

УТВЕРЖДЕНО
Приказом Генерального директора
ООО «Компания Банковского Страхования»
№ 1 от «25» февраля 2011 г.



/Губайдуллина З.А./



**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ФИНАНСОВЫХ РИСКОВ, СВЯЗАННЫХ С
НЕДОБРОВОЛЬНОЙ ПОТЕРЕЙ РАБОТЫ ЗАЕМЩИКОМ ПО КРЕДИТНОМУ ДОГОВОРУ**

Настоящие Правила страхования финансовых рисков, связанных с недобровольной потерей работы заемщиком по кредитному договору (далее – «Правила страхования»), разработаны в соответствии с законодательными и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации и являются неотъемлемой частью договора страхования, заключенного на их основании.

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Выгодоприобретатель – лицо, в пользу которого заключен Договор страхования и которое обладает правом на получение Страховой выплаты. По Договору страхования, заключенному на основании Правил страхования, Выгодоприобретателем является Застрахованное лицо.

Государственная служба занятости населения (далее СЗН) – Государственная служба занятости населения, которая включает:

1. 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.
2. Органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющие переданные в соответствии с пунктом 1 статьи 7.1 Закона РФ от 19 апреля 1991 г. N 1032-1 "О занятости населения в Российской Федерации" полномочия.
3. Государственные учреждения службы занятости населения (муниципальные центры занятости).

Договор страхования – соглашение о страховании финансовых рисков, связанных с недобровольной потерей работы Застрахованным лицом (заемщиком по кредитному договору), заключенное между Страховщиком и Страхователем в письменной форме на основании Правил страхования, в соответствии с которым Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (Страховую премию), уплачиваемую Страхователем, при наступлении Страхового случая с Застрахованным лицом произвести Страховую выплату.

Занятость – деятельность Застрахованного лица по Трудовому договору, не противоречащая законодательству Российской Федерации и приносящая ему трудовой доход (далее – «заработок»).

Застрахованное лицо – физическое лицо, чьи финансовые риски застрахованы по Договору страхования. Застрахованным лицом не может быть лицо, в отношении которого действуют ограничения, предусмотренные пунктом 1.4. Правил страхования.

Период отсутствия Занятости - период времени, начавшийся в течение Срока страхования, в течение которого Застрахованное лицо не имеет Занятости (не имеет работы и не имеет заработка). Период отсутствия Занятости исчисляется с даты расторжения трудового договора до первой из следующих дат: даты заключения Застрахованным лицом нового Трудового договора, или даты регистрации Застрахованного лица в качестве индивидуального предпринимателя, или выхода Застрахованного лица на пенсию, в том числе досрочную. При этом не являются заработком выплаты в соответствии с законодательством РФ выходного пособия и сохраняемого среднего заработка.

Работодатель – юридическое лицо (организация), с которым у Застрахованного лица заключен (был заключен) Трудовой договор.

Срок страхования – период времени, произошедшее в течение которого Страховое событие может быть признано Страховым случаем.

Страхователь – дееспособное физическое лицо, заключившее со Страховщиком Договор страхования.

Страховая выплата (Страховое возмещение) – денежная сумма, которую Страховщик в соответствии с Договором страхования обязан выплатить Выгодоприобретателю при наступлении Страхового случая.

Страховая премия – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования.

Страховая сумма – определенная Договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик несет ответственность по Договору страхования, и исходя из величины которой, определяется размер Страховой премии.

Страховое событие (страховой риск) – предполагаемое событие, на случай наступления которого производится страхование.

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

Страховой тариф – ставка Страховой премии с единицы Страховой суммы, используемая для расчета Страховой премии.

Страховщик – Общество с ограниченной ответственностью «Компания Банковского Страхования» (лицензия на осуществление страхования С № 3993 77 выдана Федеральной службой страхового надзора).

Трудовой договор – бессрочное соглашение между Работодателем и работником, работа по которому является для работника основной, отвечающее требованиям законодательства РФ.

Условная временная франшиза – установленная Договором страхования часть Периода отсутствия Занятости, в течение которой, у Страховщика не возникает обязательств по выплате Страхового возмещения. В случае если Период отсутствия Занятости превышает Условную временную франшизу, Страховщик выплачивает Страховое возмещение, рассчитанное с первого дня Периода отсутствия Занятости, в соответствии с Правилами страхования, при условии, что Застрахованное лицо зарегистрировано в органах СЗН в целях поиска работы или официально признано безработным.

Период Условной временной франшизы исчисляется с даты расторжения последнего Трудового договора, имевшего место в течение Срока страхования.

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 со Страхователями, и служат для определения содержания этих договоров. Наряду с Правилами страхования содержание, в том числе условия Договоров страхования могут определяться программами страхования, разработанными Страховщиком на основании Правил страхования.

По Договору страхования Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (Страховую премию) при наступлении в отношении Застрахованного лица предусмотренного в Договоре страхования события (Страхового случая) произвести этому лицу Страховую выплату в порядке и на условиях, предусмотренных Правилами страхования.

Обязательным условием заключения Договора страхования является применение Условной временной франшизы.

1.2. Субъектами страхования являются Страховщик, Страхователь, Застрахованное лицо и Выгодоприобретатель.

1.3. При заключении Договора страхования на основании Правил страхования, Правила страхования являются неотъемлемой частью Договора страхования, должны быть приложены к Договору страхования. Вручение Страхователю Правил страхования при заключении Договора страхования удостоверяется записью в Договоре страхования.

При заключении Договора страхования Страхователь и Страховщик вправе согласовать любые дополнения, исключения, уточнения к Правилам страхования, не запрещенные законодательством Российской Федерации.

Условия, содержащиеся в Правилах страхования и не включенные в текст Договора страхования, обязательны для Страхователя (Выгодоприобретателя), если в Договоре страхования прямо указывается на применение таких Правил страхования и они приложены к Договору страхования.

1.4. По Правилам страхования Застрахованным лицом может являться физическое лицо, являющееся гражданином Российской Федерации, в возрасте старше 18 лет и моложе 55 лет (для женщин) и моложе 60 лет (для мужчин), не вышедшее на досрочную пенсию по старости, не являющееся пенсионером по старости или за выслугу лет по государственному пенсионному обеспечению, не являющееся индивидуальным предпринимателем, работающее на дату заключения Договора страхования по бессрочному Трудовому договору (за исключением трудового договора, заключенного Застрахованным лицом с индивидуальным предпринимателем), имеющее трудовую книжку, трудовой стаж которого на последнем месте работы на момент заключения Договора страхования превышает 4 (четыре) месяца, а общий трудовой стаж свыше 12 (двенадцати) месяцев. При этом характер трудовой деятельности Застрахованного лица по Трудовому договору не может быть сезонным или временным. В случае если Договор страхования заключен с физическим лицом, которое не отвечает указанным выше требованиям и, соответственно, не может являться Застрахованным лицом, события, произошедшие с таким физическим лицом, Страховыми случаями являться не будут, при этом Договор страхования будет считаться незаключенным, а Страховая премия, уплаченная по Договору страхования, подлежит возврату по письменному заявлению Страхователя.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с риском потери заработка в связи с расторжением Трудового договора.

3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

3.1. Страховым событием, на случай наступления которого производится страхование в соответствии с Правилами страхования, является предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности его наступления.

3.2. Страховыми событиями являются следующие события, произошедшие в течение Срока страхования и повлекшие потерю Застрахованным лицом заработка, не относящиеся к исключениям, то есть к тем Страховым событиям, которые в соответствии с пунктом 3.5. Правил страхования не могут являться Страховыми случаями:

3.2.1. расторжение Трудового договора Застрахованного лица по инициативе Работодателя в связи с ликвидацией организации (пункт 1 части 1 статьи 81 Трудового кодекса РФ (далее по тексту – «ТК РФ»)), а также расторжение Трудового договора Застрахованного лица, являющегося сотрудником филиала, представительства или иного

обособленного структурного подразделения Работодателя, расположенного в другой местности, в случае прекращения его деятельности;

3.2.2. расторжение Трудового договора Застрахованного лица по инициативе Работодателя в связи с сокращением численности или штата работников организации (пункт 2 части 1 статьи 81 ТК РФ).

3.3. Датой наступления Страхового случая является дата расторжения Трудового договора.

3.4. События, указанные в пунктах 3.2.1. и 3.2.2. Правил страхования, признаются Страховыми случаями, при одновременном выполнении следующих условий:

3.4.1. Расторжение Трудового договора произошло в течение Срока страхования, установленного в Договоре страхования.

3.4.2. События подтверждены документами, указанными в Правилах страхования, предоставленными в порядке и сроки, предусмотренные Правилами страхования.

3.4.3. Период отсутствия Занятости Застрахованного лица продолжался свыше Условной временной франшизы, установленной в Договоре страхования.

3.4.4. На момент наступления Страхового случая Застрахованное лицо работало по Трудовому договору не менее 4 (четырёх) месяцев подряд у одного Работодателя, в течение которых ему начислялась заработная плата.

3.4.5. Застрахованное лицо официально признано безработным и/или зарегистрировано в органах СЗН в целях поиска подходящей работы.

3.5. События, указанные в пункте 3.2 Правил страхования, не признаются Страховыми случаями, и выплаты по ним не производятся в следующих случаях:

3.5.1. Застрахованное лицо на дату заключения Договора страхования знало или должно было знать о расторжении Трудового договора, которое послужило причиной для обращения Застрахованного лица за выплатой Страхового возмещения (имело на руках соответствующее уведомление и т.п.).

3.5.2. Трудовой стаж Застрахованного лица на момент наступления Страхового случая на последнем месте работы составлял менее 4 (четырёх) месяцев.

3.5.3. Расторжение Трудового договора Застрахованного лица, работа по которому являлась для него работой по совместительству.

3.5.4. Расторжение срочного трудового договора Застрахованного лица, либо трудового договора, в соответствии с которым работа была сезонной или временной.

3.5.5. Застрахованное лицо является индивидуальным предпринимателем, либо лицом, работающим по трудовому договору у индивидуального предпринимателя.

3.5.6. Если Застрахованное лицо не зарегистрировано в органах СЗН в целях поиска подходящей работы и не признано безработным.

3.5.7. Если расторжение Трудового договора произошло по основаниям иным, чем указанные в пункте 3.2. Правил страхования.

3.5.8. Если Период отсутствия Занятости Застрахованного лица составил менее Условной временной франшизы, исчисляемой с даты расторжения Трудового договора.

3.6. Если иное не предусмотрено Договором страхования, Условная временная франшиза по Договору страхования составляет 2 месяца с даты расторжения последнего Трудового договора Застрахованного лица по одному из оснований, указанных в пунктах 3.2.1. и 3.2.2. Правил страхования.

4. СТРАХОВАЯ СУММА

4.1. Страховая сумма устанавливается в Договоре страхования по соглашению Страховщика и Страхователя, при этом её размер не может превышать 240 000 (двухсот сорока тысяч) рублей.

4.2. При заключении в отношении одного Застрахованного лица двух и более Договоров страхования общий размер страховых сумм по всем таким Договорам страхования не должен превышать 240 000 (двухсот сорока тысяч) рублей. В случае заключения Договора страхования, влекущего превышение указанного размера общей страховой суммы, указанный Договор страхования подлежит расторжению по соглашению Страхователя и Страховщика с даты его заключения. При этом уплаченная Страховая премия подлежит возврату на счет Страхователя, указанный в Договоре страхования.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

5.1. Страховая премия, взимаемая Страховщиком за услуги, оказываемые в рамках Договора страхования, равняется сумме, полученной в результате умножения Страховой суммы на Страховой тариф, при этом Страховая премия округляется до копеек, и такое округление происходит в большую сторону. Сумма Страховой премии указывается в Договоре страхования.

5.2. Страховая премия по Договору страхования уплачивается на счет Страховщика по реквизитам, указанным в Договоре страхования, в срок, определенный Договором страхования, а если такой срок Договором страхования не определен, то не позднее 1 (одного) месяца со дня заключения Договора страхования. Днем уплаты Страховой премии считается дата поступления денежных средств на счет Страховщика.

6. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: ПОРЯДОК ЕГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ

6.1. Договор страхования считается заключенным при условии, что Застрахованное лицо соответствует всем требованиям, установленным в его отношении в пункте 1.4. Правил страхования.

6.2. Договор страхования заключается в письменной форме одним из следующих способов:

6.2.1. путем составления одного документа, который скрепляется собственноручной подписью Страхователя и аналогом собственноручной подписи уполномоченного лица Страховщика;

6.2.2. путем вручения Страховщиком Страхователю на основании его устного или письменного заявления страхового полиса, подписанного аналогом собственноручной подписи уполномоченного лица Страховщика.

Под аналогом собственноручной подписи понимается её графическое воспроизведение.

6.3. Договор страхования вступает в силу с даты, указанной в Договоре страхования, и действует в течение всего Срока страхования, указанного в Договоре страхования.

6.4. Все изменения и дополнения к заключенному Договору страхования оформляются в виде дополнительных соглашений к Договору страхования, которые являются его неотъемлемой частью.

6.5. Договор страхования прекращается по одному из следующих оснований:

- 1) соглашение сторон;
- 2) истечение срока его действия;
- 3) общий размер Страховых выплат по Договору страхования стал равным установленной Договором страхования Страховой сумме (обязательства Страховщика по Договору страхования исполнены в полном объеме);
- 4) Застрахованное лицо достигло возраста, дающего право на назначение трудовой пенсии по старости или пенсии по старости или за выслугу лет по государственному пенсионному обеспечению;
- 5) Застрахованное лицо получило право на назначение трудовой пенсии по старости досрочно;
- 6) по иным основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

6.6. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страховщика в случаях и порядке, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

6.7. Страхователь вправе в любое время отказаться от Договора страхования, уведомив Страховщика в письменной форме путем направления Страховщику письменного заявления.

6.8. Все уведомления и извещения в связи с исполнением и прекращением Договора страхования направляются сторонами в письменной форме по адресам, которые указаны в Договоре страхования. В случае изменения адресов и/или реквизитов стороны обязаны заблаговременно известить друг друга об этом. Если сторона не была известена об изменении адреса и/или реквизитов другой стороны заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться доставленными.

6.9. В случае отказа Страхователя от вступившего в силу Договора страхования уплаченная Страховая премия возврату не подлежит, если иное не установлено Договором страхования или дополнительным соглашением к нему.

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

7.1. Страховщик вправе:

- а) проводить, самостоятельно или с привлечением специализированной организации анализ представленных Страховщику для получения Страховой выплаты документов;
- б) запрашивать у Страхователя, Работодателя Застрахованного лица и компетентных органов (в том числе у СЗН) информацию, необходимую для установления факта наступления Страхового случая или размера подлежащего выплате Страхового возмещения, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления Страхового случая, проводить экспертизу таких причин и обстоятельств;
- в) требовать изменения условий Договора страхования и уплаты дополнительной Страховой премии при увеличении степени риска соразмерно такому увеличению;
- г) отсрочить выплату Страхового возмещения при отсутствии необходимых документов до момента их получения;
- д) отсрочить выплату Страхового возмещения до получения ответов на запросы, направленные Страховщиком в компетентные органы в соответствии с подпунктом б) пункта 7.1 Правил страхования;
- е) отказать в выплате Страхового возмещения, если Страховщику стало известно о наличии Трудового договора между Застрахованным лицом и Работодателем, о котором Страхователь своевременно не сообщил Страховщику;
- ж) отказать в выплате Страхового возмещения за часть Периода отсутствия Занятости, отсутствие Занятости Застрахованного лица в течение которой не подтверждено надлежащими документами;
- з) отказать в выплате Страхового возмещения за часть Периода отсутствия Занятости Застрахованного лица, которая начинается с 16-го дня с даты расторжения Трудового договора и длится до даты регистрации Застрахованного лица в органах СЗН;
- и) пользоваться иными правами, специально предусмотренные Договором страхования и действующим законодательством.

7.2. Страховщик обязан:

- а) при заключении Договора страхования выдать Страхователю Правила страхования;

б) при наступлении Страхового случая произвести Страховую выплату в установленный Правилами страхования срок;
в) нести иные обязанности, предусмотренные Договором страхования и законодательством Российской Федерации.

7.3. Страхователь вправе:

а) отказаться от Договора страхования;
б) осуществлять иные права, специально предусмотренные Договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

7.4. Страхователь обязан:

а) своевременно уплатить Страховую премию;
б) при заключении Договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также обо всех заключенных Договорах страхования в отношении данного объекта страхования;
в) сообщать Страховщику о ставших известными Страхователю обстоятельствах, которые указывают на возможное наступление Страхового случая, предоставив Страховщику любым доступным способом письменное уведомление в свободной форме, не позднее 30 (тридцати) дней с даты, когда Страхователь узнал о наступлении таких обстоятельств.

7.5. При наступлении Страхового случая Страхователь обязан:

7.5.1 сообщать Страховщику о событии, имеющем признаки Страхового случая, в порядке и сроки, установленные пунктом 7.6. Правил страхования, с письменным подтверждением факта и размера убытка;

7.5.2 в течение 10 рабочих дней после даты расторжения Трудового договора подать документы, предусмотренные законодательством Российской Федерации, в орган СЗН для регистрации в качестве безработного или гражданина, ищущего работу;

7.5.3 обеспечить принятие всех разумных и необходимых мер для заключения нового Трудового договора, к которым в том числе относятся:

- участие в консультациях, организованных СЗН;
- получение информации и услуг СЗН, связанных с профессиональной ориентацией;
- участие в профессиональной подготовке, переподготовке и повышении квалификации по направлению органа СЗН.

7.6. В течение 10 (десяти) дней со дня окончания Условной временной франшизы Страхователь обязан предоставить Страховщику заявление о событии, имеющем признаки Страхового случая, указав причины и обстоятельства наступления события, с приложением следующих документов:

- копии трудовой книжки, заверенной нотариусом, либо печатью последнего Работодателя (все страницы), подтверждающей дату и причину увольнения Страхователя;
- копии Договора страхования;
- копии расторгнутого Трудового договора с последним Работодателем (со всеми дополнительными соглашениями);
- копии паспорта гражданина РФ;
- оригинала справки о доходах Застрахованного лица по форме 2-НДФЛ, с информацией о зарплате не менее чем за 3 (три) месяца, предшествующих расторжению Трудового договора, не включая месяц расторжения;
- оригинала справки, выданной органом СЗН, подтверждающей отсутствие Занятости за период времени, указанный в заявлении о наступлении события, имеющего признаки Страхового случая.

Документы предоставляются уполномоченному представителю Страховщика, либо направляются по адресу Страховщика заказным письмом с уведомлением о вручении. Получение Страхователем уведомления о вручении является подтверждением получения документов Страховщиком.

При этом Страхователь не обязан повторно направлять Страховщику документы, предоставленные Страховщику по ранее заявленным событиям, при условии, что в указанные документы не были внесены сведения, отсутствующие в ранее направленных Страховщику документах.

7.7. В течение 14 рабочих дней после получения заявления о событии, имеющем признаки Страхового случая, поданного Страхователем в соответствии с пунктом 7.6. Правил страхования, и всех необходимых документов, предусмотренных в Правилах страхования, Страховщик обязан составить страховой акт и осуществить Страховую выплату, или направить Страхователю мотивированный письменный отказ в Страховой выплате.

8. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА: УСТАНОВЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ

8.1. При наступлении Страхового случая Страховщик производит Выгодоприобретателю Страховую выплату в размере, определяемом в соответствии с пунктами 8.2., 8.3. Правил страхования, но не превышающем Страховую сумму.

8.2. Если иной способ определения размера Страхового возмещения не предусмотрен программой страхования, разработанной Страховщиком на основе Правил страхования, Страховое возмещение выплачивается при выполнении Страхователем обязанности, предусмотренной пунктом 7.6. Правил страхования в следующем размере (если иное не установлено пунктом 8.3. Правил страхования):

8.2.1. при подтверждении Периода отсутствия Занятости (части Периода отсутствия Занятости) Застрахованного лица (предоставлении соответствующей справки, выданной органом СЗН), составившего месяц, размер Страхового возмещения равняется размеру среднемесячного заработка Застрахованного лица, рассчитанного за три месяца, предшествующих дате расторжения Трудового договора, не включая месяц расторжения;

8.2.2. при подтверждении Периода отсутствия Занятости (части Периода отсутствия Занятости) Застрахованного лица (предоставлении соответствующей справки, выданной органом СЗН) продолжительностью меньше месяца, размер Страхового возмещения определяется исходя из пункта 8.2.1. Правил страхования пропорционально количеству дней подтвержденного Периода отсутствия Занятости (части Периода отсутствия Занятости). При этом в целях расчета указанной пропорции месяц признается равным 30 дням.

8.2.3. при подтверждении Периода отсутствия Занятости (части Периода отсутствия Занятости) Застрахованного лица (предоставлении справки, выданной органом СЗН) продолжительностью больше месяца, размер Страхового возмещения за полные месяцы определяется в соответствии с пунктом 8.2.1. Правил страхования за каждый месяц, и за период, меньший месяца, в соответствии с пунктом 8.2.2. Правил страхования.

8.3. В случае наличия у Застрахованного лица нескольких действующих Договоров страхования совокупный размер Страховой выплаты по Страховому случаю, не должен превышать среднемесячного дохода Застрахованного лица, рассчитанного за три месяца, предшествующих расторжению Трудового договора, не включая месяца расторжения.

8.4. Выплата Страхового возмещения производится на банковский счет Застрахованного лица, указанный в заявлении о событии, имеющем признаки Страхового случая.

8.5. Страховщик при осуществлении Страховой выплаты производит, в порядке и размере, предусмотренных действующим налоговым законодательством Российской Федерации, удержание налога на доходы физических лиц из суммы Страховой выплаты.

8.6. Страховщик освобождается от выплаты Страхового возмещения в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

8.7. Отказ Страховщика произвести Страховую выплату может быть обжалован Страхователем в компетентный судебный орган.

9. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

9.1. Споры между Страховщиком и Страхователем, вытекающие из Договоров страхования, решаются путем переговоров. При невозможности достижения согласия спор подлежит разрешению в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации по месту нахождения Страховщика.