



Программа страхования «Профессиональная защита»

Страхование работников на случай профессиональной непригодности

Цели программы

Программа страхования «Профессиональная защита»:

- направлена на повышение уровня социальной защиты работников локомотивных бригад, не прошедших медицинскую комиссию
- гарантирует финансовую защиту в случае установления профессиональной непригодности
- позволяет иметь «подушку безопасности» для начала жизни, не связанной с работой на железной дороге
- обеспечивает дополнительную оперативную финансовую поддержку семьи работника при его уходе из жизни
- помогает сформировать денежный резерв к моменту «планового» выхода работника на пенсию

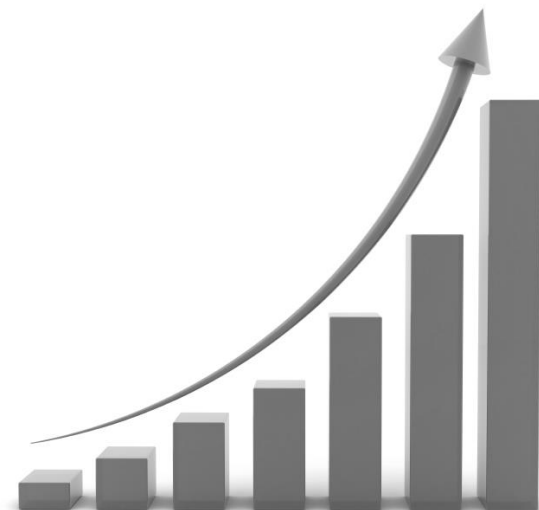


Статистика профнепригодности

Риск получить профнепригодность увеличивается с каждым годом. Это связано прежде всего с ужесточением медицинских требований в отношении работников локомотивных бригад.

По данным статистики ОАО «РЖД»:

- в 2003-2005 гг. доля непрошедших медицинскую комиссию составляла в среднем 600-700 человек или 0,5-0,7% в год от среднесписочного состава работников
- начиная с 2010 года более 1 000 работников локомотивных бригад ежегодно признаются профнепригодными. Это порядка 0,8-1% от среднесписочного состава работников бригад в год
- это означает, что за период трудовой деятельности более трети работников локомотивных бригад будут признаны профессионально непригодными



Задумайтесь заранее

Прежде чем отправиться на очередную медкомиссию*, мы рекомендуем заранее вспомнить цифры объективной статистики и задать себе вопросы:

1. Сколько человек после списания находят работу с заработком не ниже дохода работника бригады?
2. Сколько времени потребуется на поиски другой работы?
3. Почему работникам РЖД необходимо вступить в программу?



* продолжительность периода ожидания с момента заключения договора страхования составляет 3 месяца.
Период ожидания - период времени с даты вступления Договора страхования в силу, в течение которого событие установления профессиональной непригодности к работе не признается страховым случаем (или признается страховым случаем, если оно явилось прямым следствием несчастного случая)

Что даст страховой полис?

При неблагоприятном медосмотре:

1. Не волноваться за семейный бюджет!
2. Спокойно заняться поиском новой интересной работы!
3. При необходимости оплатить обучение и получить новую специальность!
4. При наличии кредита, возможность оперативно погасить его!
5. Иметь средства на лечение!

После завершения трудовой деятельности:

- Гарантированно получить страховую выплату, которая будет произведена независимо от других выплат работнику!



От чего защищает программа?

Если по результатам заключения врачебно-экспертной комиссии (медицинской комиссии) работник - участник программы будет признан профессионально непригодным, он получает выплату в размере страховой суммы*.



РАЗМЕР БУДУЩЕЙ ВЫПЛАТЫ ВЫ МОЖЕТЕ УСТАНОВИТЬ САМИ!

- 500 000 рублей
- 400 000 рублей
- **300 000 рублей****
- 200 000 рублей
- 100 000 рублей

Для справки: страховой взнос – это то, что работник (страхователь) платит в страховую компанию за защиту. Страховая сумма/выплата – то, что работник (страхователь) получает при страховом случае

* Кроме того, в случае наступления риска «Уход из жизни по любой причине» производится страховая выплата его наследникам в размере суммы фактически уплаченных взносов

** 300 000 рублей - базовый размер страховой суммы. Размер страховой суммы устанавливается при заключении договора.

Премия за здоровый образ жизни

По завершении программы (окончание срока страхования в последний год перед наступлением возраста выхода на пенсию* без утраты профессиональной трудоспособности) **производится дополнительная выплата**, размер которой изначально указан в договоре!

Возраст (полных лет)***	Выплата по завершении программы (% от уплаченной страховой премии)
18 – 19	100%
20 – 24	90%
25 – 29	80%
30 – 34	70%
35 – 39	60%
40 – 44	55%
45 – 53	50%

Премия за здоровый образ жизни** – важное преимущество данной программы страхования.

Все остальные виды страхования (напр., ОСАГО, страхование имущества, КАСКО) не обеспечивает возврат уплаченных взносов, если страховой случай не произошел.

* Пенсионный возраст для Работников локомотивных бригад: 55 лет для мужчин, 50 лет для женщин; для Работников, обеспечивающих движение поездов: 60 лет для мужчин, 55 лет для женщин (кроме работающих в условиях Крайнего Севера).

** Страховой риск – «Дожитие до окончания срока страхования»

*** Указанные значения по возрасту вступления и размеры премии действительны для работников локомотивных бригад. Для иных категорий работников ОАО «РЖД» могут быть предусмотрены иные параметры (возраст, премия).

Сколько стоит участие в программе?

Размер базовых* ежемесячных страховых взносов при страховой сумме в размере **300 000 руб.**

Возраст вступления (полных лет)	Размер ежемесячного взноса, руб.
20	378
25	492
30	636
35	777
40	1 086
45	1 485
50	2 310

* Указанные размеры взносов действительны для работников локомотивных бригад. Размер ежемесячного взноса для других категорий работников ОАО «РЖД» ниже примерно в 2 раза.

Размер ежемесячных страховых взносов фиксируется в договоре и остается неизменным на протяжении всего срока страхования. То есть, например, если работник вступил в программу страхования в возрасте 30 лет, его ежемесячный взнос составит 636 рублей и будет уплачиваться до наступления страхового случая или окончания срока страхования

Как оплатить?

Взносы можно оплатить:

- **через бухгалтерию** предприятия. Для этого необходимо написать заявление на ежемесячное удержание страховых взносов из заработной платы.
- Оформив простое заявление на **длительное поручение** в банк ВТБ24 (заявление передается в СОГАЗ-ЖИЗНЬ)

В заявлении нужно указать точную (до копеек) сумму взноса



Договор страхования вступает в силу с момента оплаты первого взноса!

Как осуществляются страховые выплаты?

- **Перечень документов** на страховую выплату содержится в Страховом полисе и Правилах страхования
- **Уведомление о страховом событии** Страхователь, родственник или представитель Застрахованного лица сообщает любым доступным способом (через профком, направив уведомление по факсу, электронной почте или на сайте Страховщика или лично Страховщику с последующим предоставлением оригиналов документов Страховщику)
- **Заявление на получение страховой выплаты** по Договору страхования должно быть подано Страховщику в письменной форме, не позже 35 дней от даты возникновения права на получение такой выплаты.
- **Страховщик оказывает консультационную поддержку** помощь по вопросам предоставления документов на страховую выплату Страхователю (Застрахованному лицу), либо в случае смерти Застрахованного лица – Выгодоприобретателю, или наследникам Застрахованного лица
- **Страховая выплата производится** Застрахованному лицу. В случае смерти Застрахованного лица страховая выплата производится Выгодоприобретателю или наследникам Застрахованного лица.
- **Срок осуществления выплаты** - в течение 30 (тридцати) рабочих дней с момента получения всех необходимых документов, указанных Полисе и Правилах страхования, а также любых иных письменных документов, которые могут быть запрошены Страховщиком дополнительно в связи с урегулированием требования Страхователя (Застрахованного лица) либо Выгодоприобретателя (наследника Застрахованного лица).