



ПРОЦЕДУРА:
Правила за уреждане на застрахователни
претенции по застраховки
„Обща гражданска отговорност“

ГРУПАМА ЗАСТРАХОВАНЕ ЕАД


Съдържание:

1. Термини и съкращения.....	3
2. Въведение и цел.....	4
3. Уведомяване и регистрация при настъпване на застрахователно събитие	4
4. Събиране на доказателства по щети към застраховки „Обща гражданска отговорност“	6
5. Определяне на застрахователното обезщетение по основание и размер по щета към застраховки „Обща гражданска отговорност“	8
8. Давностен срок	11
9. Отказ за изплащане на обезщетение. Ред за обжалване	11
10. Допълнителна информация за документа	11
10.1.Свързани документи.....	11
10.2.Регистър на ревизиите	12

Какво се променя?


Актуализация на документа с цел отразяване на промени в:

- правилата за регистрация на щети в INSIS, в случай на подадени устно Уведомления за щети;
- референции към вътрешно-нормативни документи и имена на структурни единици на Групама.

	Целева аудитория:	Отдел Ликвидация на щети към дирекция Неавтомобилно застраховане Направление Продажби Отдел Офис мениджмънт Отдел Правно обслужване и съответствие
---	--------------------------	---

1. Термини и съкращения

Термин	Описание
Застраховка „Обща гражданска отговорност“	<p>Застраховка на отговорности по смисъла на т. 13, буква „А“, Раздел II от Приложение №1 към Кодекса за застраховането, а именно:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Обща гражданска отговорност; ▪ Отговорност на туроператора; ▪ Отговорност на физически лица; ▪ Отговорност на работодателя; ▪ Отговорност на търговски центрове; ▪ Отговорност на кредитни посредници; ▪ Отговорност на адвокат.
Застрахователно събитие	<p>Застрахователно събитие е понасянето от трети лица, в срока на застрахователното покритие, на имуществена и/или неимуществена вреда, покрита по условията на застрахователния договор, която е пряка и непосредствена последица от действие или бездействие на Застрахования през срока на действие на застрахователното покритие, и е довело до предявяване на претенция за обезщетение към Застрахования или Групама, съгласно българското законодателство.</p>
Застрахователно обезщетение	<p>Застрахователно обезщетение е парична сума, която Групама изплаща при застрахователно събитие, покрито по застрахователния договор и настъпило в периода на застрахователно покритие.</p>
Самоучастие	<p>Самоучастие е част от обезщетението, при настъпване на застрахователно събитие, която Застрахованият поема за своя сметка.</p>
Застрахован	<p>Застрахован е лицето, чиито имуществени и/или неимуществени блага са предмет на застрахователна защита по застрахователен договор.</p>
Увредено лице	<p>Увредено лице е лицето, което има право на обезщетение по застраховката за вреди, причинени от Застрахования.</p>
Претендиращ	<p>Претендиращ е лицето, което предявява претенция за обезщетение (застрахователна претенция) към Групама по реда описан в т. 3 от настоящата процедура.</p>

 <p>С041500.2.2.</p>	<p>Процедура: Правила за уреждане на застрахователни претенции по застраховки „Обща гражданска отговорност“</p> <p>Поверителност: <i>NC - неклассифицирана информация</i></p>	<p>Ревизия: 02 юни 24</p>
--	---	-------------------------------

Термин	Описание
Групама	Групама Застраховане ЕАД
INSIS	Основна информационна система на Групама

2. Въведение и цел

Настоящия документ регламентира дейността по уреждане на застрахователни претенции по застраховки „Обща гражданска отговорност“ и има за цел:


- да представи пълния процес по уреждане на застрахователни претенции (ликвидация на щети), в т.ч. необходими 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.

3. Уведомяване и регистрация при настъпване на 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 регистрация на телефонно уведомление в INSIS, която генерира уникален номер и дата, които служат за удостоверяване на завеждането на застрахователната претенция. Служител от отдел Обслужване на клиенти и подпомагане на продажбите на основание приетото телефонното уведомление, регистрира в рамките на деня щета в INSIS.
- Писмено - чрез саморъчно попълнена застрахователна претенция (в свободен текст) и депозиране на същата:
 - 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 щета, същото се регистрира в деловодната система на Групама от служител на отдел Офис мениджмънт. В случай че Уведомлението за щета 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. Входният номер от деловодната система служи за удостоверяване завеждането на застрахователна претенция. След регистриране на Уведомлението за щета в деловодната система, отдел Ликвидация на щети към дирекция Неавтомобилно застраховане, регистрира в рамките на деня щета в INSIS.

 <p>С041500.2.2.</p>	<p>Процедура: Правила за уреждане на застрахователни претенции по застраховки „Обща гражданска отговорност“</p> <p>Поверителност: <i>NC - неклассифицирана информация</i></p>	<p>Ревизия: 02 юни 24</p>
--	---	-------------------------------

Всички заведени щети, в рамките на деня, се въвеждат от отдел Ликвидация на щети към дирекция Неавтомобилно застраховане, в Регистър на щетите по „Обща гражданска отговорност“.

Срокът за уведомяване на Групама е до 7 работни дни от узнаването, обстоятелствата, които могат да доведат до възникване на Гражданска отговорност. В този срок Застрахованият е длъжен да уведоми Групама за предявени срещу него искове от Увреденото лице или за извършени плащания на това лице. При предявен иск, Застрахованият е длъжен да иска привличане на Групама в процеса, когато това е допустимо от действащото законодателство.


Застрахователната претенция по застраховка „Обща гражданска отговорност“ може да бъде предявена пред Групама и от застрахователя по имуществена застраховка на Увреденото лице, което може да предяви вземанията си направо към съответния застраховател. Застрахованият има право да получи застрахователното обезщетение, ако е удовлетворил Увреденото лице.

Служител от отдел Ликвидация на щети към дирекция Неавтомобилно застраховане, който е регистрирал заведената застрахователна претенция по застраховка „Обща гражданска отговорност“ на Групама:

- извършва проверка за валидност на застрахователната полица към датата на събитието и покритието на риска;
- проследява дали застрахователните премии, уговорени в застраховката са платени в определените срокове и размер;
- проверява дали застрахователното събитие представлява покрит по полицата риск;
- установява дали е налице причинно-следствена връзка между причинените имуществени и неимуществени вреди и действието/бездействието на Застрахования;
- проследява за възникнала отговорност на Застрахования спрямо Увреденото лице.

Към Уведомлението за настъпило застрахователно събитие, Увреденото лице/Застрахования прилага в оригинал или като заверено за вярност с оригинала копие от следните документи:

- застрахователна полица и документ за платена премия;
- писмена застрахователна претенция от Увреденото лице (в свободен текст);
- документи, легитимиращи Увреденото лице/Застрахования, като потребител на застрахователната услуга (трудов договор, документи за собственост на увреденото имущество, удостоверение за наследници, договор за строителство, договор за поръчка, договор за организирано пътуване с обща цена и т.н.);

 <p>Групама C041500.2.2.</p>	<p>Процедура: Правила за уреждане на застрахователни претенции по застраховки „Обща гражданска отговорност“</p> <p>Поверителност: <i>NC - неклассифицирана информация</i></p>	<p>Ревизия: 02 юни 24</p>
--	---	-------------------------------

- документи, удостоверяващи застрахователното събитие и обстоятелствата по настъпването му (констативен протокол от оглед, разпореждания, постановления и други от органи на Министерство на вътрешните работи и/или други компетентни органи, протоколи от инвентаризация, болнични листове, протокол за трудова злополука от Националния осигурителен институт (НОИ), медицински експертизи и т.н.);
- документи, доказващи претърпените вреди, техния размер и причинната им обусловеност от събитието (счетоводни извлечения, стойностни сметки, фактури, болнични листове, решения на трудово-експертна лекарска комисия (ТЕЛК), лекарска консултативна комисия(ЛКК), смъртен акт и т.н.);
- документи или данни относно регресните права на Групама;
- банкова сметка на името на Застрахования/Увреденото лице;
- пълномощно, в случай че застрахователната претенцията се завежда чрез упълномощено лице. Пълномощното за получаване на парична сума трябва да бъде писмено с нотариална заверка на подписа.

4. Събиране на доказателства по щети към застраховки „Обща гражданска отговорност


За събиране на доказателства по щети към застраховки „Обща гражданска отговорност“, Служител от отдел Ликвидация на щети към дирекция Неавтомобилно застраховане предприема следните действия:

- информира Застрахования (лицето, оправомощено да го представлява) за необходимостта от представяне на първични документи указани в Общите условия за съответната застраховка, с които да се заяви застрахователна претенция за изплащане на застрахователно обезщетение и удостовери настъпилото застрахователно събитие;
- запознава се със застрахователната претенция и определя Вещо лице или независим контролен орган и назначава дата за огледа на увреденото имущество или заседание на Застрахователна експертна комисия;

Датата за оглед на увреденото имущество се определя в срок до 3 (три) дни от датата на завеждане на щетата. Датата на заседание на Застрахователна експертна комисия при неимуществени вреди се определя в срок от 3 (три) дни след представяне на последния изискан документ.

Доказването на щетата по основание и размер е задължение на претендиращия изплащането на застрахователно обезщетение. Групама също има право, съгласно чл. 107 от Кодекса на застраховането, за установяване на застрахователното събитие и причинените от него вреди да участва в процеса на събиране на доказателства по предявената застрахователна претенция.

- уведомява писмено лицето предявило застрахователната претенция (претендиращ), за доказателствата, които трябва да представи за нейното доказване по основание и размер при завеждането ѝ.

 <p>Групама C041500.2.2.</p>	<p>Процедура: Правила за уреждане на застрахователни претенции по застраховки „Обща гражданска отговорност“</p> <p>Поверителност: <i>NC - неклассифицирана информация</i></p>	<p>Ревизия: 02 юни 24</p>
--	---	-------------------------------

Групама може да изиска допълнителни доказателства при спазване на нормите на чл. 106, ал. 3, ал. 4 и ал. 5 от Кодекса на застраховането. Представянето на всички доказателства (първоначални и последващи) се удостоверява от Групама с поставянето на входящ номер и дата на получените документи. В случаите, когато се изисква представянето на оригинални документи, Групама не може да откаже приемането на преписи на документите, заверени по установения от закона ред, както и копия на документи, заверени от Застрахования след направено сверяване с оригинала от служител от отдел Ликвидация на щети към дирекция Неавтомобилно застраховане, освен в случаите, когато нормативен акт изрично предвижда предоставянето на документ в оригинал.


При причинени имуществени щети на Увреденото лице, Групама спазва C041500.2.4. „Вътрешни правила за уреждане на застрахователни претенции по имуществени застраховки“. В случай че към датата на заявяване на застрахователната претенция, материалните щети не са запазени, оглед на имуществото не се извършва, а се проверяват документите, удостоверяващи причинените вреди, които се претендират.

При причинени неимуществени вреди Групама изисква доказателства, удостоверяващи характера и степента на телесното увреждане:

- при лека, средна или тежка телесна повреда - болнични листове, епикризи, резултати от медицински изследвания, фактури за лекарства и други документи, които имат отношение към установяване на основанието и размера на застрахователната претенция, като се съобразява разпоредбата на чл. 106, ал. 5 от Кодекса на застраховането;
- при смърт – акт за смърт, удостоверение за наследници и други документи, които имат отношение към установяване на основанието и размера на застрахователната претенция, като се съобразява разпоредбата на чл. 106, ал. 5 от Кодекса на застраховането.

Въз основа на събраните документи, служители на Групама (отдел Ликвидация на щети към дирекция Неавтомобилно застраховане) извършват преценка за основателността на застрахователната претенция и причинените вреди по отношение на:

- съответствие на застрахователното събитие спрямо покритите рискове и условията на застрахователния договор;
- валидност на застрахователния договор (период на действие на застрахователния договор, наличие на ретроактивно покритие, заплащане на застрахователна премия);
- причинно-следствена връзка между причинените вреди и застрахованата дейност или упражнявана професия, или специфично качество на Застрахования;
- възникнала отговорност на Застрахования спрямо Увреденото лице;

 <p>С041500.2.2.</p>	<p>Процедура: Правила за уреждане на застрахователни претенции по застраховки „Обща гражданска отговорност“</p> <p>Поверителност: <i>NC - неклассифицирана информация</i></p>	<p>Ревизия: 02 юни 24</p>
--	---	-------------------------------

- изключени рискове по застрахователния договор;
- изпълнение на задълженията на Застрахования и/или Увреденото лице, и/или посочен от тях бенефициент, съгласно условията на застрахователния договор.


5. Определяне на застрахователното обезщетение по основание и размер по щета към застраховки „Обща гражданска отговорност“

При определяне на застрахователното обезщетение (по основание и размер) се прилагат следните правила:

- Размерът на дължимото застрахователно обезщетение се определя в рамките на договорените в полицата лимити на отговорност към датата на настъпване на застрахователното събитие.
- Съдебните разноски, присъдени по дела срещу Застрахования, се обезщетяват в рамките на договорените лимити на отговорност, в случай че Групама е била привлечена в процеса.
- Застрахователното обезщетение включва и пропуснатите ползи, които са пряка и непосредствена последица от непозволеното увреждане, както и лихви за забава, когато Застрахованият отговаря за тяхното плащане пред Увреденото лице.
- По доброволните застраховки „Обща гражданска отговорност“, от размера на дължимото обезщетение се приспада договореното самоучастие.

Размерът на дължимото застрахователно обезщетение се определя на база:

- Влязло в сила съдебно решение.
- Извънсъдебно споразумение, одобрено или сключено от Групама, при което размерът на дължимото застрахователно обезщетение се изчислява, както следва:
 - При щети, изразяващи се в увреждания на ДВИЖИМИ ИЛИ НЕДВИЖИМИ ВЕЩИ – действителната стойност на вещта към момента на настъпване на застрахователното събитие (стойността, срещу която вместо увредените вещи могат да се купят други от същия вид и качество). В случаите, когато претенцията е предявена от застрахователя на Увредено лице за платено от него обезщетение по имуществена застраховка, за доказване на своята претенция, този застраховател трябва да представи своята ликвидационна преписка и документи, удостоверяващи плащане на обезщетение на Увреденото лице.
 - При други вреди върху ИМУЩЕСТВЕНИ ИНТЕРЕСИ (финансови загуби) – застрахователното обезщетение се определя на база документи, удостоверяващи причинените вреди и причинно-следствената връзка.
 - При НЕИМУЩЕСТВЕНИ ВРЕДИ – смърт или телесно увреждане на третото лице (Увредено лице), Групама определя размера на дължимото застрахователно обезщетение на база:
 - Заключение на Застрахователната експертна комисия на Групама.

 C041500.2.2.	Процедура: Правила за уреждане на застрахователни претенции по застраховки „Обща гражданска отговорност“ Поверителност: <i>NC - неклассифицирана информация</i>	Ревизия: 02 юни 24
---	---	-------------------------------------

- Спогодба между Увреденото лице и Застрахования – одобрена от Групама.
- Признаване на задължението от Застрахования спрямо Увреденото лице - одобрено от Групама.
- Влязло в сила съдебно решение, когато то има действие спрямо Групама съгласно действащото законодателство.

Групама може да изисква от лицето, предявило застрахователната претенция (претендиращия), всички документи, свързани с установяването и доказването на вредите по основание и по размер.

След извършване на необходимите действия по установяване основанието и размера на застрахователната претенция, и набавяне на съответните доказателства, служител от отдел Ликвидация на щети към дирекция Неавтомобилно застраховане, изготвя становище по щетата, към което се прилагат всички документи събрани по ликвидационната преписка.


В срок от 15 (петнадесет) работни дни от представянето на всички поискани доказателства за установяване основанието и размера на причинените вреди, Групама определя и изплаща застрахователно обезщетение или мотивирано отказва плащането, когато основанието и размерът на вредите не са напълно установени.

6. Изплащане на застрахователното обезщетение по щети към застраховки „Обща гражданска отговорност“

Застрахователното обезщетение се изплаща в срок от 15 (петнадесет) работни дни, който започва да тече от деня, в който Застрахованият е изпълнил задълженията си при настъпване на застрахователно събитие – да уведоми Групама за събитието, да осигури достъп за оглед на Групама и да предостави всички поискани от Групама документи, доказващи основанието и размера на претендираното обезщетение. В същия срок, служител от отдел Ликвидация на щети към дирекция Неавтомобилно застраховане, уведомява писмено Увреденото лице/Застрахования за решението си по застрахователната претенция в случаите, когато размера на определеното застрахователно обезщетение е различен от претендираната сума и в случаите на отказ за изплащане на обезщетение, като посочва мотивите за решението си. Писмото се изпраща по пощата с обратна разписка или се връчва на ръка срещу подпис.

Застрахователното обезщетение се изплаща на:

- **УВРЕДЕНОТО ЛИЦЕ**, когато е доказало своята застрахователна претенция, въз основа на:
 - Извънсъдебно споразумение, одобрено или сключено от Групама.
 - Влязло в сила съдебно решение срещу Групама.

 <p>С041500.2.2.</p>	<p>Процедура: Правила за уреждане на застрахователни претенции по застраховки „Обща гражданска отговорност“</p> <p>Поверителност: <i>NC - неклассифицирана информация</i></p>	<p>Ревизия: 02 юни 24</p>
--	---	-------------------------------

- **ЗАСТРАХОВАНИЯТ** – когато е доказал, че е удовлетворил застрахователната претенция на Увреденото лице, въз основа на:
 - Извънсъдебно споразумение, одобрено от Групама.
 - Изпълнителен лист.
 - Представени платежни документи от Застрахования за извършване на плащане към Увреденото лице.

Когато обезщетението се изплаща въз основа на извънсъдебно споразумение, то Увреденото лице подписва декларация (в свободен текст), че е удовлетворено от застрахователното обезщетение и че няма повече претенции към Застрахования и Групама за конкретното събитие.
- **НА ДРУГ ЗАСТРАХОВАТЕЛ** въз основа на регрес - другият застраховател следва да е обосновал претенцията си по регрес, по установения ред съгласно настоящия документ и да е представил доказателство, че е платил обезщетението на Увреденото лице.

Изплащането на застрахователното обезщетение/отказът за изплащане на обезщетение се отбелязва в INSIS, на основание на което от системата се генерира доклад по щетата и същата се закрива в INSIS.

На основание чл. 108, ал. 2 от Кодекс на застраховане, Групама е длъжна да се произнесе по застрахователната претенция, когато не са представени всички доказателства, не по-късно от 6 месеца от датата на предявяването ѝ.


7. Регресни права на Групама

При изплащане на застрахователно обезщетение, Групама има право на регресен иск срещу Застрахования за:

- Пълното обезщетение, което е платила на Увреденото лице, когато Застрахованият е причинил вредите умишлено.
- Лихвите за забава от датата на настъпване на застрахователното събитие до уведомяването на Групама или предявяването на пряк иск от Увреденото лице, освен ако Застрахованият докаже, че не е изпълнил задължението си по причини, които не могат да му се вменят във вина.
- Размерът на договореното самоучастие на Застрахования (когато Групама е платила директно на Увреденото лице и по полицата има договорено самоучастие на Застрахования).

Упражняването на регресните права се осъществява в предвидената от закона форма.

След изплащане на застрахователно обезщетение на Застрахования се изпраща покана с искане за доброволно плащане на сумата по регресния иск (обезщетение (описано по-горе) със срок на изпълнение не по-дълъг от 20 дни от получаване на поканата, което се доказва с обратна разписка.

 <p>С041500.2.2.</p>	<p>Процедура: Правила за уреждане на застрахователни претенции по застраховки „Обща гражданска отговорност“</p> <p>Поверителност: <i>NC - неklasифицирана информация</i></p>	<p>Ревизия: 02 юни 24</p>
---	--	-------------------------------

При не получаване от Застрахования на сумите по поканата за доброволно плащане в определения 20-дневен срок, ликвидационната преписка се предава на служител от отдел Правно обслужване и съответствие.

8. Давностен срок

Правата на застрахованите по застраховки „Обща Гражданска Отговорност“ се погасяват с изтичането на 5 (пет) години.

9. Отказ за изплащане на обезщетение. Ред за обжалване

За всички случаи на отказ за изплащане на застрахователно обезщетение или определяне на обезщетение, различно по размер от претендираното от Застрахования/Увреденото лице, служител от отдел Ликвидация на щети към дирекция Неавтомобилно застраховане изпраща мотивиран отговор на Застрахования/Увреденото лице.

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


Обжалването на решението на Групама се осъществява от Застрахования/Увредено 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).


Разглеждането на жалбата се осъществява от отдел Правно обслужване и съответствие при спазване на политика С010200.1. „Управление на жалби“ и процедура С010200.2.1. „Управление на жалби“.


Всички спорни въпроси, за които не е постигнато доброволно уреждане, могат да бъдат отнесени за разрешаване пред компетентния съд.


10. Допълнителна информация за документа

10.1. Свързани документи

	Вътрешно-нормативни документи:	
	Политики:	С010200.1. „Управление на жалби“
	Процедури:	С010200.2.1. „Управление на жалби“ С041500.2.4. „Вътрешни правила за уреждане на застрахователни претенции по имуществени застраховки“
	Други:	С041500.5.4. „Регистър на щетите по застраховки „Обща гражданска отговорност“

 С041500.2.2.	Процедура: Правила за уреждане на застрахователни претенции по застраховки „Обща гражданска отговорност“ Поверителност: <i>NC - неклассифицирана информация</i>	Ревизия: 02 юни 24
---	---	-------------------------------------

	Групови политики:	
---	--------------------------	--

	Законова рамка:	Кодекс за застраховането
---	------------------------	--------------------------

10.2. Регистър на ревизиите

Дата на издаване (промяна)	Ревизия №	Резюме на промените
07.12.2023	01	Нов документ