

Правила за уреждане на претенции



по застраховка - „Авто асистанс“

2021 г.

Съдържание

		Стр.
I	Общи положения	3
II	Уведомяване и регистрация при настъпване на застрахователно събитие	3
III	Обслужване на Застрахованите от Асистиращата компания	4
IV	Одобрение и изплащане на застрахователно обезщетение	5
V	Регресни права на Застрахователя и давностен срок	6
VI	Откази за изплащане на обезщетения. Обжалване	6

I. Общи положения

1. Със сключване на застрахователна полица и плащане на застрахователна премия „Групама Застраховане“ ЕАД (Застраховател) се задължава да предостави авто асистанс - помощ при пътуване с моторни превозни средства /МПС/ със собствен двигател от вида лек до 3,5 тона общо тегло и 8+1 места, товарен до 1,5 тона полезен товар, както и от вида товарни автомобили и ремаркета със собствена маса от 3.5 тона общо тегло до 68 тона нетна маса на превозното средство на възраст до 8 г. от дата на първа регистрация като покрива разходите за ползване на различни услуги, в случай, че МПС е претърпяло пътно-транспортно произшествие /ПТП/, техническа повреда и/или друго застрахователно/асистанс събитие. Оказва съдействие и заплаща обезщетение на Застрахованото лице при възникване на застрахователно/асистанс събитие, при пътуване на територията на Република България - клауза А, извън нея – клауза Б и при покритие в Република България и извън нея – клауза А+Б, и клауза Т, съгласно посочените страни в Общите условия по застраховка Авто Асистанс.
2. Застраховката е валидна за горепосочените МПС, независимо от годината на производство за клаузи А, Б, АБ, като само рискът „Техническа повреда“ е покрит за автомобилите не по-стари от 12 /дванадесет/ години считано от датата на първата им регистрация, вписана в Свидетелството за регистрация на МПС. За клауза Т застраховката е валидна за МПС до 8г.

II. Уведомяване и регистрация при настъпване на застрахователно събитие

1. При настъпване на застрахователно събитие на територията на Р. България или извън нея, Застрахованият, следва да уведоми веднага, след неговото настъпване, Застрахователя на дежурните телефони 0700 123 32 за клаузи А, Б, АБ или на 080018059 за клауза Т като посочва и причината за възникването му. Това уведомяване се приема, като изпълнение на задължението на Застрахования, да уведоми Застрахователя.
2. Служител или партньор на „Групама Застраховане“ ЕАД:
 - 2.1. Приема обаждането на Застрахования/негов представител, след настъпило застрахователно събитие, проверява за валидност на застрахователната полица към деня на събитието и покритието на риска и регистрира уведомление в Информационна система /ИС/, с данните деклариращи от уведомяващия;
 - 2.2. Може да изиска от Застрахования/негов представител представяне на следните документи:
 - 2.2.1. Свидетелство за регистрация на МПС - копие, придружен с валидно удостоверение за техническа изправност /ГТП - годишен технически преглед/, към датата на застрахователното събитие
 - 2.2.2. Свидетелство за управление на МПС на водача управлявал МПС в момента на застрахователното събитие и контролен талон удостоверяващ наличието на контролни точки или валиден акт за установено административно нарушение.
 - 2.2.3. При ПТП – документи, удостоверяващи застрахователното събитие при щети причинени от пътно-транспортно произшествие - протокол за ПТП с материални щети или констативен протокол за ПТП с пострадали лица или двустранен констативен протокол за ПТП (ДКП), отговарящ на действащото законодателство, като същите се представят в оригинал, ако застрахования няма други претенции към никой застраховател и в копие при налични такива, като се посочва къде е оригинала. Всичките документи се изпраща по поща/куриер с доказателство за

доставка /обратна разписка/ на адрес: гр.София 1124, бул.Цариградско шосе № 47А, бл.В, ет.3 или на следния имейл – auto@groupama.bg като се посочва данни на МПС или застрахователната полица.

2.3. Свързва Застрахованият/негов представител с Асистанс Компанията. Асистанс Компанията е юридическо лице, избрано от Застрахователя, със сключен договор, която осигурява квалифицирана помощ на Застрахования, според условията и лимитите на покритие, определени в Общите условия на застраховката. Асистанс Компанията поема случая, дава указания и организира необходимите действия, съгласно сключения договора между нея и Групама Застраховане“ ЕАД.

3. След приетото уведомление, експерт ликвидация се запознава с информацията и регистрира уведомлението като щета в ИС. ИС генерира уникален номер на щетата.

3.1. Регистрация на претенция се извършва по първоначално обявения покрит риск на застраховка „Авто Асистанс“. Когато по едно застрахователно/асистанс събитие е налице повече от един покрит риск, Асистанс Компанията приема случая и извършва необходимото съдействие за обслужване на Застрахованият/негов представител. Асистанс Компанията своевременно уведомява Застрахователя за всички покрити рискове използвани при обслужването на Застрахованият/негов представител. В тези случаи всеки отделен риск се регистрира като нова претенция по тази щета.

4. Основание за регистриране на щета е:

- Настъпило застрахователно/асистанс събитие;
- Застрахованият има валиден застрахователен договор и застрахователен интерес;
 - Застрахователното събитие е настъпило в срока на действие и териториалния обхват на застрахователната полица;
- Застрахователната премия, предвидена в застрахователния договор е платена в определените срокове и размер;
- Застрахователното събитие е покрит риск съгласно Общите условия на застраховката.

III. Обслужване на Застрахованите от Асистиращата компания

1.1. След приемане на случая от Асистанс Компанията, същата уточнява със Застрахованият/негов представител точните координати на настъпилото застрахователно/асистанс събитие, като организира съответно необходимите специализирани МПС и техника за предприемане на действия, според условията и лимитите на покритие, определени в Общи условия на застраховката за съдействие на Застрахования/ите.

1.2. Асистанс Компанията заплаща използваните услуги, при обслужване на Застрахования/неговия представител, съгласно лимитите по отделните покрития, регламентирани в Общите условия на застраховка „Авто Асистанс“, от името и за сметка на Застрахователя.

1.3. При невъзможност да бъде извършена услугата от Асистиращата компания или Застрахования/неговия представител не е в състояние да се възползва от услугите, Застрахования/ негов представител е длъжен да уведоми за това Застрахователя и/или Асистиращата компания и съгласува своите последващи действия.

1.4. При изпълнено задължение по т.3 Застрахования /негов представител може да представи оригинални разходни документи, които да бъдат разгледани от

Застрахователя и заплатени на Застрахования съгласно лимитите по отделните покрития

- 1.5. При необходимост за допълнително проучване на настъпилото застрахователно/асистанс събитие, Асистанс Компанията може да използва доверен лекар или вещо лице за съставяне на експертно заключение на предоставени факти и доказателства, след съгласуване с представител на Застрахователя.
- 1.6. Асистанс Компанията, по време на извършване на услугата информира, писмено, чрез имейл, водещия експерт за дадената щета относно, включените нови рискове по настъпилото събитие, както и съдейства при поискване на допълнителни данни от водещия експерт или друг представител на Застрахователя за претендиращите лица или за настъпилото застрахователно събитие.
- 1.7. Асистанс Компанията съблюдава извършените услуги да са в рамките на валидността на полицата и да не надвишават лимита по конкретно ползваната услуга или избрания от Застрахования общ лимит, съгласно сключената застрахователна полица по застраховка Авто Асистанс.
- 1.8. Потвърждаване на направените разходи за обслужване на Застрахования/ите от Асистанс Компанията, се извършва от Застрахователя както следва:
- 1.9. При размер на разходите до 500,00 (петстотин) лв. Асистанс Компанията уведомява Застрахователя за извършените услуги и след заплащане на същите издава фактура с разбивка по рискове и услуги.
- 1.10. При размер на разходите над 500,00 (петстотин) лв., Асистанс Компанията, изпраща за съгласуване и проверка на разходите за извършените услуги по претенцията с представител на Застрахователя. Същият проверява отново отговорността на Застрахователя по всяка една претенция, покритието на застраховката, размера на обезщетението в зависимост от риска до изчерпване на лимита за конкретната услуга или застрахователната сума След потвърждаване на съответните разходи/лимита, се уведомява Асистанс Компанията, която издава фактура с разбивка по рискове и услуги.

IV. Одобрение и изплащане на застрахователно обезщетение

1. В срок 15 работни дни от представянето на всички доказателства съгласно Кодекс за застраховането Застрахователят:
 - 1.1. определя и изплаща застрахователното обезщетението или сума на правоимащите лица, в съответствие с условията на застрахователния договор или
 - 1.2. мотивирано отказва плащането.
2. Застрахователните обезщетения се изплащат на Асистанс Компанията или на застрахованото лице/ползващите лица по банков път, по предоставено удостоверение за банкова сметка на собственика съгласно свидетелството за регистрация на МПС. Обезщетението може да бъде изплатено и на упълномощено лице, като същото трябва изрично да е упълномощено да получава обезщетения по застрахователни договори, като пълномощното се представя пред представител на Застрахователя в оригинал за проверка и сравнение на верността му.

V. Регресни права на Застрахователя и давностен срок

1. Регресни права:
 - 1.1. След изплащане на обезщетение по застраховка „Авто Асистанс“, „Групама Застраховане“ ЕАД има право да упражни регресно право срещу виновния водач или неговия Застраховател по задължителна застраховка „Гражданска отговорност“ на автомобилистите;
 - 1.2. ЗАСТРАХОВАНИЯТ е длъжен да съдейства на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ при упражняване на правата му срещу причинителя на вредата.
 - 1.3. Регресните и суброгационни искиове на Застрахователя срещу причинителя на вредата или неговия застраховател се погасяват в срок 5 години, считано от датата на извършеното плащане на застрахователното обезщетение.

VI. Откази за изплащане на обезщетения. Обжалване

1. За всички случаи на отказ за изплащане на застрахователно обезщетение или определяне на обезщетение, различно по размер от претендираното от Застрахования, Застрахователят изпраща мотивирано писмо на Застрахования.
2. Увреденото лице или ползващото се лице може да обжалва отказа за изплащане на обезщетение или неговия размер пред Застрахователя.
 - 2.1. Обжалването на решението на Застрахователя се осъществява от заинтересованото лице с писмено възражение, като същото се разглежда в Централно Управление на Застрахователя.
 - 2.2. 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 същото се посочва и номера на щетата, по която е изготвено. Застрахователят регистрира входящ номер и дата на постъпилото възражение в документно оборотната програма на „Групама Застраховане“ ЕАД. Жалбоподателят, може да приложи към възражението допълнителни писмени доказателства или документи, които не са били представени на Застрахователя по преписката и са относими към застрахователното събитие.
 - 2.3. Получените възражения се регистрират в регистър жалби и се предоставят на отдел „Ликвидация на щети на МПС“ за становище.
 - 2.4. Разглеждане и отговори на подадени възражения се извършва:
 - не по-късно от тридесет дни от постъпването им – за всички случаи на възражения, които не се отнасят до размера на определеното обезщетение;
 - в 7-дневен срок като застрахователят писмено предоставя фактическа и правна обосновка за определения размер на обезщетения по възражения свързани с размера на възстановяване на уврежданията.
 - 2.5. Служители на отдел „Ликвидация на щети на МПС“, изготвят становище по постъпилото възражение и го предоставят, в едно с цялата преписка по съответната щета, на Комисията по жалбите за съответния ресор.
 - 2.6. Комисия по жалбите, съставена от следните членове: Ресорен директор, Ръководител отдел или Главен експерт „Ликвидация на щети на МПС“ и юриконсулт- при необходимост, разглежда постъпилото възражение, в едно с приложената към него преписка по съответната щета, и взема решение относно постъпилото искане.

- 2.7. Окончателното становище на Застрахователя по възражение се подписва от Ресорен директор или упълномощен служител или Изпълнителен директор на „Групама Застраховане“ ЕАД, и се изпраща на жалбоподателя.
- 2.8. Всички спорни въпроси, за които не е постигнато доброволно уреждане, могат да бъдат отнесени за разрешаване пред компетентния съд.

Настоящите Вътрешни правила са приети от Съвета на директорите в съответствие с чл. 104 от КЗ с Решение на Съвета на директорите, отразено в Протокол № 5 от 02.06.2016 г, изменени с решение на Съвета на директорите № 23/08.12.2021