

Приложение № 1
к Приказу от «29» июня 2020 № 80



«УТВЕРЖДАЮ»
Генеральный директор
ООО «Хоум Кредит Страхование»
В.И.Стеканов

(приказ от «29» июня 2020 г. № 80)

Правила страхования финансовых рисков, связанных с потерей работы «Инвестор»

Оглавление

ОПРЕДЕЛЕНИЯ	2
1 ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.....	3
2 ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ	4
3 СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. ОБЪЕМ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ	4
4 СТРАХОВАЯ СУММА	6
5 СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ, СТРАХОВОЙ ТАРИФ.....	6
6 ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: ПОНЯТИЕ И ПОРЯДОК ЕГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИЗМЕНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ	7
7 ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА.....	9
8 ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ.....	9
9 ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКОВ И ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ	12
10 ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ.....	14

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Страховщик - Общество с ограниченной ответственностью «Хоум Кредит Страхование» (сокращенное наименование - ООО «Хоум Кредит Страхование»), созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию и имеющее лицензию на осуществление соответствующего вида страховой деятельности в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

Страхователь - юридическое лицо и дееспособное физическое лицо, заключившие со Страховщиком Договор страхования.

Застрахованное лицо - физическое лицо, чьи финансовые риски застрахованы по Договору страхования. Если иного не предусмотрено Договором страхования, Застрахованным может являться дееспособное физическое лицо, возраст которого не менее 18 лет на момент принятия его на страхование и не старше 75 лет на момент окончания в отношении него действия страхования.

Выгодоприобретатель - лицо, в пользу которого заключен Договор страхования.

Страховая сумма - денежная сумма, которая определена в порядке, установленном Договором страхования при его заключении, и исходя из которой, устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и в пределах которой осуществляются страховые выплаты при наступлении страхового случая.

Страховая выплата - денежная сумма, которая определена в порядке, установленном Договором страхования и выплачивается Страховщиком лицу, в пользу которого заключен договор страхования при наступлении страхового случая.

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

Финансовый риск - возникновение убытков в результате непредвиденной потери Застрахованным лицом постоянного источника дохода по независящим от него обстоятельствам.

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

Период ожидания - период, установленный в днях договором страхования, исчисление которого начинается с даты вступления договора страхования в силу. Событие, произошедшее в течение этого периода, не является страховым случаем. Период временной франшизы не совпадает с периодом ожидания.¹

Трудовой договор - соглашение между Застрахованным лицом и работодателем (нанимателем), в соответствии с которым работодатель (наниматель) обязуется предоставить Застрахованному лицу работу по обусловленной трудовой функции, обеспечить условия труда, предусмотренные трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права, коллективным договором, соглашениями, локальными нормативными актами и данным соглашением, своевременно и в полном размере выплачивать работнику заработную плату, а работник обязуется лично выполнять определенную этим соглашением трудовую функцию в интересах, под управлением и контролем работодателя, соблюдать правила внутреннего трудового распорядка, действующие у данного работодателя.

Авторизация - установление личности Страхователя и удостоверение правомочности его обращения к Страховщику через Личный кабинет на Сайте Страховщика для совершения операций в случаях и порядке, предусмотренных настоящими Правилами страхования.

¹ Пример применения временной франшизы и периода ожидания:

пусть договором страхования установлена временная франшиза, равная 60 дням, и период ожидания, равный 90 дням. Пусть договор страхования вступил в силу 24.05.2020. В этом случае период ожидания начнется 24.05.2020 и закончится через 90 дней – 23.08.2020. Событие, произошедшее в период с 24.05.2020 по 23.08.2020, включительно, не будет признано страховым случаем.

При этом пусть Трудовой договор был расторгнут 05.09.2020, тогда период действия временной франшизы начнется с 06.09.2020 и будет длиться 60 дней по 04.11.2020 включительно. За период с 06.09.2020 по 04.11.2020 страховые выплаты производиться не будут.

Личный кабинет - специальный раздел Сайта Страховщика, доступный Страхователям, осуществившим регистрацию на Сайте Страховщика, предназначенный для удаленного обслуживания Страхователя через информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет». Доступ Страхователя к Личному кабинету осуществляется посредством авторизации.

Мобильное приложение - программное обеспечение страховщика, страхового агента, страхового брокера, применяемое страхователем (застрахованным лицом, выгодоприобретателем) для обмена информацией в электронной форме между ним и страховщиком с использованием технического устройства (мобильного телефона, смартфона или компьютера, включая планшетный компьютер), подключенного к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». Порядок использования мобильного приложения размещается на официальных сайтах Страховщика, страхового агента, страхового брокера в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Сайт Страховщика - совокупность интернет-страниц, расположенных в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» по адресу: www.hcinsurance.ru.

Работодатель – физическое лицо либо юридическое лицо (организация), вступившее в трудовые отношения с работником.

Работник - физическое лицо, вступившее в трудовые отношения с работодателем.

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

Максимальный период выплат - максимальный период времени, за который Страховщик производит выплату при наступлении страхового случая. Данный период исчисляется в месяцах после окончания периода временной франшизы, если иное не предусмотрено договором страхования. Период выплат досрочно прекращается, если Страхователь приступил к исполнению трудовых обязанностей на новом основном месте работы.

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

1 ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

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

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

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

1.4. Условия, содержащиеся в Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя (Выгодоприобретателя), если в договоре (страховом полисе) прямо указывается на

применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором (страховым полисом), либо приложены к нему, либо в договоре указана ссылка на официальный сайт Страховщика, на котором они размещены. В последнем случае вручение Страхователю Правил страхования при заключении Договора страхования удостоверяется записью в Договоре страхования.

В случае расхождений между положениями Договора страхования и положениями Правил страхования, преимущество имеют положения Договора страхования.

1.5. Страховщик вправе на основе настоящих Правил страхования формировать Условия страхования, страховые программы к отдельному Договору страхования или отдельной группе Договоров страхования, заключаемых на основе настоящих Правил страхования, ориентированных на конкретного Страхователя или сегмент Страхователей, - в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам страхования. Такие Условия прилагаются к Договору страхования и являются его неотъемлемой частью.

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

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

2 ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с риском неполучения дохода.

2.2. Согласно настоящим Правилам страхования, под убытками понимаются не полученные в связи с расторжением Трудового договора ежемесячные доходы Застрахованного лица.

3 СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. ОБЪЕМ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

3.1. В соответствии с настоящими Правилами страхования страховым случаем (с учетом исключений и ограничений, предусмотренных настоящими Правилами страхования) является возникновение убытков у Застрахованного лица вследствие признания его безработным в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации в результате следующих событий:

3.1.1. Расторжение Трудового договора по инициативе работодателя в связи с ликвидацией либо прекращением деятельности работодателя;

3.1.2. Расторжение Трудового договора по инициативе работодателя в связи с сокращением численности или штата работников;

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

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

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

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

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

3.1.8. Расторжение трудового договора по обстоятельству, не зависящему от воли сторон, а именно: избрание на должность;

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

3.1.10. Досрочное увольнение с военной службы военнослужащего, проходящего военную службу по контракту, по семейным обстоятельствам (п.3 ст.51 Федерального закона «О воинской обязанности и военной службе»):

3.1.10.1. в связи с невозможностью проживания члена семьи военнослужащего по медицинским показаниям в местности, в которой военнотружаший проходит военную службу, и при отсутствии возможности перевода военнотружашего к новому месту военной службы, благоприятному для проживания указанного члена семьи;

3.1.10.2. в связи с изменением места военной службы мужа-военнотружашего (жены-военнотружашей), связанным с необходимостью переезда семьи в другую местность;

3.1.10.3. в связи с необходимостью постоянного ухода за отцом, матерью, женой, мужем, родным братом, родной сестрой, бабушкой, бабушкой или усыновителем, нуждающимися по состоянию здоровья в соответствии с заключением федерального учреждения медико-социальной экспертизы по их месту жительства в постоянном постороннем уходе (помощи, надзоре), при отсутствии других лиц, обязанных по закону содержать указанных граждан;

3.1.10.4. в связи с необходимостью ухода за ребенком, не достигшим возраста 18 лет, которого военнотружаший воспитывает без матери (отца);

3.1.10.5. в связи с необходимостью осуществления обязанностей опекуна или попечителя несовершеннолетнего родного брата или несовершеннолетней родной сестры при отсутствии других лиц, обязанных по закону содержать указанных граждан;

3.1.11. Расторжение Трудового договора по соглашению сторон (ст. 78 Трудового кодекса Российской Федерации). Страховым случаем признается исключительно соглашение, инициатором которого выступил работодатель.

3.2. Договор страхования может быть заключен на случай наступления всех событий, указанных в пп.3.1.1-3.1.11 настоящих Правил страхования, или на случай наступления одного события из числа указанных в п.3.1 настоящих Правил страхования, в любом сочетании, согласованном сторонами Договора страхования.

3.3. События, указанные в п.3.1 настоящих Правил страхования, признаются страховыми случаями, при выполнении следующих условий:

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

3.3.2. События должны быть подтверждены документами, указанными в п.п. 9.3 – 9.5 настоящих Правил страхования.

3.3.3. Период отсутствия занятости Застрахованного лица продолжался свыше временной франшизы, установленной в договоре страхования.

3.4. События, указанные в п.3.1 настоящих Правил страхования, не признаются страховыми случаями и выплаты по ним не производятся в следующих случаях:

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

3.4.2. Если Застрахованное лицо заключило новый Трудовой договор в течение периода временной франшизы;

3.4.3. Если отсутствие занятости Застрахованного лица приходится на период временной франшизы;

3.4.4. Если Застрахованное лицо не зарегистрировалось в государственном учреждении службы занятости населения (далее - СЗН) и не состояло на учете в СЗН в течение всего периода отсутствия занятости.

3.4.5. Если расторжение Трудового договора произошло:

3.4.5.1. по инициативе Застрахованного лица (по собственному желанию);

3.4.5.2. в связи с истечением срока трудового контракта;

3.4.5.3. по инициативе работодателя, вызванное виновными действиями Застрахованного лица;

3.4.5.4. вследствие призыва или поступления Застрахованного лица на военную службу;

3.4.5.5. в результате несоответствия Застрахованного лица занимаемой должности или выполняемой работе вследствие недостаточной квалификации, подтвержденной результатами аттестации;

3.4.5.6. по причине осуждения Застрахованного лица к лишению свободы, исправительным работам не по месту работы либо к иному наказанию, исключающему возможность продолжения данной работы.

3.4.6. Событие, указанное в п. 3.1.11 настоящих Правил страхования, не является страховым случаем, если оно наступило по следующим причинам:

3.4.6.1. инициатива расторжения трудового договора исходила от Застрахованного лица;

3.4.6.2. отказа Застрахованного лица на перевод Застрахованного лица на другое предприятие или переход его на выборную должность;

3.4.6.3. отказа Застрахованного лица от перевода на работу в другую местность вместе с предприятием, либо отказ от продолжения работы в связи с изменением существенных условий труда;

3.4.6.4. увольнения Застрахованного лица в связи со сменой собственника имущества организации, изменения ее подведомственности или реорганизации в случаях, когда увольнение по данным основаниям допускается Трудовым Кодексом Российской Федерации;

4 СТРАХОВАЯ СУММА

4.1. Страховая сумма устанавливается в договоре страхования по соглашению сторон в пределах максимально возможных убытков от наступления страхового случая, которые Застрахованное лицо, как можно ожидать, понесло бы при наступлении страхового случая с учетом размера доходов Застрахованного лица.

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

4.2. Страховая сумма не может превышать средний ежемесячный доход Застрахованного лица по основному месту работы за 3 месяца, предшествующих дате заключения договора страхования, умноженной на количество месяцев максимального периода страховых выплат, установленного договором страхования.

5 СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ, СТРАХОВОЙ ТАРИФ

5.1. Страховая премия является платой за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные Договором страхования.

5.2. Страховая премия определяется Страховщиком в соответствии с действующими на момент заключения договора страхования тарифами, рассчитанными в соответствии с утвержденной Страховщиком методикой расчета страховых тарифов, исходя из условий Договора страхования и оценки степени риска (срока страхования, наличия

франшизы и ее размера; стажа трудовой деятельности, уровня образования Застрахованного, наличия фактов его увольнения по инициативе работодателя ранее и основания такого увольнения, частотность смены мест работы и пр.)

5.3. Уплата страховой премии может производиться наличными деньгами или по безналичному расчету.

5.4. Датой уплаты страховой премии считается:

– день поступления всей суммы страховой премии (страхового взноса) на банковский счет Страховщика или уполномоченного представителя Страховщика при уплате в безналичном порядке;

– день получения всей суммы страховой премии уполномоченным представителем Страховщика при уплате наличными деньгами.

6 ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: ПОНЯТИЕ И ПОРЯДОК ЕГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИЗМЕНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ

6.1. Договор страхования заключается на срок, определяемый Страхователем и Страховщиком и указанный в Договоре страхования. По соглашению Страхователя и Страховщика срок действия страхования, обусловленного Договором страхования, может начинаться в иной срок, чем дата начала действия Договора страхования.

6.2. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу в 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты Страхователем всей суммы страховой премии или первого страхового взноса (при уплате страховой премии в рассрочку).

6.3. В случае если страховая премия не была уплачена или была уплачена не в полном объеме, Договор страхования не вступает в силу и не порождает для сторон каких-либо правовых последствий. Оплаченная не в полном объеме страховая премия возвращается плательщику на основании его письменного заявления.

6.4. Договор страхования заключается в письменной форме или в виде электронного документа с учетом особенностей, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации. Договор страхования может быть заключен в письменной форме путем составления одного документа (пункт 2 статьи 434 Гражданского кодекса РФ) либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его устного заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком. В последнем случае согласие Страхователя заключить договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием от Страховщика страхового полиса или уплатой Страхователем Страховой премии (первого страхового взноса) при заключении договора страхования в соответствии со ст. 438 Гражданского Кодекса РФ. При этом в случае направления Страховщиком Страхователю - физическому лицу на основании его заявления в письменной или устной форме страхового полиса (свидетельства, сертификата, квитанции) договор добровольного страхования, составленный в виде электронного документа, считается заключенным Страхователем на предложенных Страховщиком условиях с момента уплаты Страхователем страховой премии. В случае заключения Договора страхования в виде электронного документа, Страхователь - физическое лицо уплачивает страховую премию после ознакомления с условиями, содержащимися в договоре добровольного страхования и правилах страхования, подтверждая тем самым свое согласие заключить этот договор на предложенных Страховщиком условиях.

6.5. При заключении Договора страхования Страховщик вправе запросить у Страхователя (Застрахованного лица) следующие сведения и документы:

6.5.1. правоустанавливающие документы Страхователя-юридического лица;

6.5.2. фамилия, имя, отчество (при наличии последнего) Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) или наименование Страхователя – юридического лица;

6.5.3. дата рождения физического лица - Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя);

6.5.4. реквизиты документа, удостоверяющего личность Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя): серия (при наличии) и номер документа, дата выдачи документа, наименование органа, выдавшего документ, и код подразделения;

6.5.5. адрес места жительства (регистрации) или места пребывания, контактный телефон, адрес электронной почты Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя);

6.5.6. сведения о страховой сумме (размере заработка) Застрахованного лица;

6.5.7. сведения об ИНН, СНИЛС Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя);

6.5.8. сведения о месте работы, должности, о факторах, повышающих/понижающих степень риска наступления страхового случая Застрахованного лица.

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

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

6.8. Создание и отправка Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) Страховщику информации в электронной форме (заявления о заключении, изменении, досрочном прекращении Договора страхования, уведомления о наступлении страхового случая, заявления об осуществлении страховой выплаты и (или) иных документов) для заключения, изменения, досрочного прекращения Договора страхования, для получения страховой выплаты может осуществляться с использованием Личного кабинета на Сайте Страховщика или мобильных приложений Страховщика, страхового агента, страхового брокера осуществляющих автоматизированные создание и отправки информации в информационную систему Страховщика с соблюдением требований Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи» с учетом требований к отправляемым электронным копиям документов, установленных п.п. 9.3 – 9.5 настоящих Правил страхования. При этом указанный Личный кабинет на Сайте Страховщика, мобильное приложение Страховщика могут использоваться в качестве информационной системы, обеспечивающей обмен информацией в электронной форме между Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) и Страховщиком.

6.9. В случае утери Страхователем Договора страхования заключенного в письменной форме, Страховщик на основании заявления Страхователя выдает дубликат документа без взимания дополнительной платы.

По требованию Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) Страховщик предоставляет распечатанные на бумажном носителе и заверенные им копии электронных документов без взимания дополнительной платы

6.10. Договор страхования прекращается в следующих случаях:

6.10.1. истечения срока его действия;

6.10.2. выполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме;

6.10.3. по соглашению сторон;

6.10.4. по требованию Страховщика в случаях и порядке, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

6.10.5. по требованию Страхователя;

6.10.6. в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

6.11. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату за исключением случаев, указанных в п. 6.12-6.13 настоящих Правил страхования.

6.12. В случае отказа Страхователя от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней с даты вступления Договора страхования в силу путем направления Страховщику заявления об отказе от договора страхования в письменном виде, уплаченная Страхователем страховая премия подлежит возврату в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования при условии отсутствия в соответствующий период (с даты вступления Договора страхования в силу до даты получения Страховщиком заявления Страхователя) событий, имеющих признаки страхового случая. Договор страхования досрочно прекращается с 00 часов 00 минут даты вступления договора страхования в силу, права и обязанности сторон с указанной даты прекращаются.

6.13. В случае если после вступления Договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала и/или существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, Договор страхования прекращается досрочно, и Страховщик возвращает Страхователю на основании его заявления, часть уплаченной им страховой премии в размере, пропорциональном неистекшему периоду действия Договора страхования, который исчисляется с даты наступления обстоятельства, повлекшего досрочное прекращение Договора страхования.

7 ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

7.1. В период действия Договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования.

7.2. В случае если Страхователь не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора, последний вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора согласно действующему законодательству Российской Федерации.

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

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

8.1. Страховщик вправе:

8.1.1. проводить самостоятельно или посредством специализированной организации, анализ документов, указанных в заявлении на страхование, знакомиться с соответствующей документацией;

8.1.2. запрашивать у Страхователя (Выгодоприобретателя) и компетентных органов (в том числе у СЗН) и организаций информацию, необходимую для установления факта и обстоятельств наступления заявленного события, имеющего признаки страхового случая, или размера подлежащего выплате страхового возмещения, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления такого события, проводить соответствующую экспертизу;

8.1.3. привлекать экспертов, специалистов для урегулирования убытков по наступившему событию;

8.1.4. проводить расследования, экспертные проверки факта наступления события, имеющего признаки страхового случая, и размера причиненного убытка;

8.1.5. требовать изменения условий Договора страхования и уплаты дополнительной страховой премии при увеличении степени риска соразмерно такому увеличению;

8.1.6. сократить перечень необходимых к представлению документов в случае, если обстоятельства страхового случая или размер причиненного ущерба для него известны или очевидны.

8.2. Если иное не предусмотрено договором страхования Страховщик начинает производить страховые выплаты после окончания Периода временной франшизы (если он установлен Договором страхования). Страховая выплата производится за каждый месяц, прошедший после окончания периода временной франшизы (если он установлен Договором страхования) в размере установленной Договором страхования ежемесячной выплаты, но в общей сумме не более страховой суммы по Договору страхования.

8.3. Страхователь вправе:

8.3.1. вносить предложения об изменении условий Договора страхования;

8.3.2. досрочно расторгнуть Договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами страхования и Договором страхования;

8.3.3. запросить у Страховщика информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру;

8.3.4. вносить изменения в список Застрахованных с согласия Страховщика путем письменного заявления о включении/исключении физических лиц в/из списка Застрахованных;

8.3.5. осуществлять иные права, специально предусмотренные Договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

8.4. Страхователь обязан:

8.4.1. ознакомиться с настоящими Правилами страхования и Договором страхования;

8.4.2. своевременно уплатить страховую премию;

8.4.3. при заключении Договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении объекта страхования; в) сообщать Страховщику о событии, имеющем признаки страхового случая, в сроки, установленные Договором страхования, с последующим письменным подтверждением факта и размера убытка;

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

8.4.5. после того как Страхователю (Выгодоприобретателю) стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, он обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 10 (Десяти) календарных дней, если иное не предусмотрено договором страхования, уведомить об этом Страховщика указанным в договоре страхования способом;

8.4.6. в течение 10 (Десяти) календарных дней с даты наступления события, имеющего признаки страхового случая, подать документы, предусмотренные законодательством Российской Федерации в орган СЗН для регистрации в качестве безработного;

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

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

8.4.8. вместе с заявлением о событии, имеющем признаки страхового случая, представить Страховщику документы, необходимые и достаточные для подтверждения факта и обстоятельств наступления страхового случая, в порядке и сроки, указанные в п.п. 9.3 – 9.5 настоящих Правил страхования;

8.4.9. представить в сроки, предусмотренные Договором страхования документ, подтверждающий регистрацию Застрахованного лица в качестве безработного в органе СЗН.

8.5. Страховщик обязан:

8.5.1. ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования и условиями Договора страхования. Уплата страховой премии Страхователем свидетельствует о его ознакомлении с условиями, содержащимися в Договоре страхования и Правилах страхования;

8.5.2. принять от Страхователя (Выгодоприобретателя) заявление о выплате страхового возмещения и документы, подтверждающие факт, причины и обстоятельства наступления заявленного события, а также размер убытков, причиненных заявленным событием;

8.5.3. рассмотреть предоставленные в связи с наступлением заявленного события документы;

8.5.4. после того как ему стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) проинформировать Страхователя (Выгодоприобретателя):

8.5.4.1. обо всех предусмотренных договором страхования и (или) настоящими Правилами страхования необходимых действиях, которые Выгодоприобретатель должен предпринять, и обо всех документах, представление 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;

8.5.4.2. о предусмотренных договором страхования и (или) настоящими Правилами страхования форме и способах осуществления страховой выплаты и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав получателя страховых услуг на получение страховой выплаты удобным для него способом из числа указанных в Договоре страхования.

8.5.5. если Договором не предусмотрено иное, при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в течение 30 (тридцати) календарных дней после получения всех необходимых документов, указанных в разделе 9 настоящих Правил страхования, рассмотреть заявление Страхователя (Выгодоприобретателя) и либо осуществить страховую выплату, либо направить мотивированный отказ в признании события страховым случаем. При безналичном перечислении денежных средств днем осуществления страховой выплаты считается день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика для их перечисления на счет Страхователя;

8.5.6. по устному или письменному запросу получателя страховых услуг, в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий 30 (тридцати) дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июня 2006 года N 152-ФЗ «О персональных данных», после принятия решения о страховой выплате предоставить информацию о расчете суммы страховой выплаты, которая должна включать:

8.5.6.1. окончательную сумму страхового возмещения, подлежащую выплате, по имущественному страхованию и (или) указание на компенсацию ущерба в натуральной форме, с перечнем имущества, передаваемого получателю страховых услуг в качестве страхового возмещения, ремонтных (восстановительных) работ, иных действий по страховому возмещению в натуральной форме;

8.5.6.2. порядок расчета страховой выплаты;

8.5.6.3. исчерпывающий перечень норм права и (или) условий договора страхования и правил страхования, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет.

8.5.7. по письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) в срок, не превышающий 30 (тридцати) дней, обязан предоставить бесплатно Страхователю (Выгодоприобретателю) в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых Страховщиком

было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты). Указанная информация и документы предоставляются в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству;

8.5.8. по запросу Страхователя предоставить ему заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащих возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением договора страхования со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и настоящих Правил страхования, на основании которых произведен расчёт;

8.6. Обязательства Страховщика по осуществлению страховой выплаты заканчиваются (в зависимости от того, какое событие наступает раньше):

- в день возобновления Застрахованным лицом трудовой деятельности;
- в день, когда сумма страховых выплат, произведенных по страховому случаю, становится равной страховой сумме.

8.7. Договором страхования могут быть предусмотрены и иные права и обязанности сторон, не противоречащие законодательству Российской Федерации.

9 ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКОВ И ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

9.1. При наступлении страхового случая Страховщик возмещает убытки, наступившие в результате страхового случая, в размере, не превышающем страховую сумму в пределах установленных лимитов.

9.2. При наступлении страхового случая страховая выплата производится в размере, предусмотренном договором страхования, за каждый месяц нахождения Выгодоприобретателя в статусе «безработного».

9.3. При наступлении страхового случая, предусмотренного Договором страхования из числа событий, указанных в п.п.3.1.1 – 3.1.10 настоящих Правил страхования, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан направить Страховщику следующие документы:

- уведомление о наступлении события;
- нотариально заверенную копию трудовой книжки или заверенную работодателем (по последнему месту работы), либо сведения из электронной трудовой книжки, заверенные работодателем (по последнему месту работы) или органом выдавшем данные сведения;
- справку о доходах физического лица (Форма 2-НДФЛ) за 3 (Три) последних перед расторжением Трудового договора месяца, не включая месяц расторжения;
- копию Трудового договора с последнего места работы (со всеми дополнительными соглашениями);
- решение (приказ) об увольнении Застрахованного лица;
- копию паспорта Застрахованного лица (все страницы);
- справку, выданную органом СЗН, подтверждающую регистрацию Застрахованного лица в качестве безработного на даты определенные Договором страхования.

9.4. При наступлении страхового случая, предусмотренного п. 3.1.11 настоящих Правил страхования, Страхователь (Выгодоприобретатель) дополнительно обязан направить Страховщику документы, подтверждающие, что инициатором расторжения трудового договора выступил работодатель (письма работодателя, любые иные подтверждающие документы),

9.5. Для получения очередной выплаты (во втором и последующих месяцах) обязан ежемесячно представлять Страховщику:

- заявление на получение страхового возмещения;

– справку, выданную СЗН, подтверждающую регистрацию Застрахованного лица в качестве безработного на даты, определенные Договором страхования.

9.6. Документы, указанные в п.п. 9.3 – 9.5 настоящих Правил страхования, для решения вопроса о страховой выплате могут быть отправлены Страховщику через Личный кабинет на Сайте Страховщика в виде электронных копий, подписанных/заверенных простой электронной подписью Страхователя (Выгодоприобретателя) с соблюдением требований Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи», либо посредством использования иных электронных средств связи, указанных в Договоре страхования, в том числе, системы мгновенного обмена сообщениями. Представляемые электронные копии документов должны полностью воспроизводить информацию подлинника (оригинала) документа, текст документов должен свободно читаться (должны быть четко видны даты, реквизиты, надписи, печати и иные реквизиты, не допускается наличие бликов или обрезанных частей документов, делающих копии нечитаемыми), текст документов должен быть выполнен на русском языке (переведен на русский язык).

9.7. При этом Страховщик вправе:

– принять решение о признании события страховым случаем и о производстве страховой выплаты на основании документов, отправленных Страховщику через Личный кабинет на Сайте Страховщика в виде электронных копий, подписанных/заверенных простой электронной подписью Страхователя (Выгодоприобретателя) с соблюдением требований Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи», а также посредством использования иных электронных средств связи, в том числе, системы мгновенного обмена сообщениями, указанными в Договоре страхования за исключением документов, в которых напрямую предусмотрена иная форма их представления (подлинник (оригинал), нотариально удостоверенная копия, копия, заверенная органом/организацией, выдавшей документ);

– затребовать у Страхователя (Выгодоприобретателя) подлинник (оригинал) или нотариально удостоверенную копию, или копию, заверенную органом/организацией, выдавшей документ, документов отправленных Страховщику для решения вопроса о страховой выплате через Личный кабинет на Сайте Страховщика в виде электронных копий, подписанных/заверенных простой электронной подписью Страхователя (Выгодоприобретателя).

В случае запроса Страховщиком подлинников (оригиналов) или нотариально удостоверенных копий, копий, заверенных органом/организацией, выдавшей документ, срок осуществления страховой выплаты исчисляется с даты получения Страховщиком соответствующих подлинников (оригиналов) или нотариально удостоверенных копий, или копий, заверенных органом/организацией, выдавшей документ, документов, указанных в п.п. 9.3-9.5 настоящих Правил страхования.

9.8. Страховщик вправе сократить перечень обязательных для предоставления документов, если обстоятельства страхового случая или размер причиненного ущерба для него известны или очевидны.

9.9. Если иное не указано в Договоре страхования, страховое возмещение выплачивается ежемесячно в течение периода, установленного договором страхования, но в любом случае не более периода действия срочного Трудового договора (если на момент заключения договора страхования со Страхователем/ Застрахованным лицом действовал Трудовой договор, заключенный на определенный срок), в размере среднемесячного дохода Страхователя за 3 (три) месяца, предшествующих расторжению Трудового договора, но не более страховой суммы, указанной в Договоре страхования, при наличии подтверждения отсутствия занятости на даты, определенные договором страхования.

9.10. Общее количество ежемесячных выплат по договору страхования не может превышать Максимального периода выплат, установленного договором страхования.

9.11. Если договором не предусмотрено иное в течение 30 (Тридцати) календарных дней после получения заявления на страховую выплату и всех необходимых документов для установления факта и обстоятельств страхового случая и размера причиненного ущерба,

Страховщик обязан составить страховой акт и осуществить страховую выплату, или направить Страхователю мотивированное письменное уведомление о непризнании события страховым случаем или об отказе в выплате страхового возмещения.

9.12. Выплата страхового возмещения производится в денежной форме с учетом требований положений статьи 213 Налогового кодекса РФ.

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

9.13.1. у Страховщика имеются мотивированные сомнения в подлинности документов подтверждающих страховой случай — до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов;

9.13.2. у Страховщика имеются существенные сомнения в правомерности действий Страхователя (Выгодоприобретателя) — до устранения таких сомнений;

9.13.3. по фактам, послужившим причиной наступления страхового случая, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс — до окончания расследования или судебного разбирательства.

9.13.4. если Страхователем (Выгодоприобретателем) не представлены банковские реквизиты (при страховой выплате в безналичном порядке), а также другие сведения, необходимые для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, срок осуществления страховой выплаты продляется (приостанавливается) до получения Страховщиком указанных сведений, при этом Страховщик обязан направить уведомление Страхователю (Выгодоприобретателю) о факте приостановки и запросить у него недостающие сведения.

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

10 ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в соответствии с действующим законодательством РФ.

Приложение № 3
к Приказу от «29» июня 2020 № 80



«УТВЕРЖДАЮ»
Генеральный директор
ООО «Хоум Кредит Страхование»
В.И. Стеканов

(приказ от «29» июня 2020 г. № 80)

**Таблицы базовых¹ тарифных ставок
по вариантам страховых программ
к Правилам страхования финансовых рисков,
связанных с потерей работы «Инвестор»**

Таблица 1 Комбинированное страхование от несчастных случаев, болезней и финансовых рисков

Страховые риски	Брутто-ставка Т _б (в % от страховой суммы в год)
Расторжение Трудового договора по инициативе работодателя в связи с ликвидацией либо прекращением деятельности работодателя	0,0676
Расторжение Трудового договора по инициативе работодателя в связи с сокращением численности или штата работников	0,2183

Таблица 2 Универсальный продукт

Страховые риски	Брутто-ставка Т _б (в % от страховой суммы в год)
Расторжение Трудового договора по инициативе работодателя в связи с ликвидацией либо прекращением деятельности работодателя	2,0938
Расторжение Трудового договора по инициативе работодателя в связи с сокращением численности или штата работников	7,1316
Расторжение трудового договора по инициативе работодателя в связи со сменой собственника имущества организации (в отношении Застрахованного лица - руководителя организации, его заместителя и главного бухгалтера)	18,2433
Расторжение трудового договора на основании отказа работника от продолжения работы в связи с изменением определенных сторонами условий трудового договора (по причинам, связанным с изменением организационных или технологических условий труда)	25,9684
Расторжение трудового договора на основании отказа работника от перевода на работу в другую местность вместе с работодателем	2,8413
Расторжение трудового договора по обстоятельству, не зависящему от воли сторон, а именно: призыв работника на военную службу или направление его на заменяющую ее альтернативную гражданскую службу	2,6807

¹ В таблицах указаны минимальные экономически обоснованные тарифы.

Страховые риски	Брутто-ставка T_6 (в % от страховой суммы в год)
Расторжение трудового договора по обстоятельству, не зависящему от воли сторон, а именно: восстановление на работе работника, ранее выполнявшего эту работу, по решению государственной инспекции труда или суда;	3,3504
Расторжение трудового договора по обстоятельству, не зависящему от воли сторон, а именно: неизбрание на должность	2,9462
Расторжение трудового договора по обстоятельству, не зависящему от воли сторон, а именно: смерть работодателя - физического лица, а также признание судом работодателя - физического лица умершим или безвестно отсутствующим	1,3536
Досрочное увольнение с военной службы военнослужащего, проходящего военную службу по контракту, по семейным обстоятельствам (п.3 ст.51 Федерального закона «О воинской обязанности и военной службе»)	1,892
Расторжение Трудового договора по соглашению сторон (ст. 78 Трудового кодекса Российской Федерации) и получение статуса безработного. Страховым случаем признается исключительно соглашение, инициатором которого выступил работодатель.	38,9856