

“Правила за уреждане на претенции по имуществени застраховки”

Стр. 1 от 26

Click here to enter text.

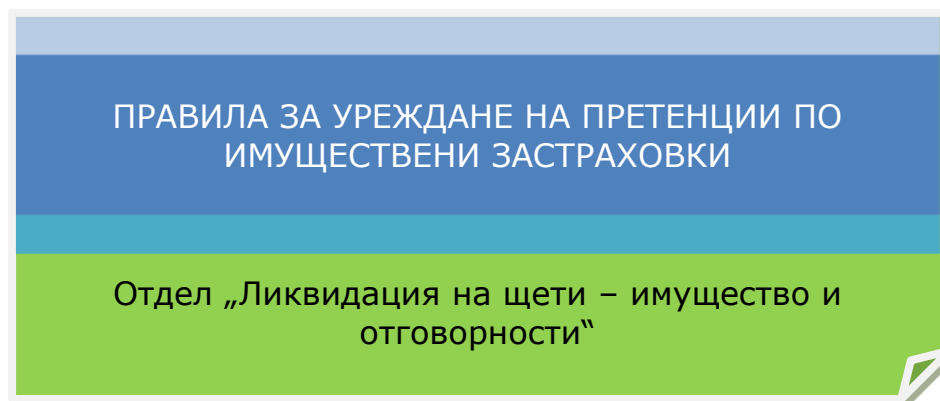
v.7

Издадена от: Отдел „Ликвидация на щети – имущество и отговорности“

24.10.2018

Одобрена от: Селин Болар, ИД и Съвет на Директорите

10.12.2018



УВОД

Настоящите “Правила за уреждане на претенции по имуществени застраховки” са предназначени за ползване от щатни служители на Застрахователя или външни фирми по договор за ликвидация на щети и имат за цел систематизиране и уеднаквяване на работата по ликвидация във всички клонове, агенции и офиси на Застрахователя. При извършване на ликвидация по щети в имущественото застраховане следва да се имат предвид лимитите за изплащане на единични обезщетения и заповедите указващи как, по какъв ред и от кого се ликвидират съответните щети.

I. СЪЩНОСТ НА ЛИКВИДАЦИОННИЯ ПРОЦЕС

Ликвидацията на щети е процес, при който се установяват:

- основанието за изплащане /или отказ от изплащане/ на застрахователно обезщетение на Застрахования, трето ползващо лице по полицата или упълномощен от Застрахования;
- размерът на застрахователното обезщетение;
- основанието за регресен иск към трети лица.

След извършване на горното се пристъпва към:

- изплащане /отказ от изплащане/ на застрахователно обезщетение;
- евентуално реализиране на регресните права на Застрахователя.

II. ПРОЦЕДУРИ, ИЗВЪРШВАНИ ПРИ ЛИКВИДАЦИЯТА НА ЩЕТИ

1. Процедури, свързани с установяване на основанието за изплащане на обезщетения

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

- 1.1 Застрахованият да притежава валидна застрахователна полица;
- 1.2 Застрахованият да има застрахователен интерес в застрахованото имущество;
- 1.3 Погиналото /увреденото/ имущество да е застраховано по полицата и да се намира на мястото на застраховката, указано в застрахователната полица /описа към нея/;
- 1.4 Договорената 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;
- 1.5 Застрахователното събитие да е настъпило в периода на валидност /покрытие/ на полицата;
- 1.6 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. *Недопустимо е произволното тълкуване и/или променянето на дефинициите от служители в представителствата на “Групама Застраховане” ЕАД. Независимите вещи лица не следва да тълкуват договорените покрития по полицата и дали Застрахователят е в риск или не.*

- 1.7 Застрахованият да е изпълнил своите задължения по Общите условия – както преди, така и след настъпване на събитието.

Установяването на описаните по-горе изисквания определя и **основните процедури и срокове за този етап**, както следва:

- 1.8 Уведомяване за настъпване на застрахователно събитие се осъществява чрез телефонно обаждане от Застрахования или негов представител на дежурния телефон на “Групама Застраховане” ЕАД - 0700 123 32. Служител от отдел „Ликвидация на щети – имущество и отговорности“ попълва електронна форма на регистрация на телефонно уведомление в ИС ИНСИС. След запазване на формата, системата генерира уникален номер и дата, които служат за удостоверяване на завеждането на претенция. Уведомяване за настъпване на застрахователно събитие може да се осъществи и писмено, на място в офис на Застрахователя или по пощата, чрез попълване на

“Правила за уреждане на претенции по имуществени застраховки”

[Click here to enter text.](#)

v.7

Издадена от: **Отдел „Ликвидация на щети – имущество и отговорности“**

24.10.2018

Одобрена от: Селин Болар, ИД и Съвет на Директорите

10.12.2018

бланката “Уведомление за щета”. Лицето, което желае да получи застрахователно обезщетение е длъжно с предявяването на претенцията да предостави пълни и точни данни за банковата сметка по която да се извършат плащанията от страна на Застрахователя. При получаване /подаване/ на уведомлението се следи за:

- спазване на сроковете за уведомяване, съгласно Общите условия. Ако срокът за уведомяване за настъпило събитие не е спазен, от Застрахования следва да се изиска писмено обяснение за закъснението. Посочените причини за закъснението се разглеждат от ЦУ, 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 или не на причините за неспазен срок за уведомяване, основни мотиви трябва да са обективност на причините, невъзможност на Застрахования да уведоми Застрахователя “Групама Застраховане” ЕАД своевременно и преценка дали закъснението няма да възпрепятства последващия процес на ликвидация – променена фактическа обстановка, установяване на събитието и/или размера на вредите и др. При подадено Уведомление във всички случаи задължително се завежда преписка по щета. Веднъж заведена щетата приключва или с плащане на обезщетение или с мотивиран писмен отказ. Устни откази са недопустими. Възможно е да не се изготвя отказно писмо единствено и само когато Застрахованият писмено е оттеглил претенцията си към Застрахователя;
- попълването на всички реквизити в Уведомлението от страна на Застрахования. При необходимост следва да се оказва помощ на клиента за попълване на реквизитите, съдържащи се в Уведомлението за щета;

1.9 След уведомяването за настъпване на застрахователно събитие се извършва оглед на място. Огледът се извършва в срок не по-дълъг от три дни от датата/входящия номер на претенцията, а в случаите на пожар и кражба чрез взлом – до 24 часа. Допуска се оглед да не бъде извършван или извършването му в по-късен момент, по преценка на Ръководител отдел „Ликвидация на щети – имущество и отговорности“ и съгласувано с Директор „Имущество, отговорности и автомобилно застраховане“ ако обективните условия предполагат това. Огледът се извършва от комисия в състав: представител/и/ на Застрахователя “Групама Застраховане” ЕАД /в т.ч. щатни служители или представители на външни фирми по договор за ликвидация/, вещо лице/лица и Застрахования /негов представител/. Не се допуска извършването на оглед от комисия без представител на Застрахователя, освен ако изрично не е разпоредено друго от упълномощен служител на ЦУ. Съставът на комисията за извършване на оглед, както и срокът за извършването му, се определят от упълномощено лице на “Групама Застраховане” ЕАД /в зависимост от лимитите за ликвидация на щети/ или упълномощен от него служител, като тези данни се записват в определеното за това каре на уведомлението.

1.10 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 и материално-отговорното лице следва да подпише и инвентаризационната ведомост. Извършването на инвентаризации се осъществява при задължително спазване на Националните Счетоводни Стандарти.

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

1.12 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.

1.13 При извършването на оглед задължително се правят най-малко 2 (два) броя снимки, които да дадат допълнителна информация за ситуацията и увреденото имущество. Снимките се прилагат в преписката по щетата.

1.14 Вещите лица, необходими за извършване на огледа, се осигуряват от Застрахователя и за негова сметка. При несъгласие от страна на Застрахования с резултатите и заключенията на вещите лица, той от свое име и за своя сметка назначава второ вещо лице. При съществени разлики в двете оценки се назначава трето вещо лице – арбитър, одобрено и от двете страни. Разходите за вещото лице – арбитър се поделят поравно между Застрахования и Застрахователя. Оценката на вещото лице – арбитър е окончателна и следва да бъде приета от двете страни.

1.15 При извършване на огледа в протокола задължително следва да се дава информация за състоянието на имуществата преди настъпване на събитието, както и:

-да 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 да се отбелязва дали обектът е безопасен с гръмоотводна инсталация;

-при щети от проливен дъжд да се отбелязват данни за състоянието на покривната хидроизолация, уллиците, воронките и др.под.;

-при щети от късо съединение или ел.повреда да 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.

1.16 Бланката “Опис на увреденото имущество” се попълва от вещо лице /или упълномощен служител/ – като се нанасят по утвърден стандарт – мерки, количества и операции, необходими за остойността на щетите. Описът се попълва и подписва в мин. два еднакви екземпляра, като вторият екземпляр /копието/ задължително се връчва на Застрахования. При положение, че застрахованият не е съгласен с описа на щетите, той следва да го подпише с особено мнение, което се записва на гърба на бланката.

1.17 След извършване на огледа в Констативния протокол се записват също:

-необходимите документи от Застрахования за доказване на щетата по основание и размер (чрез маркиране на определеното място или записване, ако документът не е изброен в описа). При положение, че впоследствие са необходими други данни и документи, то същите следва да се изискат само в писмена форма – писмо с обратна

“Правила за уреждане на претенции по имуществени застраховки”

Click here to enter text.

v.7

Издадена от: **Отдел „Ликвидация на щети – имущество и отговорности“**

24.10.2018

Одобрена от: Селин Болар, ИД и Съвет на Директорите

10.12.2018

разписка, лично в деловодството на Застрахования и завеждане с вх.номер, по куриер или 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. Препоръките и предписанията не означават, че Застрахователят 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 Застрахователя и Застрахования в писмена форма. Възможните начини на възстановяване /определяне на обезщетение/ са: по “Цени на Застрахователя за СМР”, по стопански начин, чрез възлагане или комбинация между някои от трите посочени;

-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.

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

Специфични указания за попълване на констативния протокол

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.

- констативният протокол задължително се попълва на място, след/по време на извършването на огледа и в никакъв случай по-късно;
- попълват се всички реквизити на протокола;
- 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 “Опис на увреденото имущество”. Не може да се описват откраднати вещи или напълно унищожени такива;
- причината за щетата се записва само ако е очевидна. Служителите/представителите на Застрахователя не бива 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, строго следва да се съблюдава за недопускане превишаване правата, които имаме като Застраховател. При събиране на данни за виновни лица следва да се ползва активното съдействие на Застрахования, длъжен да осигури евентуалните ни регресни права.

1.19 Документи и процедури, целящи определяне основанието за изплащане на застрахователно обезщетение:

1.19.1 документи, даващи характеристика на настъпилото събитие:

а/ при събития, за които определението се дава от компетентен орган – съответен документ, който трябва да бъде представен на Застрахователя 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 др./ - 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 др. под;
- ❖ при земетресение – служебна бележка/справка от института по Геофизика на БАН. При масово бедствие се допуска и актуална публикация от пресата, съобщение от телевизията, радиото и др. под.

б/ 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 сервисна организация и/или оторизирана лаборатория, заключения на вещи лица и др. 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 под. събития

1.19.2 документи, доказващи наличието на застрахователен интерес:

- документи за собственост върху застрахованите и погинали/увредени вещи. При всяка една щета на юридически

“Правила за уреждане на претенции по имуществени застраховки”

Click here to enter text.

v.7

Издадена от: Отдел „Ликвидация на щети – имущество и отговорности“

24.10.2018

Одобрена от: Селин Болар, ИД и Съвет на Директорите

10.12.2018

лица е задължително представянето на счетоводна справка и разпечатка от инвентарната книга за съответните увредени активи;

- документи, доказващи, че застрахованият е лице, отговорно за съответните имущества;
- документи, доказващи задължението на Застрахования да застрахова вещите в полза на трети лица.

1.19.3 документи и данни, доказващи изпълнението на задълженията от страна на Застрахования – протоколи от проверки на РСПАБ /ПБЗН/, спазване на стандарти, технологии и правила за експлоатация на машини и съоръжения, протоколи от проверки на заземителни и гръмоотводни инсталации и т.н.

2. Процедури и документи, необходими за установяване размера на щетата

2.1 Документи, относно размера на щетата:

- ◆ документи, доказващи придобиването на вещите – фактури, договори за покупко-продажба, приемателни протоколи, митнически декларации и др. Когато Застрахованият за доказване на претенцията си 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; искания за изписване на части и материали от склад и др;
- ◆ 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 брак, актове за преоценка и фактури за предадени вторични суровини;
- ◆ експертни оценки, проекти, чертежи и др.;
- ◆ удостоверение от данъчната администрация или декларация от Застрахования, относно регистрацията му по ЗДДС.

3. Други основни моменти при ликвидацията на щети

3.1 Важен момент в процеса на ликвидацията е установяването дали по време на застраховката е настъпило увеличаване или промяна в рисковите обстоятелства в сравнение с първоначалните условия при сключването на полицата, за които промени Застрахованият е бил длъжен, но не е уведомил писмено Застрахователя.

3.2 Преценка дали щетата не е настъпила в резултат на недостатъчни мерки за опазване и съхранение на имуществото, неправилна експлоатация и т.н.

3.3 Засегнати ли са трети лица от събитието?

III. 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 различаваме следните видове щети:

преки и косвени: 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 вреди се определя във връзка с действието, а не във връзка с времето на настъпване. Особено внимание следва да се обръща дали по Общите условия или специалните договорености към полицата е договорено покритие на косвени щети.

тотални и частични: 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 имуществата/. Приемаме, 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 имуществата са увредени до някаква степен и тяхното възстановяване чрез ремонт е възможно, икономически оправдано и целесъобразно.

1. Щети по недвижими имущества

1.1 При тотални щети база за:

определяне на обезщетението е застрахователната сума, като следва да се прецени евентуалното наличие на надзастраховане, съобразно действителната стойност на вещта към датата на настъпване на застрахователното събитие. Особено внимание при такива случаи следва да се обръща на евентуалното надзастраховане при тотални щети по панелни жилища, паянтови сгради, стари къщи, стопански постройки.

1.2 При частични щети база за:

определяне на обезщетение е предвиждането и анализа на разходите, необходими за възстановяване на недвижимото

“Правила за уреждане на претенции по имуществени застраховки”

Click here to enter text.

v.7

Издадена от: Отдел „Ликвидация на щети – имущество и отговорности“

24.10.2018

Одобрена от: Селин Болар, ИД и Съвет на Директорите

10.12.2018

имущество във вида му преди настъпване на застрахователното събитие. В зависимост от начина на формиране на застрахователната сума по полицата може да се определят няколко начина за изчисляване на обезщетението:

- 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 др. – 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 Застрахователя оферти/ за извършени ремонтно-възстановителни дейности – при възстановяване чрез възлагане на външен изпълнител;
- при особени случаи – чрез определяне степента на увреждане, като процент от стойността /застрахователната или действителната, ако е по-малка/ на застрахованото недвижимо имущество;
- комбинация между по-горепосочените начини.

1.3 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, прилага се подзастраховане в съотношение намалената с обезщетението застрахователна сума /З.С/ към пълната З.С.

2. Щети по движими имущества /без материални запаси/

2.1 При тотални щети база за определяне на обезщетението е застрахователната сума, като следва да се прецени наличието на надзастраховане относно действителната стойност на вещта към датата на настъпване на събитието. При определянето на действителната стойност, следва да се отчитат всички характеристики на погиналата вещ – вид, марка, модел, година на производство, мощност, производителност и т.н. Особено внимание следва да се обърне при определянето на действителна стойност, респ. надзастраховане при телевизионна, видео и аудио техника, компютри, периферия и др. електронна техника и т.н.

2.2. При частични щети база за определяне на обезщетението е предвиждането и анализа на разходите, необходими за възстановяване на движимото имущество във вида му преди настъпване на застрахователното събитие. Обезщетението се определя по същите начини, както в т.1.2.

2.3 Застрахователната сума се намалява със сумата на изплатените до момента обезщетения за даденото имущество /група имущества/, вж. т.

3. Щети по материални запаси

3.1. 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, вадат правилата за определяне на под- и надзастраховане, както при останалите имущества.

3.2. Застрахователната сума се намалява със сумата на изплатените до момента обезщетения за дадената група имущества. Подзастраховане се прилага при условията на т.1.3.

IV. ИЗЧИСЛЯВАНЕ РАЗМЕРА НА ОБЕЗЩЕТЕНИЕТО

A. ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ

1. При всички щети освен при случаите по **Чл. 387.** (1) от КЗ, при определяне на застрахователната сума, следва да се направи преценка за наличие на под- или надзастраховане, съгласно Кодекса за застраховане и съответните Общи условия. База за определяне на подзастраховане или надзастраховане е действителната (възстановителната) стойност на съответното имущество към датата на настъпване на застрахователното събитие. Съгласно чл. 400.(1) от Кодекса за застраховане за действителна се смята стойността, срещу която вместо застрахованото имущество може да се купи друго от същото качество, вид, състояние.

2. При всички случаи от размера на обезщетението се приспадат в следната последователност:

- 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 и допълнително договорено самоучастие в процент от всяка една щета, първо се прилага задължителното самоучастие, а след това и допълнително договореното.

3. При положение, че в процеса на ликвидация на щетата се установи, че за същите имущества 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 незаконно обогатяване на Застрахования чрез получаване на няколко обезщетения за едно и също събитие и едно и също

“Правила за уреждане на претенции по имуществени застраховки”

[Click here to enter text.](#)

v.7

Издадена от: Отдел „Ликвидация на щети – имущество и отговорности“

24.10.2018

Одобрена от: Селин Болар, ИД и Съвет на Директорите

10.12.2018

имущество.

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

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

Б. КОНКРЕТНИ ПРАВИЛА

1. При тотални щети

1.1 При определяне на обезщетението следва да се преценява наличието на надзастраховане. В този случай обезщетението не може да надхвърля застрахователната сума, но до действителната (възстановителна) стойност, като Застрахователят не дължи връщане на част от застрахователната премия.

1.2 При доказано наличие на умишлено надзастраховане и настъпило събитие с надзастрахованото имущество, много внимателно следва да се прецени основанието за изплащане на обезщетение с оглед предотвратяване на възможна застрахователна измама.

2. Частични щети по сгради

2.1 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 Съгласно чл. 387 (1) от Кодекса за застраховане – тогава отговорността на Застрахователя е до договорения лимит и следва да се направи 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, при положение, че застрахователната сума е по-малка от действителната стойност. На практика 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.

2.2 За сгради застраховани на възстановителна стойност – обезщетението 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 настъпване на щетите. Изплащането на пълния размер на обезщетението, като правило се извършва след окончателното възстановяване на имуществата.

2.3 Определяне размера на обезщетението във връзка с начина на възстановяване:

2.3.1 При обезщетяване по “Цени на Застрахователя за СМР”.

Използва се при ликвидация на щети на фирми и граждани. Обезщетението се изплаща без да се изчаква възстановяването на имуществата срещу декларация от страна на Застрахования или споразумение за пълно и крайно уреждане на претенцията по щетата. При изготвянето на стойностната сметка по щетата, по програмния продукт “Цени на Застрахователя за СМР” („ПП СТРОИТЕЛ”), могат да се признаят следните препоръчителни допълнителни начисления:

- за физически лица – 90% допълнителни разходи върху труда и 20% ДДС;
- за юридически лица – 90% допълнителни разходи върху труда, 10% доставно-складови разходи върху материалите, 12% печалба и ДДС /само за фирмите, нерегистрирани по ЗДДС или нямащи право на данъчен кредит за съответната услуга/.

Възможно е в отделни случаи, при по-сложни ремонтни дейности или утежнени условия да се признаят и по-високи допълнителни начисления от предложените, като това става след съответната обосновка от вещото лице, изготвящо стойностната сметка и експерта, ликвидиращ щетата.

2.3.2 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 Застрахователят се е убедил, че ремонтните дейности действително са извършени. Остойността става въз основа на представени документи – ясна, обоснована и изчерпателна документация, като: фактури за новозакупени 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 КТ. Представената документация се проверява количествено и стойностно от вещо лице или упълномощен служител с необходимата квалификация.

2.3.3 При възстановяване на щети чрез възлагане на външен изпълнител:

Предварително със Застрахователя трябва да е съгласувана възможността за уреждане на претенцията по този метод. В случай на изявено желание от страна на Застрахования и съгласие от страна на Застрахователя, страните извършват избор на изпълнител на ремонтно – възстановителните дейности въз основа на оферта. Критериите за избор на най-добра оферта са: цена, срок, качество, гаранции, опит на фирмата в подобен вид дейности и др. Редът за уреждане на претенцията с следния:

“Правила за уреждане на претенции по имуществени застраховки”

[Click here to enter text.](#)

v.7

Издадена от: **Отдел „Ликвидация на щети – имущество и отговорности“**

24.10.2018

Одобрена от: Селин Болар, ИД и Съвет на Директорите

10.12.2018

- Фирмата изпълнител представя оферта за цена, качество и завършеност на ремонта;
- Представител на Застрахователя сравнява офертата за съответствие с описа на щетите, параметрите на рамковото споразумение и средните цени на строителните услуги към момента на щетата и при съответствие потвърждава съгласието си за извършване на ремонт при предлаганите цени и обем;
- След ефективно извършване на ремонта, работата се предава между Изпълнителя и Застрахования/собственика на имуществото с Приемо - предавателен протокол;
- Застрахования/собственика на имуществото отбелязва рекламациите си в Приемо-предавателния протокол и Изпълнителят е длъжен да ги отстрани, ако е приел рекламациите.

В случай, на неразрешим спор между Изпълнителят и Застрахования/собственика на имуществото, Застрахователя назначава вещо лице, което се произнася по естеството на спора. В случай, че вещото лице потвърди основателността на рекламацията на Застрахования, изпълнителя е длъжен да ги отстрани в минимални срокове. Ако изпълнителя не се съгласи с констатациите на вещото лице, Застрахователя обезщетява Застрахования за разходите за отстраняване на недостатъците на ремонта, съгласно калкулацията на вещото лице.

Изплащането на обезщетението става директно към Изпълнителя въз основа на представени документи – фактури за извършени ремонтно-възстановителни дейности, с приемателни протоколи и подробна разбивка на вложения труд, механизация, материали и резервни части. Възможно е в отделни случаи, при по-сложни ремонтни дейности или утежнени условия да се признаят и по-високи допълнителни начисления от предложените, като това става след съответната обосновка от вещото лице, изготвящо стойностната сметка и експерта, ликвидиращ щетата.

При невъзможност за постигане на споразумение между Изпълнителя, Застрахователя и Застрахования, последния може да потърси правата си съгласно Общите условия по Застраховката, Кодекса за застраховането и приложимото българско законодателство.

3. 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 моточасове, 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 М и С;
- транспортни разходи;
- евентуалните разходи за монтаж, настройки, пуск и изпитания – ако се изискват за дадената машина.

4. 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 /Застрахователят не може да определя този начин – това е в компетенциите на съответните органи като ХЕИ, РИОСВ и др.под./ в присъствието на представител на „Групама Застраховане“ ЕАД, който участва в комисията по бракуването. Този факт се отбелязва в протоколите/актовете за брак, като представителят на „Групама Застраховане“ ЕАД също ги подписва. Копие от актовете/протоколите за брак се прилага в преписката по щетата. 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.

Така определеното обезщетение се намалява с:

- стойността на реализираните вторични суровини;
- договореното по полицата самоучастие на застрахования.

5. Частични щети на културни ценности и художествени произведения

Отговорността на Застрахователя при щети по вещи от тази категория е до застрахователната им сума. Щетите се ликвидират като:

"Правила за уреждане на претенции по имуществени застраховки"

Click here to enter text.

v.7

 Издадена от: **Отдел „Ликвидация на щети – имущество и отговорности“**

24.10.2018

Одобрена от: Селин Болар, ИД и Съвет на Директорите

10.12.2018

-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.

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

7. В размера на застрахователното обезщетение, съгласно чл. 396 /1/ от КЗ се включват и разходите, направени от Застрахования за ограничаване на вредите, когато е действал с необходимата за случая грижа, даже ако усилията му са безуспешни. Тези разходи Застрахованият следва да докаже с необходимите документи. Съгласно Общите условия на застраховки „Пожар и други щети на имущество“ и „Индустриален пожар“, обезщетението за тези разходи не може да надхвърли 5% от застрахователната сума на съответното имущество.

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

V. ИЗПЛАЩАНЕ НА ОБЕЗЩЕТЕНИЕТО

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

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

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

4. Когато на дадено имущество са причинени щети от застрахователно събитие, за вероятността и възможността от настъпването на което Застрахованият е бил писмено предупреден от Застрахователя /или съответен компетентен орган/ и ако Застрахованият не е изпълнил писмено дадените му предписания, Застрахователят може да откаже напълно или частично плащането на застрахователно обезщетение. Потвърждаването на отказа се извършва с обосновано 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, щатни служители от представителството, сключило застраховката, следва да извършат незабавна проверка на място. Ако данните се потвърдят при извършването на инспекцията в обекта, до Застрахования следва да се изпрати писмо – предупреждение, в което да се посочи, че ако в определен кратък, но разумен срок не се отстранят констатираните пропуски, Застрахователят няма да изплати обезщетение при настъпване на застрахователно събитие и отговорността за случая ще се поеме от самия Застрахован. Периодични проверки в застрахованите обекти следва да 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, с оглед фиксиране датата на получаването им.

5. **При щети с особено голям размер**, изискващи по-дълъг период на ликвидация, се допускат частични плащания по обезщетението, но не по-големи от 50% от вероятното пълно обезщетение. Частичното плащане на обезщетението се разрешава от йерархичното ниво, в чийто лимит е очакваният краен и пълен размер на обезщетение!

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! При извършване на частично плащане, то се регистрира по съответния ред в регистъра на щети и програма ИНСИС. По същия начин се процедира и с всички плащания на разходи по ликвидацията – хонорари на вещи лица, експертизи, снимки и др.

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

VI. Специални допълнителни правила при уреждане на претенции по щети

1. За уреждане на щети по процедура „Бърза ликвидация“, една претенция трябва да отговаря на определени критерии, които се преценяват от експертите на „Групама Застраховане“ ЕАД. В случай, че Вашата претенция отговаря на критериите, Вие ще бъдете информирани, след подаденото от Вас „Уведомление за щета“.

1.1. Действия на отдел „Ликвидация на щети – имущество и отговорности“ за „Бърза ликвидация“:

- 1.1.1. Обаждането от клиента се приема от служител на отдел „Ликвидация на щети – имущество и отговорности“. След декларациите на клиента относно настъпилото събитие и вида на щетите, служителя на отдел „Ликвидация на щети – имущество и отговорности“ прави проверка дали са изпълнени критериите за „Бърза ликвидация“. При изпълнение на критериите се предлага на клиента претенцията му да се разглежда по метода за „Бърза ликвидация“;
- 1.1.2. При съгласие от страна на клиента, 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“;
- 1.1.3. Служител от отдел „Ликвидация на щети – имущество и отговорности“ завежда щета в ИС ИНСИС и се генерира съответния номер на щета. Всяка щета се заделя с резерв, който е предварително съгласуван с Ръководител отдел „Ликвидация на щети – имущество и отговорности“;
- 1.1.4. Служител на отдел „Ликвидация на щети – имущество и отговорности“ изпраща имейл до клиента, който включва номера на щетата, какво и всички необходими документи за приключването и, включително и „Уведомление – Декларация за щети Бърза ликвидация“.

“Правила за уреждане на претенции по имуществени застраховки”

Click here to enter text.

v.7

Издадена от: Отдел „Ликвидация на щети – имущество и отговорности“

24.10.2018

Одобрена от: Селин Болар, ИД и Съвет на Директорите

10.12.2018

- 1.1.5. След получаване на всички необходими документи, служител от отдел „Ликвидация на щети – имущество и отговорности“ прави калкулация на щетите;
- 1.1.6. Преминава се към изплащане на обезщетение – до 5 работни дни;
- 1.1.7. В случай, че не постъпят документи до един месец след уведомлението, служител от отдел „Ликвидация на щети – имущество и отговорности“ се свързва с клиента, с цел изясняване на случая;
- 1.1.8. В случай на получаване на недостатъчна или недостоверна информация, в срок от 15 дни, служител от отдел „Ликвидация на щети – имущество и отговорности“ пристъпва към уреждане на щетата по обичайния ред за щети имущество.

1.2. Изискуеми документи по щети „Бърза ликвидация“.

1.2.1 Уведомление – Декларация за щета „Бърза ликвидация“ по образец на Застрахователя. В декларацията трябва да се съдържа следната информация:

- ✓ Номер на Застрахователна полица;
- ✓ Застрахован;
- ✓ Телефон и имейл 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 клиента;
- ✓ Други, съдържащи се в „Уведомление – Декларация за щети Бърза ликвидация“

1.2.2 Банкова сметка на Застрахования;

1.2.3 Снимки на увреденото имущество, минимум 3 броя, които да дават допълнителна информация за обстановката и увреденото имущество;

1.2.4 Документи, издадени от съответните компетентни органи при настъпване на определени рискове:

- ✓ При пожар – служебна бележка от съответната ПСПБЗН;
- ✓ При земетресение – бележка от Сеизмологичния институт;

1.2.5 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.

2. Възможност за отстраняване на вреди по метода „Доверен майстор“ – за продукт „Любим дом“ (код 8501)

2.1. Уведомяването от страна на клиента за настъпило събитие и регистрирането на претенцията се извършват по реда на Раздел II, т. 1.8.

2.2. Условието за уреждане на претенции за обезщетяване по метода „Доверен майстор“ са следните:

- Прогнозната стойност на строително–ремонтни работи да надхвърля 1 000 лв.;
- Съгласие на Застрахователя;
- Съгласие на Застрахования (попълнена и подписана Декларация – съгласие за отремонтване на настъпилите щети по метода „Доверен майстор“);
- Застрахователното събитие е покрит по полицата риск;
- Представени са от Застрахования всички изискани по време на извършения оглед документи;
- Дължимата застрахователна премия по полицата е платена в пълен размер.

2.3. Желанието от страна на клиента за уреждане на претенцията по метода „Доверен майстор“ е необходимо да бъде заявено по време на извършения оглед. В случай, че клиента не е заявил писмено искане, се счита, че уреждането на претенцията ще се осъществи по някои от методите за уреждане на претенцията съгласно Раздел III, т. 1.2., като за Застрахователя не е налице основание за изплащане на застрахователно обезщетение до представянето на съответните изискуеми документи.

2.4. При положение, че са налице условията по т.2, Застрахователят в срок не по – дълъг от 7 (седем) дни, изготвя и изпраща на Застрахования оферта за извършване на строително–ремонтни работи, заедно с Декларация – съгласие за отремонтване на настъпилите щети по метода „Доверен майстор“.

В офертата са посочени сроковете за изпълнение, стандартите за качество и количествата на вредите.

2.5. В случаите, в които не са изпълнени всички условия по т.2, Застрахователят уведомява Застрахования, в срок до 7 (седем) дни. При това положение Застрахованият е длъжен да посочи друг метод за уреждане на претенцията /вж Раздел III, т. 1.2/.

2.6. Ако Застрахования не приеме предложената му оферта, същият може да се възползва от някои от другите методи за уреждане на претенции /вж Раздел III, т. 1.2/, като е необходимо да уведоми писмено Застрахователя.

2.7. В случай, че Застрахования приема всички условия по офертата и желае отстраняване на вредите по метода „Доверен майстор“ е необходимо да попълни и подпише предоставената му декларация-съгласие.

Представянето на подписана декларация-съгласие и всички необходими документи е предварително условие за възникване на задължение за Застрахователя за възлагане на строително-ремонтни работи на външен изпълнител.

2.8. За пристъпване към изпълнение на строително-ремонтните работи Застрахованият е длъжен да осигури фронт за работа и достъп в обекта, както и да се спазват всички дадени от страна на Застрахователя предписания във връзка с осигуряване нормалното протичане на технологичния процес за работа по услугата „Доверен майстор“.

2.9. След приключване на строително-ремонтните работи, изпълнителят незабавно предава обекта на Застрахования или неговият упълномощен представител, за което се подписва Приемо-предавателен протокол в три еднообразни екземпляра. Ако Застрахованият или неговият упълномощен представител установят видими дефекти и имат забележки или възражения към качеството на извършената работа, същите се отразяват в Приемо-предавателния протокол.

2.10. Ако забележките и възраженията са приети за основателни от изпълнителя на строително-ремонтните работи и това е установено с Приемо-предавателния протокол, същия се задължава да отстрани за своя сметка установените дефекти в подходящ срок, но не по късно от 20 (двадесет) дни от подписване на първия приемо-предавателен протокол.

2.11. В случай, че не бъде постигнато съгласие между Изпълнителя и Застрахования, клиента може да се възползва от процедура за уреждане на спора с посредничеството на Застрахователя, което включва допълнителен оглед и

“Правила за уреждане на претенции по имуществени застраховки”

Click here to enter text.

v.7

Издадена от: **Отдел „Ликвидация на щети – имущество и отговорности“**

24.10.2018

Одобрена от: Селин Болар, ИД и Съвет на Директорите

10.12.2018

взимане на становище от страна на „Групама Застраховане“ ЕАД.

При невъзможност за постигане на споразумение между Изпълнителя, Застрахователя и Застрахования, последния може да потърси правата си съгласно Общите условия по Застраховката, Кодекса за застраховането и приложимото българско законодателство.

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

3.1. Последователност на действията за извършване на дистанционен оглед:

3.1.1. Застрахованият подава уведомление за настъпило застрахователно събитие по някой от регламентираните в Общите условия или правилата на компанията начини - по телефон, чрез попълване на електронна форма на интернет страницата на застрахователя и др. При уведомяването застрахования посочва имейл адрес. Служителят на компанията прави проверка дали са изпълнени критериите за извършване на дистанционен оглед. При изпълнение на критериите, служителят запознава застрахования с възможностите и техническите изисквания на системата и предлага на застрахования да бъде извършен дистанционен оглед;

3.1.2. При съгласие от страна на клиента, страните уговарят взаимно удобно време за извършване на огледа;

3.1.3. Служител от отдел „Ликвидация на щети – имущество и отговорности“ завежда щета в ИС ИНСИС и се генерира съответния номер на щета;

3.1.4. В уговореното време, експерт на застрахователя изпраща имейл/SMS, съдържащ линк за сваляне на приложението. Съобщението съдържа и номера на регистрираната при застрахователя претенция;

3.1.5. Застрахованият достъпва линка и инсталира приложението, което се изтегля безплатно от Play Store®/App store®. След инсталиране на приложението, застрахования достъпва повторно линка, което стартира видео сесията. Самото приложение изисква еднократно достъп до камерата и микрофона на телефона, като застрахования следва да даде съгласието си;

3.1.6. Огледът протича през следните етапи:

- Определя се геолокацията на клиента;
- Задължително огледът започва като се визуализира входната врата на жилището;
- Агентът на Застрахователя извършва оглед, като насочва клиента 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;
- Служителят комуникира вербално с клиента размерите и паралелно записва установените факти в протокол за извършен дистанционен оглед;
- Заснема подготвените от клиента документи за доказване на претенцията по основание и размер;

3.1.7. След приключване на разговора се изготвя количествено-стойностна сметка от служителя на Застрахователя и се изпраща на Застрахования по имейл. Имейлът съдържа също така и протокола от огледа, списък с необходими документи и номер на регистрираната претенция;

3.2. Условия за извършване на оглед от разстояние

3.2.1. Наличие на мобилен телефон(тип смартфон), таблет, преносим компютър;

3.2.2. Наличие на добра интернет връзка;

3.2.3. Критерии за настъпилото застрахователно събитие и размера/типа на вредите:

| Събитие | Вреди |
|------------------------------|---|
| 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. |
| 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 - 1-2. Неприложимо е в случай, че има пропадания на сгради, големи по обем пукнатини, слягане на терен и други |
| Чупене на стъкла | При всички случаи |

VI. ВАЖНИ МОМЕНТИ И ПРАКТИЧЕСКИ НАСОКИ ПРИ ЛИКВИДАЦИЯТА НА ЩЕТИ

A. ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ

1. За всяко писмено подадено уведомление за щета се завежда преписка, без оглед на обстоятелствата при уведомяването /изтекла полица, непокрит риск, закъснение и т.н./.

2. За едно събитие, на една дата, за един обект се завежда една щета.

3. 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

“Правила за уреждане на претенции по имуществени застраховки”

Click here to enter text.

v.7

Издадена от: **Отдел „Ликвидация на щети – имущество и отговорности“**

24.10.2018

Одобрена от: Селин Болар, ИД и Съвет на Директорите

10.12.2018

преписки по щети.

4. Всички отношения със Застрахования по повод изпълнение клаузи на застрахователните полици, представяне на информация и документи и др. се реализират само и единствено в писмена форма. Да се преценява по целесъобразност за всеки отделен случай дали писмото да се изпрати препоръчано с обратна разписка, по куриер, да се завежда на място в деловодството на Застрахования или да се връчва на ръка срещу подпис и дата върху нашия екземпляр.

5. Всеки постъпил документ, било то от Застрахован, компетентен орган или друг, задължително се завежда с входящ номер и дата на постъпването му.

6. При всяка щета, независимо от базата за определяне на застрахователната сума, следва да се прави преценка за под- или надзастраховане.

7. 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.
- на основание чл. 108, ал. 2 от Кодекса за застраховане, Застрахователят е длъжен 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.

8. Жалби от клиенти по повод отказ от изплащане на застрахователно обезщетение:

- За всички случаи на отказ за изплащане на застрахователно обезщетение или определяне на обезщетение, различно по размер от претендираното от заинтересованото лице, Застрахователят изпраща мотивиран отговор на заинтересованото лице.
- Заинтересованото лице или ползващото се лице може да обжалва отказа за изплащане на обезщетение или неговия размер пред Застрахователя.
- Обжалването на решението на Застрахователя се осъществява от заинтересованото лице с писмена молба/възражение, като същата се разглежда в Централно Управление на Застрахователя.
- Молба/възражение се депозира в Централно управление на Застрахователя на адрес гр. София-1124; бул.“Цариградско шосе” № 47А, бл. В, ет. 3 – „Групама Застраховане“ ЕАД, като в същата се посочва и номера на щетата, по която е изготвена молба/възражение. Застрахователя регистрира входящ номер и дата на постъпилата молба/възражение в документнооборотната програма на „Групама Застраховане“ ЕАД. Жалбоподателят, може да приложи към молба/възражение допълнителни писмени доказателства или документи, които не са били представени на Застрахователя по преписката и са относими към застрахователното събитие.
- Получените молба/възражение се регистрира в регистър жалби и се предоставят на отдел „Ликвидация на щети – имущество и отговорности“ за становище.
- По всяка отделна подадена молба/възражение Застрахователят се произнася в срок не по-късно от седем дни от постъпването им.
- Служители на отдел „Ликвидация на щети – имущество и отговорности“, изготвят становище по постъпилата молба/възражение и го предоставят, в едно с цялата преписка по съответната щета, на Комисията по жалбите.
- Комисия по жалбите, съставена от следните членове: Директор „Имущество, отговорности и автомобилно застраховане“, Ръководител отдел „Ликвидация на щети – имущество и отговорности“ и юристконсулт, разглежда постъпилата молба/възражение, в едно с приложената към нея преписка по съответната щета и представя на Изпълнителния директор писмено мотивирано становище за одобрение.
- Окончателното становище на Застрахователя по молба/възражение се подписва от Изпълнителен директор на „Групама Застраховане“ ЕАД или Директор „Имущество, отговорности и автомобилно застраховане“. Всички спорни въпроси, за които не е постигнато доброволно уреждане, могат да бъдат отнесени за разрешаване пред компетентния съд.

Б. ПРАКТИЧЕСКИ НАСОКИ

1. Доказването на щетата по основание и размер е задължение на Застрахования. В тази връзка негови са и задълженията да изиска от съответните органи и да ни представи съответния необходим документ – служебна бележка от РПУ, постановление на прокуратурата /при положение, че има заведено следствие/ и др.под. На основание чл. 106, ал. 5 от Кодекса за застраховане не се допуска изискването на доказателства, с които потребителят на застрахователни услуги не може да се снабди поради съществуващи нормативни пречки или поради липсата на правна възможност за осигуряването им, както и на такива, за които може да се направи благоразумна преценка, че нямат съществено значение за установяване на основанието и размера на претенцията и целят необосновано забавяне и удължаване на процедурата по уреждане на претенцията!

2. При всяка една щета на имущество на юридически лица следва да се изисква счетоводна справка и разпечатка от инвентарната книга – за доказване на застрахователния интерес /т.е дали активът реално съществува и е собственост на застрахования, а не е продаден, бракуван и т.н./.

VIII. ПРИЛОЖЕНИЯ.

- 1.Проливен дъжд.
- 2.Регистър на щети – Извадка от електронният регистър.
- 3.Опис на щети на увредено и унищожено имущество.
- 4.Уведомление за щета.
- 5.Възлагателно писмо.

“Правила за уреждане на претенции по имуществени застраховки”

[Click here to enter text.](#)

v.7

Издадена от: **Отдел „Ликвидация на щети – имущество и отговорности“**

24.10.2018

Одобрена от: Селин Болар, ИД и Съвет на Директорите

10.12.2018

6.Експертно заключение.

7.Констативен протокол.

8.Доклад по щета.

Настоящите Вътрешни правила са приети от Съвета на директорите в съответствие с чл. 104 от КЗ и изменени с Решение на Съвета на директорите, отразено в Протокол от 10.12.2018 г.

“Правила за уреждане на претенции по имуществени застраховки”

Click here to enter text.

v.7

Издадена от: Отдел „Ликвидация на щети – имущество и отговорности“

24.10.2018

Одобрена от: Селин Болар, ИД и Съвет на Директорите

10.12.2018

Приложение 3

Опис на щети на увредено и унищожено имущество

О П И С

на повредените или унищожени имущества
по щета N
застрахователния събитие

отговорност на
отг уп

| N | Наименование на повредените части | мярка | количество |
|---|-----------------------------------|-------|------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Типът на илястриция на
За Застрахователник За Застрахованник Безци лице

Приложение 4

Уведомление за щета

Ипределям комисия за огледи оценка в състав:
..... - вещо лице
Игледът да се извърши в срок до:

Д.О.
Групама Застраховане ЕАД
гр.....

УВЕДОМЛЕНИЕ ЗА ЩЕТА

ПО ЗАСТРАХОВАТЕЛНА ПОЛИЦА № / г.

застрахован:

(Всичко се попълва съгласно на формата или притежателя на застраховката)

адрес: п.код: [][][][]

Бласт: гр. (с.)
г. №

м. телефон сл. телефон телефакс

Събитието е настъпило на дата: в часа
Датум за щетата:

настъпило събитие:

причина:

виновни лица:

видетели:

увредени (унищожени) имущества:

ко дестото не е достатъчно, приложете допълнителни описи

Приблизителен размер на вредите:

С настоящото декларирам, че от виновните лица за причинените ми имуществени вреди съм не съм
получил обезщетение под формата на
С настоящото декларирам, че имам нямам друга валидна застраховка, която покрива
същите рискове и имущества.

Дата: подпис:

Това карт се попълва от служител на Групама Застраховане ЕАД и се връчва на застрахования

Уведомлението за щета е подадено на:
По случая е заведена щета №

Застрахованият се задължава:

1. Да осигури достъп на представители на Застрахователя до увредените имущества.
2. Да предостави поисканата му информация и документи.
3. Незабавно да предприеме всички необходими мерки за ограничаване размера на вредите.
4. Да не променя състоянието на увредените имущества
5. Да не допуска външни лица.

Служител на Групама Застраховане ЕАД: Информация по щетата можете да получите на телефон:

“Правила за уреждане на претенции по имуществени застраховки”

Стр. 1 от 26

Click here to enter text.

v.7

Издадена от: **Отдел „Ликвидация на щети – имущество и отговорности“**

24.10.2018

Одобрена от: Селин Болар, ИД и Съвет на Директорите

10.12.2018

Приложение 5 Възлагателно писмо



ВЪЗЛАГАТЕЛНО ПИСМО

№ / г.

С настоящото възлагателно писмо „Групама Застраховане“ ЕАД, Дирекция „.....“, представлявано от в качеството си на Ръководител отдел „.....“, на основание договор от г. **възлага** на с ЕГН л.к.№ изд на г. **да извърши** следните действия във връзка с щета №
1. Експертно заключение за установяване на щетите нанесени вследствие на измръзване.
Поръчката да се изпълни в срок до г. За извършването на възложените действия се договаря възнаграждение в размер на лв. /словом: лева/, платимо след приемане от страна на „Групама Застраховане“ ЕАД на изпълнението на поръчката.
Изпълнителят се задължава да използва всички факти и данни, станали му известни при и по повод изпълнението на поръчката, строго конфиденциално, само във връзка с ликвидацията на щетата и да не ги разгласява без изричното съгласие на Възложителя - „Групама Застраховане“ ЕАД.

ПОДПИСАЛИ :

„Групама Застраховане“ ЕАД
Ръководител:

/..... /

ПРОТОКОЛ

Днес, г. с настоящия протокол се прие възложената на поръчка. Същата е изпълнена съгласно условията на възлагателното писмо и в срок

Приел :

/..... /

На да се изплати договореното възнаграждение в размер на00 лв./словом: /лева, което да се отнесе към щета №

Директор „Общо Застраховане“
/..... /

Приложение 6 Експертно заключение

ЕКСПЕРТНО ЗАКЛЮЧЕНИЕ

по щета N /.....

твещр лице

/трите имена по лична карта, специалност/

о застраховка

застрахован

ид за страхователно събитие Дата

застрахован обект

/адрес, характеристика/

АКЛЮЧЕНИЕ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ста

вщр лице:

Приел,

Експерт.

“Правила за уреждане на претенции по имуществени застраховки”

Click here to enter text.

v.7

Издадена от: Отдел „Ликвидация на щети – имущество и отговорности“

24.10.2018

Одобрена от: Селин Болар, ИД и Съвет на Директорите

10.12.2018

Приложение 7

Констативен протокол

КОНСТАТИВЕН ПРОТОКОЛ

ЩЕТА №/.....20 г.

Настоящият протокол беше съставен на: от комисия в състав:

Представител(и) на Групама.....

Застрахован (негов представител):

Вещо лице:

Място на събитието:

Обект:

Настъпило събитие:

Причина за щетата:

Виновни лица:

Кога е настъпило събитието: Кога е съобщено на Застрахователя:

Кой компетентен орган е посетил обекта:

Очевидци/свидетели:

След настъпването на събитието ограничен ли е достъпът на външни лица? да не

След настъпването на събитието имало ли е движение на материали запаси и стоки? да не

→ ако отговорът е "ДА", то приложете допълнително опис на преместените вещи, стоки и запаси

Налага ли се извършване на инвентаризация? да не

Веднага ли започна инвентаризацията? да не

МОЛ присъствува ли на инвентаризацията? да не

Сведения за състоянието на обекта преди събитието:

Приложение 8

Доклад по щета

"ГРУПАМА ЗАСТРАХОВАНЕ" ЕАД

ДОКЛАД № 1 ОФИС: ЦУ ГРУПАМА" ЕАД - СОФИЯ

по щета№:..... заведена на насрещен №:

1. Застрахован :

Застрахователна полица:

2. Период на покритие на полицата: ОТГ. ДОГ.

3. Вид застраховка:

4. Застрахователно събитие:

5. Дата на застрахователно събитие:

6. Увредено имущество/пострадали лица:

Описание:

8. Претенция за обезщетение:

9. Причина/коментар за събитието:

10. Събитието е покрито:

по

клауза/риск:

.....

П. Предоставени документи по щетата:

Уведомление за щета, Застрахователна полица, Констативен протокол, Опис на щета, Документи за собственост, Служебни документи от оторизирани органи, Снимки, Рекапитулация на щета, Експертно заключение. Удостоверения, Телефонно уведомление за щета

12. Рекапитулация по щетата:

-лв. обезщетение изчислено при параметри:

13. Ликвидационни разходи по щета: Хонорар за вещо лице/..... лв.

14. Асистираща компания/.....лв.

15. Извършени плащания на щетата: Няма

16. Основание за регрес: Не

17. Основание за отказ: Не

18. Пълно и крайно уреждане на претенцията: Да

19. Предложения за плащане:

| Тип на бенефициента | Бенефициент | Сума | Начин на плащане |
|----------------------|-------------|----------------|--|
| Кредитор по полицата | | г лв. | Банка: "....." ЕАД б. сметка: |
| Експерт | | лв. | Банка: |

“Правила за уреждане на претенции по имуществени застраховки”

Click here to enter text.

v.7

 Издадена от: **Отдел „Ликвидация на щети – имущество и отговорности“**

24.10.2018

Одобрена от: Селин Болар, ИД и Съвет на Директорите

10.12.2018

| | | | | |
|---------|----------------|-------|-----|--------------------------------|
| | | | |: |
| 4. | 5. | 6. | 7. | |
| Експерт | | | лв. | Банка: б.сметка: |

19. Предложение на експерта:

Дата : Г. Име, длъжност: