

**УТВЕРЖДЕНЫ**  
**приказом АО «МАКС»**  
**от «30» апреля 2019 г.**  
**№ 268 - ОД (А)**

**Генеральный директор**  
**АО «МАКС»**  
**Н.В. Мартьянова**

---

Измененная и дополненная редакция Правил страхования финансовых рисков граждан, связанных с потерей работы, утвержденная приказами ЗАО «МАКС» от 22.03.10 № 84 - ОД (А), от 30.05.2016 № 276 – ОД (А) и приказом АО «МАКС» от 07.12.17 № 601-ОД(А)

**П Р А В И Л А**  
**СТРАХОВАНИЯ ФИНАНСОВЫХ РИСКОВ ГРАЖДАН,**  
**СВЯЗАННЫХ С ПОТЕРЕЙ РАБОТЫ**  
**№ 115.4**

**1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1.1. Акционерное общество «Московская акционерная страховая компания» АО «МАКС» (далее – Страховщик) в соответствии с настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации заключает со Страхователями договоры страхования финансовых рисков граждан, связанных с потерей работы.

1.2. По договору страхования финансовых рисков граждан, 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, причиненные вследствие этого события убытки, связанные с утратой постоянного источника заработка в результате потери работы (выплатить страховое возмещение), в пределах определенной договором страховой суммы.

1.3. Страхователи – юридические лица и дееспособные физические лица, заключившие со Страховщиком договор страхования.

1.4. Застрахованный – дееспособное физическое лицо (Страхователь или иное лицо), имущественные интересы которого застрахованы по договору страхования.

По настоящим Правилам Застрахованным может являться лицо, работающее на дату заключения договора страхования на предприятии, учреждении, организации любой организационно-правовой формы (далее по тексту - организации) либо у работодателя – физического лица, в том числе находящееся на государственной службе (государственной гражданской службе, военной службе, государственной службе иных видов), на основании трудового договора и/или контракта (служебного контракта, контракта о прохождении военной службы).

На момент заключения договора страхования Застрахованный не должен иметь письменного уведомления от работодателя (представителя нанимателя) об увольнении.

1.5. Договор страхования финансовых рисков граждан, связанных с потерей работы, заключается в пользу Застрахованного.

1.6. Страховщик имеет право отказать в заключении договора страхования финансовых рисков, связанных с потерей работы, следующим лицам:

1.6.1. Проходящим на дату заключения договора страхования испытание в целях проверки его соответствия поручаемой работе.

1.6.2. Получающим или имеющим право на получение в течение срока действия договора страховой пенсии по старости (в том числе досрочной).

1.6.3. Находящимся на дату заключения договора страхования в неоплачиваемом отпуске.

1.6.4. Работающим на дату заключения договора страхования на условиях неполного рабочего дня (смены), неполной рабочей недели или внешнего совместительства.

1.6.5. Работающим на дату заключения договора страхования по срочному трудовому договору (контракту, служебному контракту, контракту о прохождении военной службы), заключенному на срок менее одного года.

1.7. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении, дополнении или исключении отдельных положений настоящих Правил страхования.

1.8. Специальные термины, используемые в настоящих Правилах:

*Занятость* - деятельность Застрахованного лица по трудовому договору (контракту), не противоречащая законодательству Российской Федерации и приносящая ему заработок, трудовой доход, денежное содержание (далее по тексту – «заработок»).

*Контракт (служебный контракт)* – соглашение между представителем нанимателя и гражданином, поступающим на государственную службу (гражданскую службу, государственную службу иных видов), или государственным служащим (гражданским служащим, государственным служащим федеральной службы иных видов) о прохождении государственной службы (гражданской службы, государственной службы иных видов) и замещении должности государственной службы (гражданской службы, государственной службы иных видов). Нанимателем федерального государственного служащего является Российская Федерация, государственного гражданского служащего субъекта Российской Федерации - соответствующий субъект Российской Федерации. Контракт о прохождении военной службы заключается между гражданином и от имени Российской Федерации - Министерством обороны Российской Федерации или иным федеральным органом исполнительной власти, в котором Федеральным законом от 28.03.1998 N 53-ФЗ "О воинской обязанности и военной службе" предусмотрена военная служба.

*Трудовой договор* - соглашение между работодателем и работником, 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.

Для целей настоящих Правил далее под трудовым договором понимается также контракт (служебный контракт, контракт о прохождении военной службы). Под расторжением трудового договора понимается также прекращение контракта (служебного контракта, контракта о прохождении военной службы), освобождение от замещаемой должности государственной службы и увольнение с государственной (военной) службы.

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

Для целей настоящих Правил далее под работодателем понимается также представитель нанимателя.

*Представитель нанимателя* - руководитель государственного органа, лицо, замещающее государственную должность, либо представитель указанных руководителя или лица,

осуществляющие полномочия нанимателя от имени Российской Федерации или субъекта Российской Федерации.

*Государственная служба занятости населения* (в дальнейшем по тексту - «служба занятости») 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 19.04.1991 г. № 1032-1 полномочия;

3) государственные учреждения службы занятости населения.

Учреждения службы занятости осуществляют регистрацию безработных граждан в порядке, определенном Правительством Российской Федерации.

*ТК РФ* - Трудовой кодекс Российской Федерации от 30.12.2001 № 197-ФЗ.

*Закон № 79-ФЗ* - Федеральный закон от 27.07.2004 № 79-ФЗ «О государственной гражданской службе Российской Федерации».

*Закон № 342-ФЗ* - Федеральный закон от 30.11.2011 № 342-ФЗ «О службе в органах внутренних дел Российской Федерации и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации».

*Закон № 53-ФЗ* - Федеральный закон от 28.03.1998 № 53-ФЗ «О воинской обязанности и военной службе».

## **2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ**

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Застрахованного, связанные с риском неполучения доходов (убытками) в связи с утратой постоянного источника заработка в результате потери работы.

## **3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ**

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

3.2. При страховании в соответствии с настоящими Правилами страхования страховым риском является риск возникновения у Застрахованного убытков в связи с утратой постоянного источника заработка в результате потери работы вследствие увольнения по основаниям, предусмотренным п.3.4 настоящих Правил.

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

3.4. В соответствии с настоящими Правилами страховым случаем является факт возникновения у Застрахованного убытков в связи с утратой постоянного источника заработка в результате потери работы вследствие увольнения по следующим основаниям:

3.4.1. «Ликвидация работодателя либо прекращение деятельности работодателя»: расторжение трудового договора по инициативе работодателя в связи с ликвидацией организации либо прекращением деятельности индивидуальным предпринимателем, упразднением государственного органа (п. 1 части первой статьи 81 ТК РФ; п.8.3 части первой статьи 37 Закона № 79-ФЗ).

3.4.2. «Сокращение численности или штата работников работодателя»: расторжение трудового договора по инициативе работодателя в связи с сокращением численности или штата работников организации, индивидуального предпринимателя, сокращением должности в государственном органе; досрочное увольнение с военной службы в связи с организационно-штатными мероприятиями (сокращение занимаемой воинской должности (должности)) (п. 2 части первой статьи 81 ТК РФ; п.8.2 части первой статьи 37 Закона № 79-ФЗ; п.11 части второй статьи 82 Закона № 342-ФЗ; подп. «а» п. 2 статьи 51 Закона № 53-ФЗ).

3.4.3. «Смена собственника имущества работодателя»: расторжение трудового договора по инициативе работодателя в связи со сменой собственника имущества организации (п. 4 части первой статьи 81 ТК РФ) - в отношении руководителя организации, его заместителей и главного бухгалтера.

3.4.4. «Восстановление на работе работника, ранее выполнявшего эту работу, по решению государственной инспекции труда или суда»: прекращение трудового договора по обстоятельствам, не зависящим от воли сторон, в связи с восстановлением на работе работника, ранее выполнявшего эту работу (в связи с восстановлением в должности в государственном органе сотрудника, ранее замещавшего эту должность), по решению государственной инспекции труда или суда (п. 2 части первой статьи 83 ТК РФ; п.2 части первой статьи 39 Закона № 79-ФЗ; п.9 части второй статьи 82 Закона № 342-ФЗ).

3.4.5. «Неизбрание на должность»: прекращение трудового договора по обстоятельствам, не зависящим от воли сторон, в связи с неизбранием на должность (п. 3 части первой статьи 83 ТК РФ).

3.4.6. «Смерть работодателя – физического лица, признание судом работодателя – физического лица умершим или безвестно отсутствующим»: прекращение трудового договора по обстоятельствам, не зависящим от воли сторон, в связи со смертью работодателя - физического лица, а также признанием судом работодателя – физического лица умершим или безвестно отсутствующим (п. 6 части первой статьи 83 ТК РФ).

3.4.7. «Отсутствие у работодателя работы, необходимой работнику в соответствии с медицинским заключением»: прекращение трудового договора в связи с отсутствием у работодателя работы, необходимой работнику в соответствии с медицинским заключением, выданным в порядке, установленном федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации (п.8 части первой статьи 77 ТК РФ).

3.4.8. «Наступление чрезвычайных обстоятельств»: прекращение трудового договора по обстоятельствам, не зависящим от воли сторон, в связи с наступлением чрезвычайных обстоятельств, препятствующих продолжению трудовых отношений (военные действия, катастрофа, стихийное бедствие, крупная авария, эпидемия и другие чрезвычайные обстоятельства), если данное обстоятельство признано решением Правительства Российской Федерации или органа государственной власти соответствующего субъекта Российской Федерации (п.7 части первой статьи 83 ТК РФ; п.4 части первой статьи 39 Закона № 79-ФЗ).

3.4.9. Иные основания увольнений по инициативе работодателя либо по обстоятельствам, не зависящим от воли сторон, из числа предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, если такие основания прямо указаны в договоре страхования.

3.5. Договор страхования может быть заключен как в отношении всех событий, предусмотренных п.п. 3.4.1-3.4.9 настоящих Правил, так и отдельных из них.

3.6. По договору, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, страховой случай считается наступившим:

3.6.1. При выполнении следующих условий:

3.6.1.1. Увольнение (прекращение трудового договора) Застрахованного произошло по основаниям, предусмотренным настоящими Правилами и включенным в договор страхования.

3.6.1.2. Увольнение (прекращение трудового договора) произошло с соблюдением трудового законодательства и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы трудового права.

3.6.1.3. Увольнение (прекращение трудового договора) произошло в течение срока действия договора страхования по истечении периода ожидания, если такой период установлен в договоре страхования (п.3.7.1 настоящих Правил).

3.6.1.4. Период отсутствия занятости продолжается свыше временной франшизы, если временная франшиза установлена в договоре страхования (п.3.8 настоящих Правил).

3.6.2. При выполнении следующих условий (если договором страхования не предусмотрено иное):

3.6.2.1. Застрахованный после увольнения (прекращения трудового договора) зарегистрировался в службе занятости в целях поиска подходящей работы в срок, предусмотренный в подп. 8.4.3 «б» п.8.4 настоящих Правил.

3.6.2.2. Застрахованный состоит на регистрационном учете в службе занятости в течение всего периода отсутствия занятости.

3.6.2.3. Увольнение (прекращение трудового договора), а также отсутствие у Застрахованного работы на даты, определенные договором страхования, подтверждено документами, указанными в п.п.9.5 и 9.6 настоящих Правил, представленными в сроки, предусмотренные договором страхования.

3.7. При заключении договора страхования стороны могут предусмотреть следующие условия:

3.7.1. Действие страхования распространяется на страховые случаи, произошедшие через определенный период после вступления договора страхования в силу («период ожидания»). Период ожидания устанавливается в днях и начинает исчисляться с даты вступления договора страхования в силу. Убытки Застрахованного, возникшие в связи с увольнением (прекращением трудового договора) в течение периода ожидания, не являются страховым случаем.

3.7.2. Действие страхования распространяется «на один страховой случай». После выплаты страхового возмещения по первому страховому случаю действие договора страхования прекращается.

3.8. В договоре страхования стороны могут установить период отсутствия занятости Застрахованного, за который выплаты не производятся («временная франшиза»). Временная франшиза устанавливается в днях, начиная с даты, следующей за датой прекращения трудового договора. Если в период действия страхования наступает несколько страховых случаев, временная франшиза действует в отношении каждого из них.

3.9. В соответствии с настоящими Правилами произошедшее событие не признается страховым случаем и страховая выплата не производится в случаях:

3.9.1. Если Застрахованный представил документы, содержащие заведомо ложные сведения об отсутствии работы и заработка, а также представил другие недостоверные данные для признания наступившего события страховым случаем.

3.9.2. Если Застрахованный на момент заключения договора страхования имел письменное уведомление от работодателя об увольнении.

3.9.3. Если признание работника непригодным к выполнению работы в соответствии с трудовым договором и выдачи ему соответствующего медицинского заключения об этом (п.3.4.7 настоящих Правил) произошло вследствие обстоятельств, связанных с алкогольным, наркотическим опьянением Застрахованного, его умышленных действий, попытки самоубийства.

3.9.4. Отсутствие занятости Застрахованного приходится на период временной франшизы или Застрахованный заключил новый трудовой договор в течение временной франшизы, если временная франшиза установлена в договоре страхования (п.3.8 настоящих Правил).

3.10. В соответствии с настоящими Правилами не подлежат возмещению:

3.10.1. Убытки в связи с утратой постоянного источника заработка в результате потери работы, если Застрахованный снят с регистрационного учета в службе занятости в установленном порядке.

3.10.2. Доходы, неполученные Застрахованным вследствие его перевода на режим неполного рабочего дня (смены) и (или) неполной рабочей недели.

#### 4. СТРАХОВАЯ СУММА

4.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

4.2. Страховая сумма по договору страхования финансовых рисков граждан, связанных с потерей работы, определяется соглашением Страхователя со Страховщиком, в пределах максимально возможных убытков, которые Застрахованный, как можно ожидать, понес бы при утрате постоянного источника заработка в результате потери работы с учетом размера доходов Застрахованного и размера его обязательств, в том числе по кредитным договорам.

4.3. По соглашению сторон в договоре страхования стороны могут установить:

4.3.1. Максимальный размер страхового возмещения на одну страховую выплату («лимит возмещения на одну страховую выплату») - при ежемесячной страховой выплате.

4.3.2. Максимальную сумму выплат страхового возмещения на каждый страховой случай («лимит возмещения на один страховой случай»).

4.3.3. Максимальное возможное количество выплат в течение периода действия договора страхования («количество выплат в течение договора страхования») - при ежемесячной страховой выплате.

4.3.4. Максимальное возможное количество выплат на каждый страховой случай («количество выплат на каждый страховой случай») - при ежемесячной страховой выплате.

4.4. Сумма выплат страхового возмещения по всем страховым случаям, произошедшим в период действия договора страхования, не может превышать величину установленной договором страхования страховой суммы.

#### 5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

5.1. Страховой премией является плата за настоящее страхование, которую Страхователь обязан внести Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

5.2. Размер страховой премии по договору страхования исчисляется Страховщиком исходя из размера страховой суммы, тарифных ставок и срока страхования.

5.3. Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

5.4. Страховщик определяет страховой тариф по конкретному договору страхования на основе базовых страховых тарифов и поправочных коэффициентов, учитывающих условия страхования и факторы, влияющие на степень риска.

5.5. При сроке страхования менее одного года страховая премия уплачивается в следующих размерах от суммы годовой премии:

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

При этом неполный месяц принимается как полный.

5.6. При заключении договора страхования на срок более одного года страховая премия (П) определяется по формуле:

$$П = Пг * m / 12,$$

где:

Пг – страховая премия при сроке действия договора страхования 1 год;

*m* – срок действия договора страхования (в месяцах). При этом неполный месяц принимается как полный.

5.7. Страховая премия по договору страхования уплачивается Страхователем наличными деньгами или безналичным расчетом, единовременно или в рассрочку.

Сроки и порядок уплаты страховой премии (единовременно или в рассрочку) определяются сторонами в договоре страхования.

При этом при оплате страховой премии в рассрочку сроки исполнения обязательств Страхователя по уплате очередного(-ых) взноса(-ов) изменяются в порядке, предусмотренном п.5.8 настоящих Правил.

Если договор страхования выдается Страхователю после полной уплаты страховой премии, то указание порядка уплаты страховой премии в таком договоре не является обязательным.

5.8. При оплате страховой премии в рассрочку, если страховой случай произошел до уплаты Страхователем очередного(-ых) страхового(-ых) взносов, срок оплаты которого(-ых) еще не наступил, условие договора об оплате страховой премии в рассрочку прекращается, а Страхователь обязан единовременно произвести оплату оставшейся (неоплаченной) части страховой премии в срок не позднее 5 календарных дней с даты предъявления такого требования Страховщиком, если требованием не предусмотрен иной срок.

Страховщик вправе зачесть неоплаченную часть страховой премии при расчете суммы страхового возмещения при неисполнении Страхователем обязанности по оплате оставшейся (неоплаченной) части страховой премии.

5.9. Страховая премия (страховые взносы – при оплате страховой премии в рассрочку), если договором (полисом) страхования не предусмотрено иное, считаются уплаченными:

- при оплате наличными денежными средствами – с момента внесения денежных средств в кассу Страховщика, представителю Страховщика или платежному агенту (субагенту), осуществляющему деятельность по приему платежей физических лиц;

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

- при оплате путем перевода денежных средств в рамках применяемых форм безналичных расчетов по договору страхования, заключенному с физическим лицом, - с момента подтверждения исполнения перевода обслуживающей Страхователя кредитной организацией;

- при оплате путем безналичных расчетов по договору страхования, заключенному с юридическим лицом или с индивидуальным предпринимателем, – с момента (даты) поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика.

5.10. В случае неуплаты страховой премии (при единовременной оплате) или первого страхового взноса (при оплате страховой премии в рассрочку) к сроку, установленному в договоре страхования, или уплаты страховой премии (первого страхового взноса) не в полном объеме, договор страхования считается не вступившим в силу.

5.11. При неуплате очередного страхового взноса в установленный договором страхования срок или уплате очередного страхового взноса не в полном объеме, договор страхования досрочно прекращается со дня, следующего за днем истечения срока уплаты очередного страхового взноса, уплата которого была просрочена либо уплата которого была произведена Страхователем не в полном объеме.

Страховщик информирует Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений путем направления Страхователю письменного уведомления. Договором страхования может быть предусмотрен иной способ информирования Страхователя.

5.12. По соглашению сторон, страховая сумма и страховая премия (страховые взносы) могут быть указаны в рублевом эквиваленте иностранной валюты («страхование с эквивалентом»).

При этом уплата страховой премии (взноса) производится в российских рублях по курсу валюты, указанной в договоре страхования, к российскому рублю, установленному Центральным банком России на день уплаты страховой премии (взноса), если договором не предусмотрено иное.

Выплата страхового возмещения производится в российских рублях по курсу валюты, указанной в договоре страхования, к российскому рублю, установленному Центральным банком России на день страхового случая, если договором не предусмотрено иное.

Страховщик вправе применять ограничения на величину изменения курса валют, принимаемого Страховщиком в качестве допустимого для применения страхования с эквивалентом. Применение таких ограничений возможно при его надлежащем закреплении в договоре страхования.

## **6. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

6.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при наступлении страхового случая, предусмотренного договором страхования, произвести страховую выплату Застрахованному, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в установленные договором страхования сроки.

6.2. Договор страхования оформляется в письменной форме и может быть заключен путем составления одного документа (договора или полиса), подписанного сторонами, либо вручения Страхователю на основании его заявления подписанного Страховщиком страхового полиса.

6.3. Для заключения договора страхования Страхователь заполняет письменное заявление по установленной форме либо устно заявляет Страховщику о своем желании заключить договор страхования.

По просьбе Страхователя и с его слов заявление о заключении договора страхования и прилагаемые к нему документы могут быть заполнены представителем Страховщика. Письменное заявление должно быть подписано Страхователем или его уполномоченным представителем.

При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику сведения, необходимые для заключения договора страхования и оценки страховых рисков:

- сведения о Страхователе (Ф.И.О. или наименование, дата и место рождения, гражданство, адрес, телефон, факс, адрес электронной почты, ИНН, сведения о государственной регистрации, коды форм государственного статистического наблюдения, банковские реквизиты, данные документа, удостоверяющего личность);

- сведения о Застрахованном лице (Ф.И.О., дата рождения, пол, адрес, телефон, данные документа, удостоверяющего личность, размер среднемесячного дохода, сведения о денежных обязательствах по кредитному договору).

В зависимости от условий страхования перечень запрашиваемых Страховщиком сведений может быть сокращен.

6.4. Одновременно с заявлением Страховщик вправе запросить следующие документы:

6.4.1. Копии учредительных документов Страхователя – юридического лица, карточку предприятия.

6.4.2. Копию документа, удостоверяющего личность Страхователя и(или) действующего от его имени представителя.

6.4.3. Доверенность или иной документ, удостоверяющий полномочия представителя Страхователя.



6.4.4. Копию документа, удостоверяющего личность Застрахованного.

6.4.5. Копию трудового договора, контракта (вместе с копиями дополнительных соглашений к нему) Застрахованного.

6.4.6. Копию трудовой книжки Застрахованного, заверенную надлежащим образом, или выписку из трудовой книжки.

6.4.7. Документы, подтверждающие размер доходов Застрахованного (справку по форме 2-НДФЛ или иной форме).

6.5. После получения от Страхователя заявления на страхование и необходимых документов Страховщик принимает решение о возможности заключения договора страхования и производит расчет (примерный расчет) размера страховой премии. При этом Страховщик оставляет за собой право на изменение размера страховой премии и (или) иных условий страхования по результатам оценки страхового риска, о чем уведомляет заявителя.

После оформления договора страхования письменное заявление на страхование и представленные Страхователем документы становятся неотъемлемой его частью.

6.6. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику все известные ему обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

При этом существенными признаются во всяком случае обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в договоре (полисе) страхования, в заявлении на страхование или в его письменном запросе.

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

6.8. Договор страхования может быть заключен на один год или на иной срок по соглашению сторон.

6.9. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страховой премии или первого страхового взноса.

6.10. В случае если положения договора страхования отличаются от положений настоящих Правил, преимущественную силу имеют положения договора страхования.

6.11. Если в договоре страхования (страховом полисе) имеется ссылка на настоящие Правила, являющиеся неотъемлемой частью договора страхования, и (или) ссылка на иной документ, в котором изложены условия страхования (полностью или частично), то данные условия излагаются в договоре страхования (страховом полисе) либо на его оборотной стороне, либо прилагаются к договору страхования (страховому полису) как его неотъемлемая часть, либо договор содержит ссылку на адрес размещения таких условий на сайте Страховщика в сети «Интернет» ([www.maks.ru](http://www.maks.ru)), либо Страхователь информируется о таких условиях путем направления файла, содержащего текст данного документа, на указанный Страхователем адрес электронной почты или путем вручения Страхователю электронного носителя информации, на котором размещен файл, содержащий текст данного документа.

По требованию Страхователя Страховщик обязан выдать ему текст настоящих Правил и (или) иного документа, в котором изложены условия страхования, на бумажном носителе, в случае если настоящие Правила и (или) иной документ, в котором изложены условия страхования, был предоставлен Страхователю без вручения текста документа на бумажном носителе.

6.12. В случае утраты договора страхования (страхового полиса) и (или) иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования, в период его действия Страхователю на основании его письменного заявления (в произвольной форме) выдаётся их дубликат (копии).

При повторном запросе договора (полиса) и (или) иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования, в период его действия для получения его дубликата (копии) Страхователь уплачивает Страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления и оформления запрашиваемых документов.

6.13. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь подтверждает свое согласие с тем, что Страховщик (АО «МАКС», 115184, г. Москва, ул. Малая Ордынка, д. 50) может в течение всего срока действия договора страхования и в течение 25 (двадцати пяти) лет после исполнения договора страхования осуществлять обработку персональных данных, указанных в договоре, его приложениях, заявлениях на страхование и иных документах, используемых Страховщиком для их обработки, с целью исполнения Страховщиком условий договора страхования и требований, установленных действующим законодательством, в т.ч. в целях проверки качества оказания страховых услуг и урегулирования убытков по договору страхования, администрирования договора, а также в целях информирования о других продуктах и услугах Страховщика, в статистических целях и в целях проведения анализа.

Страхователь обязан до заключения договора страхования на основании настоящих Правил получить согласия от физических лиц, указанных в заявлении на страхование и иных документах, на обработку АО «МАКС» их персональных данных и по запросу предоставить их Страховщику. Страхователь несет персональную ответственность за предоставление согласия физических лиц, указанных в заявлении на страхование и (или) договоре страхования и иных документах, на обработку их персональных данных, в том числе по возмещению убытков, понесенных Страховщиком в случае предъявления претензий со стороны третьих лиц и/или государственных органов.

Под обработкой персональных данных в настоящих Правилах понимается: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передача третьим лицам, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, а также совершение иных действий с персональными данными физических лиц (как с использованием средств автоматизации, так и без использования таких средств).

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь дает свое согласие Страховщику на запрос любой дополнительной информации в любых учреждениях с целью исполнения АО «МАКС» своих обязанностей в соответствии с требованиями действующего законодательства.

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь дает свое согласие Страховщику на передачу персональных данных, ставших ему известными в связи с заключением и исполнением договора страхования, третьим лицам (включая пере-страховщиков), с которыми у Страховщика заключены соответствующие соглашения, обеспечивающие надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных.

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь также подтверждает свое согласие на информирование его Страховщиком о ходе исполнения договора страхования, о продуктах и услугах Страховщика посредством направления смс-сообщений и/или сообщений по электронной почте.

Субъект персональных данных вправе потребовать прекратить обработку персональных данных полностью или в части информирования о других продуктах и услугах путем направления в адрес Страховщика письменного заявления (в произвольной форме) с указанием реквизитов договора страхования.

6.14. Договор страхования прекращается в случаях:

6.14.1. Истечения срока его действия.

6.14.2. Исполнения Страховщиком обязательств перед Застрахованным по договору страхования в полном объеме.

6.14.3. Неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные договором сроки - в порядке, предусмотренном п.5.11 настоящих Правил.

6.14.4. По соглашению сторон.

6.14.5. В других случаях, предусмотренных настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации.

6.15. В случае досрочного отказа Страхователя – физического лица от договора страхования в течение 14 календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при условии отсутствия в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, действуют следующие положения:

6.15.1. В случае, если Страхователь отказался от договора страхования в течение 14 календарных дней со дня его заключения и до даты начала действия страхования, страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.

6.15.2. В случае, если Страхователь отказался от договора страхования в течение 14 календарных дней со дня его заключения, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора страхования.

6.15.3. Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования или иной даты, установленной по соглашению Сторон, но не позднее 14 календарных дней со дня заключения договора страхования.

6.15.4. Страховщик производит возврат Страхователю страховой премии (ее части) наличными деньгами или в безналичном порядке (по выбору Страхователя) в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

6.16. В иных случаях досрочного отказа Страхователя от договора страхования, не указанных в п.6.15 настоящих Правил, при условии, что возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное.

6.17. Договор страхования может быть прекращен до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам, иным, чем страховой случай.

При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

## **7. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

7.1. В период действия договора страхования Страхователь (Застрахованный) обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее двух рабочих дней с того момента, как об этом стало известно, сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (значительными признаются изменения, указанные при заключении договора страхования в заявлении на страхование и в договоре страхования (страховом полисе)).

7.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

7.3. При неисполнении Страхователем (Застрахованным) обязанности, предусмотренной в п.7.1 настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.

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

## **8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

8.1. Страхователь имеет право:

8.1.1. Получить при заключении договора страхования информацию, предусмотренную п.8.6.1 настоящих Правил.

8.1.2. Требовать от Страховщика выполнения обязанностей по договору страхования.

8.1.3. Получить дубликат (копию) договора страхования (страхового полиса) и (или) иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования, в порядке, предусмотренном п.6.12 настоящих Правил.

8.1.4. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами.

8.1.5. Запросить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру.

8.1.6. Осуществлять иные права и действия, предусмотренные настоящими Правилами, договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

8.2. Права Страхователя, указанные в подп. 8.1.2 настоящих Правил, распространяются также на Застрахованного.

8.3. Страхователь обязан:

8.3.1. Уплатить страховую премию в порядке и сроки, предусмотренные договором страхования.

8.3.2. При заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования.

8.3.3. Ознакомить Застрахованного с условиями страхования.

8.3.4. Выполнять иные обязанности и совершать действия, предусмотренные настоящими Правилами страхования, договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

8.4. Застрахованный обязан:

8.4.1. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

8.4.2. Соблюдать требования трудового законодательства и иных нормативных правовых актов, содержащих нормы трудового права.

8.4.3. При увольнении по основаниям, предусмотренным договором страхования:

а) незамедлительно, но в любом случае не позднее 2 (двух) рабочих дней с даты увольнения (или в иной срок, предусмотренный договором страхования), уведомить о случившемся Страховщика или его представителя любым доступным способом (по телефону, факсу, электронной почте);

б) в течение 10-ти рабочих дней с даты увольнения зарегистрироваться в службе занятости в целях поиска подходящей работы;

в) принимать все разумные и необходимые меры для заключения нового трудового договора:

- принимать участие в консультациях, организованных службой занятости;
- получать информацию и услуги службы занятости, связанные с профессиональной ориентацией граждан;

- участвовать в профессиональной подготовке, переподготовке и повышении квалификации по направлению службы занятости;

- осуществлять действия по самостоятельному поиску работы;

г) соблюдать сроки и порядок перерегистрации, установленный службой занятости;

д) предоставить по требованию Страховщика свободный доступ к документам, имеющим значение для определения обстоятельств, характера и размера убытка;

е) в случае устройства на новую работу в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты заключения нового трудового договора, сообщить об этом Страховщику или его представителю любым доступным способом (по телефону, факсу, электронной почте).

8.4.4. Для принятия Страховщиком решения о признании наступившего события страховым случаем и осуществления страховой выплаты представить в сроки, предусмотренные договором страхования, документы, предусмотренные п.п. 9.5 и 9.6 настоящих Правил.

8.4.5. Выполнять иные обязанности и совершать действия, предусмотренные действующим законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и договором страхования.

8.5. Страховщик имеет право:

8.5.1. Производить проверку представленных Страхователем (Застрахованным) документов и сведений, указанных в заявлении на страхование, проверять выполнение Застрахованным условий договора страхования.

8.5.2. При необходимости запрашивать у Страхователя (Застрахованного) и компетентных органов (в том числе у службы занятости) документы и информацию, необходимую для установления факта наступившего события, размера подлежащего выплате страхового возмещения, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства произошедшего события, проводить экспертизу наступления страхового случая.

8.5.3. Назначать или нанимать экспертов, специалистов для урегулирования убытков по наступившему событию.

8.5.4. Проводить расследования, экспертные проверки факта наступления события и размера причиненного убытка, выполнять иную работу, связанную с исполнением договора страхования в течение срока его действия.

8.5.5. Отсрочить выплату страхового возмещения до получения ответов на запросы, направленные Страховщиком в компетентные органы согласно подп. 8.5.2 настоящих Правил.

8.5.6. Отказать в выплате страхового возмещения в случаях, предусмотренных настоящими Правилами и законодательством Российской Федерации.

8.5.7. Осуществлять иные права и действия, предусмотренные настоящими Правилами страхования, Договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

8.6. Страховщик обязан:

8.6.1. Предоставить Страхователю при заключении с ним договора страхования следующую информацию:

- а) об объекте страхования, страховых рисках, применяемых франшизах и исключениях из перечня страховых событий, о действиях Страхователя (Застрахованного), совершение которых может повлечь отказ Страховщика в страховой выплате или сокращение ее размера, а также о порядке осуществления страховой выплаты, сроках рассмотрения обращений Страхователя (Застрахованного) относительно страховой выплаты и случаях продления таких сроков;

- б) о перечне документов и информации, необходимых для заключения договора страхования; о размере (примерном расчете) страховой премии на основании заявления о заклю-

чении договора страхования и о возможном изменении условий страхования по результатам оценки страхового риска; об обстоятельствах, влияющих на размер страховой премии, способах и сроках (периодичности) уплаты страховой премии, последствиях неуплаты, уплаты не в полном размере или несвоевременной уплаты страховой премии (страховых взносов);

в) о применении условия возврата Страхователю уплаченной страховой премии при отказе от договора страхования в течение 14 дней со дня его заключения в случаях и порядке, предусмотренном п.6.15 настоящих Правил, и (или) договором страхования.

8.6.2. Информировать Страхователя о необходимости ознакомления с настоящими Правилами и договором страхования.

8.6.3. При заключении договора страхования информировать Страхователя об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, а также своевременно информировать об изменениях таких адресов на официальном сайте, а также непосредственно при обращении Страхователя (Застрахованного). В случае невозможности информирования до наступления события, имеющего признаки страхового случая, об адресах приема документов при наступлении таких событий, Страховщик обеспечивает своевременное получение указанных сведений посредством телефонной связи, по электронной почте, а также иным способом, в случае указания его в договоре страхования, при обращении получателя страховых услуг.

8.6.4. Предоставить Страхователю настоящие Правила и (или) дополнительные условия страхования, если они являются неотъемлемой частью договора страхования, согласно п. 6.11 настоящих Правил.

8.6.5. По запросу Страхователя (Застрахованного) разъяснять положения, содержащиеся в настоящих Правилах и договоре страхования, а также в предоставленной в соответствии с п.8.6.1 информации.

8.6.6. Обеспечить возможность взаимодействия со Страхователем (Застрахованным) посредством телефонной, почтовой связи, а также иными способами, установленными настоящими Правилами и (или) договором страхования.

8.6.7. После того, как Страховщику стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу Страхователя (Застрахованного) проинформировать его:

а) обо всех предусмотренных договором и (или) настоящими Правилами необходимых действиях, которые Страхователь (Застрахованный) 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;

б) о предусмотренных договором и (или) настоящими Правилами форме и способе осуществления страховой выплаты.

Информирование осуществляется посредством телефонной связи, в письменной форме почтовым отправлением либо путем направления ответа по электронной почте.

8.6.8. При признании наступившего события страховым случаем произвести страховую выплату в порядке, в сроки и в размерах, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования.

8.6.9. Выдать дубликат (копию) договора страхования (страхового полиса) и (или) иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования, в порядке, предусмотренном п.6.12 настоящих Правил.

8.6.10. Не разглашать сведения о Страхователе (Застрахованном) и его имущественном положении, если это не вступит в противоречие с законодательством Российской Федерации.

8.6.11. Выполнять иные обязанности и совершать действия, предусмотренные действующим законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и договором страхования.

8.7. Договором страхования могут быть установлены и другие права и обязанности сторон, не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации.

8.8. Если настоящими Правилами и (или) договором страхования не предусмотрено иное, направление уведомлений, заявлений, документов в рамках договоров страхования, заключенных на основании настоящих Правил, должно осуществляться в письменной форме за подписью уполномоченного лица Страховщика, Страхователя (Застрахованного) нарочно, курьерской службой доставки либо по почте по адресам, указанным в договоре страхования или иных документах, получаемых (передаваемых) при заключении, исполнении договора страхования.

8.9. Все уведомления, которые Страхователь (Застрахованный) должен сделать в соответствии с настоящими Правилами и (или) условиям договора страхования, должны быть подтверждены в письменном виде, если эти уведомления были сделаны в устной форме, по телефону или другими способами, не позволяющими в дальнейшем подтвердить факт уведомления письменными доказательствами.

8.10. В случае изменения адресов и (или) реквизитов Страхователь обязан в течение 15 (пятнадцати) дней с даты их изменения известить об этом Страховщика. Если Страховщик не был извещен об изменении адреса и (или) реквизитов Страхователя своевременно, то все уведомления и извещения, направленные Страховщиком по прежнему адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

## **9. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УБЫТКОВ И ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

9.1. При наступлении страхового случая Страховщик возмещает убытки, связанные с утратой постоянного источника заработка в результате потери работы, в порядке, предусмотренном договором страхования, в пределах страховой суммы (лимита возмещения).

Под убытками понимаются не полученные вследствие увольнения (прекращения трудового договора) трудовые доходы (заработная плата, денежное содержание) Застрахованного.

Возмещаемые по договору страхования убытки, произошедшие в результате прекращения одного трудового договора, рассматриваются как один страховой случай.

9.2. Договором страхования может быть предусмотрен следующий порядок осуществления страховой выплаты по страховому случаю:

9.2.1. Ежемесячная страховая выплата в размере среднемесячного дохода в пределах лимита возмещения на одну страховую выплату, предусмотренного договором страхования.

При этом страховые выплаты по одному страховому случаю производятся с учетом максимального количества выплат, установленного договором страхования, а общий размер страховых выплат по одному страховому случаю не может превышать страховой суммы или лимита возмещения, установленной (-ого) договором страхования.

9.2.2. Единовременная страховая выплата в размере трех среднемесячных доходов (иного количества доходов, определенного договором страхования) в пределах страховой суммы или лимита возмещения, предусмотренной (-ого) договором страхования.

9.2.3. Стороны вправе предусмотреть в договоре иной порядок выплаты страхового возмещения.

9.3. Среднемесячный доход исчисляется исходя из доходов, полученных за последние 3 (три) месяца, предшествующих расторжению трудового договора (если договором не предусмотрен иной срок), уменьшенных на сумму уплаченных налогов на доходы физических лиц. При этом не учитываются выплаты единовременного характера, в частности компенсация за неиспользованный отпуск и выходное пособие при увольнении.

9.4. Общий размер выплат по всем страховым случаям, произошедшим в период действия договора страхования, не может превышать страховой суммы, установленной договором страхования.

9.5. Для принятия Страховщиком решения о признании наступившего события страховым случаем и выплате страхового возмещения Застрахованный в срок, предусмотренный договором страхования, должен предоставить Страховщику следующие документы:

9.5.1. Заявление о выплате страхового возмещения.

9.5.2. Договор страхования (страховой полис).

9.5.3. Копию трудовой книжки (все заполненные страницы), заверенную надлежащим образом.

9.5.4. Трудовой договор (контракт) с последнего места работы (со всеми дополнительными соглашениями).

9.5.5. Справку, выданную учреждением службы занятости, подтверждающую регистрацию Застрахованного в качестве безработного или гражданина, ищущего работу, на дату, определенную договором страхования, с указанием даты постановки на регистрационный учет.

9.5.6. Документ, подтверждающий размер доходов Застрахованного за три последних перед увольнением месяца или за иной срок, предусмотренный договором (справку по форме 2-НДФЛ или иной форме).

9.5.7. Копию паспорта (иного документа, удостоверяющего личность).

9.6. Для принятия Страховщиком решения об очередной страховой выплате (при ежемесячной страховой выплате), Застрахованный в срок, предусмотренный договором страхования, должен предоставить Страховщику документы, предусмотренные подп.9.5.1 и подп. 9.5.5 п.9.5 настоящих Правил.

9.7. Документы, указанные в п.п.9.5, 9.6 настоящих Правил, предоставляются Застрахованным Страховщику в письменной форме нарочно, курьерской службой доставки либо по почте. Указанные документы в виде сканированных копий Застрахованный также может направить Страховщику по электронной почте с последующим предоставлением Страховщику их оригиналов (заверенных копий) в письменной форме. При этом срок принятия решения о выплате, указанный в п.9.11 настоящих Правил, исчисляется с момента получения Страховщиком оригинала (заверенной копии) документа в письменной форме, предоставленного нарочно, курьерской службой доставки либо по почте.

9.8. Страховщик вправе сократить перечень документов, указанный в п.п.9.5 и 9.6 настоящих Правил, или затребовать у Страхователя другие дополнительные документы, если с учетом конкретных обстоятельств их отсутствие делает невозможным установление факта наступления страхового случая и причин его наступления. В случае, если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением на страховую выплату, предоставляется также документ, удостоверяющий личность получателя страховой выплаты.

9.9. Для получения более полной информации о наступившем событии Страховщик вправе запрашивать сведения, связанные с его возникновением, у службы занятости, профсоюзов, других организаций, располагающих информацией об обстоятельствах события и возникновения убытков, проводить собственное расследование, осуществлять иные действия по выяснению обстоятельств наступившего события и определению размера убытков Застрахованного.

9.10. В случае выявления факта предоставления Застрахованным документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями настоящих Правил и (или) договора страхования, Страховщик обязан:

а) принять их, при этом срок принятия решения о страховой выплате не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;

б) уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в течение 15 рабочих дней.



9.11. Страховщик принимает решение о выплате, решение об отказе (освобождении) в страховой выплате либо о непризнании заявленного события страховым случаем (далее – решение об отказе в выплате) в течение 5-ти рабочих дней (если иной срок не установлен сторонами в договоре страхования) с момента получения им от Застрахованного последнего из всех запрошенных и надлежащим образом оформленных документов, необходимых для принятия решения о выплате.

Если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением на страховую выплату, срок принятия решения начинается не ранее получения Страховщиком документа, удостоверяющего личность получателя выплаты.

9.12. Страховщик производит страховую выплату Застрахованному в денежной форме в течение 5-ти рабочих дней после принятия им решения о выплате, оформляемого страховым актом.

Если лицо, обратившееся за страховой выплатой, не предоставило банковские реквизиты, а также другие сведения, необходимые для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, Страховщик имеет право продлить (приостановить) указанный в настоящем пункте срок осуществления страховой выплаты до получения Страховщиком указанных сведений. При этом Страховщик уведомляет обратившееся лицо о факте приостановки и запрашивает у него недостающие сведения.

Выплата страхового возмещения производится по безналичному расчёту.

9.13. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие умышленных действий/бездействия Страхователя.

9.14. Если договором не предусмотрено иное, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:

9.14.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

9.14.2. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий.

9.14.3. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

9.15. Страховщик вправе отказать в страховой выплате в случае, если Застрахованный несвоевременно сообщил о наступлении страхового случая, в связи с чем невозможно определить размер убытков, его причину (если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении события либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение).

9.16. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Застрахованный умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

9.17. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком в сроки, указанные в п.9.11 настоящих Правил, и сообщается Страхователю (Застрахованному) в течение 3-х рабочих дней с момента принятия Страховщиком такого решения в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа.

## **10. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

10.1. Споры, возникающие в процессе исполнения договора страхования, заключенного по настоящим Правилам, стороны решают путем переговоров. При недостижении соглашения спор подлежит разрешению в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ.

10.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в сроки, предусмотренные гражданским законодательством Российской Федерации.