



Вътрешни правила за уреждане на застрахователни претенции по имуществени застраховки


ГРУПАМА ЗАСТРАХОВАНЕ ЕАД

УВОД

Настоящите “Правила за ликвидация на щети по имуществени застраховки“ са предназначени за ползване от потребители на застрахователни услуги по застраховки „Индустириален пожар“, „Пожар и други щети на имущество“, „Комфорт за дома и семейството“, „Любим дом“, „Любим дом Стандарт“, „Сигурност за бизнеса“, „Застраховане на кредитополучатели по стокови кредити“, „Всички рискове на индустриални обекти“, „Електронно оборудване“, „Строително монтажни дейности“.

Те указват реда и сроковете за завеждане на застрахователен иск и произнасяне от страна на Групама, описват пълния процес по ликвидация на щети, необходимите документи за доказване на претенция по основание и размер, както и методиките за изчисление на застрахователно обезщетение и имат за цел гарантиране правата на Застрахованите лица за бързо, прозрачно и справедливо уреждане на техните претенции.

Настоящите „Вътрешни правила за уреждане на застрахователни претенции по имуществени застраховки “ не регламентират случаите, в които се касае за големи рискове.

 <p>С041500.2.4.</p>	<p>Вътрешни правила за уреждане на застрахователни претенции по имуществени застраховки</p> <p>Поверителност: <i>NC - неклассифицирана информация</i></p>	<p>Ревизия: 01 декември 23</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------

1. Въведение и цел

Настоящия документ регламентира дейността по уреждане на застрахователни претенции по имуществени застраховки и има за цел:


- да представи пълния процес по уреждане на застрахователни претенции (ликвидация на щети), в т.ч. необходимите документи за доказване на претенцията по основание и размер;
- да опише методиките за изчисление на застрахователно обезщетение;
- да гарантира правата на застрахованите за бързо, прозрачно и справедливо уреждане на техните застрахователни претенции.

2. Ликвидация на щети

2.1. Установяване на основанието за изплащане на застрахователни обезщетения

За да е налице основание за изплащане на застрахователно обезщетение е необходимо да са изпълнени едновременно няколко изисквания, както следва:

- Застрахованият да притежава валидна застрахователна полица.
- Застрахованият да има застрахователен интерес в застрахованото имущество.
- Погиналото (увреденото) имущество да е застраховано по полицата и да се намира на мястото на застраховката, указано в застрахователната полица (описа към нея).
- Застрахователна премия да е платена (плащана), съгласно договореното в полицата. В случай че застрахователното събитие е настъпило преди застрахователната премия да е издължена изцяло, то следва да бъде установено дали към този момент е изплатена частта, която съгласно договореното в полицата е станала дължима.
- Застрахователното събитие да е настъпило в периода на валидност (покрытие) на полицата.
- Застрахователното събитие да е по договорен и покрит по полицата риск.
При ликвидацията на щети в имущественото застраховане, преценката дали събитието е покрит по полицата риск следва да става само и единствено във връзка с дефинициите на рисковете в Общите условия (клаузите) на застраховките.
- Застрахованият да е изпълнил своите задължения по Общите условия, както преди, така по време и след настъпване на събитието.

 <p>С041500.2.4.</p>	<p>Вътрешни правила за уреждане на застрахователни претенции по имуществени застраховки</p> <p>Поверителност: <i>NC - неклассифицирана информация</i></p>	<p>Ревизия: 01 декември 23</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------

2.1.1. Уведомяване за застрахователно събитие

Уведомяване за настъпване на застрахователно събитие се осъществява по един от следните начини:


- Устно - чрез телефонно обаждане на дежурния телефон на Групама - 0700 123 32. Служител от отдел Обслужване на клиенти и подпомагане на продажбите приема обаждането и попълва електронна форма на регистрацията на телефонно уведомление в INSIS, която генерира уникален номер и дата, които служат за удостоверяване на завеждането на застрахователната претенция. Служител от отдел Ликвидация на щети към дирекция Неавтомобилно застраховане, на основание телефонното уведомление, регистрира в рамките на деня щета в INSIS.
- Писмено - чрез саморъчно попълване на Уведомление за щета по образец на Групама (С041500.5.6. „Уведомление за щета“) и депозиране на същото:
 - по електронна поща - чрез съобщение до e-mail адрес: office@groupama.bg;
 - на място в централен офис на Групама (лично/ чрез куриер) на адрес на Групама Застраховане ЕАД: гр. София 1124, бул. Цариградско шосе 47А, бл. В, етаж 3 или в друг офис на ГРУПАМА.

При получаване на писмено уведомление за претенция, същото се регистрира в деловодната система на Групама от служител на отдел Офис мениджмънт. В случай че уведомлението е получено от друга структурна единица, служителят на Групама, приел същото, го изпраща по електронна поща (в рамките на работния ден) до отдел Офис мениджмънт. Входящият номер от деловодната система служи за удостоверяване на завеждането на застрахователна претенция. След регистриране на уведомлението в деловодната система, отдел Ликвидация на щети към дирекция Неавтомобилно застраховане, регистрира в рамките на деня щета в INSIS.

Всички получени уведомления се регистрират от отдел Ликвидация на щети към дирекция Неавтомобилно застраховане и в Регистър на щетите по имуществени застраховки.

С предявяването на застрахователната претенция задължително следва да се предоставят пълни и точни данни за банковата сметка, по която да се извършат плащанията от страна на Групама. При получаване (подаване) на Уведомлението за щета се следи за:

- Спазване на сроковете за уведомяване, съгласно Общите условия за съответната застраховка - ако срокът за уведомяване за настъпило застрахователно събитие не е спазен, от Застрахования се изисква писмено обяснение за закъснението. Посочените причини за закъснението се разглеждат от отдел Ликвидация на щети към дирекция Неавтомобилно застраховане, от където се взема решение за започване или не на процедура по ликвидация на щетата. Решението се записва под формата на резолюция върху Уведомлението за щета. При вземане на решение относно признаване

 <p>С041500.2.4.</p>	<p>Вътрешни правила за уреждане на застрахователни претенции по имуществени застраховки</p> <p>Поверителност: <i>NC - неклассифицирана информация</i></p>	<p>Ревизия: 01 декември 23</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------

или не на причините за неспазен срок за уведомяване, основни мотиви трябва да са обективност на причините, невъзможност на Застрахования да уведоми Групама своевременно и преценка дали закъснението няма да възпрепятства последващия процес на ликвидация – променена фактическа обстановка, установяване на събитието и/или размера на вредите и други. При подадено Уведомление за щета във всички случаи се завежда преписка по щета (ликвидационна преписка). Веднъж заведена претенцията приключва или с плащане на обезщетение или с мотивиран писмен отказ. Устни откази са недопустими. Писмен отговор не се изготвя, когато Застрахованият писмено е оттеглил претенцията си към Групама.

- Попълването на всички реквизити в Уведомлението за щета от страна на Застрахования - при необходимост следва да се оказва помощ на Застрахования за попълване на реквизитите, съдържащи се в Уведомлението за щета.

2.1.2. Оглед

След уведомяването за настъпване на застрахователно събитие в рамките на три работни дни (в случаите на пожар и кражба чрез взлом – до 24 часа) със Застрахования се уговаря осъществяването на оглед на място.


Огледът се извършва от Комисия в състав:

- Представител(и) на Групама (в т.ч. служител/и на Групама или представител/и на фирма, с която Групама има сключен договор за ликвидация);
- Вещо лице (незадължително);
- Застрахования (негов оправомощен представител).

При извършване на инвентаризации във връзка с щети е задължително присъствието на материално-отговорното лице на обекта. Този факт следва да се отбележи в Констативния протокол, който се изготвя по образец на Групама (С041500.5.7. „Констативен протокол“). Материално-отговорното лице следва да подпише и инвентаризационната ведомост. Извършването на инвентаризации се осъществява при задължително спазване на Националните счетоводни стандарти.

При извършването на оглед, Застрахованият е длъжен да осигури свободен достъп на Комисията до увредените имуществва, както и до източника на щетата. Ако това не е изпълнено, фактът следва да се запише в Констативния протокол.

Застрахованият е длъжен да предостави цялата известна му информация и достъпни данни и документи, свързани с доказване на претенцията му по основание и размер, включително и данни за лицата виновно причинили щетите, ако има такива и те са му известни, както и данни за участници и свидетели при настъпване на събитието.

 <p>С041500.2.4.</p>	<p>Вътрешни правила за уреждане на застрахователни претенции по имуществени застраховки</p> <p>Поверителност: <i>NC - неклассифицирана информация</i></p>	<p>Ревизия: 01 декември 23</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------

Вещите лица, необходими за извършване на огледа, се осигуряват от Групама и за нейна сметка.


Във връзка с извършения оглед, Вещото лице/служител от отдел Ликвидация на щети към дирекция Неавтомобилно застраховане изготвя Опис на щетите (по образец на Групама С041500.5.8. „Опис на повреденото или унищожено имущество“), като се нанасят по утвърден стандарт - мерки, количества и операции, необходими за остойностяване на щетите. Описът на щетите се попълва и подписва в минимум два еднакви екземпляра, като вторият екземпляр (копието) се връчва на Застрахования, неговия представител. При положение че Застрахованият, неговият представител не е съгласен с обстоятелство вписано в Описа на щетите, той следва да го подпише с особено мнение, което се описва подробно на гърба на документа.

При извършване на огледа в Констативния протокол (по образец на Групама С041500.5.7. „Констативен протокол“) задължително се описва информацията относно състоянието на имуществата преди настъпване на събитието, като в допълнение:

- се отбелязват всички забелязани строителни дефекти по сградите, както и други констатирани недостатъци и/или белези за проявена небрежност от страна на Застрахования (неподдържане на имуществото, използване не по предназначение, използване на нестандартни ел. предпазители и т.н.);
- при щети от гръмотевици, мълнии се отбелязва дали обектът е обезопасен с гръмоотводна инсталация;
- при щети от проливен дъжд се отбелязват данни за състоянието на покривната хидроизолация, улуците, воронките и други подобни;
- при щети от късо съединение или ел. повреда се изискват данни за електро и заземителната инсталация – проект, протокол за проверка на заземителна инсталация, спазване изискванията на правилниците за експлоатация на ел. уредби, защиты и т.н.

След извършване на огледа в Констативния протокол се описват също:

- Необходимите документи от Застрахования за доказване на щетата по основание и размер (чрез маркиране на съответния документ в списъка или записване, ако документът не е сред предварително изброените). При положение че впоследствие са необходими други данни и документи, то същите се изискват в писмена форма – писмо с обратна разписка, което се изпраща по куриер/друг подходящ начин.
- Препоръки за ограничаване на щетите – наложителни и целесъобразни мерки, целящи ограничаване и/или намаляване на щетите.
- Разумни препоръки и предписания за предотвратяване възникването на бъдещи подобни събития. Тук могат да бъдат и дадени и други разумни предписания за отстраняване на повреди, дефекти, нарушения на технологии и изисквания, забелязани при огледа, нямащи връзка с конкретното събитие.

 <p>Групама C041500.2.4.</p>	<p>Вътрешни правила за уреждане на застрахователни претенции по имуществени застраховки</p> <p>Поверителност: <i>NC - неклаифицирана информация</i></p>	<p>Ревизия: 01 декември 23</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------

Препоръките и предписанията не означават, че Групама признава претенцията по основание и/или размер!


- Начинът на възстановяване на щетите - ако се налага впоследствие начинът на възстановяване да бъде друг, това следва да се уговори между Групама и Застрахования в писмена форма. Възможните начини на възстановяване (определяне на обезщетение) са:
 - по „Цени на Застрахователя за СМР“¹
 - по стопански начин;
 - чрез възлагане;
 - комбинация между някои от трите посочени по-горе.
- Начинът на определяне стойността на отпадъците и вторичните суровини – по представени фактури или по оценка на Вещо лице.
- Необходимостта от допълнителен оглед на увреденото имущество.

Констативният протокол задължително се съставя в два идентични екземпляра, които се подписват от всички, участвали в огледа. Единият екземпляр остава за Групама, другият се връчва на Застрахования. При положение, че Застрахованият има забележки или не е съгласен с някоя от констатациите, той следва да подпише Констативния протокол с особено мнение, което да бъде описано на свободно място или на отделен лист.

Констативният протокол е един от основните документи, необходими за правилната ликвидация на щетите. Поради това той следва да бъде изготвен и попълнен максимално точно и да дава достатъчна информация за конкретния случай. В тази връзка, при попълването на Констативния протокол се спазват следните специфични изисквания:

- Констативният протокол задължително се попълва на място, след/по време на извършването на огледа и в никакъв случай по-късно.
- Задължително се попълват всички реквизити на Констативния протокол. За реквизити, за които няма информация се записва, че тя не е известна.
- Описват се само видими щети, но без да се дава подробна количествена сметка. Мястото на подробната сметка е в Описа на щетите. Не може да се описват откраднати вещи или напълно унищожени такива.
- Причината за щетата се записва само ако е очевидна. Представителите на Групама, в Комисията за извършване на оглед нямат право да дават квалификация на събитието.
- Данните за очевидци, свидетели, виновни лица трябва да съдържат трите им имена, ЕГН, адрес и по възможност данни от личната карта. Заедно с това обаче, следва строго да се съблюдава за недопускане превишаване правата, които Групама има като застраховател. При събиране на данни за виновни

¹ Съгласно нормативите и справочниците на СЕК „Стройексперт“, съответно програмен продукт „Строител“

 <p>С041500.2.4.</p>	<p>Вътрешни правила за уреждане на застрахователни претенции по имуществени застраховки</p> <p>Поверителност: <i>NC - неклаифицирана информация</i></p>	<p>Ревизия: 01 декември 23</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------

лица следва да се ползва активното съдействие на Застрахования, който е длъжен да осигури евентуалните регресни права на Групама.


2.1.3. Определяне основанието за изплащане на застрахователно обезщетение

Основанието за изплащане на застрахователно обезщетение се определя на база подробно описаните по-долу в настоящата точка:

- документи, даващи характеристика на настъпилото събитие;
- документи, доказващи наличието на застрахователен интерес;
- документи и данни, доказващи изпълнението на задълженията от страна на Застрахования.

Документи, даващи характеристика на настъпилото събитие:

- При събития, за които определението се дава от Компетентен орган (например РПУ, РСПБНЗ/ПБНЗ, НИМХ, Национален институт по геофизика, геодезия и география - БАН) – съответен документ, който трябва да бъде представен на Групама в оригинал, както следва:
 - При пожар – служебна бележка от съответното РСПБЗН. При случаите на пожар, при които се предполага, че е палеж (злоумишлен пожар), за който не е установена причината или се предполага, че е по непредпазливост и има заведено следствие – постановление на Следствието и/или Прокуратурата по случая.
 - При кражба, вандализъм, въоръжен грабеж, злоумишлени действия на трети лица, експлозия в резултат на злоумишлени действия – служебна бележка от РПУ и заключително постановление на Следствие/Прокуратура (при положение, че има заведено следствие).
 - При щети причинени от природни бедствия (буря, градушка, тежест от естествено натрупване на лед и сняг, наводнение, мълния и други) - писмо от НИМХ. Изключение се допуска за щети, причинени от природни бедствия за населени места, където няма НИМХ. В тези случаи настъпването на събитието се определя чрез показания на очевидци, анкета, както и по косвени белези – щети по околни обекти, паднали от буря дървета и клони, натрупано голямо количество сняг и т.н. Изключение се допуска и при масови щети от природно бедствие, наличието на което публично е било оповестено в пресата, телевизията, радиото и други подобни.
 - При земетресение – служебна бележка/справка от Националния институт по геофизика, геодезия и география - БАН. При масово бедствие се допуска и актуална публикация от пресата, съобщение от телевизията, радиото и други подобни.
- При събития, за които не се произнася Компетентен орган – показания на очевидци и свидетели, анкети, протоколи за оглед, вътрешни констативни протоколи, аварийни актове, протоколи на сервизна организация и/или

 <p>С041500.2.4.</p>	<p>Вътрешни правила за уреждане на застрахователни претенции по имуществени застраховки</p> <p>Поверителност: <i>NC - неклафицирана информация</i></p>	<p>Ревизия: 01 декември 23</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------

оторизирана лаборатория, заключения на вещи лица и други. Тези събития са, както следва:

- експлозия и имплозия;
- сблъсък или падане на пилотирано летателно тяло, негови части или товар;
- изтичане на вода и пара от резервоари, тръбни инсталации и включените към тях уреди;
- свличане и срутване на земни пластове (необходимо е експертно мнение и/или геоложка или хидрогеоложка експертиза);
- увреждане на имущества следствие на удар от превозно средство или животно;
- чупене на стъкла;
- други подобни събития.

Документи, доказващи наличието на застрахователен интерес:


- Документи за собственост върху застрахованите и погинали/увредени вещи. При всяка една щета на юридически лица е задължително представянето на счетоводна справка и разпечатка от инвентарната книга за съответните увредени активи.
- Документи, доказващи, че застрахованият е собственик или лице, отговорно за съответните имущества.
- Документи, доказващи задължението на Застрахования да застрахова вещите в полза на трети лица.

Документи и данни, доказващи изпълнението на задълженията от страна на Застрахования – протоколи от проверки на РСПБЗН, спазване на стандарти, технологии и правила за експлоатация на машини и съоръжения, протоколи от проверки на заземителни и гръмоотводни инсталации и т.н.

2.2. Установяване размера на щетата

За доказване размера на щетата се обследват следните документи:

- Документи, доказващи придобиването на вещите – фактури, договори за покупко-продажба, приемателни протоколи, митнически декларации и други. Когато за доказване на застрахователната си претенция, Застрахованият представя фактури и/или митнически декларации, целесъобразно е достоверността на документите да се провери по подходящ начин.
- Документи, доказващи необходимите разходи за възстановяване на увреденото имущество във вида, в който то е било към момента на настъпване на застрахователното събитие:
 - проформа фактури и оферти;
 - фактури за извършени ремонти и услуги от външни фирми, заедно с разбивка на вложените труд, материали и резервни части и приемателен протокол;
 - счетоводни справки и калкулации за вложен труд по стопански начин;
 - фактури за закупени резервни части и материали;

 <p>ГРУПАМА C041500.2.4.</p>	<p>Вътрешни правила за уреждане на застрахователни претенции по имуществени застраховки</p> <p>Поверителност: <i>NC - неклассифицирана информация</i></p>	<p>Ревизия: 01 декември 23</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------

- искания за изписване на части и материали от склад и други.
- Счетоводни справки и разпечатка от инвентарната книга за отчетната и балансовата стойност на увредените имущества (или групата имущества) към датата на сключване на полицата и датата на събитието.
- Актове за бракуване, актове за преоценка и фактури за предадени вторични суровини.
- Експертни оценки, проекти, чертежи и други.
- Удостоверение от данъчната администрация или декларация от Застрахования, относно регистрацията му по Закона за данък върху добавената стойност.


3. База за определяне на застрахователното обезщетение

Размерът на застрахователното обезщетение винаги се определя във връзка с базата за определяне на застрахователните суми, записана в полицата и с вида на щетата. Размерът на щетата винаги се определя към датата на настъпване на застрахователното събитие. В тази връзка се различават следните видове щети:

- Преки или Косвени щети:
 - Преки щети са тези причинени непосредствено от въздействия върху застрахованите имущества.
 - Косвени щети са тези, които са последица от предварително възникнали преки щети върху застрахованите имущества.

При ликвидация на косвени щети от особена важност е да се определи наличието на обективна причинно-следствена връзка между преките и косвените щети. За да може вредите от косвените щети да бъдат обезщетявани, то активната и ефективна причина, която причинява серия от събития, водещи от своя страна до вреди без намесата, на каквато и да било друга сила, въздействаща активно от нов и независим източник, следва да бъде събитие, определено като покрит риск по условията на полицата. Отношението между преките и косвени щети се определя във връзка с действието, а не във връзка с времето на настъпване. Особено внимание следва да се обръща дали по полицата е договорено покритие на косвени щети.

- Тотални и Частични щети:
 - Тотални щети са тези, при които застрахованите имущества са погинали напълно или в степен, която не позволява тяхното възстановяване чрез ремонт (или когато разходите за ремонт биха били по-големи от стойността на имущества). Групама приема, че щета над 80% може да бъде определена като пълна конструктивна (икономическа) щета, при която ликвидацията се извършва като при тотална щета.
 - Частичните щети са тези, при които имущества са увредени до някаква степен и тяхното възстановяване чрез ремонт е възможно, икономически оправдано и целесъобразно.

 <p>С041500.2.4.</p>	<p>Вътрешни правила за уреждане на застрахователни претенции по имуществени застраховки</p> <p>Поверителност: <i>NC - неклассифицирана информация</i></p>	<p>Ревизия: 01 декември 23</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------

3.1. Щети по недвижими имущества

При тотални щети база за определяне на застрахователното обезщетение е действителната стойност на имуществото, към датата на настъпване на събитието, но не повече от застрахователната сума. От размера на щетата се приспадат запазените материали и прихода от скрап.


При частични щети база за определяне на обезщетение е предвиждането и анализа на разходите, необходими за възстановяване на действително претърпените вреди на имуществото към деня на настъпване на събитието. В зависимост от начина на формиране на застрахователната сума по полицата може да се определят няколко начина за изчисляване на застрахователното обезщетение:

- По „Цени на Застрахователя за СМР“, съгласно нормативите и справочниците на СЕК „Стройексперт“, съответно програмен продукт „Строител“.
- Чрез признаване (изцяло или частично) на представени счетоводни справки, калкулации и ведомости за вложен труд, фактури за новозакупени резервни части и материали, искания за изписване от склад и други – при възстановяване по стопански начин (т.е. със собствени сили и средства на Застрахования).
- Чрез признаване на приемателни протоколи и фактури от външни фирми (по предварително представени и одобрени от Групама оферти) за извършени ремонтно-възстановителни дейности – при възстановяване чрез възлагане на външен изпълнител.
- Чрез определяне степента на увреждане, като процент от стойността (застрахователната или действителната, ако е по-малка) на застрахованото недвижимо имущество - подзастраховане или др. особени случаи.
- Чрез определяне на индивидуален лимит за метър, квадратен метър, кубичен метър, килограм и други.
- Комбинация между по-горепосочените начини.

Застрахователната сума се намалява с изплатените до момента обезщетения за даденото имущество - при частични щети и при положение, че след събитие, за което вече е изплатено обезщетение, имуществото е възстановено и не е дозастраховано, се прилага подзастраховане в съотношение намалената с изплатеното обезщетение застрахователна сума към пълната застрахователна сума.

3.2. Щети по движими имущества (без материални запаси)

При тотални щети база за определяне на обезщетението е действителната стойност на имуществото, към датата на настъпване на събитието, но не повече от застрахователната сума.

	<p>Вътрешни правила за уреждане на застрахователни претенции по имуществени застраховки</p> <p>Поверителност: <i>NC - неклассифицирана информация</i></p>	<p>Ревизия: 01 декември 23</p>
----------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------

При **частични щети** база за определяне на обезщетението е предвиждането и анализа на разходите, необходими за възстановяване на действително претърпените вреди на имуществото към деня на настъпване на събитието. Обезщетението се определя по начините приложими за частични щети на недвижимо имущество, съгласно т. 4.1. по-горе.

Застрахователната сума се намалява със сумата на изплатените до момента обезщетения за даденото имущество (група имущества) - при частични щети и при положение, че след събитие, за което вече е изплатено обезщетение, имуществото е възстановено и не е дозастраховано, се прилага подзастраховане в съотношение намалената с изплатеното обезщетение застрахователна сума към пълната застрахователна сума.

3.3. Щети по материални запаси


База за определяне на обезщетението при щети по материални запаси (суровини, материали, резервни части, незавършено производство, стоки и готова продукция) е сумата на разходите на Застрахования за придобиване на запасите, включително евентуални допълнителни разходи, като доставно-складови, за преработка и т.н., но не повече от застрахователната сума. При щети по материални запаси, застраховани на фиксирана стойност, важат правилата за определяне на под- и надзастраховане, както при останалите имущества (съгласно т. 4.1. и т. 4.2. по-горе).

Застрахователната сума се намалява със сумата на изплатените до момента обезщетения за дадената група имущества - при частични щети и при положение, че след събитие, за което вече е изплатено обезщетение, имуществото е възстановено и не е дозастраховано, се прилага подзастраховане в съотношение намалената с изплатеното обезщетение застрахователна сума към пълната застрахователна сума.

4. Изчисляване размера на обезщетението

При всички щети, освен в случай на сключена застраховка на договорена застрахователна стойност, при определяне на застрахователната сума, следва да се направи преценка за наличие на подзастраховане или надзастраховане, съгласно Кодекса за застраховане и Общите условия за съответната имуществена застраховка. База за определяне на подзастраховане или надзастраховане е действителната (възстановителната) стойност на съответното имущество към датата на сключването на застраховката. Съгласно Кодекса за застраховане за действителна се смята стойността, срещу която вместо застрахованото имущество може да се купи друго от същото качество, вид, състояние.

При всички случаи от размера на застрахователното обезщетение се приспадат в следната последователност:

 <p>С041500.2.4.</p>	<p>Вътрешни правила за уреждане на застрахователни претенции по имуществени застраховки</p> <p>Поверителност: <i>NC - неклассифицирана информация</i></p>	<p>Ревизия: 01 декември 23</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------

- стойността на запазените части и материали;
- стойността на вторичните суровини;
- сумите (или други обезщетения), които застрахованият е получил от трети лица, виновно причинили щетите;
- договореното по полицата самоучастие на Застрахования.

Когато самоучастието е договорено като процент от всяка една щета, но не по-малко от определена сума, се прилага по-големият размер. За покрития, при които има задължително самоучастие по Общите условия за съответната имуществена застраховка и допълнително договорено самоучастие в процент от всяка една щета, първо се прилага задължителното самоучастие, а след това и допълнително договореното.

При положение, че в процеса на ликвидация на щетата се установи, че за същите имуществена има и други валидни полици (при други застрахователи) и към тях е предявена претенция, следва да се влезе във връзка с тези застрахователи и да се договори начинът на плащане на обезщетението – с цел недопускане на неоснователно обогатяване на Застрахования чрез получаване на няколко обезщетения за едно и също събитие и едно и също имущество.

Когато застрахователното събитие е настъпило преди застрахователната премия да е издължена изцяло от Застрахования, Групама може да удържи размера на неиздължената премия от размера на застрахователното обезщетение. В този случай Застрахованият/ползващото се лице следва да бъде писмено уведомен.


В случаи, при които стойността на запазените материали и части и/или отпадъците надхвърля размера на застрахователното обезщетение, горницата не се взема предвид.

При тотални щети:

- При определяне на застрахователното обезщетение следва да се преценява наличието на надзастраховане. В този случай застрахователното обезщетение не може да надхвърля застрахователната сума, но до действителната (възстановителна) стойност, като Групама не дължи връщане на част от застрахователната премия.
- При доказано наличие на умишлено надзастраховане и настъпило събитие с надзастрахованото имущество, много внимателно следва да се прецени основанието за изплащане на застрахователно обезщетение с оглед предотвратяване на възможна застрахователна измама.

При частични щети по сгради:


- При всяка частична щета следва да се прави преценка за наличие на евентуално подзастраховане, независимо дали застраховката е сключена на балансова, отчетна или друга договорена стойност. Изключение се прави само когато застраховката е сключена на договорена застрахователна стойност –

 <p>Групама C041500.2.4.</p>	<p>Вътрешни правила за уреждане на застрахователни претенции по имуществени застраховки</p> <p>Поверителност: <i>NC - неклаифицирана информация</i></p>	<p>Ревизия: 01 декември 23</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------

тогава отговорността на Групама е до договорения лимит и не следва да се прави преценка дали този лимит не е по-висок от действителната стойност на застрахованото имущество (надзастраховане). Подзастраховането се определя чрез съпоставка (съотношение) между застрахователната сума и действителната стойност към датата на сключване на застраховката, при положение, че застрахователната сума е по-малка от действителната стойност, чрез функциониращите калкулатори за щети по имуществени застраховки, поддържани от отдел Ликвидация на щети към дирекция Неавтомобилно застраховане. Действителната стойност на дадена сграда може да бъде определена по един от следните начини:

- Чрез възлагане на експертна оценка на Вещо лице с подходяща квалификация или лицензиран оценител.
- Определяне на стойността чрез ползване на актуални цени за м² застроена площ за съответния регион с отчитане предназначението на сградата, годината на построяване, набраното изхабяване, моментното състояние и т.н.
- За сгради застраховани на възстановителна стойност – застрахователното обезщетение се определя от действителните разходи за възстановяване на сградата във вида ѝ, преди настъпване на застрахователното събитие. Следва да се прецени наличието на подзастраховане или надзастраховане към момента на сключване на застраховката. Изплащането на пълния размер на застрахователното обезщетение, като правило се извършва след окончателното възстановяване на имуществата.
- Определяне размера на застрахователното обезщетение във връзка с начина на възстановяване:
 - При обезщетяване по „Цени на Застрахователя за СМР“² - използва се при ликвидация на щети на фирми и граждани. Обезщетението се изплаща без да се изчаква възстановяването на имуществата срещу декларация (в свободен текст) от страна на Застрахования или споразумение за пълно и крайно уреждане на претенцията по щетата.
 - При възстановяване на щетите по стопански начин - използва се при обезщетяване разходите на фирми, извършили възстановяването на щетите по стопански начин, т.е. със собствени сили. Изплащането на обезщетението става след завършване на възстановителните работи и след като Групама се е убедила, че ремонтните дейности действително са извършени. Остойностяването става въз основа на представени документи – ясна, обоснована и изчерпателна документация, като: фактури за ново закупени резервни части и материали, искания за изписване на материали и части от склад, счетоводни справки, калкулации и ведомости за вложени механизация и труд, в т.ч. заплати и законни начисления към тях. Допълнително могат да се признаят и разходите за извънреден труд по отстраняване и ограничаване на щетите, с допълнителните плащания по Кодекса на труда. Представената

² Съгласно нормативите и справочниците на СЕК „Стройексперт“, съответно програмен продукт „Строител“

 <p>Групама C041500.2.4.</p>	<p>Вътрешни правила за уреждане на застрахователни претенции по имуществени застраховки</p> <p>Поверителност: <i>NC - неклассифицирана информация</i></p>	<p>Ревизия: 01 декември 23</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------

документация се проверява количествено и стойностно от Вещо лице или служител от отдел Ликвидация на щети към дирекция Неавтомобилно застраховане, с необходимата квалификация.


- При възстановяване на щети чрез възлагане на външен изпълнител - предварително с Групама трябва да е съгласувана и одобрена оферта за избор на фирма за извършване на ремонтните дейности. Критериите за избор на най-добра оферта са: цена, срок, качество, гаранции, опит на фирмата в подобен вид дейности и други.

Частични щети по машини, съоръжения и оборудване:

- Начините на определяне размера на застрахователното обезщетение са аналогични на по-горе описаните начини за частичните щети при сгради. Ликвидацията се извършва с помощта на Вещи лица, като следва да се прецени дали увредените вещи могат да се възстановят чрез ремонт или замяна с нови. При щети на големи машини, поточни линии и технологични комплекси може да се наложи използването на няколко различни Вещи лица с различни квалификации. Определянето на евентуално подзастраховане става по същите начини, както при сгради, като допълнително може да се извърши и оценка чрез амортизационните норми (за по-нови машини и съоръжения), чрез действително отработените машиносмени или моторчасове, като се съобразят и извършваните основни ремонти и т.н. В случай че липсва конкретна застрахователна сума за дадена машина, част от поточна линия или комплекс, възли и детайли и такава информация не може да бъде набавена от счетоводството на Застрахования, обезщетението може да се определи, като се вземе предвид каква процентна част от застрахователната сума на цялото съоръжение представлява увредената част.
- При тотални и частични щети на машини, застраховани на възстановителна стойност, в сумата на застрахователното обезщетение може да бъдат включени и:
 - мита и митнически сборове – при вносни материали и стоки;
 - транспортни разходи;
 - евентуалните разходи за монтаж, настройки, пуск и изпитания – ако се изискват за дадената машина.

Частични щети по материални запаси:

- Основните методи при ликвидация на щети по материални запаси са преоценката или възстановяването чрез обработка и почистване. Към бракуване на материални запаси се пристъпва само в случаите, когато е доказано по безспорен начин, че те не са годни за никаква употреба според предназначението си или не могат да бъдат пренасочени за други цели. Когато материалните запаси се бракуват, с цел избягване възможността за злоупотреби, същите се унищожават по съответен начин (Групама не може да определя този начин – това е в компетенциите на съответните органи като Регионалната здравна инспекция (РЗИ), Регионална инспекция по околната среда и водите (РИОСВ) и други подобни), в присъствието на представител на

 <p>Групама C041500.2.4.</p>	<p>Вътрешни правила за уреждане на застрахователни претенции по имуществени застраховки</p> <p>Поверителност: <i>NC - неклассифицирана информация</i></p>	<p>Ревизия: 01 декември 23</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------

Групама, определен да участва в Комисия по бракуването на Застрахования. Този факт се отбелязва в протоколите/актовете за брак, като представителят на Групама също ги подписва. Копие от актовете/протоколите за брак се прилага в ликвидационната преписка. Обезщетението се определя от действителния размер на вредите, коригиран с процента на подзастраховане, ако са налице основания за прилагане на подзастраховане. Характерно при определянето на подзастраховане е следното:


- Ако застраховката е сключена с опис и разбивка на наличностите на материални запаси по отделните складове и цехове на предприятието – взема се наличността на материалните запаси само за отделния склад/цех, в който е настъпила щетата, съпоставя се със застрахователната сума от разбивката/описа и се прави преценка за подзастраховане.
- Ако материалните запаси са застраховани на обща стойност, без разбивка – при настъпване на щетата се изисква справка за цялата обща наличност (във всички складове, цехове и поделения), независимо в кой склад/цех е щетата и се прави преценка за подзастраховане.
- Определеното по описания по-горе начин застрахователното обезщетение се намалява с/със:
 - Стойността на реализираните вторични суровини.
 - Договореното по полицата самоучастие на Застрахования.

Частични щети на културни ценности и художествени произведения - отговорността на Групама при щети по вещи от тази категория е до застрахователната им сума. Щетите се ликвидират като:

- За всеки отделен предмет се определя действителната му стойност към датата на застрахователното събитие, съобразно неговото състояние и ценност, независимо от застрахователната му сума.
- Преценява се по какъв начин ще се оценяват щетите за всеки един отделен предмет – чрез предвиждане на разходите за ремонт, реставрация и възстановяване или чрез пълно обезщетяване до размера на застрахователната сума.

Сумата от всички изплатени застрахователни обезщетения през застрахователния период за дадено имущество (отделна вещь или група имущества) не може да надхвърля застрахователната му сума по полицата.

В размера на застрахователното обезщетение, съгласно Кодекс за застраховането се включват и разходите, направени от Застрахования за ограничаване на вредите, когато е действал с необходимата за случая грижа, даже ако усилията му са неуспешни. Тези разходи Застрахованият следва да докаже с необходимите документи. Съгласно Общите условия по имуществени застраховки, обезщетението за тези разходи не може да надхвърли определен лимит от застрахователната сума на съответното имущество.

 <p>С041500.2.4.</p>	<p>Вътрешни правила за уреждане на застрахователни претенции по имуществени застраховки</p> <p>Поверителност: <i>NC - неклассифицирана информация</i></p>	<p>Ревизия: 01 декември 23</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------

Не се обезщетяват от Групама направените след настъпване на застрахователното събитие разходи за конструктивни и проектни изменения, подобрения и други подобни, макар и целящи възстановяване на увредените/погинали имущества.

5. Изплащане на обезщетение


При ликвидация на щети се съблюдават определените лимити за одобряване на застрахователно обезщетение.

Одобряването и изплащането на застрахователно обезщетение, за повредени или унищожени от застрахователни събития имущества, се извършва в срок до 15 работни дни от датата на последния представен, писмено поискан от Застрахования документ, освен ако в полицата не е уговорено друго.

При положение, че размерът на изчисленото и одобрено за изплащане застрахователно обезщетение се различава от този претендиран от Застрахования, то се изпраща мотивиран отговор, посредством писмо с обратна разписка, по куриер или друг подходящ начин.

Когато на дадено имущество са причинени щети от застрахователно събитие, за вероятността и възможността от настъпването, на което Застрахованият е бил писмено предупреден от Групама (или съответен компетентен орган) и ако Застрахованият не е изпълнил писмено дадените му предписания, Групама може да откаже напълно или частично плащането на застрахователно обезщетение. Уведомлението за отказ се извършва с мотивирано писмо до Застрахования. Когато има достатъчно информация, документи или други данни за неправилно съхранение, стопанисване или създаване на условия за възникване на застрахователни събития със застраховани имущества, служителите от офиса на Групама, сключил застраховката, следва да извършат незабавна проверка на място. Ако данните се потвърдят при извършването на инспекцията в обекта, служител от отдел Ликвидация на щети към дирекция Неавтомобилно застраховане изпраща до Застрахования писмо – предупреждение, в което трябва да се посочи, че ако в определен кратък, но разумен срок не се отстранят констатираните пропуски, Групама няма да изплати обезщетение при настъпване на застрахователно събитие и отговорността за случая ще се поеме от самия Застрахован. Периодични проверки в застрахованите обекти се извършват по време на застрахователния период и без да е получена информация за неправилни действия на Застрахования. Констатациите и препоръките, отправени писмено до Застрахования, се изпращат в препоръчано писмо с обратна разписка или се завеждат с входящ номер в деловодството на Застрахования, с оглед фиксиране датата на получаването им.

При щети с особено голям размер, изискващи по-дълъг период на ликвидация, се допускат частични плащания по застрахователното обезщетение, но не по-големи от 50% от вероятното пълно застрахователно обезщетение.

 <p>С041500.2.4.</p>	<p>Вътрешни правила за уреждане на застрахователни претенции по имуществени застраховки</p> <p>Поверителност: <i>NC - неклассифицирана информация</i></p>	<p>Ревизия: 01 декември 23</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------

Частично изплащане на обезщетението може да се разреши и осъществи само ако има пълна яснота около основанието и застрахователния интерес, т.е. ако щетата е призната по основание.

Щети, при които полицата е в полза на банка кредитор се изплащат на банката, до размера на нейния интерес, освен ако Банката не предостави на Групама писмено разрешение за изплащане на обезщетението към Застрахования.

6. Специални допълнителни правила при уреждане на застрахователни претенции


6.1. Обработка на застрахователни претенции по метода „Бърза ликвидация“

Действия на Групама при обработка на застрахователни претенции по метода „Бърза ликвидация“:

- Обаждането от Застрахования (негов оправомощен представител) се приема от служител на отдел Обслужване на клиенти и подпомагане на продажбите. При съгласие от страна на Застрахования (неговия упълномощен представител), служителят, който приема уведомлението изрично посочва в електронната форма на регистрация на телефонно уведомление, че клиентът е съгласен претенцията да се разглежда по метода за „Бърза ликвидация“.
- Служител от отдел Ликвидация на щети към дирекция Неавтомобилно застраховане, изпраща e-mail до Застрахования, който включва номера на щетата, какво и всички необходими документи за приключването и, включително и образец С041500.5.9. „Декларация - уведомление за бърза ликвидация на щети по имуществени застраховки“;
- След получаване на всички необходими документи, служител от отдел Ликвидация на щети към дирекция Неавтомобилно застраховане прави калкулация на щетите. Преминава се към изплащане на обезщетение – до 5 работни дни.

Изискуеми документи по щети при „Бърза ликвидация“

- Уведомление – Декларация за щета „Бърза ликвидация“ по образец на Групама (С041500.5.9. „Декларация - уведомление за бърза ликвидация на щети по имуществени застраховки“). В декларацията трябва да се съдържа следната информация:
 - номер на застрахователна полица;
 - застрахован;
 - телефон и e-mail за обратна връзка;
 - настъпило събитие, причини и обстоятелства за възникване на щетата;
 - скица на помещенията, в които са настъпили щетите;
 - опис на увреденото имущество - движимо или недвижимо имущество;
 - подпис на Застрахования (негов оправомощен представител);

 <p>Групама C041500.2.4.</p>	<p>Вътрешни правила за уреждане на застрахователни претенции по имуществени застраховки</p> <p>Поверителност: <i>NC - неклассифицирана информация</i></p>	<p>Ревизия: 01 декември 23</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------


- други данни, съдържащи се в Уведомление – Декларация за щета „Бърза ликвидация“.
- Банкова сметка на Застрахования.
- Снимки на увреденото имущество, минимум 3 броя, които да дават допълнителна информация за обстановката и увреденото имущество.
- Документи, издадени от съответните компетентни органи при настъпване на определени рискове:
 - При пожар – служебна бележка от съответната РСПБЗН;
 - При земетресение – бележка от Национален институт по геофизика, геодезия и география - БАН;
- За щети по движимо имущество като аудио, видео и компютърна техника Застрахования трябва да представи протокол от специализиран сервиз, в който да се съдържа информация за констатираните вреди, евентуалната причина за настъпването, както и подлежи ли на ремонт или не. В случай че е възможен ремонт трябва да се упомене стойността му.

6.2. Извършване на дистанционен оглед

Създадена е възможност за извършване на дистанционен оглед, чрез средства за комуникация (мобилен телефон – тип „Смартфон“, таблет, преносим компютър), посредством мобилно приложение “SightCall”

За извършване на дистанционен оглед се спазва следната последователност от действия:

- Застрахованият (негов оправомощен представител) подава уведомление за настъпило застрахователно събитие по някой от начините описани в Общите условия или описани в настоящия документ (например по телефон, чрез попълване на електронна форма на интернет страницата на Групама и други. При уведомяването, Застрахования (неговият оправомощен представител) посочва e-mail адрес. Служител от отдел Ликвидация на щети към дирекция Неавтомобилно застраховане прави проверка дали са изпълнени критериите за извършване на дистанционен оглед. При изпълнение на критериите, съответния служител от отдел Ликвидация на щети към дирекция Неавтомобилно застраховане, запознава Застрахования (неговия оправомощен представител) с възможностите и техническите изисквания на мобилно приложение “SightCall” и му предлага да бъде извършен дистанционен оглед.
- При съгласие от страна на Застрахования (неговия оправомощен представител), страните уговарят взаимно удобно време за извършване на огледа.
- В уговореното време, Служител от отдел Ликвидация на щети към дирекция Неавтомобилно застраховане изпраща e-mail/SMS на Застрахования (негов оправомощен представител), съдържащ линк за сваляне на мобилно


 <p>Групама C041500.2.4.</p>	<p>Вътрешни правила за уреждане на застрахователни претенции по имуществени застраховки</p> <p>Поверителност: <i>NC - неклассифицирана информация</i></p>	<p>Ревизия: 01 декември 23</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------

приложение "SightCall". Съобщението съдържа и номера на регистрираната от Групама застрахователна претенция.

- Застрахованият (негов оправомощен представител) достъпва линка и инсталира мобилно приложение "SightCall", което се изтегля безплатно от Play Store®/App store®. След инсталиране на мобилно приложение "SightCall", Застрахования (неговия оправомощен представител) достъпва повторно линка, което стартира видео сесията. Самото приложение изисква еднократно достъп до камерата и микрофона на телефона, като Застрахования (неговия оправомощен представител) следва да даде съгласието си.
- Огледът протича при спазване на следните правила:
 - Определя се геолокацията на Застрахования.
 - Задължително огледът започва като се визуализира входната врата на жилището.
 - Служител от отдел Ликвидация на щети към дирекция Неавтомобилно застраховане извършва оглед, като насочва Застрахования (неговия оправомощен представител) към всяко едно от помещенията с увреждания. Във всяко едно помещение се изготвя надлежен снимков материал, номерира помещенията или ги именува, според тяхното предназначение.
 - За всяко едно помещение се определят размерите му и размерите на уврежданията.
 - Служител от отдел Ликвидация на щети към дирекция Неавтомобилно застраховане комуникира вербално със Застрахования (негов оправомощен представител) размерите и паралелно записва установените факти в протокол за извършен дистанционен оглед;
 - Заснема подготвените от на Застрахования (негов оправомощен представител), документи за доказване на претенцията по основание и размер.
- След приключване на видео огледа, служителят от отдел Ликвидация на щети към дирекция Неавтомобилно застраховане изготвя опис на констатираните вреди на увреденото имущество, който се остойностява и копие от количествено-стойностна сметка се изпраща на Застрахования по електронна поща. В съобщението се съдържа също така и списък с необходими документи и номер на регистрираната претенция.

Условия за извършване на оглед от разстояние:

- Наличие на мобилен телефон (тип смартфон), таблет, преносим компютър.
- Наличие на добра интернет връзка.
- Критерии за настъпилото застрахователно събитие и размера/типа на вредите:
 - Пожар - минимални опущвания вследствие на запалване на дребна домакинска техника.
 - Наводнение - измокрени стени, тавани, подове, в неголям брой помещения - 1-2. Неприложимо е в случаи, когато е изтекло голямо количество вода и е заляла значителна част или целия имот. Дефинициите се касаят за измокряния от природни бедствия и изтичане на вода и пара.

 <p>С041500.2.4.</p>	<p>Вътрешни правила за уреждане на застрахователни претенции по имуществени застраховки</p> <p>Поверителност: <i>NC - неклаифицирана информация</i></p>	<p>Ревизия: 01 декември 23</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------

- Буря (силен вятър) и градушка - счупени стъкла, наранени комарници и външни ролетни щори, малък брой разместени или счупени керемиди и капаци по покрив, отлепени малки части от покривно покритие и външна изолация.
- Земетресение - леки пукнатини в неголям брой помещения (1 до 2 стаи). Неприложимо е в случай че има пропадания на сгради, големи по обем пукнатини, слягане на терен и други.
- Чупене на стъкла - при всички случаи.

7. Важни моменти и практически насоки при ликвидацията на щети


Основни правила прилагани при обработка на щети:

- За всяко писмено подадено Уведомление за щета се завежда ликвидационна преписка, без оглед на обстоятелствата при уведомяването (изтекла полица, непокрит риск, закъснение и т.н.).
- За едно събитие, на една дата, за един обект се завежда една щета.
- За N-броя събития, възникнали едновременно или в рамките на едно денонощие (но несвързани помежду си като преки и косвени и/или без причинно следствена връзка помежду им) в един и същ обект се завеждат N-броя ликвидационни преписки по щети.
- Всички отношения със Застрахования по повод изпълнение клаузи на застрахователните полици, представяне на информация и документи и други се реализират само и единствено в писмена форма. За всеки отделен случай се преценява по целесъобразност дали писмото да се изпрати препоръчано с обратна разписка (по куриер) или да се предаде на място в деловодството на Застрахования/връчи на ръка срещу подпис и дата върху екземпляра на Групама.
- Всеки постъпил документ, било то от Застрахован, компетентен орган или друг, задължително се завежда с входящ номер и дата на постъпването му.

Веднъж заведена, дадена щета може да бъде приключена само по един от посочените начини:

- с изплащане на застрахователно обезщетение;
- с отказ от изплащане на застрахователно обезщетение, когато са налице съответните основания;
- с писмен отказ от претенция от страна на Застрахования;
- съгласно Кодекса за застраховане, Групама е длъжна да се произнесе по претенцията, когато не са представени всички доказателства, не по-късно от 6 месеца от датата на предявяването ѝ;
- с изтичане на давностния срок.

Заинтересованото лице, може да обжалва отказа за изплащане на обезщетение или неговия размер пред Групама.

 C041500.2.4.	Вътрешни правила за уреждане на застрахователни претенции по имуществени застраховки Поверителност: <i>NC - неклассифицирана информация</i>	Ревизия: 01 декември 23
--------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------

Обжалването на решението на Групама се осъществява от заинтересованото лице с писмено възражение – жалба, подадена при спазване на Условия и ред за подаване и управление на жалби (публикувани на web сайта на Групама www.groupama.bg).