издержки любого рода:

- а) война, вторжение / нападение, военные учения, революция, контртеррористические операции, военные операции любого рода, вне зависимости от того, объявлены ли такие события официально или нет, а также объявление военного положения и/или мобилизации;
- б) применение химического или биологического оружия массового поражения;
- в) терроризм, диверсия, саботаж;
- г) гражданские волнения, восстания, бунты, мятежи, локауты, беспорядки.

4.5. События, перечисленные в п.п. 3.2, 3.5 настоящих Правил не являются страховыми случаями, если территория нахождения места работы / службы (рабочего места) Застрахованного лица находится вне пределов территории Российской Федерации, за исключением случаев, когда при заключении договора страхования территорией страхования определена иная территория, отличная от Российской Федерации.

4.6. В соответствии со ст. 964 Гражданского кодекса Российской Федерации, Страховщик освобождается от страховой выплаты, если договором страхования не предусмотрено иное, если страховой случай наступил вследствие:

- 4.6.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- 4.6.2. военных действий, а также маневров и иных военных мероприятий;
- 4.6.3. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

4.7. В соответствии со ст. 963 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от страховой выплаты если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица).

4.8. В соответствии с п. 2 ст. 961 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик вправе отказать в страховой выплате, если Страхователь (Выгодоприобретатель) не уведомил Страховщика о наступлении страхового случая в установленный договором страхования срок, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату.

4.9. В соответствии с п. 3 ст. 962 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки (п. 11.3.4 настоящих Правил).

4.10. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем (Застрахованным лицом) в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

5. СТРАХОВАЯ СУММА. ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ. ФРАНШИЗА

5.1. Страховой суммой является денежная сумма, определенная договором страхования, исходя из которой устанавливаются размер страховой премии и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

5.1.1. Договором страхования могут предусматриваться следующие варианты установления страховой суммы:

5.1.1.1 единая (общая) страховая сумма по совокупности всех рисков, указанных в договоре страхования.

5.1.1.2 отдельная страховая сумма по каждому риску, указанному в договоре страхования.

5.2. Размер страховой суммы устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя в договоре страхования. Страховая сумма устанавливается в российских рублях или в иностранной валюте в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации. По соглашению сторон в договоре страхования могут быть указаны

страховые суммы в рублевом эквиваленте определенной суммы в иностранной валюте (в дальнейшем – "страхование в эквиваленте").

5.3. При заключении договора страхования в отношении нескольких Застрахованных лиц для каждого из них устанавливается индивидуальная страховая сумма.

5.4. По соглашению сторон в договоре страхования в пределах страховой суммы могут устанавливаться ограничения по размеру страховых выплат:

5.4.1. Лимит ответственности (предельные суммы страховых выплат), на Застрахованное лицо, на один или несколько страховых случаев, на один или несколько видов оснований наступления страхового случая, и др.

5.4.1.1. Если при заключении договора страхования по событию, предусмотренному п. 3.2 настоящих Правил, выбран вариант страховой выплаты, предусмотренный п. 12.7.1 настоящих Правил, лимит ответственности по страховой выплате в месяц устанавливается равным одному из следующих вариантов, указанных в договоре страхования:

а) среднемесячному окладу Застрахованного лица за последние 6 (шесть) месяцев до даты прекращения Контракта;

б) среднемесячному доходу Застрахованного лица за последние 6 (шесть) месяцев до даты прекращения Контракта по форме 2-НДФЛ.

Если в договоре страхования не указан ни один из вариантов, предусмотренных настоящим пунктом, то лимит ответственности по страховой выплате в месяц является установленным по пп. "б" п. 5.4.1.1 настоящих Правил.

5.4.1.2. Если при заключении договора страхования по событию, предусмотренному п. 3.2 настоящих Правил, выбран вариант страховой выплаты, предусмотренный п. 12.7.2 настоящих Правил, лимит ответственности по страховой выплате устанавливается равным одному из следующих вариантов, указанных в договоре страхования:

а) среднемесячный оклад Застрахованного лица за последние 6 (шесть) месяцев до даты прекращения Контракта, умноженный на максимальный период выплат в месяцах, установленный договором страхования;

б) среднемесячный доход Застрахованного лица за последние 6 (шесть) месяцев до даты прекращения Контракта по форме 2-НДФЛ умноженный на максимальный период выплат в месяцах, установленный договором страхования.

Если в договоре страхования не указан ни один из вариантов, предусмотренных настоящим пунктом, то лимит ответственности по страховой выплате является установленным по пп. "б" п. 5.4.1.2 настоящих Правил.

5.4.1.3. В рамках лимитов ответственности, предусмотренных п. 5.4.1.1 или п. 5.4.1.2 настоящих Правил договором страхования может быть предусмотрено установление дополнительного лимита ответственности, в том числе в денежном выражении.

5.4.2. Максимальный период выплаты по одному страховому случаю – максимальный период времени, за который Страховщик производит страховые выплаты в связи с наступлением одного страхового случая.

5.4.2.1. Максимальный период выплат по одному страховому случаю исчисляется с даты, следующей за датой окончания периода, указанного в п. 5.5.2 настоящих Правил, если он установлен. В случае, если договором страхования не установлен период, указанный в п. 5.5.2 настоящих Правил – с даты фактического прекращения Контракта, или сокращения (снижения) Оклада/Оклада денежного содержания, или даты начала Простоя.

Продолжительность максимального периода выплат по одному страховому случаю устанавливается в договоре страхования по соглашению сторон. Если иное не предусмотрено договором страхования, его продолжительность составляет 4 (четыре) календарных месяца.

5.5. По соглашению сторон в договоре страхования могут быть установлены также следующие ограничения:

5.5.1. Период ожидания – период, который должен пройти с начала срока страхования в отношении конкретного Застрахованного лица и в течение которого Застрахованное лицо должно непрерывно работать по Контракту. Если в указанный период произойдет

прекращение Контракта, заключенного между Застрахованным лицом и Контрагентом, либо сокращение (снижение) Оклада или Оклада денежного содержания, или начнется Простой, или, если иное не предусмотрено договором страхования, в указанный период будет получено уведомление о предстоящем прекращении или изменении Контракта, то такой случай не будет являться страховым по договору страхования. Наличие и продолжительность данного периода устанавливается в договоре страхования по соглашению сторон и, если данный период установлен и иная продолжительность не предусмотрена договором страхования, его продолжительность составляет 2 (два) календарных месяца.

5.5.2. Период, исчисляемый с даты прекращения Контракта, за который не производятся страховые выплаты. Наличие и продолжительность данного периода устанавливается в договоре страхования по соглашению сторон и, если данный период установлен и иная продолжительность не предусмотрена договором страхования, его продолжительность составляет 2 (два) календарных месяца.

5.5.3. Период, который должен пройти с даты последней страховой выплаты по соответствующему произошедшему страховому случаю по договору страхования, в течение которого наступление события, предусмотренного п. 3.2 или п. 3.5 настоящих Правил, не является страховым случаем соответственно. Наличие и продолжительность данного периода устанавливается в договоре страхования по соглашению сторон и, если данный период установлен и иная продолжительность не предусмотрена договором страхования, его продолжительность составляет 12 (двенадцать) календарных месяцев.

5.6. Суммарные страховые выплаты по каждому Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю) по всем страховым случаям, произошедшим в течение срока страхования, не могут превышать величину установленной договором страхования индивидуальной страховой суммы, установленной с учетом положений п. 5.1.1 настоящих Правил, и соответствующих лимитов ответственности в отношении данного Застрахованного лица.

5.7. В договоре страхования стороны могут оговорить размер франшизы – части убытков, которая не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю). Франшиза может быть условной (Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и безусловной (размер франшизы всегда вычитается из размера убытков, подлежащих возмещению согласно условиям договора страхования). Размер условной или безусловной франшизы может указываться в денежном выражении или процентах от страховой суммы.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

6.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, которые установлены договором страхования.

6.2. Страховой тариф является ставкой страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования.

Страховой тариф по конкретному договору страхования определяется по соглашению сторон.

Страховая премия определяется в соответствии со страховыми тарифами, определенными на основании базовых тарифных ставок, с применением коэффициентов, учитывающих факторы, влияющие на степень риска, а также другие условия страхования.

6.2.1. При "страховании в эквиваленте" страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату уплаты Страхователем страховой премии (очередных страховых

взносов) наличными денежными средствами или на дату перечисления страховой премии (очередных страховых взносов) по безналичному расчету.

6.3. Страховая премия уплачивается Страховщику в порядке (единовременно или в рассрочку) и в сроки, предусмотренные договором страхования, наличными денежными средствами или безналичным перечислением.

6.4. Под уплатой страховой премии (страховых взносов) Страховщику понимается ее уплата непосредственно Страховщику или его представителю. В последнем случае уплата страховой премии (взносов) представителю Страховщика равносильна уплате Страховщику.

Конкретный порядок и сроки уплаты страховой премии определяются в договоре страхования.

6.5. Датой уплаты страховой премии (страхового взноса) Страхователем – юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем считается:

- дата поступления страховой премии (страхового взноса) на корреспондентский счет банка, обслуживающего Страховщика или его представителя, а если Страховщика (его представителя) и Страхователя обслуживает один и тот же банк, – дата зачисления банком денежных средств на расчетный счет Страховщика или его представителя – при уплате путем безналичного расчета;

- дата, указанная в документе, подтверждающем получение Страховщиком или его представителем страховой премии (страхового взноса) – при уплате наличными денежными средствами.

6.6. Датой уплаты страховой премии (страхового взноса) Страхователем – физическим лицом считается:

- при уплате наличными денежными средствами – дата внесения наличных денежных средств Страховщику либо платежному агенту (субагенту), осуществляющему деятельность по приему платежей физических лиц;

- при уплате путем перевода наличных денежных средств без открытия банковского счета – дата внесения наличных денежных средств кредитной организации либо банковскому платежному агенту (субагенту), осуществляющим деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации о национальной платежной системе;

- при уплате путем перевода денежных средств в рамках применяемых форм безналичных расчетов – дата подтверждения его исполнения обслуживающей Страхователя кредитной организацией. При уплате страховой премии по договору страхования, заключаемому в виде электронного документа с использованием официального сайта Страховщика, обслуживающей Страхователя кредитной организацией считается организация, осуществляющая оказание услуг интернет-эквайринга.

При уплате страховой премии (страхового взноса) по договору страхования, заключаемому в виде электронного документа с использованием "сайта" / "мобильного приложения" (п. 7.1.1.1 настоящих Правил) или "финансовой платформы" (п. 7.1.1.2 настоящих Правил), обслуживающей Страхователя кредитной организацией считается организация, осуществляющая оказание Страховщику услуг интернет-эквайринга.

6.7. Если договором страхования предусмотрено вступление договора страхования в силу ранее уплаты страховой премии (или первого страхового взноса – при уплате страховой премии в рассрочку) или предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, то в случае неуплаты или просрочки уплаты страховой премии, первого или очередного страхового взноса или ее (его) уплаты не в полном объеме Страховщик обязан проинформировать Страхователя о факте неуплаты или просрочки уплаты страховой премии, первого или очередного страхового взноса или факте ее (его) уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений способом, согласованным со Страхователем при заключении договора страхования. Если иное не предусмотрено договором страхования, условиями страхования к нему или отдельным соглашением между Страхователем и Страховщиком, информирование осуществляется любым из способов, предусмотренных в п. 7.2 настоящих Правил.

6.8. Если иное не предусмотрено договором страхования по договорам страхования, заключенным на срок менее одного года, страховая премия исчисляется в установленных Страховщиком процентах от величины годовой страховой премии в зависимости от срока действия договора страхования (неполный месяц применяется за полный):

Срок действия договора в месяцах										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Процент от общего годового размера страховой премии										
20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

6.9. Если иное не предусмотрено договором страхования при заключении договора страхования на срок более одного года страховая премия (П) определяется по формуле:

$$П = (П_r / 12) \cdot m$$

где:

П_r – страховая премия при сроке страхования 1 год;

m – срок страхования в месяцах (неполный месяц принимается за полный).

7. ПОРЯДОК ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПРИ ОБМЕНЕ ИНФОРМАЦИЕЙ

7.1. Обмен информацией между Страховщиком и Страхователем, Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем при заключении, исполнении, изменении, досрочном прекращении договора страхования может осуществляться в бумажной и электронной форме в соответствии с положениями настоящих Правил, договора страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

7.1.1. Электронная форма обмена информацией при заключении, исполнении, изменении, досрочном прекращении договора страхования в случаях, предусмотренных действующим законодательством может осуществляться, при наличии соответствующей технической возможности:

7.1.1.1. с использованием "сайта" / "мобильного приложения" (т.е. официального сайта Страховщика, страхового агента, страхового брокера, в том числе личного кабинета на официальном сайте Страховщика, страхового агента, страхового брокера, на специальных страницах официального сайта Страховщика, страхового агента, страхового брокера, или мобильного приложения Страховщика, страхового агента, страхового брокера, осуществляющих автоматизированное создание и отправку информации в информационную систему Страховщика) в порядке и на условиях, предусмотренных в договоре страхования и/или в соглашении об электронном взаимодействии, размещаемом на официальном сайте Страховщика, страхового агента, страхового брокера или в мобильном приложении Страховщика, страхового агента, страхового брокера;

7.1.1.2. со Страхователем – физическим лицом – с использованием "финансовой платформы" (т.е. финансовой платформы в соответствии с Федеральным законом от 20.07.2020 № 211-ФЗ "О совершении финансовых сделок с использованием финансовой платформы").

7.1.2. Под мобильным приложением понимается программное обеспечение Страховщика, страхового агента, страхового брокера, применяемое Страхователем Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем для обмена информацией в электронной форме между ним и Страховщиком, страховым агентом, страховым брокером с использованием технического устройства (мобильного телефона, смартфона или компьютера, включая планшетный компьютер), подключенного к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет". Порядок использования мобильного приложения размещается на официальном сайте Страховщика, страхового агента, страхового брокера в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".

7.1.3. Информация в электронной форме, отправленная Страховщику и подписанная

простой электронной подписью физического лица признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью этого физического лица, если законодательством Российской Федерации, договором страхования или соглашением между Страховщиком и этим физическим лицом не предусмотрено иное.

7.2. Порядок направления Страховщиком уведомлений, извещений и сообщений (далее – письма).

7.2.1. Страховщик в связи с исполнением договора страхования направляет письма в адрес Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя способом, согласованным при заключении договора страхования.

7.2.2. Если иное не предусмотрено договором страхования, условиями страхования к нему или отдельным соглашением между Страховщиком и Страхователем, Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем, Страховщик направляет письма любым из следующих способов:

а) нарочным или почтовым отправлением по адресу, указанному в договоре страхования;

б) по адресу электронной почты, указанному в договоре страхования / указанному и подтвержденному в личном кабинете – при наличии личного кабинета на "сайте" / в "мобильном приложении";

в) в виде смс-сообщения или сообщения через мессенджер по телефону (не применимо для юридических лиц), указанному в договоре страхования / указанному и подтвержденному в личном кабинете – при наличии личного кабинета на "сайте" / в "мобильном приложении", за исключением случая, связанного с прекращением договора страхования;

г) путем непосредственного размещения письма в личном кабинете – при наличии личного кабинета на "сайте" / в "мобильном приложении".

7.2.3. Обязательства Страховщика по направлению писем в адрес Страхователя Застрахованного лица, Выгодоприобретателя считаются исполненными с даты направления соответствующего письма. Гражданско-правовые последствия, связанные с направлением Страховщиком в адрес Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя писем, считаются наступившими для Страхователя Застрахованного лица, Выгодоприобретателя с момента, указанного в тексте письма, а если данный момент не указан – с момента доставки письма Страховщика в адрес Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя, если договором страхования (соглашением с Застрахованным лицом, соглашением с Выгодоприобретателем) не предусмотрено иное.

7.2.4. При направлении писем Страхователю, Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю нарочным датой доставки письма считается дата вручения письма Страхователю, Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю под роспись.

7.2.5. При направлении писем Страхователю, Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю почтовым отправлением письма могут считаться доставленными/полученными Страхователем, Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем:

а) с даты получения Страховщиком подтверждения о вручении Страхователю Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю письма;

б) с даты получения Страховщиком подтверждения об отсутствии Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя по указанному адресу;

в) с даты истечения срока хранения письма в почтовом отделении Страхователя Застрахованного лица, Выгодоприобретателя – в случае истечения срока хранения письма, в том числе, если Страхователь, Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель уклонился от получения письма.

7.2.6. При направлении писем Страхователю, Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю по адресу электронной почты, письма направляются Страховщиком с адреса электронной почты Страховщика (работника Страховщика), имеющего формат:

имя@kpsk-ins.ru, с уведомлением о доставке и считаются доставленными/полученными Страхователем, Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем с момента получения Страховщиком отчета о доставке электронного сообщения, либо, при отсутствии отчета о доставке электронного сообщения, – в рабочий день, следующий за датой направления письма по адресу электронной почты.

7.2.7. При направлении Страховщиком писем в виде смс-сообщения или сообщения через мессенджер по телефону (не применимо для юридических лиц) письма могут считаться доставленными/полученными Страхователем, Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем по истечении 24 часов с момента доставки смс-сообщения или сообщения через мессенджер по телефону.

7.2.8. При направлении писем Страхователю, Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю, если с ними достигнуто соглашение об использовании личного кабинета, путем непосредственного размещения писем в личном кабинете, указанные письма считаются доставленными/полученными Страхователем, Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем с момента размещения указанных писем в личном кабинете.

7.2.9. В случае изменения адреса, адреса электронной почты, телефона Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя, указанного в договоре страхования (согласованного с Застрахованным лицом, согласованного с Выгодоприобретателем) / указанного и подтвержденного в личном кабинете – при наличии личного кабинета на "сайте" / в "мобильном приложении", на сайте "финансовой платформы" (далее – контактные данные) Страхователь, Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель обязан в течение 5 (пяти) рабочих дней письменно известить об указанном Страховщика.

Если Страховщик не был извещен об изменении указанных контактных данных заблаговременно, то риск неполучения направленных Страховщиком писем несет Страхователь, Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель.

7.2.10. Информация об адресе, адресе электронной почты, телефоне, представленная Страхователем при заключении договора страхования (согласованная с Застрахованным лицом, согласованная с Выгодоприобретателем), считается актуальной до момента получения Страховщиком информации об их изменении. При наличии нескольких отличающихся контактных данных Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя, в отношении которых от Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя не поступало сообщение об их неактуальности, выбор контактных данных для отправки писем осуществляет Страховщик.

8. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: ЗАКЛЮЧЕНИЕ И ОФОРМЛЕНИЕ

8.1. Договор страхования заключается на основании письменного или устного заявления Страхователя. Заявление на страхование, изложенное в письменной форме, является неотъемлемой частью договора страхования. Страхователь несет ответственность за полноту и достоверность представленной в заявлении на страхование информации.

8.1.1. В случае сообщения Страхователем заведомо ложных сведений об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренных ст 179 Гражданского кодекса Российской Федерации.

Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования (или страховом полисе), заявлении на страхование (если требуется его заполнение) и в письменном запросе Страховщика, в частности, о территории нахождения места работы / службы (рабочего места) Застрахованного лица.

8.2. Для принятия решения о возможности заключения договора страхования и оценки страхового риска Страховщик вправе потребовать от Страхователя (лица, подавшего

заявление на страхование) предоставления всех или некоторых нижеперечисленных документов и содержащихся в них сведений:

8.2.1. письменного заявления на страхование (если Страховщик требует его заполнения);

8.2.2. документов, удостоверяющих личность Застрахованного лица;

8.2.3. документов, в том числе договоров о выполнении работ/оказании услуг, подтверждающих трудовой стаж и/или факт занятости Застрахованного лица;

8.2.4. документов, выданных компетентными органами, подтверждающих состояние здоровья (трудо- или дееспособность) или статус занятости Застрахованного лица;

8.2.5. справки с места работы Застрахованного лица, содержащей сведения об условиях трудовой деятельности Застрахованного лица (должность, размер заработной платы, дата начала трудовой деятельности), а также справок, выдаваемых работодателем работнику в соответствии с действующим законодательством (2-НДФЛ и иных подобных справок);

8.2.6. документов, подтверждающих осуществление или прекращение предпринимательской деятельности индивидуальным предпринимателем (свидетельства о постановке на учет в налоговом органе, выписки из ЕГРИП), если Страхователь является или являлся индивидуальным предпринимателем;

8.2.7. медицинского заключения о состоянии здоровья Застрахованного лица, в том числе выписки из медицинской карты лечебно-профилактического учреждения, к которому Застрахованное лицо прикреплено и/или в котором регулярно наблюдается;

8.2.8. копий документов, подтверждающих наличие действующего на момент заключения договора Контракта или договоров об оказании услуг, выполнении работ (и иных подобных договоров гражданско-правового характера);

8.2.9. копий документов, подтверждающих размер дохода Застрахованного лица или основания для получения им регулярных выплат (гонорары, роялти и т.д.), а также размеры таких выплат;

8.2.10. информации о Страхователе, содержащейся в приложении к страховому полису с фиксированным набором условий, вручаемому Страхователю Страховщиком, если договор страхования заключается подобным образом;

8.2.11. список Застрахованных лиц по установленной Страховщиком форме (если сведения о Застрахованных лицах указываются в прилагаемом к договору страхования Списке Застрахованных лиц);

8.2.12. сведения, позволяющие провести идентификацию Страхователя, представителя Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя, бенефициарного владельца в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации.

При проведении идентификации Страхователя, представителя Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя, бенефициарного владельца, обновлении информации о них Страховщик вправе требовать представления Страхователем, представителем Страхователя и получать от Страхователя, представителя Страхователя документы, удостоверяющие личность, учредительные документы, документы о государственной регистрации юридического лица (индивидуального предпринимателя), а также иные документы, предусмотренные Федеральным законом от 07.08.2001 № 115-ФЗ "О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма" и принимаемыми на его основе нормативными правовыми актами Российской Федерации и нормативными актами Центрального банка Российской Федерации.

8.3. Договор страхования заключается в письменной форме ("договор страхования" или "страховой полис") в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации.

8.3.1. Договор страхования может быть заключен:

а) в виде бумажного документа при непосредственном обращении к Страховщику (его уполномоченному представителю) с письменным или устным заявлением о своем намерении

заключить договор страхования, или в порядке, установленном законодательством Российской Федерации для заключения договоров (контрактов) по итогам участия в конкурсных процедурах (если договор страхования в виде бумажного документа заключается по результатам участия в конкурсных процедурах);

б) в виде электронного документа с использованием "сайта" / "мобильного приложения" или с использованием "финансовой платформы" (последнее – только для Страхователей – физических лиц осуществляется в порядке, предусмотренном правилами оператора финансовой платформы), или в порядке, установленном законодательством Российской Федерации для заключения договоров (контрактов) по итогам участия в конкурсных процедурах (если договор страхования в виде электронного документа заключается по результатам участия в конкурсных процедурах).

8.3.2. Особенности заключения договора страхования в виде электронного документа при наличии соответствующей технической возможности.

8.3.2.1. При заключении договора страхования Страхователь путем заполнения полей соответствующих форм, размещенных на странице "сайта" / "мобильного приложения", сайте "финансовой платформы" и/или проставления специальных отметок на странице "сайта" / "мобильного приложения", сайта финансовой платформы, и/или загрузки электронных документов и/или электронных копий документов:

- сообщает сведения, необходимые для заключения договора страхования;
- размещает документы, необходимые для заключения договора страхования (п. 8.2 настоящих Правил) в виде электронных документов и/или электронных копий документов;
- оформляет согласие на обработку персональных данных (для физического лица – Страхователя / представителя Страхователя);
- подтверждает факт ознакомления с условиями страхования и/или настоящими Правилами, Дополнительными условиями, иными документами и информацией, предусмотренными действующим законодательством. В последнем случае ознакомление с документами и информацией осуществляется предусмотренным законодательством Российской Федерации способом.

Соответствие электронных копий документов или электронных документов оригиналу данного документа может подтверждаться, в том числе, проставлением специальных отметок на форме загрузки электронных копий документов или электронных документов о подтверждении указанного соответствия.

Страховщик вправе запросить у Страхователя оригиналы (копии) документов, предоставленных в виде электронных копий документов или электронных документов, на бумажном носителе, которые Страхователь обязан представить Страховщику в указанный в его запросе срок.

8.3.2.2. Если иной порядок не предусмотрен действующим законодательством Российской Федерации, заявление о заключении договора страхования, подаваемое в виде электронного документа, подписывается Страхователем усиленной квалифицированной электронной подписью (для юридических лиц, индивидуальных предпринимателей), простой электронной подписью (для физических лиц).

8.3.2.3. Страхователь уплачивает страховую премию (первый страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в договоре страхования, условиях страхования к нему и/или настоящих Правилах, подтверждая тем самым свое согласие заключить этот договор страхования на предложенных Страховщиком условиях.

8.3.3. Вручение Страхователю при заключении договора страхования Правил страхования и/или условий страхования к договору страхования, в том числе на электронном носителе информации, удостоверяется записью в договоре страхования.

8.3.3.1. Правила страхования и/или условия страхования могут быть:

- а) изложены в договоре страхования либо на его оборотной стороне;
- б) приложены к договору страхования как его неотъемлемая часть;
- в) приведены в договоре страхования в виде ссылки на адрес размещения таких Правил

страхования и/или условий страхования на сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет";

г) направлены Страхователю в виде соответствующего файла на указанный Страхователем адрес электронной почты;

д) вручены Страхователю на электронном носителе информации.

8.3.3.2. В случае доведения до Страхователя Правил страхования и/или условий страхования согласно пп. "в", "г" п. 8.3.3.1 настоящих Правил, Страхователь, уплачивая страховую премию (первый страховой взнос) подтверждает, что ознакомлен и согласен с условиями, содержащимися в договоре страхования, Правилах страхования, условиях страхования, и добровольно заключил этот договор страхования на предложенных Страховщиком условиях.

8.3.3.3. При заключении договора страхования в виде электронного документа факт ознакомления Страхователя с условиями страхования и/или настоящими Правилами может подтверждаться, в том числе специальными отметками (подтверждениями), проставляемыми Страхователем в электронном виде на странице "сайта" / "мобильного приложения", сайта "финансовой платформы".

8.3.3.4. Если Правила страхования и/или условия страхования к договору страхования были представлены Страхователю без вручения текста документа на бумажном носителе, Страховщик обязан по требованию Страхователя выдать ему текст указанного документа на бумажном носителе.

8.4. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах и не включенные в текст договора страхования, обязательны для Страхователя (Выгодоприобретателя), если в договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение Правил страхования и сами Правила страхования вручены Страхователю в порядке, предусмотренном в п. 8.3.3 настоящих Правил.

8.5. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении, дополнении или исключении отдельных положений настоящих Правил, если это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации, в частности, в договор страхования могут включаться не противоречащие законодательству Российской Федерации исключения из страхования, установленные требованиями к условиям договоров страхования, заключаемых по итогам участия в конкурсных процедурах.

При наличии расхождений между нормами договора страхования и настоящими Правилами преимущественную силу имеют положения договора страхования в части, не противоречащей нормам действующего законодательства.

8.6. Все изменения и дополнения к договору страхования оформляются в письменной форме.

При изменении договора страхования обязательства сторон считаются измененными с момента заключения соглашения сторон об изменении договора страхования, если иное не вытекает из соглашения или характера изменения договора страхования.

8.6.1. При наличии технической возможности Страхователь для изменения договора страхования может направлять Страховщику соответствующее заявление и документы в электронной форме, с использованием "сайта" / "мобильного приложения" в порядке и на условиях, предусмотренных в договоре страхования и/или соглашении об электронном взаимодействии, размещаемом на "сайте" / в "мобильном приложении", или с использованием "финансовой платформы" в порядке, предусмотренном правилами оператора финансовой платформы:

– заполняя поля соответствующих форм, размещенных на странице "сайта" / "мобильного приложения", сайта "финансовой платформы" и/или проставляя специальные отметки на странице "сайта" / "мобильного приложения", сайта "финансовой платформы", и/или

– размещая документы, необходимые для изменения договора страхования, в виде электронных документов и/или электронных копий документов, и

– подписывая соответствующее заявление усиленной квалифицированной

электронной подписью (для юридических лиц, индивидуальных предпринимателей), простой электронной подписью (для физических лиц) (если иной способ подписания не установлен действующим законодательством Российской Федерации).

8.7. При утрате Страхователем договора страхования в период его действия Страховщик по письменному заявлению Страхователя выдает дубликат. Утраченный документ аннулируется и выплаты по нему не производятся.

8.8. Страховщик на основании настоящих Правил вправе формировать условия страхования к отдельному договору страхования или отдельной группе договоров страхования, ориентированные на определенных Страхователей (Застрахованных лиц).

8.8.1. Страховщик вправе присваивать договорам страхования (страховым полисам), заключенным в соответствии с настоящими Правилами на одностипных условиях, определенные маркетинговые наименования.

9. ВСТУПЛЕНИЕ В СИЛУ И СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон.

9.2. Договор страхования вступает в силу (если его условиями не предусмотрено иное):

а) с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страховой премии (или ее первого взноса при уплате в рассрочку) – при заключении договора страхования со Страхователем – юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем;

б) с момента уплаты страховой премии (или ее первого страхового взноса при уплате в рассрочку) – при заключении договора страхования со Страхователем – физическим лицом.

Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу, если в договоре не предусмотрен иной срок начала действия страхования (срок страхования).

9.3. Если договор страхования вступает в силу не ранее уплаты страховой премии (или первого страхового взноса – при уплате страховой премии в рассрочку) и к установленному договором страхования сроку:

а) страховая премия (или первый страховой взнос – при уплате страховой премии в рассрочку) не была уплачена или была уплачена не в полном объеме, то договор страхования в силу не вступает;

б) очередной страховой взнос (при уплате страховой премии в рассрочку) не был уплачен или был уплачен не в полном объеме, то Страховщик вправе применить последствия, указанные в п. 10.2 настоящих Правил.

9.4. Если договор страхования вступает в силу ранее уплаты страховой премии (или первого страхового взноса – при уплате страховой премии в рассрочку) и к установленному договором страхования сроку страховая премия (или страховой взнос (первый или очередной) – при уплате страховой премии в рассрочку) не была уплачена или была уплачена не в полном объеме, то Страховщик вправе применить последствия, указанные в п. 10.2 настоящих Правил.

9.5. Действие договора страхования заканчивается в 24 часа 00 минут времени дня, который указан в договоре страхования как дата его окончания, если договором страхования не предусмотрено иное.

10. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

10.1. Договор страхования прекращается в случаях:

10.1.1. истечения срока действия договора страхования;

10.1.2. ликвидации Страховщика – в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

10.1.3. исполнения Страховщиком своих обязательств по страховым выплатам в полном объеме;

10.1.4. прекращения действия договора страхования по решению суда;

10.1.5. если возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. В этом случае Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование;

10.1.6. в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации или договором страхования.

10.2. В случае неуплаты или уплаты не в полном объеме страховой премии (или страхового взноса – при уплате страховой премии в рассрочку) по вступившему в силу договору страхования:

10.2.1. Если договором страхования предусматривается его вступление в силу ранее срока уплаты страховой премии (или первого страхового взноса – при уплате страховой премии в рассрочку) и к установленному договором страхования сроку страховая премия (или первый страховой взнос – при уплате страховой премии в рассрочку) не была уплачена, наступают последствия, указанные в пп. "а" п. 10.2.1 настоящих Правил либо Страховщик по своему усмотрению вправе применить последствия, предусмотренные в пп. "б" п. 10.2.1 настоящих Правил.

а) Договор страхования прекращается путем направления Страховщиком письменного уведомления в адрес Страхователя в порядке, предусмотренном п. 7.2 настоящих Правил.

Договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой доставки уведомления, если иное не предусмотрено договором или уведомлением.

Датой доставки уведомления является дата, определенная в соответствии с п. 7.2 настоящих Правил.

При этом досрочное прекращение договора страхования не освобождает Страхователя от обязанности уплатить часть страховой премии за период действия договора страхования до даты его досрочного прекращения.

б) Страховщик вправе предложить Страхователю расторгнуть договор страхования по соглашению сторон. При этом досрочное расторжение договора страхования не освобождает Страхователя от обязанности уплатить часть страховой премии за период действия договора страхования до даты его расторжения. Дата досрочного расторжения договора страхования указывается в заключенном со Страхователем дополнительном соглашении к договору страхования.

10.2.2. Если к установленному договором страхования сроку не был уплачен очередной страховой взнос (при уплате страховой премии в рассрочку), наступают последствия, указанные в пп. "а" п. 10.2.3 настоящих Правил, либо Страховщик по своему усмотрению вправе применить последствия, указанные в пп. "б" – "в" п. 10.2.3 настоящих Правил.

10.2.3. Если к установленному договором страхования сроку страховая премия (или страховой взнос (первый или очередной) – при уплате страховой премии в рассрочку) была уплачена не в полном объеме, наступают последствия, указанные в пп. "а" п. 10.2.3 настоящих Правил, либо Страховщик по своему усмотрению вправе применить последствия, предусмотренные в пп. "б" – "г" п. 10.2.3 настоящих Правил.

а) Договор страхования прекращается путем направления Страховщиком письменного уведомления в адрес Страхователя в порядке предусмотренном п. 7.2 настоящих Правил.

Договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем оплаченного периода действия договора страхования (в днях), рассчитанного пропорционально уплаченной части страховой премии, но не ранее 00 часов 00 минут даты, следующей за датой доставки уведомления, если иное не предусмотрено договором страхования или уведомлением.

Договором страхования может быть предусмотрен иной способ расчета оплаченного периода действия договора страхования.

При этом досрочное прекращение договора страхования не освобождает Страхователя от обязанности уплатить часть страховой премии за период действия договора страхования до даты его досрочного прекращения.

б) Страховщик вправе предложить Страхователю расторгнуть договор страхования по соглашению сторон. При этом досрочное расторжение договора страхования не освобождает Страхователя от обязанности уплатить часть страховой премии за период действия договора страхования до даты его расторжения. Дата досрочного расторжения договора страхования указывается в заключенном со Страхователем дополнительном соглашении к договору страхования.

в) Страховщик вправе предложить Страхователю заключить соглашение об изменении срока уплаты страховой премии (страхового взноса) по договору страхования.

г) Страховщик вправе в письменной форме согласовать со Страхователем изменение (сокращение) срока действия договора страхования в соответствии с уплаченной частью страховой премии.

10.2.4. В случае поступления от Страхователя просроченной страховой премии (просроченного страхового взноса) до прекращения (расторжения) договора страхования в соответствии с пп. "а" – "б" п. 10.2.1 / п. 10.2.3 настоящих Правил, договор страхования продолжает действовать.

10.2.5. При наступлении страхового случая до прекращения (расторжения) договора страхования Страховщик продолжает нести ответственность по договору страхования по таким случаям, и вправе произвести страховую выплату за вычетом суммы просроченной на дату наступления страхового случая страховой премии (страхового взноса).

10.3. Договор страхования может быть прекращен досрочно по соглашению сторон. При досрочном прекращении договора страхования по соглашению сторон порядок взаиморасчетов определяется соглашением сторон.

10.4. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п. 10.1.5 настоящих Правил, путем письменного уведомления об этом Страховщика.

10.4.1. При отказе Страхователя – юридического лица или индивидуального предпринимателя от договора страхования уплаченная страховая премия в соответствии со ст. 958 Гражданского кодекса Российской Федерации не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное. При этом договор страхования расторгается с даты, указанной в этом заявлении как дата расторжения договора страхования, но не ранее даты получения от Страхователя письменного заявления.

10.4.2. При отказе Страхователя – физического лица от договора страхования по истечении 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения (если иной срок не установлен Указанием Банка России от 20.11.2015 № 3854-У "О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования" (далее – Указание № 3854-У) в редакции, действующей на дату заключения договора страхования) уплаченная страховая премия в соответствии со ст. 958 Гражданского кодекса Российской Федерации не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное. При этом договор страхования расторгается с даты, указанной в этом заявлении как дата расторжения договора страхования, но не ранее даты получения от Страхователя письменного заявления.

10.4.3. Если Страхователь – физическое лицо отказался от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения (если иной срок не установлен Указанием № 3854-У в редакции, действующей на дату заключения договора страхования), независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию или ее часть в следующем порядке:

а) если Страхователь отказался от договора страхования до даты начала действия страхования (возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страхователю в полном объеме;

б) если Страхователь отказался от договора страхования после даты начала действия страхования (возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования), Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования.

В случае, указанном в п. 10.4.3 настоящих Правил, договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования или с иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее срока, указанного в абз. 1 п. 10.4.3 настоящих Правил. Указанное заявление составляется Страхователем в произвольной форме.

10.4.3.1. Возврат Страхователю страховой премии (ее части) в соответствии с п. 10.4.3 настоящих Правил осуществляется способом, указанным Страхователем в заявлении об отказе от договора страхования (наличными денежными средствами или в порядке безналичных расчетов), в срок, не превышающий 10 (десяти) рабочих дней со дня получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

10.5. Для получения части страховой премии при досрочном прекращении договора страхования Страхователь (его представитель) представляет Страховщику следующие документы:

– заявление Страхователя о досрочном прекращении договора страхования / отказе от договора страхования, составленное в произвольной форме с приложением банковских реквизитов для осуществления перечисления части страховой премии, если возврат осуществляется безналичным переводом на расчетный счет;

– документ, удостоверяющий личность Страхователя – физического лица;

– документ, удостоверяющий личность представителя Страхователя, и надлежащим образом оформленную доверенность, выданную представителю.

10.6. Страховщик вправе требовать расторжения договора страхования в случае неисполнения Страхователем обязанности незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска (п. 11.2.3 настоящих Правил). При этом Страховщик также вправе требовать возмещения убытков, причиненных расторжением договора (п. 5 статьи 453 Гражданского кодекса Российской Федерации).

10.7. Действие досрочно прекращаемого договора страхования заканчивается в 00 часов 00 минут дня, указанного как дата его досрочного прекращения.

10.8. При отказе Страхователя – физического лица от договора страхования в случае непредоставления, предоставления неполной или недостоверной информации о договоре страхования в соответствии с требованиями Банка России¹, при отсутствии в течение срока страхования событий, имеющих признаки страхового случая, страховая премия за вычетом части страховой премии (страхового взноса), исчисляемой пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, подлежит возврату Страховщиком Страхователю в срок, не превышающий 7 (семи) рабочих дней со дня получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

10.9. В случае если законодательными или нормативными актами Российской Федерации предусмотрен порядок прекращения договора страхования и возврата страховой премии или ее части при досрочном прекращении договора страхования (в том числе при отказе Страхователя от договора страхования), то применяются положения данных законодательных и нормативных актов Российской Федерации.

¹ Указание Банка России от 29.03.2022 № 6109-У "О минимальных (стандартных) требованиях к условиям осуществления отдельных видов добровольного страхования, к объему и содержанию предоставляемой информации о договоре страхования, а также о форме, способах и порядке предоставления указанной информации" в редакции, действующей на дату заключения договора страхования.

10.10. При "страховании в эквиваленте" возврат страховой премии (ее части) при прекращении договора страхования производится в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату уплаты страховой премии (при уплате страховой премии в рассрочку – на дату уплаты страховых взносов, подлежащих возврату), если законодательством или договором страхования не предусмотрено иное.

10.11. Страховщик вправе потребовать признания заключенного договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных ст. 179 Гражданского кодекса Российской Федерации, если после заключения договора будет установлено, что при заключении договора страхования Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имевших существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (п. 11.2.2 настоящих Правил).

10.12. При наличии технической возможности Страхователь для досрочного прекращения договора страхования (в том числе при отказе от договора страхования) может направлять Страховщику соответствующее заявление и документы в электронной форме с использованием "сайта" / "мобильного приложения" в порядке и на условиях, предусмотренных в договоре страхования и/или соглашении об электронном взаимодействии, размещаемом на "сайте" / в "мобильном приложении", или с использованием "финансовой платформы" в порядке, предусмотренном правилами оператора финансовой платформы:

– заполняя поля соответствующих форм, размещенных на странице "сайта" / "мобильного приложения", сайта "финансовой платформы" и/или проставляя специальные отметки на странице "сайта" / "мобильного приложения", сайта "финансовой платформы", и/или

– размещая документы, необходимые для досрочного прекращения договора страхования, в виде электронных документов и/или электронных копий документов, и

– подписывая соответствующее заявление усиленной квалифицированной электронной подписью (для юридических лиц, индивидуальных предпринимателей), простой электронной подписью (для физических лиц) (если иной способ подписания не установлен действующим законодательством Российской Федерации).

11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

11.1. Страхователь имеет право:

11.1.1. В период действия договора страхования обратиться к Страховщику с просьбой об изменении условий договора страхования (изменение страховой суммы, срока действия договора страхования и т.п.).

11.1.2. Получить дубликат договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты.

11.1.3. Отказаться от договора страхования в любое время, в порядке, предусмотренном Разделом 10 настоящих Правил.

11.2. Страхователь обязан:

11.2.1. При заключении договора страхования сообщить Страховщику сведения в отношении Страхователя (Застрахованного лица), представителя Страхователя, в отношении Выгодоприобретателя, бенефициарного владельца для проведения идентификации Страховщиком, а также в течение срока действия договора страхования сообщить Страховщику обо всех изменениях в указанных сведениях, которые Страхователь сообщал Страховщику при заключении договора страхования, не позднее 5 (пяти) дней с момента внесения таких изменений.

11.2.2. При заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения

вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования. Существенными признаются обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования, в заявлении на страхование или в письменном запросе Страховщика, в частности, о территории нахождения места работы / службы (рабочего места) Застрахованного лица. При заключении Договоров коллективного страхования Страхователь обязан получить и передать Страховщику согласия на обработку персональных данных от всех лиц, чей финансовый риск страхуется по договору страхования.

11.2.3. Немедленно, как только это станет ему известно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней, сообщить Страховщику способом, обеспечивающим фиксирование текста (с указанием отправителя) и даты сообщения (по электронной почте, факсимильной связи, телеграммой, телефонограммой и т.п.) обо всех существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска.

Существенными признаются изменения в обстоятельствах, определенно оговоренных Страховщиком в договоре страхования, заявлении на страхование или в письменном запросе Страховщика, в частности, о территории нахождения места работы / службы (рабочего места) Застрахованного лица.

При увеличении степени риска Страхователь по требованию Страховщика уплачивает дополнительную страховую премию и/или подписывает дополнительное соглашение об изменении условий договора страхования либо направляет Страховщику письменный отказ от уплаты дополнительной премии и/или изменения условий договора.

11.2.4. Уплатить страховую премию (страховые взносы) в размерах и в сроки, определенные договором страхования.

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

11.2.6. Довести до сведения Застрахованных лиц условия страхования.

11.3. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) обязан:

11.3.1. Уведомить Страховщика в течение 3 (трех) рабочих дней со дня, когда Страхователю (Застрахованному лицу) стало известно об обстоятельствах, которые могут привести к прекращению Контракта между Застрахованным лицом и Контрагентом (в том числе о получении предупреждения от Контрагента о предстоящем сокращении численности или штата работников, предстоящей ликвидации организации и т.п.).

11.3.2. Уведомить Страховщика о прекращении Контракта в течение 3 (трех) рабочих дней с даты его прекращения.

11.3.3. Уведомить Страховщика о сокращении (снижении) Оклада/Оклада денежного содержания / начале Простоя в течение 3 (трех) рабочих дней с даты заключения соответствующего дополнительного соглашения к трудовому договору.

11.3.4. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для предотвращения или уменьшения убытков, возмещаемых по договору страхования, в частности:

а) в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты прекращения Контракта подать документы, предусмотренные законодательством Российской Федерации, в службу занятости населения для регистрации в качестве безработного или гражданина, ищущего работу;

б) принимать все разумные и необходимые меры для возобновления трудовой деятельности, предлагаемые службой занятости населения (принимать участие в консультациях, организованных службой занятости населения; получать информацию и услуги службы занятости населения, связанные с профессиональной ориентацией; участвовать в профессиональной подготовке, переподготовке и повышении квалификации по направлению службы занятости населения);

в) принимать самостоятельно разумные и доступные меры для возобновления трудовой деятельности, в том числе путем рассылки резюме потенциальным работодателям и кадровым агентствам. Страховщик имеет право впоследствии запросить документальное подтверждение действий Застрахованного лица, предпринятых им для возобновления трудовой деятельности;

г) следовать рекомендациям по поиску работы, если таковые будут даны Страховщиком, в том числе принимать участие в собеседованиях, которые рекомендует Страховщик или рекомендованные им кадровые агентства;

д) не отказываться от предложений о работе, которые поступают Страхователю (Застрахованному лицу) и соответствуют его квалификации, опыту и профилю деятельности, а также условиям труда и материального вознаграждения, характерным для данной должности в городе проживания Страхователя (Застрахованного лица) и с учетом текущей ситуации на рынке труда.

11.3.5. В течение 5 (пяти) рабочих дней (если иной срок не предусмотрен договором страхования) по истечении периода, указанного в п. 5.5.2 настоящих Правил, уведомить Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, и предоставить документы, указанные в п. 12.2 настоящих Правил.

11.3.6. Для получения ежемесячных страховых выплат, предоставлять Страховщику документы, указанные в п. 12.3 настоящих Правил, в течение 5 (пяти) рабочих дней (если иной срок не установлен договором страхования) по окончании месяца, за который производится страховая выплата. В случае возобновления трудовой деятельности в очередном месяце указанные документы предоставляются Страховщику в течение 5 (пяти) рабочих дней (если иной срок не установлен договором страхования) с даты возобновления трудовой деятельности.

11.3.7. При возобновлении трудовой деятельности Застрахованным лицом в течение срока действия договора страхования сообщить об этом Страховщику в течение 3 (трех) рабочих дней с даты возобновления трудовой деятельности.

11.3.8. При увеличении Оклада/Оклада денежного содержания до уровня и выше Предыдущего оклада/Предыдущего оклада денежного содержания или окончании Простоя в течение срока действия договора сообщить об этом Страховщику в течении 3 (трех) рабочих дней с даты увеличения Оклада/Оклада денежного содержания или окончания Простоя.

11.3.9. В случае если Страховщик сочтет необходимым назначение уполномоченных лиц для защиты интересов, как Страховщика, так и Страхователя, выдать доверенность и иные документы лицам, указанным Страховщиком.

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

11.3.11. Договором страхования может быть предусмотрено, что уведомления, предусмотренные п.п. 11.3.1, 11.3.2, 11.3.3, 11.3.5 настоящих Правил, а также документы, предусмотренные п.п. 12.2 – 12.3 настоящих Правил, могут быть поданы представителю Страховщика, указанному в договоре страхования. Обращение к представителю Страховщика в данном случае равносильно обращению к Страховщику.

11.4. Страховщик имеет право:

11.4.1. При заключении договора страхования и в течение срока действия договора страхования требовать от Страхователя предоставления сведений, позволяющих провести идентификацию Страхователя, представителя Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя, бенефициарного владельца в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации, информации, необходимой для оценки степени риска.

11.4.1. Проверять сообщенную Страхователем (Застрахованным лицом) информацию, а также выполнение Страхователем (Застрахованным лицом) требований настоящих Правил и условий договора страхования.

11.4.2. Привлечь независимых оценщиков, экспертные организации для определения обстоятельств, причин заявленного события и определения размера ущерба. Не является разглашением сведений передача привлекаемому Страховщиком эксперту документов, иных материалов по заявленному событию, при условии соблюдения конфиденциальности.

11.5. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик имеет право:

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

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

11.5.3. В зависимости от наступившего события, имеющего признаки страхового случая, требовать предоставления документов, предусмотренных п.п. 12.2 – 12.3 настоящих Правил.

11.5.4. Направлять запросы в компетентные органы и организации, а также Контрагенту Застрахованного лица по вопросам, касающимся причин, обстоятельств наступления события, имеющего признаки страхового случая, запрашивать у Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) информацию, необходимую для принятия решения о признании или непризнании случая страховым и определения размера страховой выплаты.

11.5.5. Выступать от имени и по поручению Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) или в качестве третьего лица в судебных разбирательствах, связанных со страховым случаем.

11.5.6. Давать Страхователю (Застрахованному лицу) рекомендации, направленные на уменьшение убытков по событию, имеющему признаки страхового случая.

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

11.5.8. Любые действия Страховщика, перечисленные в п.п. 11.5.1 – 11.5.7 настоящих Правил, не означают признания им факта страхового случая и своей обязанности производить страховые выплаты.

11.6. Страховщик обязан:

11.6.1. При заключении договора ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования и вручить ему Правила или условия страхования к договору страхования, в порядке, предусмотренном п. 8.3.3 настоящих Правил.

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

11.6.3. При признании наступившего события страховым случаем произвести страховую выплату в порядке и в сроки, установленные настоящими Правилами и договором страхования.

11.6.4. Выдать Страхователю дубликат договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты.

11.6.5. По требованиям Страхователя (Застрахованных лиц), а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, разъяснять положения, содержащиеся в настоящих Правилах и договоре страхования.

11.6.6. По запросу Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) проинформировать его:

а) обо всех предусмотренных договором страхования и/или настоящими Правилами необходимых действиях, которые Страхователь (Выгодоприобретатель, Застрахованное лицо) должен предпринять, и обо всех документах, представлении которых обязательно для

рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, а также о сроках проведения указанных действий и представления документов;

б) о предусмотренных договором страхования и/или настоящими Правилами форме и способах осуществления страховой выплаты, и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) на получение страховой выплаты удобным для него способом из числа указанных в договоре страхования.

11.6.7. Информирование осуществляется в той же форме, в которой был сделан запрос Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица), либо в форме, указанной в запросе (устной, на бумажном носителе или электронной).

11.6.8. В случае выявления факта предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным лицом) документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты (в том числе по обстоятельствам, указанным в п. 12.12.1 настоящих Правил), и/или ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями настоящих Правил и/или договора страхования, Страховщик обязан:

– принять их, при этом срок, указанный в п. 12.10 настоящих Правил, не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;

– уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и/или ненадлежащим образом оформленных документов.

Срок уведомления обратившихся за выплатой физических лиц о выявлении факта предоставления ими документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и/или ненадлежащим образом оформленных документов, не должен превышать 15 (пятнадцать) рабочих дней.

11.7. Страховщик и Страхователь обязаны соблюдать требования Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ "О персональных данных".

11.8. В договоре страхования могут быть предусмотрены также другие права и обязанности сторон.

11.9. Все уведомления по настоящим Правилам и договору страхования (в том числе, о событии, имеющем признаки страхового случая) должны быть сделаны способом, позволяющим достоверно установить текст с указанием отправителя и дату уведомления.

12. СТРАХОВЫЕ ВЫПЛАТЫ

12.1. При условии соблюдения Страхователем (Выгодоприобретателем, Застрахованным лицом) содержащихся в настоящих Правилах и договоре страхования положений, определений и ограничений и при установлении факта наступления страхового случая Страховщик производит страховую выплату в соответствии с условиями настоящих Правил и договора страхования.

12.2. При обращении за страховой выплатой Страховщику должны быть предоставлены следующие документы (оригиналы или надлежащим образом заверенные копии) (в зависимости от конкретного случая перечень документов может быть сокращен Страховщиком):

12.2.1. письменное заявление; документы, удостоверяющие личность обратившегося за страховой выплатой. Если с заявлением на страховую выплату (или за страховой выплатой) обращается представитель лица, в пользу которого заключен договор страхования, то у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность, подтверждающая полномочия на подписание заявления (или на получение страховой выплаты);

12.2.2. договор страхования (со всеми приложениями и дополнительными соглашениями, если имеются);

12.2.3. трудовая книжка Застрахованного лица или заверенная выписка из электронной трудовой книжки Застрахованного лица, или копия заверенных Контрагентом приказов: о приеме на работу и увольнении Застрахованного лица;

12.2.4. письменное уведомление Контрагента о прекращении Контракта с указанием причин;

12.2.5. Контракт со всеми дополнительными соглашениями к нему;

12.2.6. копия приказа об увольнении;

12.2.7. решение суда с отметкой о вступлении в законную силу, при разрешении трудового спора в судебном порядке;

12.2.8. справка из Государственной службы занятости населения о присвоении статуса безработного;

12.2.9. документы, подтверждающие ликвидацию организации или прекращение деятельности индивидуальным предпринимателем;

12.2.10. документы, подтверждающие сокращение численности или штата работников организации, индивидуального предпринимателя, либо сокращение должностей гражданской службы и непредоставление в этом случае иной должности гражданской службы, либо досрочное увольнение с военной службы военнослужащего в связи с организационно-штатными мероприятиями;

12.2.11. свидетельство (нотариально заверенная копия) о смерти работодателя или судебное решения о признании работодателя-физического лица умершим или безвестно отсутствующим;

12.2.12. решение государственной инспекции труда или суда о восстановлении на работе работника, ранее выполнявшего данную работу;

12.2.13. копия решения Правительства Российской Федерации или органа государственной власти соответствующего субъекта Российской Федерации о признании наступления чрезвычайных обстоятельств;

12.2.14. документ, подтверждающий смену собственника имущества организации (при увольнении руководителя организации, его заместителей и главного бухгалтера);

12.2.15. отказ (нотариально заверенная копия отказа) Застрахованного лица от перевода или от предложенной для замещения иной гражданской службы;

12.2.16. отказ (нотариально заверенная копия отказа) Застрахованного лица от перевода в связи с перемещением работодателя в другую местность;

12.2.17. отказ (нотариально заверенная копия отказа) Застрахованного лица от предложенной для замещения иной должности в связи с изменением организационных или технологических условий труда;

12.2.18. медицинское заключение, выданное в порядке, установленном федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, либо заключение военно-врачебной комиссии;

12.2.19. документ, подтверждающий прекращение допуска к государственной тайне;

12.2.20. документы, подтверждающие действия Застрахованного лица, указанные в п. 11.3.3 настоящих Правил и направленные на возобновление трудовой деятельности;

12.2.21. справка Контрагента с указанием среднемесячного оклада Застрахованного лица за последние 6 (шесть) месяцев до даты прекращения Контракта (если иной период не оговорен договором страхования) и информация по расчету при увольнении;

12.2.22. справка по форме 2-НДФЛ за последние 6 (шесть) месяцев до даты прекращения Контракта (если иной период не оговорен договором страхования) и информация по расчету при увольнении;

12.2.23. справка из Государственной службы занятости населения, подтверждающая статус безработного, дата выдачи справки должна быть не ранее истечения периода, указанного в п. 5.5.2 настоящих Правил, если данный период установлен в договоре страхования.

12.2.23.1. Для получения Застрахованным лицом (Выгодоприобретателем) единовременной выплаты (если при заключении договора страхования выбран вариант страховой выплаты согласно п. 12.7.2 настоящих Правил) Застрахованное лицо предоставляет справку (справки) из Государственной службы занятости населения, подтверждающую статус безработного в течение максимального периода выплаты, за который производится выплата.

12.2.24. в случае, если соответствующие компетентные органы отказали Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) в выдаче каких-либо документов, запрошенных Страховщиком, – копию соответствующего запроса и письменного ответа на него, если таковой получен;

12.2.25. если в связи с прекращением Контракта, заключенного с Застрахованным лицом, назначена проверка, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс – решение соответствующего компетентного органа;

12.2.26. документы, подтверждающие расторжение Контракта по соглашению сторон (соглашение, приказ, распоряжение и т.п.), включая документы, которые упоминаются (на которые имеется ссылка) в данных документах, в том числе содержащие информацию о причинах расторжения Контракта;

12.2.27. документы, подтверждающие факт того, что инициатором расторжения Контракта по соглашению сторон выступил Контрагент (письма, уведомления, иные подтверждающие документы, заверенные Контрагентом);

12.2.28. уведомление Контрагента об изменении условий Контракта, содержащее причины изменения условий Контракта;

12.2.29. документы, подтверждающие размер Предыдущего оклада, Предыдущего оклада денежного содержания, факт сокращения (снижения) Оклада, Оклада денежного содержания (дополнительное соглашение к трудовому договору, содержащее информацию об Окладе, Окладе денежном содержании, Предыдущем окладе, Предыдущем окладе денежного содержания);

12.2.30. документы, подтверждающие причины сокращения (снижения) Оклада, Оклада денежного содержания.

12.2.31. документы, подтверждающие начало Простоя и его причины.

12.2.32. справка, заверенная Контрагентом, с информацией о размере Оклада или Оклада денежного содержания на период, за который производится выплата, дата выдачи справки должна быть не более 7 (семи) календарных дней до даты ее предоставления Страховщику;

12.2.33 документы от Контрагента, подтверждающие период Простоя и сумму выплаты по Простоя;

12.2.34. документы от Контрагента, содержащие информацию о территории нахождения места работы / службы (рабочего места) Застрахованного лица;

12.2.35. в случае, если предоставленные в соответствии с п.п. 12.2.1 – 12.2.34 настоящих Правил документы дают основания полагать, что событие наступило по причинам и/или при обстоятельствах, от которых неполучение (снижение) дохода Застрахованным лицом в результате прекращения Контракта и/или изменения Контракта не было застраховано согласно договору страхования, и/или не содержат информацию, позволяющую однозначно определить, относится или нет произошедшее событие к страховому случаю согласно договору страхования, – дополнительные документы, запрошенные Страховщиком в письменной форме у Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) или компетентных органов, организаций, Контрагента, позволяющие сделать однозначный вывод о том, является ли произошедшее событие страховым случаем согласно договору страхования или нет;

12.2.36. документы, оформленные надлежащим образом, – в случае, если Страховщику предоставлены ненадлежащим образом оформленные документы (в частности, незаверенные копии документов, документы, подписанные лицом, не имеющим на это полномочий, документы, содержащие не оформленные надлежащим образом исправления и т.п.).

Документы считаются предоставленными с даты, когда Страховщику будут предоставлены документы, оформленные надлежащим образом;

12.2.37. в случае, если у Страховщика имеются основания предполагать недостоверность представленных для получения страховой выплаты документов и/или содержащихся в них сведений – ответ компетентных органов или организаций на запрос Страховщика о подтверждении достоверности указанных документов (сведений);

12.2.38. банковские реквизиты для перечисления страховой выплаты (если страховая выплата производится путем безналичного перечисления), а также распоряжение Выгодоприобретателя о порядке перечисления страховой выплаты, если это предусмотрено договором страхования.

12.3. Для получения Застрахованным лицом (Выгодоприобретателем) очередной ежемесячной страховой выплаты (если при заключении договора страхования выбран вариант страховой выплаты согласно п. 12.7.1, пп. "а" п. 12.8.1, пп. "а" п. 12.8.2, пп. "а" п. 12.8.3 настоящих Правил) Застрахованное лицо в соответствии с п. 11.3.5 настоящих Правил предоставляет следующие документы (перечень документов может быть сокращен Страховщиком):

12.3.1. письменное заявление;

12.3.2. документы, подтверждающие осуществление Застрахованным лицом в течение периода, за который производится страховая выплата, действий, направленных на возобновление трудовой деятельности (п. 11.3.3 настоящих Правил);

12.3.3. справку из Государственной службы занятости населения, подтверждающую статус безработного. Если иное требование не предусмотрено договором страхования, дата выдачи справки должна быть не более 7 (семи) календарных дней до даты ее предоставления Страховщику;

12.3.4. справку, заверенную Контрагентом, с информацией о размере Оклада или Оклада денежного содержания за месяц, за который производится выплата, дата выдачи справки должна быть не более 7 (семи) календарных дней до даты ее предоставления Страховщику;

12.3.5. документы от Контрагента, с информацией о периоде Простоя и сумму выплаты по Простоя за месяц, за который производится выплата, дата выдачи справки должна быть не более 7 (семи) календарных дней до даты ее предоставления Страховщику.

12.4. Документы, предоставляемые Страховщику в соответствии с п.п. 12.2 – 12.3 настоящих Правил, должны быть оформлены надлежащим образом (оригиналы подписаны уполномоченным лицом, копии – заверены уполномоченным лицом, приложены доверенности на право заверения копий документов, проставлены все необходимые печати, многостраничные документы или пакеты документов прошиты, скреплены подписью уполномоченного лица и печатью, документы компетентных органов заверены печатью организации, выдавшей документ, и т.д.). Ко всем документам, составленным на иностранном языке, должен быть приложен перевод на русский язык, подготовленный и заверенный специализированной организацией, осуществляющей деятельность по переводу документов. Сведения, содержащиеся в документах, должны быть разборчивыми, читаемыми. Все аббревиатуры и сокращения должны быть расшифрованы. Термины (условные обозначения) необходимо пояснить или расшифровать.

Если порядок и форма составления документов предусмотрены соответствующими нормативными актами, документы должны быть представлены строго в соответствии с указанными нормативными актами.

12.5. При наличии технической возможности при обращении за страховой выплатой по договору страхования соответствующее заявление и документы (п.п. 12.2 – 12.3 настоящих Правил) могут быть предоставлены Страховщику в электронной форме, с использованием "сайта" / "мобильного приложения" в порядке и на условиях, предусмотренных в договоре страхования и/или соглашении об электронном взаимодействии, размещаемом на "сайте" / в

"мобильном приложении", или с использованием "финансовой платформы" в порядке, предусмотренном правилами оператора финансовой платформы:

– путем заполнения полей соответствующих форм, размещенных на странице "сайта" / "мобильного приложения", сайта "финансовой платформы" и/или проставления специальных отметок на странице "сайта" / "мобильного приложения", сайта "финансовой платформы", и/или

– путем размещения документов, необходимых для страховой выплаты по договору страхования, в виде электронных документов и/или электронных копий документов, и

– путем подписания соответствующего заявления усиленной квалифицированной электронной подписью (для юридических лиц, индивидуальных предпринимателей), простой электронной подписью (для физических лиц) (если иной способ подписания не установлен действующим законодательством Российской Федерации).

12.5.1. Соответствие электронных копий документов или электронных документов оригиналу данного документа может подтверждаться, в том числе, проставлением специальных отметок на форме загрузки электронных копий документов или электронных документов о подтверждении указанного соответствия.

Страховщик вправе запросить у Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя оригиналы (копии) документов, предоставленных в виде электронных копий документов или электронных документов, на бумажном носителе, оформленные в порядке, предусмотренном п. 12.4 настоящих Правил, которые должны быть представлены Страховщику в срок, указанный в запросе.

12.6. По случаю, признанному страховым, Страховщик производит страховую выплату в пределах установленной договором страхования страховой суммы и лимитов ответственности страховой выплаты, за исключением случаев, предусмотренных п. 12.9 настоящих Правил.

12.7. Страховая выплата по страховому случаю, предусмотренному п. 3.2 настоящих Правил, производится по одному из следующих вариантов, указанных в договоре страхования:

12.7.1. ежемесячно из расчета установленного в договоре страхования размера выплаты за каждый день нахождения Застрахованного лица в статусе "безработного" (исключая период, указанный в п. 5.5.2 настоящих Правил) но не более, чем за максимальный период выплат по одному страховому случаю, с учетом лимита ответственности по страховой выплате за месяц, установленного договором страхования в соответствии с п. 5.4.1.1 настоящих Правил и, если это предусмотрено договором страхования, лимитом по п. 5.4.1.3 настоящих Правил.

Производство страховых выплат прекращается до истечения максимального периода выплат в случае возобновления Застрахованным лицом трудовой деятельности.

12.7.2. единовременно за максимальный период выплат по одному страховому случаю, в размере, установленном договором страхования, с учетом лимита ответственности по страховой выплате, установленного договором страхования в соответствии с п. 5.4.1.2 настоящих Правил и, если это предусмотрено договором страхования, лимитом по п. 5.4.1.3 настоящих Правил.

Если в договоре страхования не указан ни один из вариантов, предусмотренных п. 12.7 настоящих Правил, то страховая выплата производится по п. 12.7.1 настоящих Правил.

12.8. Страховая выплата по страховым случаям, предусмотренным п. 3.5 настоящих Правил, производится:

12.8.1. По п.п. 3.5.1, 3.5.3 настоящих Правил по одному из следующих вариантов, указанных в договоре страхования:

а) ежемесячно в размере снижения (сокращения) Оклада Застрахованного лица и осуществляется до момента восстановления Оклада до размера Предыдущего оклада, но не более чем за максимальный период выплат по одному страховому случаю;

б) одновременно в размере снижения (сокращения) Оклада Застрахованного лица за максимальный период выплаты по одному страховому случаю, за который производится выплата.

Если в договоре страхования не указан ни один из вариантов, предусмотренных п. 12.8.1 настоящих Правил, то страховая выплата производится по пп. "а" п. 12.8.1 настоящих Правил.

12.8.2. По п. 3.5.2 настоящих Правил по одному из следующих вариантов, указанных в договоре страхования:

а) ежемесячно в размере положительной разницы между Окладом до момента начала Простоя и суммой, выплачиваемой в период Простоя, но не более чем за максимальный период выплат по одному страховому случаю;

б) одновременно в размере разницы между Окладом до момента начала Простоя и суммой, выплачиваемой в период Простоя за максимальный период выплат по одному страховому случаю в размере, за который производится выплата.

Если в договоре страхования не указан ни один из вариантов, предусмотренных п. 12.8.2 настоящих Правил, то страховая выплата производится по пп. "а" п. 12.8.2 настоящих Правил.

12.8.3. По п.п. 3.5.4 настоящих Правил по одному из следующих вариантов, указанных в договоре страхования:

а) ежемесячно в размере снижения (сокращения) Оклада денежного содержания Застрахованного лица и осуществляется до момента восстановления Оклада денежного содержания до размера Предыдущего оклада денежного содержания, но не более чем за максимальный период выплат по одному страховому случаю;

б) одновременно в размере суммы снижения (сокращения) Оклада денежного содержания Застрахованного лица за максимальный период выплаты по одному страховому случаю, за который производится выплата.

Если в договоре страхования не указан ни один из вариантов, предусмотренных п. 12.8.3 настоящих Правил, то страховая выплата производится по пп. "а" п. 12.8.3 настоящих Правил.

12.9. Если Контрагентом или иными лицами были произведены выплаты в пользу Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) в порядке компенсации убытков, Страховщик производит выплату страхового возмещения Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю) после предоставления последних документов, подтверждающих произведенные ему выплаты, в размере причитающейся страховой выплаты за вычетом суммы полученной компенсации.

Если выплаты Застрахованному лицу (Выгодоприобретателю) в порядке компенсации убытков произведены после получения им страховой выплаты, Застрахованное лицо (Выгодоприобретатель) обязан вернуть сумму страховой выплаты Страховщику полностью или в соответствующей части.

12.10. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан вернуть Страховщику по его требованию полученную страховую выплату (или его соответствующую часть), если обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишает Страхователя (Выгодоприобретателя) права на страховую выплату.

12.11. После получения всех необходимых и надлежащим образом оформленных документов и сведений (п.п. 12.2, 12.3 настоящих Правил) Страховщик рассматривает их в течение 40 (сорока) рабочих дней (если иной срок не предусмотрен договором страхования) с даты получения последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов. В течение указанного срока Страховщик:

а) если событие признано страховым случаем – составляет страховой акт и осуществляет страховую выплату;

б) если отсутствуют основания для осуществления страховой выплаты – оформляет соответствующее решение письмом, в котором информирует лицо, обратившееся за выплатой, об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и/или условия договора

страхования и/или настоящих Правил, на основании которых принято данное решение, и направляет указанное письмо по почте (или иным способом, предусмотренным договором страхования или соглашением сторон) в течение 3 (трех) рабочих дней после его подписания при соблюдении общего срока, указанного в первом абзаце настоящего пункта.

12.12. Страховая выплата производится путем безналичного перечисления на банковский счет, указанный получателем страховой выплаты или иным способом по согласованию с получателем страховой выплаты. Страховая выплата производится с удержанием НДФЛ.

Днем выплаты считается дата списания средств со счета Страховщика, (если выплата производится путем перечисления сумм на банковский счет), выдачи наличных денег из кассы Страховщика (если выплата производится наличными денежными средствами) либо дата передачи (перечисления) Страховщиком денежных средств соответствующей организации (службе) для перевода (перечисления) получателю (если выплата производится иным способом по соглашению сторон).

12.12.1. Страховщик не несет ответственности за неисполнение или просрочку исполнения обязательства по перечислению денежных средств на банковский счет, указанный получателем страховой выплаты, если в условиях недружественных действий иностранных государств и международных организаций, связанных с введением ограничительных мер в отношении граждан Российской Федерации и российских юридических лиц перечисление денежных средств объективно невозможно. О невозможности исполнения Страховщик уведомляет получателя страховой выплаты в течение 3 (трех) рабочих дней с момента выявления им данных обстоятельств. При этом Страховщик предлагает получателю страховой выплаты предоставить реквизиты иного банковского счета или выбрать иной способ расчетов. При отказе получателя указать реквизиты иного банковского счета, либо выбрать иной способ расчетов, Страховщик вправе считать данные действия уклонением от принятия исполнения и осуществить действия, предусмотренные пп. 4 п. 1 ст. 327 Гражданского кодекса Российской Федерации.

12.13. При "страховании в эквиваленте" страховая выплата производится в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату страховой выплаты, если договором страхования не предусмотрено иное.

Страховщик вправе установить максимальный курс для выплат. Под максимальным курсом для выплат понимается курс соответствующей иностранной валюты на дату заключения договора страхования, увеличенный на ожидаемый процент роста курса соответствующей иностранной валюты, согласованный сторонами при заключении договора страхования.

Если курс соответствующей иностранной валюты на дату страховой выплаты превысит максимальный курс для выплат, то размер страховой выплаты определяется, исходя из максимального курса для выплат.

13. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

13.1. Споры, возникающие по договору страхования, заключенному на условиях настоящих Правил, разрешаются в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

13.2. В случае, если спор относится к категории споров, для которой законодательством Российской Федерации предусмотрено обязательное досудебное урегулирование уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг (финансовым уполномоченным), то он разрешается в порядке и в сроки, установленные законодательством о финансовом уполномоченном.