



**ПРОЦЕДУРА:**  
**Вътрешни правила за уреждане на**  
**застрахователни претенции**

**ГРУПАМА ЗАСТРАХОВАНЕ ЕАД, ГРУПАМА ЖИВОТОЗАСТРАХОВАНЕ ЕАД**

### **Съдържание:**

1. Термини и съкращения .....	3
2. Въведение и цел.....	5
3. Предявяване (регистриране) на застрахователни претенции .....	5
4. Събиране на доказателства за установяване на основанието и размера на застрахователните претенции .....	6
5. Оценяване на вредите, резултат от застрахователното събитие .....	8
6. Определяне на размера на застрахователното обезщетение и извършване на плащане .....	9
7. Отказ за изплащане на обезщетение и ред за обжалване .....	10
8. Допълнителна информация за документа .....	10
8.1. Свързани документи .....	10
8.2. Регистър на ревизиите.....	11

### **Какво се променя?**

Нов документ




#### **Целева аудитория:**

Направление Застрахователни операции  
Направление Продажби  
Отдел Правно обслужване и съответствие

## 1. Термини и съкращения

Термин	Описание
<b>Застрахователен договор</b>	Договор, сключен между Групама и Застраховач, в писмена форма. Неразделна част от застрахователния договор са утвърдените за застрахователния продукт Общи и/или Специални условия, застрахователната/ите полица/и, както и всички останали приложения (Предложение - декларация/Въпросник за застраховане, добавъци, описи и други документи), приети от страните.
<b>Общи и/или Специални условия</b>	Типизирани клаузи, приложими към неограничен брой застрахователни договори, утвърдени под формата на Общи условия и/или Специални условия за застрахователен продукт, а в случаите на задължителна застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите представени в документ – Преддоговорна информация.
<b>Застрахователна полица</b>	Документ, съдържащ имена, адреси, срокове, дати, застрахователни суми/лимити на отговорност, покрити рискове, застрахователна премия и други конкретни данни по застраховката.
<b>Застрахователно събитие</b>	Събитие настъпило през периода на застрахователното покритие, за което Групама, съгласно условията на застрахователния договор, изплаща застрахователно обезщетение.
<b>Застрахователно обезщетение</b>	Паричната сума, която Групама изплаща, при настъпване на покрито (съгласно условията на застрахователния договор) застрахователно събитие.
<b>Ползвател на застрахователни услуги</b>	Застраховач, застраховано лице, ползващо се лице, увредено лице, други лица, за които са възникнали права по застрахователен договор, както и всяко физическо или юридическо лице, което проявява интерес да се ползва от услугите по разпространение на застрахователни продукти на Групама.

Термин	Описание
<b>Застраховател</b>	Лице, което е страна по застрахователния договор. Застрахователят може при условията на застрахователния договор да бъде и застраховано лице или ползващо се лице.
<b>Застраховано лице</b>	Лице, чиито имуществени и/или неимуществени блага са предмет на застрахователна защита по застрахователен договор.
<b>Ползващо се лице (бенефициер)</b>	Лице, което при определените в застрахователен договор обстоятелства има право да получи застрахователно обезщетение.
<b>Увредено лице</b>	Лице, което не е страна по застрахователен договор, но е претърпяло вреди, за които при определените в застрахователен договор обстоятелства има право на застрахователно обезщетение.
<b>Претендиращо лице</b>	Лице, което желае да получи застрахователно обезщетение във връзка със застрахователен договор, което предстои или вече е предявило застрахователна претенция.
<b>Оправомощен представител</b>	Лице, което действа от чуждо име и за чужда сметка по силата на: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ закона (законен представител) - родител, настойник, попечител при физически лица; управителен орган (представляващ и управляващ) при юридически лица;</li> <li>▪ договор - прокурист, търговски пълномощник, търговски помощник, търговски представител, търговски посредник и т.н.;</li> <li>▪ писмено упълномощаване (пълномощник) - упълномощеното лице, овластено за упражняването от него права чрез пълномощно с нотариална заверка на подписа на упълномощителя.</li> </ul>
<b>Групама</b>	Групама Застраховане ЕАД и/или Групама Животозастраховане ЕАД
<b>INSIS</b>	Основна информационна система на Групама

 <p><b>Групама</b> M020000.2.1.</p>	<p><b>Процедура:</b> Вътрешни правила за уреждане на претенции на застрахователни претенции</p> <p>Поверителност: <i>NC - неклассифицирана информация</i></p>	<p><b>Ревизия: 01</b> октомври 24</p>
---	---	---

## 2. Въведение и цел

Настоящите „Правила за уреждане на застрахователни претенции“ (наричани по-долу накратко в настоящия документ „Правила“) са предназначени за ползвателите на застрахователни услуги на Групама, като имат за цел:

- да представят процеса по уреждане на застрахователни претенции, в т.ч.:
  - реда за уведомяване относно настъпило застрахователно събитие;
  - изискванията за събиране на информация/документи за доказване на застрахователна претенция по основание и размер;
  - правилата за оценка на причинените вреди, определяне на размера на обезщетенията и извършване на съответните разплащания;
- да гарантират правата на ползвателите на застрахователни услуги за бързо, прозрачно и справедливо уреждане на техните застрахователни претенции.


Тези Правила се прилагат при наличие на валидна действаща застрахователна полица по застраховка сключена при Групама. Правилата не се прилагат за уреждане на застрахователни претенции по застраховки на големи рискове.

Настоящите Правила са публични и всяко заинтересовано лице има достъп до тяхното съдържание на официалната интернет страницата на Групама ([www.groupama.bg](http://www.groupama.bg)), както и в местата, където Групама извършва дейност.

Въз основа на настоящите Правила, в Групама са утвърдени вътрешно-нормативни документи, които конкретизират етапите на уреждане на застрахователни претенции и специфичните особености при отделните видове застраховки, с цел синхронизация и ефективност при изпълнение на задълженията по процеса от засегнатите структурни единици.

## 3. Предявяване (регистриране) на застрахователни претенции

Застраховащите, застрахованите лица, ползващите се лица/увредените лица, са длъжни да уведомят Групама при настъпване на застрахователно събитие, в срока и по начина указан в Общите и/или Специалните условия за съответния вид застраховка, в Кодекса за застраховането или в нормативен акт, регламентиращ съответния вид застраховане.

 <p>Групама M020000.2.1.</p>	<p>Процедура: Вътрешни правила за уреждане на претенции на застрахователни претенции</p> <p>Поверителност: <i>NC - неклассифицирана информация</i></p>	<p>Ревизия: 01 октомври 24</p>
--	--	------------------------------------

Предявяването на застрахователна претенция, от страна на Претендиращо лице (или негов оправомощен представител) се извършва чрез **Уведомление за щета (Уведомление на настъпило застрахователно събитие)**, подадено по някой от следните начини (приложим за вида застраховка):

- По електронен път - чрез попълване на специфична електронна форма на официалната интернет страница на Групама (клиентско пространство My Groupama).
- Устно - чрез телефонно обаждане на телефони, посочени за съответната застраховка на официалната интернет страница на Групама.
- Писмено - чрез попълване и саморъчно подписване на образец на Групама (достъпен за съответния вид застраховка на официалната интернет страница на Групама) и депозиране на същия:
  - по електронна поща - чрез съобщение до e-mail адрес: office@groupama.bg;
  - в централен офис на Групама (лично или по поща/чрез куриер до адрес: гр. София 1124, бул. Цариградско шосе 47А, бл. В, етаж 3) или в друг офис на Групама (лично).

Повече информация относно подаването на застрахователни претенции (според вида застраховка) е налична на интернет страницата на Групама и може да бъде получена от Претендиращото лице, в работни дни на телефон: 0700 123 32.

Всяко получено Уведомление за щета (Уведомление за настъпило застрахователно събитие) се регистрира от Групама. За дата на предявяване на застрахователната претенцията се счита датата, на която Групама е уведомена за нея, посредством получено по горния ред Уведомление за щета (Уведомление за настъпило застрахователно събитие).


За всяка регистрирана застрахователна претенция задължително се открива досие - преписка, което трябва да съдържа всички необходими и представени документи от Претендиращото лице.

На основание на предявена застрахователна претенция се регистрира щета (в Регистър на щетите – INSIS), при спазване на приложимите за съответния вид застраховка вътрешно-нормативни документи на Групама.

#### **4. Събиране на доказателства за установяване на основанието и размера на застрахователните претенции**

Видовете доказателства за установяване на основанието и размера на застрахователна претенция обичайно са изброени в застрахователния договор.

При предявяване на застрахователна претенция, Претендиращото лице (или негов оправомощен представител) е длъжно да представи на Групама документи и информация, пряко свързани с установяването на обстоятелствата, при които е

 <p><b>ГРУПАМА</b> M020000.2.1.</p>	<p><b>Процедура:</b> Вътрешни правила за уреждане на претенции на застрахователни претенции</p> <p>Поверителност: <i>NC - неклассифицирана информация</i></p>	<p><b>Ревизия: 01</b> октомври 24</p>
---	---	---

настъпило застрахователното събитие, възникналата отговорност и размера на вредите.

Необходимите документи, се определят в зависимост от вида на застраховката и характера на застрахователно събитие, и са описани в Общите и/или Специални условия (приложими за съответната застраховка).


Най-общо документите, които следва да бъдат представени за разглеждане на застрахователна претенция, са необходими за:

- идентифициране на Претендиращото лице, доказване на качеството му и правото да получи претендираното застрахователно обезщетение;
- доказване на застрахователен интерес;
- удостоверяване настъпването на застрахователно събитие;
- изясняване на обстоятелствата, при които е настъпило застрахователното събитие и доказване причината за същото, както и отговорността на Застрахованото лице (когато последното е необходимо);
- удостоверяване на разходи и/или за предоставяне на друга информация за калкулиране на претендираната сума;
- информация относно банковата сметка, по която да се извърши плащане.

Документите могат да се предоставят на хартиен носител или в дигитален формат, като Групама може да изиска представянето на документите в оригинал или като копие. В случай че при разглеждане на застрахователната претенция не е изискано изрично представяне на оригинали на документи, Групама си запазва правото да изиска съответните оригинали на последващ етап. В тази връзка е необходимо съответните оригинали на документи да бъдат съхранявани от Претендиращото лице до 5 (пет) години от настъпването на събитието.

Приложимите за конкретния вид застраховка специфични изисквания, относно начина на представяне на документите, са представени в Общите и/или Специални условия (приложими за съответната застраховка).

Групама може да изиска и допълнителни доказателства (информация/документи), в случай че необходимостта от тях не е можела да бъде предвидена към датата на завеждане на претенцията и най-късно в срок 45 дни от датата на представяне на първоначално изисканите доказателства. Групама изисква допълнителните доказателства чрез изпращане на писмо (на хартиен носител или електронно). Ако е изискана допълнителна информация по служебен път от трети страни, се изпраща писмено уведомление до Претендиращото лице.

 <p><b>М020000.2.1.</b></p>	<p><b>Процедура:</b> Вътрешни правила за уреждане на претенции на застрахователни претенции</p> <p>Поверителност: <i>NC - неклассифицирана информация</i></p>	<p><b>Ревизия: 01</b> <b>октомври 24</b></p>
---	---	--

## 5. Оценяване на вредите, резултат от застрахователното събитие

След фактическата регистрация на застрахователната претенция задължително се проследява дали:

- застрахователното събитие е настъпило в срока на валидност на застрахователната полица;
- застрахователното събитие е покрит застрахователен риск, съгласно Общи и/или Специални условия за съответния вид застраховка;
- по време на настъпване на застрахователното събитие е имало промяна (увеличаване или намаляване) на рисковите обстоятелства, в сравнение с първоначалните условия на сключване на застрахователния договор и за които Застрахованото лице е било длъжно писмено да уведоми, но не го е направило.

След изпълнение на гореописаните дейности се пристъпва към оценяване на застрахователното събитие.


Последиците (вредите), настъпили в резултат на застрахователното събитие, се оценяват от Групама въз основа на покрития риск и на база предоставените от Претендиращите лица доказателства по реда на т. 4 по-горе.

В зависимост от вида на застрахователното събитие, е възможно да бъдат проведени огледи и/или да бъдат изготвени/изискани експертни становища (например техническа експертиза в зависимост от вида на застрахователното събитие, медицинска експертиза и т.н.), за оценка на вредите.

Задължение на Претендиращото лице е да осигури възможност за извършване на огледа, в т.ч. да присъства на огледа лично (или чрез оправомощен представител). Установените при извършване на огледа щети се описват в документ (Протокол/Опис), който се подписва от страните.

Размера на вредите се определя от служители на Групама, притежаващи необходимите експертни познания. В случай на необходимост от специални знания, в процедурата по оценка на вредите могат да бъдат включени и вещи лица - специалисти, които със своето образование, обучение и професионален опит имат експертно специализирано знание в определена област и оказват съдействие при съставянето на експертно заключение за предоставени факти и доказателства.



 <p><b>М020000.2.1.</b></p>	<p><b>Процедура:</b> Вътрешни правила за уреждане на претенции на застрахователни претенции</p> <p>Поверителност: <i>NC - неклассифицирана информация</i></p>	<p><b>Ревизия: 01</b> <b>октомври 24</b></p>
---	---	--

## **6. Определяне на размера на застрахователното обезщетение и извършване на плащане**

Размерът на застрахователното обезщетение, се определя в границите на застрахователната сума, определена със застрахователния договор (застрахователна полица) и съобразно вида и характера на настъпилото застрахователно събитие, както и въз основа на оценката на вредите по реда на т.5 по-горе. Решението за застрахователно плащане и неговото формиране е на база на съответните приложими Общи условия и/или Специални условия, на базата на предоставената първоначално и събрана допълнително информация, като се отчитат всички предшестващи плащания, а така също и договорените лимити на отговорност по дадените покрития.

В срок 15 работни дни от представянето на всички доказателства съгласно Кодекса за застраховането, Групама трябва:

- да определи размера на застрахователното обезщетение и да извърши плащането; или
- да предостави мотивиран отказ за плащане на застрахователно обезщетение.


Когато не са представени всички доказателства съгласно Кодекса за застраховането, Групама е длъжна да се произнесе не по-късно от шест месеца (а в случай на задължителна застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите“ не по-късно от три месеца) от датата на предявяването на претенцията, съгласно Кодекса за застраховането.

Решението за плащане/отказ за плащане, се взема от лица с компетенции за одобрение съгласно М010202.2.1. „Правила за подписване на документи от оторизирани лица“.

Застрахователните обезщетения се изплащат по банков път. Плащането се нарежда по сметка на Претендиращото лице или друго лице, което има права за това по условията на застрахователния договор (например лечебно заведение, доверен сервиз и т.н.).

В случаите когато обезщетение се изпраща на малолетно, непълнолетно или поставено под пълно или ограничено запрещение лице, застрахователно обезщетение се изплаща по банкова сметка на тяхно име или на основание съдебно решение за разпореждане със средствата.

Допуска се изплащане на застрахователно обезщетение и по сметка на упълномощено лице, като за целта трябва да бъде представено нотариално заверено пълномощно, с което лицето с права да получи плащането (съгласно условията на застрахователния договор) изрично овластява упълномощеният да получава обезщетения по застрахователни договори съгласно изискванията на

 <p><b>М020000.2.1.</b></p>	<p><b>Процедура:</b> Вътрешни правила за уреждане на претенции на застрахователни претенции</p> <p>Поверителност: <i>NC - неклассифицирана информация</i></p>	<p><b>Ревизия: 01</b> <b>октомври 24</b></p>
---	---	--

Кодекса за застраховането. Пълномощното трябва да бъде представено на служител на Групама в оригинал.

В случай че Претендиращото лице (или негов оправомощен представител) са получили като обезщетение суми от трети лица виновни за настъпили застрахователни събития, те са длъжни да уведомят за това Групама, която при одобряване на застрахователно обезщетение приспада тези плащания и по условията на застраховката изплаща само разликата, ако има такава.




## 7. Отказ за изплащане на обезщетение и ред за обжалване

Във всеки случай на мотивиран отказ за изплащане на застрахователно обезщетение или в случай на определяне на обезщетение, различно по размер от предявеното от страна на Претендиращото лице (или негов оправомощен представител), Групама изпраща мотивиран отговор на съответното Претендиращо лице (или негов оправомощен представител).

Претендиращото лице (или негов оправомощен представител) може да обжалва пред Групама отказа за изплащане на обезщетение или неговия размер. Обжалването се извършва в писмен вид, като информация за реда и начина за подаване на жалба и нейното разглеждане се съдържа в политика С010200.1. „Управление на жалби“ на Групама. Информация за нея е публикувана на официалната интернет страница на Групама [www.groupama.bg](http://www.groupama.bg).

## 8. Допълнителна информация за документа

### 8.1. Свързани документи

	<p><b>Вътрешно-нормативни документи:</b></p> <p><b>Политики:</b></p> <p><b>Процедури:</b></p> <p><b>Други:</b></p>	<p><b>М010202.2.1. „Правила за подписване на документи от оторизирани лица“</b></p>
	<p><b>Групови политики:</b></p>	
	<p><b>Законова рамка:</b></p>	<p>Кодекс за застраховането Търговски закон Закон за наследството Закон за данъците върху доходите на физическите лица</p>

## 8.2. Регистър на ревизиите

Дата на издаване (промяна)	Ревизия №	Резюме на промените