

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ФИНАНСОВЫХ РИСКОВ, СВЯЗАННЫХ С ПОТЕРЕЙ РАБОТЫ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. На условиях Правил страхования финансовых рисков, связанных с потерей работы (далее – Правила) ЗАО «ГУТА-Страхование» (далее – **Страховщик**) заключает договоры страхования вышеуказанных финансовых рисков с юридическими лицами (кроме работодателя) и дееспособными физическими лицами (далее – **Страхователи**).

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

1.3. Основные термины, используемые в настоящих Правилах:

1.3.1. **Застрахованное лицо** - физическое лицо, чьи финансовые риски застрахованы по Договору страхования.

Застрахованным может являться лицо в возрасте от 18 до 65 лет, работающее на дату заключения договора страхования по действующему трудовому договору, общий трудовой стаж которого превышает 12 месяцев, а трудовой стаж на основном последнем месте работы превышает 3 месяца, кроме: индивидуальных предпринимателей, лиц, характер трудовой деятельности которых носит сезонный или временный характер, а также лиц, с которыми заключен срочный трудовой договор.

1.3.2. **Выгодоприобретатель** - лицо, в пользу которого заключен Договор страхования, за исключением Работодателя, который не может быть назначен Выгодоприобретателем.

1.3.3. **Финансовый риск** - риск непредвиденной потери Застрахованным лицом постоянного источника заработка в результате потери работы по независящим от него обстоятельствам, предусмотренным трудовым законодательством РФ.

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

1.3.5. **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.

1.3.6. **Трудовой договор** - соглашение между работодателем и работником, действующее на дату заключения договора страхования или заключенное в течение срока действия договора страхования, в соответствии с которым работодатель обязуется предоставить работнику работу по обусловленной трудовой функции, обеспечить условия труда, предусмотренные трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права, коллективным договором, соглашениями, локальными нормативными актами и данным соглашением, своевременно и в полном размере выплачивать работнику заработную плату, а работник обязуется лично выполнять определенную этим соглашением трудовую функцию, соблюдать правила внутреннего трудового распорядка, действующие у данного работодателя.

1.3.7. **Работодатель** - физическое лицо либо юридическое лицо (организация), вступившее в трудовые отношения с Застрахованным лицом.

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

1.3.9. **Занятость** - деятельность Застрахованного лица по трудовому договору, не противоречащая законодательству РФ и приносящая ему трудовой доход (далее - заработок).

1.3.10. **Государственная служба занятости населения** (далее СЗН) - государственная служба занятости населения включает:

- Федеральный орган исполнительной власти, осуществляющий функции по контролю и надзору в сфере труда, занятости и альтернативной гражданской службы, по оказанию государственных услуг в сфере содействия занятости населения и защиты от безработицы, трудовой миграции и урегулирования коллективных трудовых споров.

- Органы исполнительной власти субъектов РФ, осуществляющие переданные в соответствии с п. 1 ст. 7.1 Закона РФ от 19 апреля 1991 г. N 1032-1 "О занятости населения в РФ" полномочия.

- Государственные учреждения службы занятости населения. Федеральный орган исполнительной власти, осуществляющий функции по контролю и надзору в сфере труда, занятости и альтернативной гражданской службы, по оказанию государственных услуг в сфере содействия занятости населения и защиты от безработицы, трудовой миграции и урегулирования коллективных трудовых споров.

1.3.11. **Лимит страховых выплат** – установленное договором страхования ограничение на общее количество либо общую сумму страховых выплат, произведенных по договору страхования.

1.3.12. **Потеря работы** – это расторжение трудового договора, заключенного между работником и работодателем, произошедшее по независящим от Застрахованного лица обстоятельствам, предусмотренным трудовым законодательством РФ и указанным в настоящих Правилах.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы лица (финансовые риски которого застрахованы – Страхователя или Застрахованного лица), связанные с риском возникновения у него убытков в виде неполучения ежемесячных доходов, вследствие расторжения трудового договора.

2.2. Имущественный интерес, в отношении которого заключен договор страхования, считается застрахованным только на территории, определенной договором страхования – территории страхования.

3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Страховым случаем являются события, указанные в п.3.2 настоящих Правил и рассматриваемые в качестве страховых рисков, повлекшие возникновение убытков у Застрахованного лица в виде неполучения ежемесячных доходов, при одновременном выполнении следующих условий:

3.1.1. расторжение трудового договора произошло в течение срока действия договора страхования по истечении периода ожидания, установленного в договоре страхования, в пределах территории страхования;

3.1.2. события, указанные в п. 3.2. настоящих Правил, подтверждены документами, предусмотренными настоящими Правилами, предоставленными в порядке и в сроки, предусмотренные настоящими Правилами;

3.1.3. период отсутствия занятости Застрахованного лица продолжался свыше временной франшизы, установленной в договоре страхования.

3.1.4. наступившее событие не относится к исключениям из страхования, указанным в п.3.4 настоящих Правил страхования.

3.2. Страховым риском является расторжение трудового договора с Застрахованным лицом, произошедшее по независящим от него обстоятельствам, предусмотренным трудовым законодательством РФ, а именно:

3.2.1. расторжение трудового договора по инициативе работодателя в связи с ликвидацией организации либо прекращения деятельности работодателем - физическим лицом;

3.2.2. расторжение трудового договора по инициативе работодателя в связи с сокращением численности или штата работников организации, индивидуального предпринимателя;

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

3.2.4. прекращение трудового договора на основании отказа работника от продолжения работы в связи с изменением работодателем условий трудового договора работника в сторону ухудшения по причинам, связанным с изменением организационных или технологических условий труда;

3.2.5. прекращение трудового договора в связи с отказом работника от перевода в связи с перемещением работодателя в другую местность;

3.2.6. прекращение трудового договора по обстоятельству, не зависящему от воли сторон, а именно:

3.2.6.1. восстановление на работе работника, ранее выполнявшего эту работу, по решению государственной инспекции труда или суда;

3.2.6.2. прекращение трудового договора по обстоятельству, не зависящему от воли сторон, а именно:

3.2.6.3. неизбрание на должность;

3.2.6.4. в связи со смертью работодателя - физического лица, а также признание судом работодателя - физического лица умершим или безвестно отсутствующим;

3.2.6.5. прекращение трудового договора в связи с отсутствием у работодателя работы, необходимой работнику вследствие его состояния здоровья в соответствии с медицинским заключением;

3.2.6.6. прекращение трудового договора в связи с прекращением допуска к государственной тайне, если выполняемая работа требует допуска к государственной тайне;

3.2.6.7. наступление чрезвычайных обстоятельств, препятствующих продолжению трудовых отношений (военные действия, катастрофа, стихийное бедствие, крупная авария, эпидемия и другие чрезвычайные обстоятельства), если данное обстоятельство признано таковым решением Правительства РФ или органа государственной власти соответствующего субъекта РФ и по своей продолжительности (продолжительности своих последствий) оставляет не менее 3-х месяцев.

3.3. Договор страхования может быть заключен на случай наступления всех событий, указанных в пункте 3.2. настоящих Правил, или отдельных из них в любом сочетании, установленном по соглашению между Страхователем и Страховщиком и указанным в договоре страхования.

3.4. События, указанные в п. 3.1. настоящих Правил, не являются страховыми случаями (исключения из страхования):

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 СЗН в сроки, предусмотренные договором страхования, и не состояло на учете в СЗН в течение всего периода отсутствия занятости;

3.4.5. если Застрахованное лицо до заключения договора страхования обладало информацией о предстоящем расторжении трудового договора с ним (в том числе, если им было получено уведомление о расторжении трудового договора);

3.4.6. если после расторжения трудового договора Застрахованное лицо вышло на пенсию;

3.4.7. если события, указанные в п. 3.2. настоящих Правил, наступили вследствие:

3.4.7.1. умышленных действий (бездействия) Застрахованного лица, направленных на наступление страхового случая;

3.4.7.2. несоответствия Трудового договора, заключенного между Застрахованным лицом и работодателем, требованиям законодательства РФ;

3.4.7.3. неисполнения (ненадлежащего исполнения) Застрахованным лицом своих обязательств перед работодателем;

3.4.7.4. незаконных действий (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в том числе в результате издания указанными органами и должностными лицами документов, не соответствующих законам или другим правовым актам.

3.5. Условиями договора страхования может быть предусмотрено ограничение ответственности Страховщика по заключенному договору страхования определенным количеством страховых случаев, а также установлен определенный временной интервал между событиями, предусмотренными п. 3.1. настоящих Правил, необходимый для признания их страховыми случаями.

4. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА

4.1. Страховой суммой является денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение при наступлении страхового случая.

4.2. Страховая сумма устанавливается по соглашению между Страхователем и Страховщиком исходя из размера возможных убытков, которые Застрахованное лицо, может понести при наступлении страхового случая с учетом размера доходов Застрахованного лица и указывается в договоре страхования.

4.3. По соглашению между Страхователем и Страховщиком условиями договора страхования может быть установлена временная франшиза.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. СТРАХОВОЙ ТАРИФ

5.1. Страховой премией (страховым взносом) является плата за страхование, которую Страхователь обязан внести Страховщику в порядке и сроки, установленные договором страхования. Страховая премия рассчитывается Страховщиком исходя из страховой суммы и страхового тарифа.

5.2. Страховая премия по договору страхования может быть уплачена Страхователем одновременно или в рассрочку (страховыми взносами) наличными деньгами либо по безналичному расчету. Порядок и сроки уплаты страховой премии (страховых взносов) определяются в договоре страхования.

5.3. Датой уплаты страховой премии (страхового взноса) считается день уплаты страховой премии (страхового взноса) наличными деньгами в кассу Страховщика или день поступления страховой премии (страхового взноса) на расчетный счет Страховщика.

5.4. В случае неоплаты страховой премии (первоначального страхового взноса – при оплате страховой премии в рассрочку) в срок, предусмотренный договором страхования, последний считается незаключенным и не вступившим в силу.

5.5. В случае неуплаты Страхователем второго или любого последующего страхового взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) в оговоренные договором страхования сроки или уплаты не в полном объеме, срок действия договора страхования прекращается с 00:00 часов дня, следующего за днем, являющимся последним сроком уплаты такого страхового взноса.

5.6. Договором страхования могут быть предусмотрены иные, чем в п.п. 5.4 - 5.5 последствия нарушения Страхователем условий оплаты страховой премии (страховых взносов).

При этом расторжение договора, предусмотренное в связи с несвоевременной уплатой страховых взносов в соответствии с п. 5.5. настоящих Правил, является санкцией за ненадлежащее исполнение договора Страхователем.

5.7. При установлении в договоре страхования страховой суммы и страховой премии в валютном эквиваленте страховая премия (страховой взнос) уплачивается в рублях по курсу Центрального Банка РФ, установленному на дату уплаты денежных средств в кассу Страховщика (представителю Страховщика) или на дату перечисления денежных средств на расчетный счет Страховщика.

6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ, ВНЕСЕНИЯ В НЕГО ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ

6.1. Договор страхования заключается на основании письменного или устного заявления Страхователя.

6.2. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков.

Существенными признаются обстоятельства, оговоренные Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе) и/или в заявлении на страхование, являющемся письменным запросом Страховщика.

6.3. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в п. 6.2., Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий недействительности сделки, предусмотренных п. 2. статьи 179 ГК РФ, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

6.4. Договор страхования заключается в письменной форме и оформляется путем составления одного документа (договора страхования) либо путем вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком.

6.5. Страхователь и Страховщик вправе согласовать любые иные дополнения, исключения, уточнения к договору страхования, не противоречащие законодательству РФ, исключить (дополнить, изменить) в тексте договора страхования отдельные положения настоящих Правил, при условии, что такие изменения не противоречат законодательству РФ.

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

6.6. В случае утраты договора страхования (страхового полиса) в течение срока его действия, Страхователю, на основании его письменного заявления, выдается дубликат договора страхования (страхового полиса), после чего утраченный договор страхования (страховой полис) считается аннулированным и выплаты страхового возмещения по нему не производятся.

6.7. Договор страхования прекращается в случаях:

6.7.1. истечения срока его действия,

6.7.2. неуплаты Страхователем страховой премии (страховых взносов) в установленный договором страхования срок,

6.7.3. ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, кроме случаев, когда законом или иными правовыми актами исполнение обязательства ликвидированного юридического лица возлагается на другое лицо или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом,

6.7.4. исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме (выплата всей страховой суммы установленной по договору страхования);

6.7.5. прекращения действия договора страхования по решению суда,

6.7.6. по требованию Страхователя или Страховщика или по взаимному соглашению сторон,

6.7.7. в других случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ.

6.8. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия возврату не подлежит, если иное не предусмотрено законодательством РФ или условиями договора страхования.

7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ И СРОК СТРАХОВАНИЯ

7.1. Настоящий Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу с момента оплаты страховой премии (ее первого взноса) в полном объеме.

7.2. Срок действия настоящего Договора страхования, если в нем не предусмотрено иное, начинается с 00.00 часов «___» _____ 20__ г. и заканчивается в 24.00 часа «___» _____ 20__ г., при условии своевременной оплаты Страхователем страховой премии.

7.3. Сроком страхования признается период времени, на который распространяется страхование, обусловленное договором страхования. Если договором страхования не предусмотрено иное, то срок страхования равен сроку действия договора страхования.

7.4. Страхование прекращается до истечения установленного срока в случаях, предусмотренных п. 6.7. настоящих Правил, а также законодательством РФ.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страхователь имеет право:

8.1.1. требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования;

8.1.2. в течение срока действия договора страхования обратиться к Страховщику с просьбой об изменении условий договора страхования (изменение страховой суммы, срока страхования и т.п.);

8.1.3. досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном законодательством РФ и настоящими Правилами;

8.1.4. получить дубликат договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты.

8.2. Страховщик имеет право:

8.2.1. проводить самостоятельно или с привлечением специализированной организации анализ информации, указанной Страхователем в заявлении на страхование и дополнительно представленных Страхователем документах, направлять запросы в компетентные органы для получения дополнительной информации или проверки представленной Страховщику информации, касательно принимаемого на страхование риска;

8.2.2. запрашивать у Страхователя и компетентных органов (в том числе у СЗН) информацию, необходимую для установления факта страхового случая или размера подлежащего выплате страхового возмещения;

8.2.3. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая, проводить совместные со Страхователем расследования, а также экспертные проверки по факту наступления страхового случая;

8.2.4. требовать изменения условий договора страхования и уплаты дополнительной страховой премии, в случае увеличения страхового риска;

8.2.5. если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в п. 6.2.

настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным в соответствии с законодательством РФ.

8.3. Страхователь обязан:

8.3.1. сообщать Страховщику при заключении договора страхования обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства неизвестны и не должны быть известны Страховщику;

8.3.2. уплатить страховую премию в размере и в сроки, оговоренные в договоре страхования;

8.3.3. соблюдать требования трудового договора, заключенного между ним и работодателем, а также требования трудового законодательства РФ;

8.3.4. принимать все разумные меры предосторожности по предотвращению и уменьшению убытков, в том числе следовать письменным рекомендациям, данным Страховщиком;

8.3.5. в течение 5 рабочих дней с момента заключения трудового договора, о котором Страховщику не было известно на момент заключения договора страхования, письменно сообщить Страховщику о факте заключения такого договора;

8.3.6. информировать Страховщика при заключении договора страхования, а также в период его действия, обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования с другими страховыми организациями в отношении данного объекта страхования;

8.3.7. соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

8.4. Страховщик обязан:

8.4.1. ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования и выдать ему один экземпляр настоящих Правил страхования;

8.4.2. после оплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса, при оплате страховой премии в рассрочку) в 3-х дневной срок (не считая выходных и праздничных дней) выдать Страхователю полис, если это предусмотрено в договоре страхования;

8.4.3. при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в установленный договором срок;

8.4.4. не разглашать сведения о Страхователе, его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ.

9. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

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

9.1.1. в течение 2 (двух) рабочих дней с того момента, как ему стало известно или должно было стать известно о наступлении такого события, письменно уведомить Страховщика любым доступным способом (по телефону, телеграммой, по факсу и т.п.), обеспечивающим наиболее скорое уведомление Страховщика о наступлении страхового события;

9.1.2. в течение 10 дней (за исключением выходных и праздничных дней) подать документы, предусмотренные законодательством РФ в орган СЗН для регистрации в качестве безработного;

9.1.3. 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.

Принимая соответствующие меры для уменьшения размера возможных убытков, Страхователь должен следовать письменным указаниям Страховщика, если они были сообщены ему последним.

Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер с целью уменьшения возможных убытков.

9.1.4. не позднее 15 (пятнадцати) рабочих дней, считая с того календарного дня, когда он узнал или должен был узнать о наступлении страхового события, направить Страховщику соответствующее письменное заявление по установленной Страховщиком форме с приложением следующих документов:

9.1.4.1. копия договора страхования;

9.1.4.2. нотариально заверенную копию паспорта Застрахованного лица (все страницы);

9.1.4.3. копию трудовой книжки Застрахованного лица (все заполненные страницы), заверенную Работодателем или нотариусом;

9.1.4.4. справку о доходах физического лица (2-НДФЛ) за 3 (три) последних месяца перед расторжением трудового договора (не включая месяц расторжения) или справку от работодателя с указанием дохода за вышеуказанный период, если это письменно согласовано со Страховщиком и указано в Договоре страхования;

9.1.4.5. копию трудового договора с последнего места работы со всеми дополнительными соглашениями (при наличии);

9.1.4.6. при наличии дополнительных трудовых доходов от работы в других организациях – трудовой контракт и справку с места дополнительной работы по форме 2-НДФЛ;

9.1.4.7. справку из органов СЗН, подтверждающую регистрацию Застрахованного лица в качестве безработного в срок, установленный п. 9.1.2. настоящих Правил и/или документами, удостоверяющими наступление событий, предусмотренных п. 3.2.6.7. настоящих Правил и их причинно-следственную связь с отсутствием занятости Застрахованного лица;

9.1.4.8. иные документы, связанные с занятостью Застрахованного лица и/или его доходами, если таковые обоснованно и в соответствии с требованиями законодательства РФ письменно запрошены Страховщиком.

9.2. В течение 10 рабочих дней с момента получения от Страхователя полного пакета документов, указанных в п. 9.1. настоящих Правил, Страховщик принимает решение о признании заявленного события страховым случаем и составляет страховой акт или направляет Страхователю мотивированный отказ в признании заявленного события страховым случаем.

9.3. Страховщик имеет право отсрочить принятие решения о признании заявленного события страховым случаем в случаях:

9.3.1. проведения судебного расследования обстоятельств, имеющих отношение к наступлению убытка до окончания расследования;

9.3.2. если Страховщик назначил проверку достоверности сведений, сообщенных Страхователем при заключении (изменении) договора страхования – до момента окончания проверки (длительность такой проверки не может превышать 18 (Восемнадцати) рабочих дней, следующих за днем получения всех документов, запрошенных Страховщиком);

9.3.3. если при проверке полученных документов установлено несоответствие их состава перечню документов, запрошенных Страховщиком, наличие в полученных документах недостоверной, противоречащей или неполной информации и/или ненадлежащее их оформление – до момента устранения выявленных недостатков;

9.3.4. если при проверке полученных документов установлено, что полученные документы не позволяют Страховщику установить дату, время, место, причины и/или факт наступления страхового случая, либо размер ущерба – до момента получения Страховщиком дополнительно запрошенных документов.

9.4. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в случаях, если Застрахованное лицо:

9.4.1. совершил умышленные действия (бездействие), направленные на наступление страхового случая;

9.4.2. совершил умышленное преступление, находящееся в прямой причинно-следственной связи со страховым случаем;

9.4.3. не исполнил обязанности, предусмотренные в п. 9.1.1. настоящих Правил;

9.4.4. в других случаях, предусмотренных законодательными актами РФ.

Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа.

10. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

10.1. Если иное не предусмотрено условиями договора страхования, то страховое возмещение рассчитывается и выплачивается за каждый месяц отсутствия занятости (но не больше страховой суммы), исходя из размера среднемесячного дохода Застрахованного лица за 3 (три) месяца, предшествующих расторжению трудового договора, при наличии подтверждения отсутствия занятости Застрахованного лица на даты выплаты страхового возмещения, определенные договором страхования.

10.1.1. Факт отсутствия занятости Застрахованного лица на каждую дату выплаты страхового возмещения, должен быть подтвержден справкой из органов СЗН о регистрации Застрахованного лица в качестве безработного, представляемой Страховщику Страхователем или Застрахованным лицом, и/или документами, удостоверяющим наступление событий, предусмотренных п. 3.2.6.7. настоящих Правил и их причинно-следственную связь с отсутствием занятости Застрахованного лица.

10.1.2. Выплата страхового возмещения производится с учетом франшизы, если она установлена условиями договора страхования.

10.1.3. В случае выплаты за неполный месяц отсутствия занятости страховое возмещение рассчитывается исходя из фактического количества дней отсутствия занятости в данном месяце. Данный расчет производится путем деления суммы страхового возмещения за месяц на количество рабочих дней в данном месяце и умножения полученного результата на количество рабочих дней, в которых отсутствовала занятость Застрахованного лица в данном месяце.

10.2. Общее количество и размер ежемесячных выплат страхового возмещения по договору страхования не может превышать Лимита страховых выплат, установленного условиями договора страхования.

В случае осуществления Страховщиком указанного в договоре страхования количества и объема выплат страхового возмещения, обязательства Страховщика по заключенному договору страхования считаются выполненными надлежащим образом и в полном объеме.

10.3. Общая сумма страхового возмещения, выплаченного по договору страхования, не может превышать установленную по нему страховую сумму.

10.4. Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения в случае проведения судебного расследования обстоятельств, имеющих отношение к наступлению убытка до окончания расследования.

10.5. Если после выплаты страхового возмещения убытки Выгодоприобретателя были частично или полностью возмещены третьими лицами, а также если в течение предусмотренных законодательством РФ сроков исковой давности обнаружатся обстоятельства, которые по закону полностью или частично лишают Выгодоприобретателя права на получение страхового возмещения, то Выгодоприобретатель в течение 5 (Пяти) рабочих дней после поступления средств от третьих лиц или получения от Страховщика требования о возврате выплаченного возмещения на основании закона, должен вернуть Страховщику соответствующую долю страхового возмещения.

11. ПРОЧИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

11.1. Все споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия – в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством РФ.

11.2. Все уведомления и извещения производятся сторонами в письменной форме. Стороны обязуются своевременно сообщать друг другу об изменении своих почтовых, банковских и других реквизитов и несут риск наступления неблагоприятных последствий в связи с несовершением данных действий.

В случае если уведомление (извещение) или любой другой документ, связанный с исполнением (прекращением) договора страхования, направлен по последнему известному адресу, но не получен адресатом в связи с истечением установленного срока хранения, отказом адресата от его получения или отсутствием адресата по указанному адресу, считается, что документ получен адресатом.

11.3. Страхователь (Застрахованное лицо), заключая договор страхования на основании настоящих Правил, в соответствии с Федеральным законом РФ «О персональных данных» выражает Страховщику согласие на обработку своих персональных данных, содержащихся в документах, передаваемых Страховщику.

Обработка персональных данных осуществляется посредством сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в том числе передачи), обезличивания, блокирования, уничтожения персональных данных как на бумажных, так и на электронных носителях. Указанное согласие Страхователя (Застрахованного лица) действительно в течение срока действия договора страхования и в течение 5 лет после окончания срока действия договора страхования.

Приложение 1
к Правилам страхования финансовых
рисков, связанных с потерей работы

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

№ ____00 - ____/ 000000

г. _____

ДД.ММ.ГГГГ

ЗАО «ГУТА-Страхование», именуемое в дальнейшем «Страховщик», в лице

должность, ФИО полностью

действующего(-щей) на основании Доверенности № _____ от ДД.ММ.ГГГГ, с одной стороны, и

ФИО полностью, паспортные данные (для физ. лиц)

полное наименование, должность и ФИО уполномоченного лица (для юр. лиц)

менуемое в дальнейшем «Страхователь», с другой стороны, заключили на условиях Правил страхования финансовых рисков, связанных с потерей работы ЗАО «ГУТА-Страхование» от _____.2011 г. (далее – Правила страхования) настоящий Договор страхования о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Предметом настоящего страхования является обязанность Страховщика за обусловленную Договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в Договоре страхования события (страхового случая) возместить лицу, в пользу которого заключен Договор страхования (Выгодоприобретателю), причиненные вследствие этого события убытки (выплатить страховое возмещение) в пределах оговоренной Договором страхования суммы (страховой суммы).

1.2. Объектом страхования по настоящему Договору являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с компенсацией убытков при наступлении предусмотренных Договором страхования страховых случаев.

1.3. Застрахованным лицом по настоящему Договору является:

ФИО полностью, паспортные данные,

если Застрахованным лицом является лицо иное, чем Страхователь

1.4. Выгодоприобретателем по настоящему Договору страхования является:

полное наименование

выступающий кредитором по кредитному договору:

указать номер и дату кредитного договора

1.5. Территория страхования:

Российская федерация или иное государство – нужно указать,

в соответствии с местонахождением работы Застрахованного лица.

2. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. СТРАХОВОЙ РИСК

2.1. Страховым случаем являются события, указанные в п. 2.2 настоящего Договора и рассматриваемые в качестве страховых рисков, повлекшие возникновение убытков у Застрахованного лица в виде неполучения ежемесячных доходов, при одновременном выполнении следующих условий:

2.1.1. расторжение трудового договора произошло в течение срока действия договора страхования по истечении периода ожидания, установленного в договоре страхования, в пределах территории страхования;

2.1.2. события, указанные в п. 2.1. настоящего Договора, должны быть подтверждены документами, предусмотренными настоящим Договором и Правилами, предоставленными в порядке и сроки, предусмотренные настоящим Договором и Правилами;

2.1.3. период отсутствия занятости Застрахованного продолжался свыше временной франшизы, установленной в настоящем Договоре.

2.1.4. наступившее событие не относится к исключениям из страхования, указанным в п.2.3. настоящего Договора и Правил страхования.

2.2. Страховым риском является расторжение трудового договора с Застрахованным лицом, произошедшее по независящим от него обстоятельствам, предусмотренным трудовым законодательством РФ, а именно:

2.2.1. расторжение трудового договора по инициативе работодателя в связи с ликвидацией организации либо прекращения деятельности работодателем - физическим лицом;

2.2.2. расторжение трудового договора по инициативе работодателя в связи с сокращением численности или штата работников организации, индивидуального предпринимателя;

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

2.2.4. прекращение трудового договора на основании отказа работника от продолжения работы в связи с изменением работодателем условий трудового договора работника в сторону ухудшения по причинам, связанным с изменением организационных или технологических условий труда;

2.2.5. прекращение трудового договора в связи с отказом работника от перевода в связи с перемещением работодателя в другую местность;

2.2.6. прекращение трудового договора по обстоятельству, не зависящему от воли сторон, а именно:

2.2.6.1. восстановление на работе работника, ранее выполнявшего эту работу, по решению государственной инспекции труда или суда;

2.2.6.2. прекращение трудового договора по обстоятельству, не зависящему от воли сторон, а именно:

2.2.6.3. неизбрание на должность;

2.2.6.4. в связи со смертью работодателя - физического лица, а также признание судом работодателя - физического лица умершим или безвестно отсутствующим;

2.2.6.5. прекращение трудового договора в связи с отсутствием у работодателя работы, необходимой работнику вследствие его состояния здоровья в соответствии с медицинским заключением;

2.2.6.6. прекращение трудового договора в связи с прекращением допуска к государственной тайне, если выполняемая работа требует допуска к государственной тайне;

2.2.6.7. наступление чрезвычайных обстоятельств, препятствующих продолжению трудовых отношений (военные действия, катастрофа, стихийное бедствие, крупная авария, эпидемия и другие чрезвычайные обстоятельства), если данное обстоятельство признано таковым решением Правительства РФ или органа государственной власти соответствующего субъекта РФ и по своей продолжительности (продолжительности последствий) составляет не менее 3-х месяцев.

2.3. События, указанные в п. 2.1. настоящего Договора, не являются страховыми случаями:

2.3.1. если расторжение трудового договора произошло в Период ожидания, установленный Договором страхования;

2.3.2. если Застрахованное лицо заключило новый трудовой договор в течение периода временной франшизы;

2.3.3. если отсутствие занятости Застрахованного лица приходится на период временной франшизы;

2.3.4. если Застрахованное лицо не зарегистрировалось в СЗН в сроки, предусмотренные Договором страхования, и не состояло на учете в СЗН в течение всего периода отсутствия занятости;

2.3.5. если Застрахованное лицо до заключения договора страхования обладало информацией о предстоящем расторжении трудового договора с ним (в том числе, если им было получено уведомление о расторжении трудового договора);

2.3.6. если после расторжения трудового договора Застрахованное лицо вышло на пенсию;

2.3.7. если данные события наступили вследствие:

2.3.7.1. умышленных действий (бездействия) Застрахованного лица, направленных на наступление страхового случая;

2.3.7.2. несоответствия Трудового договора, заключенного между Застрахованным лицом и работодателем, требованиям законодательства РФ;

2.3.7.3. неисполнения (ненадлежащего исполнения) Застрахованным лицом своих обязательств перед работодателем;

2.3.7.4. незаконных действий (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в том числе в результате издания указанными

органами и должностными лицами документов, не соответствующих законам или другим правовым актам.

2.4. Период ожидания составляет **XX (прописью)** дней с даты вступления настоящего Договора страхования в силу.

3. СТРАХОВАЯ СУММА, ФРАНШИЗА

3.1. Страховая сумма по настоящему Договору страхования установлена по соглашению Сторон в размере:

XXX XXX,XX рублей ([прописью] рублей XX копеек)

Страховая сумма является максимальным размером ответственности Страховщика по настоящему Договору страхования.

3.2. По согласованию сторон по настоящему Договору страхования установлена временная франшиза, в размере **XX дней ([прописью])** на каждый страховой случай.

4. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

4.1. Страховой тариф на весь срок действия настоящего Договора страхования составляет _____ от страховой суммы.

4.2. Страховая премия за весь срок действия настоящего Договора страхования составляет:

XX XXX,XX рублей ([прописью] рублей XX копеек)

4.3. Страховая премия уплачивается Страхователем единовременно в полном объеме не позднее в течение **XX ([прописью])** календарных дней с момента подписания настоящего Договора.

4.4. Днем уплаты страховой премии считается день поступления страховой премии в полном объеме на расчетный счет или в кассу Страховщика.

5. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

5.1. Настоящий Договор страхования вступает в силу с момента оплаты страховой премии в полном объеме.

5.2. Срок действия настоящего Договора страхования и срок страхования начинается с 00.00 часов «___» _____ 20__ г. при условии своевременной оплаты Страхователем страховой премии и заканчивается в 24.00 часа «___» _____ 20__ г., но не позднее срока окончания кредитного договора, указанного в п. 1.4. настоящего Договора страхования.

5.3. В случае неоплаты страховой премии в размере и в срок, предусмотренный настоящим Договором страхования, последний считается незаключенным и не вступившим в силу.

6. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

6.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая (страхового события), Застрахованное лицо обязано:

6.1.1. в течение 2 (двух) рабочих дней с того момента, как ему стало известно или должно было стать известно о наступлении такого события, письменно уведомить Страховщика любым доступным способом (по телефону, телеграммой, по факсу и т.п.), обеспечивающим наиболее скорое уведомление Страховщика о наступлении страхового события;

6.1.2. в течение 10 дней (за исключением выходных и праздничных дней) подать документы, предусмотренные законодательством РФ в орган СЗН для регистрации в качестве безработного;

6.1.3. 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.

Принимая соответствующие меры для уменьшения размера возможных убытков, Застрахованное лицо должно следовать указаниям Страховщика, если они были сообщены ему последним.

Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Застрахованное лицо умышленно не принял разумных и доступных ему мер с целью уменьшения возможных убытков.

6.1.4. не позднее 15 (пятнадцати) рабочих дней, считая с того календарного дня, когда он (она) узнал(о) или должен был(о) узнать о наступлении страхового события, направить Страховщику соответствующее письменное заявление по установленной Страховщиком форме с приложением следующих документов:

6.1.4.1. копия договора страхования;

6.1.4.2. нотариально заверенную копию паспорта Застрахованного лица (все страницы);

6.1.4.3. копию трудовой книжки Застрахованного лица (все заполненные страницы), заверенную работодателем Застрахованного лица или нотариусом;

6.1.4.4. справку о доходах физического лица (2-НДФЛ) за 3 (три) последних месяца перед расторжением трудового договора (не включая месяц расторжения) или справку от работодателя с указанием дохода за вышеуказанный период (при получении кредита на основании официально неподтвержденного дохода);

- 6.1.4.5. копию трудового договора с последнего места работы со всеми дополнительными соглашениями (если такие соглашения были заключены);
- 6.1.4.6. справку из органов СЗН, подтверждающую регистрацию Застрахованного лица в качестве безработного в срок, установленный п. 6.1.2. настоящего Договора страхования и/или документы, удостоверяющие наступление событий, предусмотренных п. 2.2.6.7. настоящих Правил и их причинно-следственную связь с отсутствием занятости Застрахованного лица;
- 6.1.4.7. иные документы, связанные с занятостью Страхователя (Застрахованного лица) и/или его доходами, а также размером его обязательств (в том числе по кредитному договору), если таковые обоснованно и в соответствии с требованиями законодательства РФ письменно запрошены Страховщиком.
- 6.2. В течение 10 рабочих дней с момента получения от Страхователя полного пакета документов, указанных в п. 6.1. настоящего Договора страхования, Страховщик принимает решение о признании заявленного события страховым случаем и составляет страховой акт или направляет Страхователю мотивированный отказ в признании заявленного события страховым случаем.
- 6.3. Страховщик имеет право отсрочить принятие решения о признании заявленного события страховым случаем:
- 6.3.1. при проведении судебного расследования обстоятельств, имеющих отношение к наступлению убытка - до окончания расследования;
- 6.3.2. если Страховщик назначил проверку достоверности сведений, сообщенных Страхователем при заключении (изменении) договора страхования – до момента окончания проверки (длительность такой проверки не может превышать 18 (Восемнадцать) рабочих дней, следующих за днем получения всех документов, запрошенных Страховщиком);
- 6.3.3. если при проверке полученных документов установлено несоответствие их состава перечню документов, запрошенных Страховщиком, наличие в полученных документах недостоверной или неполной информации и/или ненадлежащее их оформление – до момента устранения выявленных недостатков;
- 6.3.4. если при проверке полученных документов установлено, что полученные документы не позволяют Страховщику установить дату, время, место, причины и/или факт наступления страхового события/случая, либо размер ущерба – до момента получения Страховщиком дополнительно запрошенных документов.
- 6.4. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в случаях, если Страхователь (Застрахованное лицо):
- 6.4.1. совершил умышленные действия (бездействие), направленные на наступление страхового случая;
- 6.4.2. совершил умышленное преступление, находящееся в прямой причинно-следственной связи со страховым случаем;
- 6.4.3. не исполнил обязанности, предусмотренные в п. 6.1. настоящего Договора страхования;
- 6.4.4. в других случаях, предусмотренных законодательством РФ.
- Решение об отказе в выплате страхового возмещения принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа.

7. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

- 7.1. Страховое возмещение по настоящему Договору страхования выплачивается за периоды, следующие за сроком временной франшизы, за каждый месяц отсутствия занятости. При этом размер выплаты страхового возмещения не может превышать **XX (прописью)** среднемесячного дохода Страхователя, рассчитанного за три месяца, предшествующих сроку расторжения трудового договора, не считая месяц расторжения.
- В случае выплаты за неполный месяц отсутствия занятости страховое возмещение выплачивается в размере прямо пропорционально количеству дней отсутствия занятости в данном месяце, в соответствии с п. 10.1.3. Правил страхования.
- 7.2. Лимит страховых выплат составляет **XX (прописью)** выплат за весь срок действия настоящего Договора страхования.
- В случае осуществления Страховщиком вышеуказанного количества выплат страхового возмещения, обязательства Страховщика по настоящему Договору страхования считаются выполненными надлежащим образом и в полном объеме.
- 7.3. Для получения каждой ежемесячной выплаты Страхователь (Застрахованное лицо) должен предоставить Страховщику справку из органов СЗН, подтверждающую регистрацию Страхователя

(Застрахованного лица) в качестве безработного или гражданина, ищущего работу, в месяце, за который производится выплата страхового возмещения и/или документами, удостоверяющим наступление событий, предусмотренных п. 2.2.6.7. Правил страхования и их причинно-следственную связь с отсутствием занятости Застрахованного лица.

7.4. Общая сумма страхового возмещения, выплаченного по настоящему Договору страхования, не может превышать установленную по нему страховую сумму.

7.5. Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения в случае проведения судебного расследования обстоятельств, имеющих отношение к наступлению убытка до окончания расследования;

7.6. Если после выплаты страхового возмещения убытки Страхователя были частично или полностью возмещены третьими лицами, а также если в течение предусмотренных законодательством РФ сроков исковой давности обнаружатся обстоятельства, которые по закону полностью или частично лишают Страхователя (Выгодоприобретателя) права на получение страхового возмещения, то Страхователь (Выгодоприобретатель) в течение 5 (Пяти) рабочих дней после поступления средств от третьих лиц или получения от Страховщика требования о возврате выплаченного возмещения на основании закона, должен вернуть Страховщику соответствующую долю страхового возмещения.

8. ПРОЧИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

8.1. Страхователь (Застрахованное лицо), заключая настоящий Договор страхования, в соответствии с Федеральным законом РФ «О персональных данных» выражает Страховщику согласие на обработку своих персональных данных, содержащихся в документах, передаваемых Страховщику.

Обработка персональных данных осуществляется посредством сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в том числе передачи), обезличивания, блокирования, уничтожения персональных данных как на бумажных, так и на электронных носителях. Указанное согласие Страхователя (Застрахованного лица) действительно в течение срока действия договора страхования и в течение 5 лет после окончания срока действия договора страхования

8.2. Настоящий Договор составлен в 2(двух) идентичных экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу (по одному для каждой из сторон).

К настоящему Договору прилагаются следующие документы, являющиеся его неотъемлемой частью:

- Приложение № 1 - Заявление на страхование;
- Приложение № 2 - Правила страхования финансовых рисков, связанных с потерей работы ЗАО «ГУТА-Страхование» от _____.2011 г.

9. АДРЕСА И БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ СТОРОН:

СТРАХОВЩИК:
ЗАО «ГУТА-Страхование»

СТРАХОВАТЕЛЬ:

Место нахождения:

Банковские реквизиты:

Должность подписанта

*С Правилами страхования ознакомлен.
Экземпляр Правил страхования получил.*

_____/расшифровка/

_____/расшифровка/

м.п.

ПОЛИС СТРАХОВАНИЯ ФИНАНСОВЫХ РИСКОВ, СВЯЗАННЫХ С ПОТЕРЕЙ РАБОТЫ

ГС _____ - ФРПР / _____

от _____

Настоящим полисом подтверждается заключение договора страхования на условиях Правил страхования финансовых рисков связанных с потерей работы от _____ г. ЗАО «ГУТА Страхование» (Далее - Правила). Настоящий Полис заключен на основании заявления Страхователя (приложение к настоящему Полису) и удостоверяет факт заключения договора страхования со Страховщиком на условиях, содержащихся в тексте настоящего Полиса, Приложениях к нему, а также в Правилах.

СТРАХОВЩИК: ЗАО «ГУТА-Страхование», Россия, 107078, Москва, Орликов пер., д.5. стр.3 Т. +7(495)799-97-99 Ф. 7 (495) 783-41-87 post@gutains.ru www.gutains.ru

СТРАХОВАТЕЛЬ: _____

ФИО / Наименование	Паспорт (серия, номер) / Реквизиты
Адрес регистрации	Контактная информация (тел., e-mail)

ЗАСТРАХОВАННОЕ ЛИЦО: Страхователь Иное лицо

ФИО	Паспорт (серия, номер)	Дата рождения
Адрес регистрации	Контактная информация (тел., e-mail)	

ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛЬ: _____

ФИО/Наименование	Реквизиты
Адрес регистрации	Контактная информация (тел., e-mail)

СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА: с _____ по _____

ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ:

РФ, в соответствии с местонахождением работы Застрахованного лица.

ВАЛЮТА ДОГОВОРА
<input checked="" type="radio"/> RUB (руб.) <input type="radio"/> USD (долл. США) <input type="radio"/> EUR (Евро)

УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ (СТРАХОВЫЕ РИСКИ, СТРАХОВАЯ СУММА, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ):

расчитаны на основании информации, указанной в Заявлении на страховании:

Страховой риск	Страховая сумма	Тариф, %	Премия
Расторжения трудового договора с Застрахованным лицом, произошедшее по независящим от него обстоятельствам, предусмотренным трудовым законодательством РФ и указанным в п.п. _____ Правил страхования.			

Временная франшиза составляет _____ дней

Период ожидания составляет _____ дней

ПОРЯДОК И СРОКИ ОПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ:

Страховая премия уплачивается Страхователем единовременно в размере _____ в срок до _____

ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ:

Страховое возмещение по настоящему Полису выплачивается за периоды, следующие за сроком временной франшизы, за каждый месяц отсутствия занятости.

При этом размер ежемесячной выплаты страхового возмещения не может превышать _____ % среднемесячного дохода Страхователя

(Застрахованного лица), рассчитанного за три месяца, предшествующих расторжению трудового договора, не считая месяц расторжения.

В случае выплаты за неполный месяц отсутствия занятости страховое возмещение выплачивается в размере прямо пропорционально количеству дней отсутствия занятости в данном месяце.

Лимит страховых выплат составляет _____ выплат за весь срок действия настоящего Договора страхования.

В случае осуществления Страховщиком вышеуказанного количества выплат страхового возмещения, обязательства Страховщика по настоящему Договору страхования считаются выполненными надлежащим образом и в полном объеме.

Для получения каждой ежемесячной выплаты Застрахованное лицо должен предоставить Страховщику справку из органов СЗН, подтверждающую регистрацию Застрахованного лица в качестве безработного в месяце, за который производится выплата страхового возмещения.

Общая сумма страхового возмещения, выплаченного по настоящему Договору страхования, не может превышать установленную по нему страховую сумму.

ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ: _____

Приложения к настоящему Договору:

Правила страхования финансовых рисков связанных с потерей работы от _____ г.

Заявление на страховании

Страхователь, Правила страхования финансовых рисков связанных с потерей работы от _____ г. получил, ознакомлен и согласен с условиями страхования в полном объеме. Страхователь подтверждает, что все сведения, указанные в настоящем Полисе страхования и в его Приложениях (в том числе Заявлении на страховании) являются истинными и достоверными. В случае указания Страхователем заведомо ложных сведений, Страховщик имеет право требовать признания договора страхования недействительным. Во всем, что не урегулировано условиями настоящего Полиса Стороны руководствуются соответствующими Правилами страхования. Стороны приняли к соглашению, что все документы в рамках настоящего Полиса могут быть подписаны Страховщиком с использованием факсимильного подписи уполномоченного представителя.

СТРАХОВЩИК _____ / _____
ФИО Представителя Страховщика Подпись

СТРАХОВАТЕЛЬ _____ / _____
ФИО Подпись

Ирошнуровано, пронумеровано и скреплено печатью

16 (Шестнадцать)

листов (а)

Генеральный

Директор

В. Коршунов
"Юридические"

В.Ф. Коршунов

