

П Р А В И Л А

на ЗАД "БУЛСТРАД ВИЕНА ИНШУРЪНС ГРУП" (БУЛСТРАД)

за дейността по уреждане на претенции по застрахователни

договори

Глава I. Правила за завеждане на претенции и изплащане на застрахователно обезщетение по застраховка „Каско“

1. При настъпване на застрахователно събитие ЗАСТРАХОВАНИЯТ е длъжен да уведоми ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ в срок от 3-дни от узнаването, както и компетентните държавни органи (полиция, служба "Пожарна и аварийна безопасност" и др.) с цел издаване на необходимия документ и да вземе мерки за спасяване, ограничаване и намаляване на щетите на застрахованото МПС. Уведомяването се извършва по един от следните начини:

1.1. Чрез обаждане на Контакт център на телефонен номер - 0800 111111;

1.2. Чрез писмено уведомяване в офисите на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ;

1.3. Чрез регистриране на интернет сайта на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ - www.bulstrad.bg

2. ЗАСТРАХОВАНИЯТ е длъжен да спазва инструкциите дадени от ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ и да запази МПС във вида му след настъпилото застрахователно събитие до извършване на оглед и описване на повредите от представител на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ.

3. При настъпване на застрахователно събитие в чужбина, ЗАСТРАХОВАНИЯТ е длъжен да уведоми полицията, съответно противопожарната служба, както и ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ в срок от 3 дни от узнаването. ЗАСТРАХОВАНИЯТ е длъжен да извърши действия за намаляване и ограничаване на вредите и след завръщането си в Република България да представи за оглед увреденото МПС при ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ. Уведомяването се извършва по един от следните начини:

3.1. Чрез обаждане на Контакт център на телефонен номер - 0800 111111;

3.2. Чрез писмено уведомяване в офисите на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ;

3.3. Чрез регистриране на интернет сайта на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ - www.bulstrad.bg.

4. Застрахованият или неговият упълномощен представител попълва "Заявление за изплащане на застрахователно обезщетение" по образец на Дружеството, на което се поставя входящ/референтен номер на претенцията и дата на завеждане. Референтният номер на заведената претенция по полицата веднага се отбелязва в оригинала на спецификацията/груповата спецификация, след което се копира и копие се прилага към претенцията.

В случай, че застрахованият е уведомил за застрахователното събитие, използвайки начините предвидени в т. 1.1, 1.3, 3.1 и 3.3, попълването на "Заявление за изплащане на застрахователно обезщетение" се извършва при писменото уведомяване при явяването в офисите на ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ.

В момента на попълване на "Заявление за изплащане на застрахователно обезщетение" служителят на БУЛСТРАД уведомява писмено застрахования или неговия упълномощен представител, че е длъжен да представи следните документи:

4.1.1. Спецификация/групова спецификация по полицата;

4.1.2. Свидетелство за регистрация на МПС;

4.1.3. Свидетелството за правоуправление на водача, управлявал МПС ;

4.1.4. Пълномощно или договор за покупко-продажба, в случай, че лицето, на което ще се изплаща застрахователното обезщетение е различно от

посоченото в свидетелството за регистрация на МПС;

4.1.8. При настъпило ПТП Застрахованият трябва да представи освен горепосочените документи:

4.1.8.1 Протокол за ПТП на Пътна полиция - служба КАТ или Констативен протокол на дежурния дознател, или Двустранен констативен протокол за ПТП ;

4.1.8.2. Акт за констатирано административно нарушение, ако такъв е издаден срещу застрахования;

4.1.8.3. Талон за кръвна проба, ако такъв е издаден;

4.1.9. При Злоумишлени действия на трети лица - Служебна бележка от органите на полицията;

4.2. След попълване на "Заявлението за изплащане на застрахователно обезщетение"

служителят на БУЛСТРАД отбелязва с Х представените от Застрахования или неговия упълномощен представител документи, а с О отбелязва непредставените, но необходими документи, след което индигираното второ копие на "Заявлението за изплащане на застрахователно обезщетение" се връчва на Застрахования или на неговия представител.

До 45 дни от представяне на исканите първоначално доказателства застрахованият се уведомява за други документи и доказателства, които следва да представи. Те се изискват само в случай, че нуждата от тях не е можела да се предвиди при завеждането и са от съществено значение за определяне на основанието и размера на претенцията, както и че не съществуват нормативни пречки или възможност за представянето им. При всяко представяне на документи служителят на БУЛСТРАД отбелязва датата на представянето им. Всички представени към претенцията документи се отбелязват в опис на документи в "Заявление за изплащане на застрахователно обезщетение", като се отбелязва датата на представянето им и на тези дати се полагат подписи от застрахования/упълномощения и от служителя на БУЛСТРАД.

4.3. След попълване на "Заявлението за изплащане на застрахователно обезщетение", когато то е съпроводено със съответните документи, се завежда претенция за изплащане на застрахователно обезщетение. При завеждане на претенцията, служителят на БУЛСТРАД задължително прави справка за платената премия, в случай че полицата е издадена на разсрочено плащане - посочват се суми, дати и номера на приходни платежни документи заедно с копия от тези документи;

4.4. При представяне на нередовни документи - непопълнени или неправилно попълнени, както и такива с извършени върху тях поправки, в претенцията се оставя копие от съответния документ, който се връща на Застрахования или неговия упълномощен представител за нанасяне на необходимите корекции и заверки

4.5. Когато МПС не е представено за извършване на оглед, попълването на "Заявление за изплащане на застрахователно обезщетение" не е достатъчно основание за завеждане на претенция в базата данни на дружеството. В този случай на претенцията се дава входящ номер и след представянето на МПС за оглед, претенцията се завежда в базата данни на дружеството.

4.6. Претенциите се завеждат и комплектоват в съответната агенция на БУЛСТРАД, където е подадено "Заявлението за изплащане на застрахователно обезщетение". Всички представени от Застрахования или неговия представител документи се сканират и се прикачат в базата данни на дружеството. Номерът и датата на завеждане на претенцията заедно с имената и телефона на инспектора, водещ претенцията, се отбелязват върху „Талона за регистрация на претенцията", който се дава на Застрахования или неговия представител.

5. При настъпване на събитие по риска пожар ЗАСТРАХОВАНИЯТ трябва да уведоми компетентните органи незабавно, а ЗАСТРАХОВАТЕЛЯТ – да уведоми писмено в срок от 3 дни след узнаването. При настъпване на събитие по риска кражба ЗАСТРАХОВАНИЯТ е длъжен да уведоми писмено компетентните

органи и ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ в срок от 24 (двадесет и четири) часа след узнаването за събитието.

5.1. При обявяване на настъпило събитие „**пожар**„ Застрахованият или негов упълномощен представител трябва да попълни "Заявление за изплащане на застрахователно обезщетение" и представи:

5.1.1. Спецификация/групова спецификация по полицата;

5.1.2. Свидетелство за регистрация на МПС ;

5.1.3. Свидетелството за правоуправление на водача, управлявал МПС ;

5.1.4. Пълномощно или договор за покупко-продажба, в случай, че лицето, на което ще се изплаща застрахователното обезщетение е различно от посоченото в свидетелството за регистрация на МПС;

5.1.5. Служебна бележка от Национална служба "Пожарна безопасност и защита на населението" с вписани в нея причини за настъпилото събитие;

5.2. При обявяване на настъпило събитие "**Кражба**" на МПС Застрахованият или негов

представител трябва да попълни "Заявление за изплащане на застрахователно обезщетение", но с допълнително сведение - образец на БУЛСТРАД и представи следните документи:

5.2.1. Спецификация/групова спецификация по полицата;

5.2.2. Предложение за сключване на застраховката ;

5.2.3. Оригинал на Свидетелство за регистрация на МПС.

5.2.4. Свидетелството за правоуправление на водача, управлявал МПС ;

5.2.5. Пълномощно или договор за покупко-продажба, в случай, че лицето, на което ще се изплаща застрахователното обезщетение е различно от посоченото в свидетелството за регистрация на МПС;

5.2.6. Служебна бележка от полицията съдържаща данни за МПС: регистрационен номер на МПС, номер на рама, марка и модел, името (фирмата) на собственика, датата на настъпване на застрахователното събитие и номер и дата на заявителския материал, имената на лицето, заявило за кражбата.

5.2.7. Документи за произход (придобиване) и собственост на МПС (фактура, митническа декларация, квитанция за внос, нотариално заверен договор за покупко - продажба).

5.2.8. Решение/удостоверение за актуално състояние по фирменото дело, ако МПС е собственост на фирма - ЮЛ или ЕТ, издадени не по-рано от 6 (шест) месеца от датата на представянето им ;

5.2.9. Нотариално заверена декларация - пълномощно по образец на БУЛСТРАД (съответни за физически лица и фирми), подписано от собственика или представляващия фирмата по съдебно решение ;

5.2.10. Документ, че застрахованият е погасил дължимите данъци и такси, свързани със собствеността и ползването на МПС ;

5.2.11. БУЛСТРАД може да изиска и представяне на постановление за спиране или прекратяване на наказателно производство, като непредставянето не е основание за забавяне или отказ за плащане.

Специални изисквания при обявяване на настъпило събитие "Кражба"

1. Когато представителят на собственика (Застрахования) не разполага с пълномощно, което удостоверява представителните му права, той декларира писмено тези обстоятелства. Задължително се прилага ксерокопие на документа за самоличност на това лице, което от името на собственика (Застрахования) е попълнило и подписало "Заявление за изплащане на застрахователно обезщетение";

2. Когато свидетелството за регистрация е от стария образец и Застрахованият обяви, че то е откраднато заедно с МПС, той представя удостоверение за собственост на МПС от КАТ по место регистрация;

3. Когато свидетелството за регистрация е от новия образец, Застрахованият е длъжен да представи и двете части (част I - голяма, с всички данни за МПС, и част II - малка, само с основни данни за МПС). Ако част II е била в МПС по време на кражбата, това обстоятелство се записва собственоръчно от него. Ако не може да представи и част I, това обстоятелство също се отразява писмено, както се записва и какви са причините, поради които не може да се представи.
4. Застрахованият е длъжен да представи всички комплекти ключове на МПС, приборите за дистанционно управление на алармената инсталация и имобилайзерите. Броят на представените комплекти се сравнява с обявения брой от клиента в предложението за сключване на застраховка. Когато Застрахованият не може да представи всички комплекти, от него задължително се изисква писмено обяснение за причините;
5. Когато е застрахована аудио система със свалящ се панел, Застрахованият е длъжен да представи този панел при завеждане на претенцията за кражба на МПС. В противен случай стойността на аудио системата се приспада от обезщетението;
6. Номерът и датата на завеждане на претенцията заедно с имената и телефона на инспектора, водещ претенцията, се отбелязват върху „Талона за регистрация на претенцията“, който се дава на Застрахования или неговия представител. Претенцията се завежда в дневника и в базата данни на дружеството, дори и когато срокът за обявяване съгласно Общите условия не е спазен.
7. Всички представени към претенцията документи се отбелязват в описа, като се отбелязва датата на представянето им, и на тези дати се полагат подписи от Застрахования и от служителя на ЗАД "Булстрад".

Специални условия при намиране на застраховано МПС след обявяване на настъпило събитие "Кражба"

1. Ако МПС бъде намерено преди изплащане на застрахователното обезщетение, Застрахованият е длъжен да представи служебна бележка от полицията за състоянието, в което е намерено и предадено МПС с възможност за опис на липсващите и повредени части, детайли и допълнително оборудване ;
2. Задължително се извършва оглед на автомобила от комисия на БУЛСТРАД, като при огледа се правят фотоснимки и се изготвя точен опис на повредите и липсите.
3. При намерени автомобили, за които Застрахованият има претенции за причинени повреди и/или липси от него, изплащането на застрахователно обезщетение се извършва по реда на обезщетяването при частични повреди.

Б. Извършване на оглед

1. Оглед и описание на щетите се извършва от комисия в състав: Служител на БУЛСТРАД и Застрахования или негов упълномощен представител.
2. Преди извършването на огледа служителят на БУЛСТРАД задължително сверява данните, попълнени от Застрахования или неговия представител в "Заявлението за изплащане на застрахователно обезщетение" с тези в спецификацията/груповата спецификация, свидетелството за регистрация на МПС и в свидетелството за правоуправление на водача, управлявал МПС към момента на настъпване на ПТП.
3. При започване на огледа първо задължително се сверява държавния контролен номер на МПС с този в свидетелството за регистрация и спецификацията към полицата, след което се прави панорамна снимка на МПС, където задължително трябва да е виден държавния контролен номер на МПС, както и цялото МПС.
4. Задължително се сверява номерът на рамата (шасито) на МПС с този в свидетелството за регистрация. При огледа задължително се заснема номера на рамата (шасито) на МПС.
5. След сверяване на данните се пристъпва към извършване на самия оглед,

както следва:

5.1. Задължително се правят снимки на увредените зони на автомобила, след което се заснемат отблизо увредените детайли. Не се допуска извършването на оглед без заснемане на повредите.

5.2. Служителят попълва генерирания фиш за констатирани повреди, липси и степените на уврежданията по МПС, като отбелязва в него със знак "х" съответната степен за ремонт или необходимостта от подмяна на детайла, както и необходимостта от боядисване.

6. След попълването на фиша за огледа и направата на снимков материал по претенцията двете копия на фиша се разписват от служителя на БУЛСТРАД и Застрахования или неговия представител, като единия екземпляр остава за Дружеството, а втория екземпляр се връчва на Застрахования или на неговия представител.

Застрахованият или неговият представител задължително трябва да бъде уведомен от служителя на дружеството, че извършеният оглед не е краен и окончателен и че същият подлежи на потвърждаване от експерт на дружеството в съответната ликвидационна структура на дружеството.

7. Номерът и датата на завеждане на претенцията заедно с имената и телефона на инспектора, водещ претенцията, се отбелязват върху „Талона за регистрация на претенцията“, който се дава на Застрахования или неговия представител.

8. Допълнителен оглед на МПС за установяване на щети, които не е било възможно да се опишат при първоначалния оглед, се извършва, когато в процеса на ремонта това стане възможно.

9. Ако в процеса на ремонта възникне необходимост от извършването на непланиран втори или следващ допълнителен оглед, Застрахованият или неговият представител уведомява БУЛСТРАД чрез подаването на писмена молба с входящ номер. Огледът може да се извърши само след писмена резолюция по конкретния случай.

10. Когато е избрана минимална застрахователна премия, при заявяване за настъпило в срока на договора застрахователно събитие или механична повреда, минималната застрахователна премия се коригира до размера на основната премия. Разликата между минималната и основната премия става дължима и се заплаща от застрахования ПРЕДИ завеждането на претенцията.

11. Възлагателно писмо за ремонт в сервиз се издава на клиента след обработката на претенцията от съответната ликвидационна структура. Не се допуска насочването в сервиз преди издаване на Възлагателното писмо.

В. Изчисляване на дължимото застрахователно обезщетение

1. При изчисляване на застрахователното обезщетение, служителят на БУЛСТРАД задължително взема предвид следните специфични изисквания на Общите условия:

1.1. Според вида на риска, по който се завежда претенцията, изплатеното обезщетение намалява съответната застрахователна сума. Ако се извършва дозастраховане, то същото следва да се съобрази с правилата за прилагане на обезценка и се извършва до намалената с размера на обезценката (ако има такава) застрахователна сума. При частична претенция по рисковете "Кражба" и "Пожар" се намалява застрахователната сума за пожар и кражба, а при частична претенция по всички други рискове, включително "Злоумишлени действия на трети лица", се намалява застрахователната сума за възстановяване на частични повреди.

1.2. Застрахователно обезщетение при частичните щети от "Пожар" се изплаща по реда на обезщетяване при частични повреди. Когато пожарът е възникнал след настъпило ПТП, което е отразено в протокол за ПТП, издаден от КАТ, или е в резултат на природно бедствие, изплащането на застрахователно обезщетение се извършва и до размера на Застрахователната сума за възстановяване на частични повреди, съгласно правилата на обезщетяване

при частични повреди.

2. След приключването на огледа служителят на БУЛСТРАД разяснява на Застрахования или на неговия представител възможните начини за обезщетяване, които зависят от групата, в която попада застрахованото МПС.

2.1.3а МПС от Първа група (до 3 години от датата на производство) обезщетяването може да бъде :

2.1.1. Чрез калкулацията му от БУЛСТРАД съгласно Методиката на дружеството.

2.1.2. Чрез ремонт в сервиз или в официален за марката сервиз, ако БУЛСТРАД има сключен договор с него.

Правят се нужните проверки за редовност на документите и след електронно разрешение на експерт, от базата данни на дружеството се генерира възлагателно писмо за съответния сервиз, което след разписването от двете страни се връчва на Застрахования или неговия представител.

2.2.3а МПС от втора група (от 3 до 7 години от датата на производство) обезщетяването може да бъде :

2.2.1. Чрез калкулацията му от БУЛСТРАД съгласно Методиката на дружеството.

2.2.2. Чрез ремонт в сервиз, с който БУЛСТРАД има сключен договор.

Правят се нужните проверки за редовност на документите и след електронно разрешение на експерт, от базата данни на дружеството се генерира възлагателно писмо за съответния сервиз, което след разписването от двете страни се връчва на Застрахования или неговия упълномощен представител.

МПС от тази група имат право на ремонт в сервиз, само ако Застрахованият е приел и

застраховал МПС за определената от БУЛСТРАД застрахователна сума за възстановяване на частични повреди (без подзастраховане).

МПС от тази група нямат право на ремонт в официален за марката сервиз и нямат право на обезщетяване по фактурна стойност.

2.3.3а МПС от трета група (над 7 години от датата на производство) обезщетяването

може да бъде :

2.3.1. Чрез калкулацията му от БУЛСТРАД съгласно Методиката на дружеството. **Застрахованият или неговият представител нямат право на ремонт на МПС в сервиз и нямат право на обезщетяване по фактурна стойност.**

3. В "Заявлението за изплащане на застрахователно обезщетение" Застрахованият или неговият представител собственоръчно отразява избрания начин на обезщетяване. Той е длъжен да декларира писмено и начина на изплащане на застрахователното обезщетение.

3.1. На каса в клон на банка

При изявено желание за изплащане на каса в клон на банка трябва да се посочи клона на банката, където да се преведе обезщетението.

3.2. Превод по банкова сметка.

При изявено желание за изплащане по банков път се изписва точно и четливо:

- трите имена на бенефициента;

- IBAN номера на сметката на бенефициента.

Дозастраховане след изплащане на застрахователно обезщетение

В зависимост от размера на щетата, дозастраховането върху ЗСВЧП (застрахователна сума за възстановяване при частични повреди) се извършва, като ЗСВЧП се намалява със съответната обезценка. Това правило не се прилага в случаите, когато са осигурени регресните права на БУЛСТРАД.

1. В случаите на изявено желание за ремонт на автомобилите от втора група по застраховка "Бонус Каско" в сервиз, с който БУЛСТРАД има договор, когато след предишна претенция автомобилът не е дозастрахован, се изчислява коефициента на подзастраховане. В забележка към възлагателното писмо до сервиза се посочва изрично, каква част от обезщетението е за сметка на застрахования и че автомобилът следва да му се предаде след като заплати на

сервиза съответната сума.

3. В случай, че след първата претенция Застрахованият или неговият представител писмено е заявил, че не желае дозастраховане, не се разрешава дозастраховане след втората и следващи щети.

4. Изплащане, редуциране или отказ за изплащане на застрахователно обезщетение

1. Докладът за плащане или отказ на претенцията се изготвя от служител на съответната ликвидационна структура чрез базата данни на дружеството.

2. Докладът за плащане или отказ се подписва според компетенциите от съответните длъжностни лица.

3. В случай, че претендираното от клиента или неговия представител обезщетение и определеното от експертите на БУЛСТРАД обезщетение се различават, след подписването на доклада за плащане според компетенциите, се изготвя уведомително писмо до клиента, което задължително съдържа причините за възникналата разлика и се подписва от ръководителя на съответния ликвидационен (клиентски) център.

4. В случай на отказ за изплащане на застрахователно обезщетение след подписването на доклада за отказ според компетенциите се изготвя писмо с мотивиран отговор до клиента, като задължително се преподписва от служител на „Правна дирекция“ на БУЛСТРАД

5. По претенции, при които е възможно възстановяване на изплатеното обезщетение чрез регрес към юридически или физически лица, респективно техния застраховател, съответният задължително отразява в базата данни на дружеството и в доклада за плащане на претенцията срещу кого трябва да се предяви регреса.

Глава II. Правила за завеждане на претенции и изплащане на застрахователно обезщетение по застраховка Гражданска отговорност при нанесени имуществени вреди на трети лица

1. Уведомяване за настъпване на събитие и завеждане на претенция

1. Увреденото лице (лицето, което има право на обезщетение за вреди, причинени от МПС) или неговият представител трябва да се яви в най-близкия офис на БУЛСТРАД, където попълва "Заявление за изплащане на застрахователно обезщетение" по образец на дружеството, на което се поставя входящ/референтен номер на претенцията и дата на завеждане.

2. Увреденото лице или негов представител трябва да се яви в най-близкия офис на БУЛСТРАД, където попълва "Заявление за изплащане на застрахователно обезщетение" по образец на дружеството, на което се поставя входящ/референтен номер на претенцията и дата на завеждане.

В момента на попълване на "Заявление за изплащане на застрахователно обезщетение" служителят на БУЛСТРАД уведомява писмено увреденото лице или неговият представител, че е следва да представи следните документи:

2.1. Протокол за ПТП на Пътна полиция ;

2.2. Констативен протокол на дежурния дознател;

2.3. Двустранен констативен протокол за ПТП;

2.4. При настъпил пожар увреденото лице трябва да представи служебна бележка от Национална служба "Пожарна безопасност и защита на населението" с вписани в нея причини за настъпилото събитие ;

2.5. Свидетелство за регистрация на МПС;

2.6. Свидетелството за правоуправление на водача, управлявал МПС;

2.7. Документ за собственост за увреденото имущество.

3. След попълване на "Заявлението за изплащане на застрахователно обезщетение" служителят на БУЛСТРАД отбелязва с Х представените от Застрахования или неговия представител документи, а с О отбелязва непредставените, но необходими документи, след което индигираното второ копие на "Заявлението за изплащане на застрахователно обезщетение" се връчва на Застрахования или неговия представител.

3.1. Когато попълненото "Заявление за изплащане на застрахователно обезщетение" е съпроводено със съответните документи, се завежда претенция за изплащане на застрахователно обезщетение.

3.2. При представяне на нередовни и документи - непопълнени или неправилно попълнени, както и такива с извършени върху тях поправки, в претенцията се оставя копие от съответния документ, който се връща на Застрахования или неговия представител за нанасяне на необходимите корекции и заверки. До 45 дни от представяне на исканите първоначално доказателства застрахованият се уведомява за други документи и доказателства, които следва да представи. Те се изискват само в случай че нуждата от тях не е можела да се предвиди при завеждането и са от съществено значение за определяне на основанието и размера на претенцията, както и не съществуват нормативни пречки или възможност за представянето им. При всяко представяне на документи служителят на БУЛСТРАД отбелязва датата на представянето им.

3.3. Когато МПС не е представено за извършване на оглед, попълването на "Заявление за изплащане на застрахователно обезщетение" не е достатъчно основание за завеждане на претенция в базата данни на дружеството. В този случай на претенцията се дава входящ номер и след представянето на МПС за оглед тя се завежда в базата данни на дружеството.

3.4. В момента, в който претенцията се комплектова с всички необходими документи, увреденото лице или неговият представител задължително се подписва най-долу в "Заявлението за изплащане на застрахователно обезщетение", като отбелязва името си и датата, на която е представил последните документи в БУЛСТРАД.

2. Извършване на оглед

1. Оглед и описание на щетите се извършва от комисия в състав: Служител на БУЛСТРАД и увреденото лице или негов представител.

2. Преди извършването на огледа служителят на БУЛСТРАД задължително сверява данните, попълнени от увреденото лице или неговия представител в "Заявлението за изплащане на застрахователно обезщетение", с тези в протокола за ПТП, свидетелството за регистрация на МПС и в свидетелството за правоуправление на водача, управлявал МПС към момента на ПТП.

3. При започване на огледа първо задължително се сверява държавния контролен номер на МПС с този в свидетелството за регистрация, след което се прави панорамна снимка на МПС, където задължително трябва да се вижда държавния контролен номер на МПС, както и цялото МПС.

4. След това задължително се сверява номерът на рамата (шасито) на МПС с този в свидетелството за регистрация. Задължително се заснема номера на рамата (шасито) на МПС.

5. След сверяване на данните се пристъпва към извършване на самия оглед като:

5.1. Служителят задължително прави снимки на увредените зони на автомобила, след което заснема отблизо увредените детайли. Не се допуска извършването на оглед без заснемане на повредите.

5.2. Служителят попълва генерирания фиш за констатирани повреди, липси и степените на уврежданията по МПС, като отбелязва в него със знак "х" съответната степен за ремонт или необходимостта от подмяна на детайла, както и необходимостта от боядисване.

6. След попълването на фиша за огледа и направата на снимков материал по

претенцията двете копия на фиша се разписват от служителя на БУЛСТРАД и увреденото лице или неговия представител, като единия екземпляр остава за служителя, а втория екземпляр се връчва на увреденото лице или неговия представител.

Увреденото лице или неговият представител задължително следва да бъдат уведомени от служителя на дружеството, че извършения оглед на увреденото МПС не е краен и окончателен до потвърждаването му от експерт на дружеството.

7. Номерът и датата на завеждане на претенцията се дават на увреденото лице или неговия представител върху „Талона за регистрация на претенцията“ заедно с имената и телефона на инспектора, водещ претенцията.

8. В случай, че застрахователното събитие е регистрирано с двустранен констативен протокол, при възможност се извършва оглед от БУЛСТРАД и на увреждащото МПС, придружен със снимков материал. В този случай се изисква и подробно, писмено обяснение относно механизма на настъпилото събитие и от Застрахования в БУЛСТРАД. Неизвършването на оглед на увреждащото МПС не може да бъде основание за отказ или намаляване на застрахователното обезщетение.

3. Определяне на дължимото застрахователно обезщетение

1. Застрахователното обезщетение не може да надвиши действителната стойност на причинената вреда.

2. Застрахователното обезщетение се изчислява съгласно Методиката за уреждане на претенции за обезщетение на вреди, причинени на МПС по задължителна застраховка „Гражданска отговорност на автомобилистите“ съгласно Наредба № 24 от 08.03.2006 г. за задължителното застраховане.

3. Когато обезщетението се изчислява по експертна оценка/калкулация, БУЛСТРАД може да изчисли повредите на пострадалото МПС и по Методиката на Дружеството, съобразявайки се с „Методиката за уреждане на претенции за обезщетение на вреди, причинени на МПС по задължителна застраховка „Гражданска отговорност на автомобилистите“ съгласно Наредба № 24 от 08.03.2006 г. за задължителното застраховане.“

4. В "Заявлението за изплащане на застрахователно обезщетение" увреденото лице следва да декларира писмено начина на изплащане на застрахователното обезщетение.

4.1. На каса в клон на банка

При изявено желание за изплащане на каса в клон на банка трябва да се посочи клона на банката, където да се преведе обезщетението.

4.2. Превод по банкова сметка.

При изявено желание за изплащане по банков път се изписва точно и четливо:

- трите имена на бенефициента;

- IB AN номера на сметката на бенефициента.

4. Изплащане, редуциране или отказ за изплащане на застрахователно обезщетение

1. Застрахователното обезщетение се изплаща в 15-дневен срок, след като увреденото лице представи всички изискани документи, свързани с установяване на събитието и размера на вредите, но не по-късно от 3 месеца от датата, на която претенцията е била заведена.

2. Докладът за плащане на претенцията се изготвя от служител на съответния ликвидационен (клиентски) център и се подписва според компетенциите от съответните длъжностни лица.

3. В случай, че претендираното от увреденото лице или неговия представител обезщетение и определеното от експертите на БУЛСТРАД обезщетение се различават, след подписването на доклада за плащане според компетенциите се изготвя уведомително писмо до увреденото лице или неговия представител, което задължително съдържа причините за възникналата разлика и се подписва от ръководителя на сектор „Гражданска отговорност“.

5. В случай на отказ за изплащане на застрахователно обезщетение след подписването на доклада за отказ според компетенциите се изготвя писмо с мотивиран отговор до увреденото лице или неговия представител, като то задължително се приподписва от служител на „Правна дирекция“ на БУЛСТРАД.

5. Право на регрес

БУЛСТРАД има право да получи от Застрахования платеното застрахователно обезщетение, в случаите, когато Застрахованият при настъпването на пътнотранспортното произшествие:

1. е управлявал МПС след употреба на алкохол в кръвта над допустимата по закон норма или под въздействието на наркотично вещество или негов аналог, или е отказал да се подложи, или виновно се е отклонил от проверка за алкохол, наркотично вещество или негов аналог;
2. не е спрял и не е взел мерки за отстраняване на възникнала по време на движение повреда или неизправност в МПС, която застрашава безопасността на движението, и ПТП е възникнало в резултат на това;
3. е управлявало МПС без свидетелство за управление;
4. е причинил увреждането умишлено;

ЗАД "Булстрад" има право на регресен иск срещу Застрахования и за: 1. за платените лихви за забава, съответстващи на периода от датата на настъпване на застрахователното събитие до датата на съобщаване на обстоятелствата по т. 1.1 от застрахованото лице или до датата на предявяване на прекия иск, освен ако застрахованото лице не е изпълнило задълженията си по причини, които не могат да му се вменят във вина;

Глава III. Правила за завеждане на претенции и изплащане на застрахователно обезщетение по застраховка Гражданска отговорност при нанесени неимуществени и свързаните с тях имуществени вреди, вследствие телесни увреждания или смърт

А. Уведомяване за настъпване на застрахователно събитие и завеждане на претенция

1. При смърт или причинени телесни наранявания/увреждания на трети лица, обезщетението се определя от застрахователна експертна комисия (ЗЕК) към БУЛСТРАД или по съдебен ред.

2. ЗЕК работи по приети от Управителния съвет на дружеството правила и съгласно методика за определяне на застрахователните обезщетения по критерии, съобразно степента на увреждане.

2.1. При определяне размера на застрахователното обезщетение за претърпени телесни увреждания от съществено значение са: характерът на увреждането; възрастта на пострадалото лице; обстоятелствата, при които е настъпило събитието, в случай че има съпричиняване от страна на увреденото лице; допълнителното влошаване на състоянието; осакатявания, загрозявания, степен на образование, трудова заетост, доход за минал период и др.

2.2. При причинена смърт от значение са: обстоятелствата, при които е настъпила смъртта, възрастта на починалия, отношенията между починалия и неговия наследник, който предявява претенцията за неимуществени вреди; лица, имащи право на издръжка от починалия; неговия годишен доход; степен на образование; трудов стаж и др.

3. Увреденото лице или неговите наследници лично или чрез упълномощен представител, трябва да подаде/ат претенция под формата на молба/заявление или такова по образец на БУЛСТРАД до председателя на ЗЕК за изплащане на застрахователно обезщетение, на която задължително се поставя входящ номер на дружеството.

4. Към молбата се прилагат документи, удостоверяващи както настъпилото застрахователно събитие, така и медицински и други удостоверителни документи относно вида и характера на увреждането, а именно:

4.1. Документ, удостоверяващ настъпването на събитието - Констативен

протокол за ПТП или Протокол за ПТП;

4.2. Медицинска документация - експертизи, медицински бележки, удостоверения,

епикризи, анамнези, протоколи на ЛКК или ТЕЛК;

4.3. Удостоверение за наследници в оригинал и заверено копие на смъртен акт - при смъртен случай;

4.4. Служебна бележка от дознател, заверено копие от прокурорско постановление, наказателно постановление или влязла в сила присъда в тежест на виновния по наказателно дело - при средна и тежка телесна повреда или смърт;

4.5. Фактури или рецепти с касов бон в оригинал за направени разходи за лекарствени средства и лечение/рехабилитация, когато има претенция за възстановяване на тези разходи;

5. При обработка на претенции, при които обезщетението се претендира на база съдебно решение (присъда) в тежест на виновния *по наказателно дело*, увреденото лице или негов упълномощен представител следва да представи следните документи:

5.1. Заверен препис от присъдата с мотивите към нея по наказателното дело;

5.2. Изпълнителен лист в оригинал;

5.3. Заверено копие от медицинската документация - епикризи, медицински свидетелства, болнични листа, рентгенови снимки и др.;

5.4. Удостоверение за наследници и заверено копие от смъртен акт - при смъртен случай; До 45 дни от представяне на исканите първоначално доказателства увреденото лице се уведомява за други документи и доказателства, които следва да представи. Те се изискват само в случай, че са от съществено значение за определяне на основанието и размера на претенцията, както и ако не съществуват нормативни пречки или възможност за представянето им.

6. Всички допълнително представени документи по искане на ЗЕК се регистрират в деловодната система на дружеството чрез поставяне на входящ номер. Секретарят на ЗЕК описва документите в образуваната за целта преписка (папка) по щета.

7. На основание на анализа на обстоятелствата, съдържащи се в представените документи и писменото становище на доктора – член на ЗЕК и в съответствие със законодателството и съдебната практика, ЗЕК изготвя протокол, с който определя размера на застрахователното обезщетение или изразява мотивирано становище за отказ за изплащане на обезщетение.

8. В зависимост от решението на ЗЕК по предходната т.7, между страните по заведената щета и БУЛСТРАД се подписва споразумение за изплащане на определеното обезщетение, а при отказ на ЗЕК за изплащане на обезщетение на лицето/ата се изпраща уведомително писмо със съответни указания.

Б. По влязло в сила съдебно решение по гражданско дело, заведено срещу БУЛСТРАД, обезщетението за претърпени неимуществени и свързаните с тях имуществени вреди, се изплащат след представяне на Изпълнителния лист в оригинал или по образуваното изпълнително дело.

В. Право на регрес

БУЛСТРАД има право да получи от Застрахования платеното застрахователно обезщетение, в случаите, когато Застрахованият при настъпването на пътнотранспортното произшествие:

1. е управлявал МПС след употреба на алкохол в кръвта над допустимата по закон норма или под въздействието на наркотично вещество или негов аналог, или е отказал да се подложи, или виновно се е отклонил от проверка за алкохол, наркотично вещество или негов аналог;

2. не е спрял и не е взел мерки за отстраняване на възникнала по време на движение повреда или неизправност в МПС, която застрашава безопасността на движението, и ПТП е възникнало в резултат на това;
3. е управлявало МПС без свидетелство за управление;
4. е причинил увреждането умишлено

Глава IV. Правила за завеждане на претенции и изплащане на застрахователно обезщетение по застраховка "Злополука на пътниците в средствата за обществен превоз"

1. Уведомяване за настъпване на събитие и завеждане на претенция

1. Отговорността на застрахователя за изплащане на застрахователната сума или на съответната част от нея се поражда в случаите, когато вследствие на злополука е причинена смърт или трайна загуба на работоспособност на пътник.

2. Увреденото лице- или неговият представител трябва да се яви в най-близкия офис на БУЛСТРАД, където попълва "Заявление за изплащане на застрахователно обезщетение" по образец на Дружеството, на което се поставя входящ/референтен номер на претенцията и дата на завеждане. За изплащане на застрахователната сума или на съответната част от нея, съответният служител уведомява писмено застрахованото или увреденото лице, че е длъжно да представи следните документи:

2.1. Молба - претенция по образец на БУЛСТРАД - попълва се от застрахованото лице или законните наследници при смъртен случай. В молбата се посочва начина за определяне % (процент) на трайна загуба на работоспособност - с присъствие на лицето пред Застрахователна експертна комисия на БУЛСТРАД или по документи.

2.2. Протокол за ПТП с данни за пострадалите пътници - в случай, че не са описани се изисква служебна бележка от органите на МВР с тези данни.

2.3. Акт за злополука от превозвача или компетентния държавен орган на пострадалия пътник с подробно описание на случая.

2.4. Билет, карта или друг документ в оригинал, доказващ, че пострадалият е бил пътник.

2.5. Заверени копия от медицинска документация - епикризи, медицински свидетелства, болнични листа, рентгенови снимки, резултати от изследвания и др;

2.6. Експертно решение на ТЕЛК - за случаите, когато % (процент) трайна загуба на работоспособност е определен с експертно решение на ТЕЛК.

2.7. Удостоверение за наследници и копие от смъртен акт - при смъртен случай. До 45 дни от представяне на исканите първоначално доказателства застрахованият се уведомява за други документи и доказателства, които следва да представи. Те се изискват само в случай че нуждата от тях не е можела да се предвиди при завеждането и са от съществено значение за определяне на основанието и размера на претенцията, както и не съществуват нормативни пречки или възможност за представянето им. При всяко представяне на документи служителят на БУЛСТРАД отбелязва датата на представянето им. Всички представени към претенцията документи се отбелязват в опис на документи в "Заявление за изплащане на застрахователно обезщетение", като се отбелязва датата на представянето им и на тези дати се полагат подписи от застрахования/упълномощения и от служителя на БУЛСТРАД.

2. Определяне на размера на застрахователното обезщетение

1. Размерът на обезщетението се определя от Застрахователна експертна

комисия на БУЛСТРАД или от ТЕЛК, след пълно стабилизиране на уврежданията на застрахования, но не по-рано от 3 месеца и не по-късно от 1 година от датата на събитието;

Комисията заседава и разглежда преписките при спазване на правилата и критериите, залегнали в Наредбата за медицинската експертиза (Приета с ПМС № 87 от 05.05.2010 г.).

2. Съставът на Комисията и реда и начина на нейното функциониране се определя със Заповед на Изпълнителния Директор на БУЛСТРАД;

3. Съставът на Комисията заседава два пъти месечно;

3.Изплащане на застрахователно обезщетение

1. Служителят на БУЛСТРАД оформя доклад за изплащане на застрахователно обезщетение.

2. Докладът за плащане на претенцията се изготвя от съответния служител на БУЛСТРАД.

3. Докладът за плащане се подписва според компетенциите от съответните длъжностни лица. Увреденото лице се уведомява за взетото решение от Застрахователно експертната комисия и размера на обезщетението с официално уведомително писмо.

4. В случай, че претендираното от застрахованото или увреденото лице обезщетение и определеното от експертите на БУЛСТРАД обезщетение се различават, след подписването на доклада за плащане според компетенциите се изготвя уведомително писмо, което задължително съдържа причините за възникналата разлика и се подписва от ръководителя на сектора

5. В случай на отказ за изплащане на застрахователно обезщетение след подписването на доклада за отказ според компетенциите се изготвя писмо с мотивиран отговор, като то задължително се приподписва от служител на „Правна дирекция“ на БУЛСТРАД.

Глава V. Правила за завеждане на претенции и изплащане на застрахователно обезщетение по застраховка "Злополука и заболяване"

1. Уведомяване за настъпване на събитие и завеждане на претенция

1. При настъпване на събитие Застрахованият, лицето, което има право на застрахователно обезщетение или упълномощения представител трябва да се яви в сроковете, посочени в Общите условия на договора в най-близкия офис на БУЛСТРАД, където попълва "Заявление за изплащане на застрахователно обезщетение" по образец на дружеството, на което се поставя входящ/референтен номер на претенцията и дата на завеждане. Служителят на БУЛСТРАД уведомява писмено застрахованото или увреденото лице, че е длъжно да представи следните документи:

1. При трудова злополука:

1.1.Заявление - по образец на БУЛСТРАД, съдържащо кратко писмено описание на обстоятелствата, при които е настъпило събитието, телефон и адрес за контакти;

1.2.Документ, удостоверяващ застрахователното събитие-Протокол за ПТП/копие/ или анкетен лист и свидетелски показания;

1.3.Служебна бележка, издадена от застрахования, удостоверяваща, че към датата на събитието, лицето е било в трудово-правни отношения с него;

1.4.Пълномощно-в случаите, когато се изплаща застрахователна сума на лице, различно от застрахования или направилия разходите.

1.5.Документи в оригинал, удостоверяващи извършени разходи(фактури, други разходооправдателни документи);

1.6.Медицинска документация от болничното заведение (епикризи, рент.

снимки, други);

1.7. Експертно решение на ТЕЛК/НЕЛК;

1.8. Резултати от взета кръв за алкохолна проба;

1.10. Протокол за трудова злополука;

1.11. Декларация за трудова злополука;

1.12. Разпореждане от НОИ;

1.13. Удостоверение за наследници, смъртен акт и съдебно-медицинска експертиза- при смъртен случай.

2. При нетрудова/битова злополука:

2.1 Служебна бележка, издадена от застрахователя, удостоверяваща, че към датата на събитието, лицето е било в трудово-правни отношения с него;

2.2 Болничен лист;

2.3 Анкетен лист;

2.3 Свидетелски показания;

2.4 Писмени обяснения от пострадалия;

2.5 При ПТП-документ от компетентните органи/протокол/; 3 При заболяване:

3.1 Заявление - по образец на ЗАД „Булстрад ВИГ“, съдържащо кратко писмено описание на обстоятелствата, при които е настъпило събитието, телефон и адрес за контакти;

3.2 Документ, удостоверяващ заболяването:

3.2.1 В случай на режим "извънболнично лечение"-болнични листа, амбулаторни листа от личен лекар, лична амбулаторна карта;

3.2.2 В случай на режим "болнично лечение"-епикриза и болнични листа;

3.3 Служебна бележка, издадена от застрахователя, удостоверяваща, че към датата на събитието, лицето е било в трудово-правни отношения с него;

3.4 Пълномощно-в случаите, когато се изплаща застрахователна сума на лице, различно от застрахования или направил разходите

3.5 Документи в оригинал, удостоверяващи извършени разходи(фактури, други разходооправдателни документи);

Застрахованият, лицето, което има право на обезщетение или упълномощения представител е длъжен да предоставя всички доказателства и сведения, конкретно посочени в разделите по полицата и такива, които допълнително бъдат поискани от ЗАД "Булстрад ВИГ", в зависимост от спецификата на случая.

При представяне на нередовни документи - непопълнени или неправилно попълнени, както и такива с извършени върху тях поправки, в претенцията се оставя копие от съответния документ, който се връща на Застрахования или неговия представител за нанасяне на необходимите корекции и заверки До 45 дни от представяне на исканите първоначално доказателства застрахованият се уведомява за други документи и доказателства, които следва да представи. Те се изискват само в случай че нуждата от тях не е можела да се предвиди при завеждането и са от съществено значение за определяне на основанието и размера на претенцията, както и не съществуват нормативни пречки или възможност за представянето им. При всяко представяне на документи служителят на БУЛСТРАД отбелязва датата на представянето им. Всички представени към претенцията документи се отбелязват в опис на документи в "Заявление за изплащане на застрахователно обезщетение", като се отбелязва датата на представянето им и на тези дати се полагат подписи от застрахования/упълномощения и от служителя на БУЛСТРАД.

4. В "Заявлението за изплащане на застрахователно обезщетение" застрахованото лице или неговият представител собственоръчно отразява избрания начин на обезщетяване:

4.1. На каса в клон на банка

При изявено желание за изплащане на каса в клон на банка трябва да се посочи клона на банката, където да се преведе обезщетението.

4.2. Превод по банкова сметка.

При изявено желание за изплащане по банков път се изписва точно и четливо:

- трите имена на бенефициента;
- IBAN номера на сметката на бенефициента.

5. Претенциите се завеждат и комплектоват в съотната агенция на БУЛСТРАД, където е подадено "Заявлението". Всички представени от Застрахования или неговия представител документи се сканират и се прикачат в базата данни.

6. Претенцията, като книжен носител, след пълното ѝ комплектоване с документи, се изпраща в Централно управление за по-нататъшна обработка.

2. Определяне на размера на застрахователното обезщетение

1. При трайно намалена работоспособност вследствие на трудова злополука размерът на

обезщетението се определя от Застрахователно-експертна комисия при БУЛСТРАД по реда на Наредбата за медицинската експертиза или от ТЕЛК/НЕЛК, като процент от застрахователната сума. Процентът на трайно намалена работоспособност се определя не по-рано от 3 месеца и не по-късно от 12 месеца от датата на събитието.

2. При временна неработоспособност размерът на застрахователното обезщетение се определя като процент от месечната брутна работна заплата на работника или служителя, при която е сключена застраховката, за всеки започнат месец временна неработоспособност в зависимост от продължителността на загубената работоспособност, съгласно Наредба за задължително застраховане на работниците и служителите за риска "трудова злополука".

3. При смърт на застраховано лице в резултат на злополука размерът на застрахователното обезщетение се определя съгласно Наредба за задължително застраховане на работниците и служителите за риска "трудова злополука".

4. При нетрудова злополука застрахователното обезщетение се определя на база договорен процент от декларираната застрахователна сума при сключване на застраховката.

3. Изплащане на застрахователно обезщетение.

1. Застрахователното обезщетение се изплаща в 15-дневен срок след като застрахованото лице е представило всички изискани документи, свързани с установяване на събитието и размера на вредите, но не по-късно от 3 месеца от датата, на която претенцията по застраховката е била заведена.

1. Служителя на БУЛСТРАД оформя доклад за изплащане на застрахователно обезщетение чрез базата данни.

2. Докладът за плащане се подписва според компетенциите от съответните длъжностни лица.

3. Застрахованото лице или неговият представител се уведомява за взетото решение по преписката и размера на обезщетението с официално уведомително писмо.

4. В случай, че претендираното от застрахованото лице обезщетение и определеното от експертите на БУЛСТРАД обезщетение се различават, след подписването на доклада за плащане според компетенциите се изготвя уведомително писмо, което задължително съдържа причините за възникналата разлика и се подписва от ръководителя на сектора „Злополука и заболяване“.

5. В случай на отказ за изплащане на застрахователно обезщетение след подписването на доклада за отказ според компетенциите се изготвя писмо с мотивиран отговор, като то задължително се приподписва от служител на

„Правна дирекция" на БУЛСТРАД.

Глава VI. Правила за завеждане на претенции и изплащане на застрахователно обезщетение по застраховка „Помощ при пътуване" и „Медицински разноски при пътуване в чужбина"

I. Уведомяване за настъпване на събитие и завеждане на претенция

1. При настъпване на събитие застрахованият, лицето, което има право на застрахователно обезщетение или упълномощеният представител е длъжен да заяви в БУЛСТРАД претенцията си в 3 дневен срок от узнаване на събитието. Служител на БУЛСТРАД представя на Застрахования стандартно Заявление по образец на БУЛСТРАД, съдържащо кратко писмено описание на обстоятелствата, при които е настъпило събитието, телефон и адрес за контакти, начин на плащане /възстановяване/ на медицинските разноски, в случай че същите са изплатени на място. Служителят на БУЛСТРАД проверява точното и детайлно попълване на всички необходими данни и реквизити, поставя входящ/референтен номер на претенцията и дата на завеждане във връзка с обработването и решаването на случая и го уведомява, че е длъжно да представи следните документи:

1.1. Оригинал на застрахователна полица, всички добавъци към нея;

1.2. Пълномощно-в случаите, когато се изплаща застрахователна сума на лице, различно от застрахования или направилите разходите;

1.3. Документи в оригинал, удостоверяващи извършени разходи (фактури, други разходооправдателни документи);

1.4. Медицинска документация от болничното заведение за начина на формиране на разходите (епикризи, рент. снимки, други);

1.5. Удостоверение за наследници в оригинал и заверено копие на смъртен акт, към датата на предявяване на претенцията - при смъртен случай; Застрахованият, лицето, което има право на обезщетение или упълномощеният представител е длъжен да предоставя всички доказателства и сведения, конкретно посочени в разделите по полицата и такива, които допълнително бъдат поискани от БУЛСТРАД, в зависимост от спецификата на случая.

2. При представяне на нередовни документи - непопълнени или неправилно попълнени, както и такива с извършени върху тях поправки, в претенцията се оставя копие от съответния документ, който се връща на Застрахования или неговия представител за нанасяне на необходимите корекции и заверки

До 45 дни от представяне на исканите първоначално доказателства застрахованият се уведомява за други документи и доказателства, които следва да представи. Те се изискват само в случай че нуждата от тях не е можела да се предвиди при завеждането и са от съществено значение за определяне на основанието и размера на претенцията, както и не съществуват нормативни пречки или възможност за представянето им. При всяко представяне на документи служителят на БУЛСТРАД отбелязва датата на представянето им.

При всяко представяне на документи служителят на БУЛСТРАД полага Входящ номер. Всички представени към претенцията документи се отбелязват в опис на документи в "Заявление за изплащане на застрахователно обезщетение", като се отбелязва датата на представянето им.

II. Определяне на размера на застрахователното обезщетение

2.1. При застраховка "Медицински разноски при пътуване в чужбина" и "Злополука за чужбина" размерът на застрахователното обезщетение се определя на база представените документи до договорения лимит за всяко едно лице в срока на действие на полицата.

2.2. При застраховка "Помощ при пътуване" служителят на БУЛСТРАД оформя доклад за плащане, като всички оригинални документи по претенцията са съгласувани с Дирекция "Презастраховане" и респективно с водещата застрахователна компания за становище относно покритието на разходите.

2.3. Разходите за "Репатриране" подлежат на възстановяване при представяне на оригинални разходни документи до договорения лимит по полицата.

2.4. При трайна загуба на работоспособност в резултат на злополука размерът на обезщетението се определя от Застрахователно-експертна комисия при БУЛСТРАД по реда на Наредбата за медицинската експертиза или от ТЕЛК, като процент от застрахователната сума. Процентът се определя не по-рано от 3 месеца и

не по-късно от 12 месеца от датата на събитието.

2.5. При смърт на застрахованото лице в резултат на злополука и акутно заболяване застрахователното обезщетение се изплаща на законните наследниците му.

III. Изплащане на застрахователно обезщетение

3.1 По полица „Медицински разноски и злополука при пътуване в чужбина“ застрахователното обезщетение се изплаща в 15-дневен срок, след като застрахованите лица са представили всички изисквани документи, свързани с установяване на събитието и размера на вредите,

3.2 По полица „Помощ при пътуване“ застрахователното обезщетение се изплаща в 15-дневен срок, след постъпване на становището от водещата застрахователна компания относно покритието на разходите.

3.3 В случай, че претендираното обезщетение и определеното от експертите на БУЛСТРАД обезщетение се различават, след подписването на доклада за плащане според компетенциите се изготвя уведомително писмо, което задължително съдържа причините за възникналата разлика и се подписва от ръководителя на съответния сектор.

3.4. В случай на отказ за изплащане на застрахователно обезщетение след подписването на доклада за отказ според компетенциите се изготвя писмо с мотивиран отговор, като то задължително се приподписва от служител на „Правна дирекция“ на БУЛСТРАД

IV. В "Заявлението за изплащане на застрахователно обезщетение" увреденото лице или неговият представител собственоръчно отразява избрания начин на обезщетяване. Той е длъжен да декларира писмено и предпочитания начин на изплащане на застрахователното обезщетение.

4.2. Превод по банкова сметка.

При изявено желание за изплащане по банков път се изписва точно и четливо:

- трите имена на бенефициента;
- IBAN номера на сметката на бенефициента.

5. След изплащането на определената сума подписаният в оригинал доклад за плащане, заедно с всички документи, се архивира.

6. По претенции, при които е възможно възстановяване на изплатеното обезщетение и БУЛСТРАД има право на регрес към юридически или физически лица, респективно към техния застраховател задължително се отразява в доклада за плащане на претенцията срещу кого трябва да се предяви регреса.

Глава VII Правила за завеждане на претенции и изплащане на застрахователно обезщетение по имуществени застраховки

Видове застраховки, по които претенциите се завеждат и решават по настоящите правила:

- Комбинирана застраховка "Имущества".
- Комбинирана застрахователна полица за собственици/наематели на търговски обекти и офиси.
- Застраховка "Домашно имущество - апартаменти".
- Застраховка "Домашно имущество - къщи".
- Застраховка "Ползватели на кабелна телевизия".
- Застраховка "Кражба чрез взлом".
- Комбинирана застрахователна полица за "Собственици /наематели на хотели, ваканционни селища и места за отдих и развлечения".

- Застраховка "Строително - монтажни рискове".
- Застраховка "Пари"
- Застраховка на "Електронно оборудване".

1. Уведомяване за настъпване на събитие и завеждане на претенция

1. Уведомяването се извършва писмено в офисите на БУЛСТРАД в срок до 3 (три) дни от узнаването, а при настъпване на събитие "Кражба" уведомяването се извършва писмено в офисите на БУЛСТРАД в срок до 24 (двадесет и четири) часа от узнаването. В неработно време на денонощен дежурен факс в Технически център - 02/9117578.

2. Застрахованият или неговият представител трябва да се яви в най-близкия офис на БУЛСТРАД, където попълва "Заявление" по образец на дружеството, на което се поставя входящ номер и дата.

Служителят на БУЛСТРАД задължително проверява точното и детайлно попълване на всички необходими данни и реквизити и поставя входящ/референтен номер на претенцията и дата на завеждане. Особено внимание се обръща на посочената дата за настъпване на събитието и спазването на сроковете за уведомяване съгласно Общите условия, като се проверява и наличието на дължими премийни вноски (сметки). Във връзка с обработването и решаването на случая служителят на БУЛСТРАД уведомява писмено застрахованият или неговият представител, че е длъжен да представи следните документи:

1. Пълномощно (в случаите когато обезщетението ще бъде изплатено на лице различно от застрахования);

2. Документ за собственост; одобрение в писмена форма от собственика на застрахованото имущество, ако застрахованият не е собственик на застрахованото имущество;

I. Документи, удостоверяващи и доказващи основанието на претенция.

Събития, които се удостоверяват чрез официален документ от компетентен орган:

"Пожар" — служебна бележка от противопожарна охрана - с вписани в нея причини за

настъпило събитие и полиция (в особено големи размери и при установен или съмнения

за наличие на умисъл).

"Злоумишлени действия на трети лица" - служебна бележка от полицията или заверен

препис от прокурорско постановление, ако има такова.

"Кражба чрез взлом и грабеж" - служебна бележка от полицията или заверен препис от

прокурорско постановление, ако има такова.

"Удар от ППС" - протокол за ПТП от КАТ.

"Буря", "Ураган" - официална справка от районна хидрометеорологична служба с

информация за скорост на вятъра (м/с).

"Наводнение" – официална справка от районна хидрометеорологична

служба с информация относно паднал за определено време минимум валеж на

1

кв/м.

"Удар от мълния" — официална справка от районна хидрометеорологична служба относно

наличието на гръмотевична буря в съответния район. (Покритието се свежда само до

пряко попадение от мълния върху предмети!).

Пренапрежение, индуция от електрически ток в преносната мрежа - справка от

Електроснабдяване.

"Земетресение" - официална справка от "Сеизмологичен Институт на БАН"*.

"Свличане на земни пластове" - служебна бележка от кметство, община.

* Извън издаваните от компетентните органи полиция и пожарна документи, които

задължително се издават само на потърпевшия, останалите справки могат да се изискват

и от застрахователя.

II. Документи, удостоверяващи и доказващи размера на претенцията.

1. Счетоводна справка за стойността на увреденото имущество, предмет на щетата и обект на претенция, писмени отчети, инвентаризационни описи, актове за ревизия, складови разписки и др. в зависимост от естеството.

2. Разходно - оправдателни документи (фактури, количествено - стойностни сметки, калкулации, искания и др.) за получени услуги, доставени материали и труд по възстановяването или подмяната.

3. Претенция за обезщетение с посочена банкова сметка (IBAN) или на каса в посочена от БУЛСТРАД банка.

Застрахованият е длъжен да предоставя всички доказателства и сведения, конкретно посочени в разделите по полицата, както и всички останали документи от съществено значение, които допълнително бъдат изискани от страна на БУЛСТРАД в зависимост от спецификата и естеството на случая.

4. При представяне на нередовни документи - непопълнени или неправилно попълнени,

както и такива с извършени върху тях поправки, в претенцията се оставя копие от съответния документ, който се връща на Застрахования или неговия представител за нанасяне на необходимите корекции и заверки

До 45 дни от представяне на исканите първоначално доказателства застрахованият се уведомява за други документи и доказателства, които следва да представи. Те се изискват само в случай че нуждата от тях не е можела да се предвиди при завеждането и са от съществено значение за определяне на основанието и размера на претенцията, както и не съществуват нормативни пречки или възможност за представянето им. Всички представени към претенцията документи се отбелязват в опис на документи в "Заявление за изплащане на застрахователно обезщетение", като се отбелязва датата на представянето им и на тези дати се полагат подписи от застрахования/упълномощения и от служителя на БУЛСТРАД.

5. Попълването на "Заявление" не задължава БУЛСТРАД и не е достатъчно основание за завеждане на претенция, в случаите, когато:

5.1. Не са представени посочените в горните точки документи;

5.2. Не е осигурен достъп до застрахования обект за извършване на оглед;

В тези случаи попълненото "Заявление" се завежда с входящ номер, а претенцията се завежда след представяне на исканите документи или след осигуряване на достъп до обекта за оглед.

6. След попълване на "Заявлението", когато то е съпроводено със съответните документи, се завежда претенция за изплащане на застрахователно обезщетение.

7. Претенциите се завеждат и комплектоват в агенцията на БУЛСТРАД, където е подадено "Заявлението".

2. Извършване на оглед

1. Оглед и описание на щетите се извършва от комисия в състав: Служител на БУЛСТРАД и Застрахования или негов представител.

2. Преди извършването на огледа служителят на БУЛСТРАД задължително сверява данните, попълнени от Застрахования или неговия представител в "Заявлението", с тези в застрахователната полица - валидност на полица (в срока на валидност ли попада събитието), покрити рискове (покрит риск по полицата ли е събитието), точен адрес и титуляр по полица.

3. След сверяване на данните се пристъпва към извършване на самия оглед.

3.1. При огледа в застрахования обект задължително се заснемат повредите в обекта. Съставя се констативен протокол, съдържащ ясна информация за мястото, заявената дата на възникване, естеството на повредите, причина и количество (когато е възможно) на видимите загуби и повреди. Описът на повредите в протокола съдържа само действително констатирани загуби и повреди.

4. След попълването на констативен протокол за огледа и направата на снимков материал по претенцията двете копия на протокола се разписват от служителя на БУЛСТРАД и Застрахования или неговия представител, като единият оригинал остава за служителя, а вторият оригинал се връчва на Застрахования или неговия представител. Застрахованият или неговият представител задължително трябва да се уведомят от Служителя на дружеството, че извършения оглед на имуществото не е окончателен, в случай че може да се наложи допълнителен оглед (пример: измокрен, но не претърпял деформации паркет към момента на първия оглед).

5. БУЛСТРАД има право допълнително да назначава експерти за установяване размера на загубата и на други обстоятелства, свързани със събитието.

3. Изчисляване на дължимото застрахователно обезщетение

1. Служителят на БУЛСТРАД задължително взема предвид специфични изисквания на Общите условия.

2. След приключването на огледа служителят на БУЛСТРАД разяснява на Застрахования или на неговия представител възможните начини за обезщетяване. Съгласно Общите условия Застрахованият може да бъде обезщетен по два начина:

2.1 По експертна оценка (калкулация) на БУЛСТРАД, изготвена от лицензиран оценител на база действащи разходни норми (УСН, ТНС, СЕК) в строителството на територията на Република България и съответни пазарни цени на строителни материали, като се определя цена за единица СМР (труд и материали), съгласно ползван в БУЛСТРАД програмен продукт за ценообразуване в строителството.

2.2 На база извършени експертизи /строителни, конструктивни, счетоводни, технически и др./ проформа фактури и калкулации изготвяни от наети външни експерти.

2.3 По представени разходно оправдателни документи (фактури), с описани видове

извършени работи и вложени материали или приложена работна карта - Акт обр. 19.

Издаваните фактури няма основание да се фактурират директно на БУЛСТРАД. Трябва да се издават на името на Застрахования или на неговия представител. В

агенцията на БУЛСТРАД трябва да бъде представено:

2.3.1 от юридически лица регистрирани по ДДС - заверено с мокър печат копие на фактурата;

2.3.2 от юридически лица нерегистрирани по ДДС - оригинал на фактурата;

2.3.3 от физически лица - оригинал на фактурата.

При всички изброени случаи БУЛСТРАД не дължи обезщетение за извършени ремонтни работи върху имущество, което не е засегнато от застрахователното събитие или за извършени подобрения. Възстановяването на загубите е до вида и качеството на имуществото преди настъпване на събитието (в същия вид и качество);

3. При попълване на "Заявлението" от страна на Застрахования или неговия представител, служителят на БУЛСТРАД активно съдейства за правилното и детайлно попълване и разяснява съдържащите се там реквизити, както и свързаните с тях последици.

В "Заявлението" Застрахованият или неговият представител собственоръчно отразява избрания начин на обезщетяване. Той е длъжен да декларира писмено и начина на изплащане на застрахователното обезщетение.

3.1. На каса в клон на банка

При изявено желание за изплащане на каса в клон на банка трябва да се посочи клона на банката, където да се преведе обезщетението.

3.2. Превод по банкова сметка.

При изявено желание за изплащане по банков път се изписва точно и четливо:

- трите имена на бенефициента;
- IBAN номера на сметката на бенефициента.

3.3. В момента, в който претенцията се комплектова с всички необходими документи, Застрахованият или неговият представител задължително се подписва най-долу в "Заявлението", като отбелязва името си и датата, на която е представил последните документи.

4. Изплащане на застрахователно обезщетение

1. Застрахователното обезщетение се изплаща в 15-дневен срок след като застрахованите лица са представили всички изискани документи, свързани с установяване на събитието и размера на вредите.

2. Подготвя се доклад за потвърждаване и изплащане на застрахователно обезщетение или респективно мотивиран отказ.

3. Докладът за плащане се подписва според компетенциите от съответните длъжностни лица.

4. По претенции, при които е възможно възстановяване на изплатеното обезщетение и БУЛСТРАД има право на регрес към юридически или физически лица, респективно към техния застраховател задължително се отразява в доклада за плащане на претенцията срещу кого трябва да се предяви регреса.

5. В случай, че претендираното обезщетение и определеното от експертите на БУЛСТРАД обезщетение се различават, след подписването на доклада за плащане според компетенциите се изготвя уведомително писмо, което задължително съдържа причините за възникналата разлика и се подписва от ръководителя на сектор „Имущества“.

6. В случай на отказ за изплащане на застрахователно обезщетение след подписването на доклада за отказ според компетенциите се изготвя писмо с мотивиран отговор, като то задължително се приподписва от служител на „Правна дирекция“ на БУЛСТРАД

VIII. Правила за завеждане на претенции и изплащане на застрахователно обезщетение по застраховки на професионални отговорности

1. Уведомяване за настъпване на събитие и завеждане на претенция

1.1. Отговорността на застрахователя за изплащане на застрахователно обезщетение се поражда в случаите, когато въз основа на съдебно решение или постигнато споразумение застрахованият бъде задължен да плати по предявени иски за причинените вреди на трети лица, произтичащи от виновно неизпълнение на професионалните му задължения (вкл. от грешка, пропуск или небрежност) :

1.2. При настъпване на застрахователно събитие Застрахованият е длъжен:

1.2.1. Да уведоми в писмена форма Застрахователя в срок от 7 (седем) работни дни от узнаването за настъпването на всяко събитие, което може да породи претенция или от получаването на претенция от трети лица, както и при завеждане на дело или разследване във връзка с всяко събитие, за което може да възникне отговорност по тази полица.

1.2.2. Да предприеме всички разумни и осъществими действия за избягване или намаляване на всяка една претенция.

1.2.3. Служителят на БУЛСТРАД поставя входящ/референтен номер на претенцията и дата на завеждане и уведомява писмено застрахованият или неговият представител, че е длъжен да представи следните документи:

-Всички документи, с които разполага и тези, поискани от застрахователя,

свързани с установяване на събитието и размера на вредите

1.2.4. Да осигури достъп на Застрахователя до помещенията и документацията му, която е необходима за изясняване на събитието.

1.2.5. В случай на предявен граждански иск срещу него да уведоми писмено Застрахователя не по-късно от 3 (три) работни дни от получаването на призовката и преписа от Исковата молба. Уведомлението трябва да съдържа данни за датата, годината и номера на делото, пред кой съд е насрочено и размера на иска;

До 45 дни от представяне на всички и поискани първоначално доказателства, а в случай на завеждане на граждански иск - след представяне на заверен препис от влязло в сила решение, застрахованият се уведомява за други документи и доказателства, които следва да представи. Те се изискват само в случай че нуждата от тях не е можела да се предвиди при завеждането и са от съществено значение за определяне на основанието и размера на претенцията, както и не съществуват нормативни пречки или възможност за представянето им. При всяко представяне на документи служителят на БУЛСТРАД отбелязва датата на представянето им.

2. Определяне на застрахователното обезщетение

2.1. За изплащане на застрахователно обезщетение е необходимо Застрахованият:

2.1.1. Да предяви писмена претенция за изплащане на застрахователно обезщетение пред Застрахователя в свободен текст.

2.1.2. Да изпълни задълженията си съгласно Общи условия на БУЛСТРАД.

2.1.3. При неизпълнение на задължение по Общите условия, което е значително с оглед интереса на ЗАД "Булстрад ВИГ", както и в случаите, когато Застрахованият удовлетвори частично или изцяло предявени пред него претенции без съгласието на Застрахователя, последният може да намали или откаже изцяло изплащането на обезщетение.

2.1.4. Застрахователят може да отложи изплащането на обезщетението, когато срещу Застрахования по повод на застрахователно събитие, покрито по тази полица, е в ход наказателно-правна процедура, от решаването на която зависи уреждането на претенцията за получаване на обезщетение, докато тази процедура не приключи.

2.1.5. Застрахователят ще заплати всички разходи, задължения и разноски, направени с неговото писмено съгласие за разследването, защитата или преговорите за уреждането на всяка претенция, възникнала по повод на действие, извършено в рамките на срока на тази полица, освен в случаите, когато лимитът на отговорност е бил изчерпан чрез плащане по съдебно решение или споразумение.

2.2. Застрахователят изплаща застрахователно обезщетение въз основа на:

2.2.1. Постигнато извънсъдебно споразумение между страните по застрахователния договор и увреденото лице. Спогодба между увредения и застрахованото лице, както и признаването на задължението на Застрахования имат действие за Застрахователя, ако той ги одобри;

2.2.2. Влязло в сила съдебно решение срещу Застрахования.

Увредените лица могат да предявят искането си за изплащане на обезщетение и направо от Застрахователя.

2.3. Обезщетение се изплаща на:

2.3.1. Увредените лица;

2.3.2. На Застрахования, когато със знанието и съгласието на Застрахователя или въз основа на влязло в сила съдебно решение той е удовлетворил претенциите на увредените лица.

3. Изплащане на застрахователно обезщетение

3.1. Завеждане на претенция.

3.2. Изготвяне на мотивиран доклад за изплащане на обезщетение;

3.3. Докладът за плащане се изготвя от съответния служител БУЛСТРАД
Докладът за плащане се подписва според компетенциите от съответните длъжностни лица.

3.4. Писмено уведомление до застрахования за плащането. Застрахованият или неговият представител собственоръчно отразява избрания начин на обезщетяване. Той е длъжен да декларира писмено и начина на изплащане на застрахователното обезщетение.

1. На каса в клон на банка.

При изявено желание за изплащане на каса в клон на банка трябва да се посочи клона на банката, където да се преведе обезщетението.

2. Превод по банкова сметка.

При изявено желание за изплащане по банков път се изписва точно и четливо:

- трите имена на бенефициента;
- IBAN номера на сметката на бенефициента.

3.6. В момента, в който претенцията се комплектова с всички необходими документи, Застрахованият или неговият представител задължително се подписва най-долу в "Заявлението", като отбелязва името си и датата, на която е представил последните документи.

3.7. Застрахователното обезщетение се изплаща в 15-дневен срок след като застрахованите лица са представили всички изискани документи, свързани с установяване на събитието и размера на вредите.

3.8. В случай, че претендираното обезщетение и определеното от БУЛСТРАД обезщетение се различават, след подписването на доклада за плащане според компетенциите се изготвя уведомително писмо, което задължително съдържа причините за възникналата разлика и се подписва от ръководителя на сектора. 3.9 В случай на отказ за изплащане на застрахователно обезщетение след подписването на доклада за отказ според компетенциите се изготвя писмо с мотивиран отговор, като то задължително се приподписва от служител на „Правна дирекция“ на БУЛСТРАД.

IX. Правила за завеждане на претенции и изплащане на застрахователно обезщетение по Застраховка "Гражданска отговорност към трети лица"

Уведомяване за настъпване на събитие и завеждане на претенция

1.1. Отговорността на застрахователя за изплащане на застрахователно обезщетение се

поражда в случаите, когато застрахованият е длъжен да заплати на трето лице за:

1.1.1. Смърт или трайна загуба на работоспособност на същото вследствие на злополука, настъпила в района на застрахования обект и причинена от служител / работник на застрахования или от вещ, собственост или под надзор на последния.

1.1.2. Загуба или повреда (с изключение на кражба) на имущество, настъпила в района на застрахования обект и причинена от служител/работник на застрахования или от вещ, собственост или под надзор на последния.

1.1.3. Присъдените от съда разноски, такси и лихви на ищеца във връзка с т.1. и т.2 в рамките на лимита на отговорност за едно събитие.

1.2. При настъпване на събитие застрахованият е длъжен:

1.2.1. Незабавно щом узнае за настъпване на събитие, покрито по условията на полицата, да уведоми Национална служба "Пожарна безопасност и защита на населението" и/или полицията и/или други компетентни органи, когато това се налага от естеството на събитието.

1.2.2. Едновременно с действията по предходната точка да извести БУЛСТРАД в срок до 7 дни, като запази увреденото имущество за оглед от представители на БУЛСТРАД и осигури по всяко време достъпа им до обекта.

1.3. Служителят на БУЛСТРАД поставя входящ/референтен номер на известието и дата на завеждане и уведомява писмено застрахованият или неговият представител, че е длъжен да представи следните документи:

1.3.1. Претенция за обезщетение в писмена форма-свободен текст

1.3.2. Списък и описание на унищоженото/ повреденото имущество.

1.3.3. Официален документ от компетентен държавен орган, удостоверяващ настъпило събитие (служебна бележка от Национална служба "Пожарна безопасност и защита на населението"; служебна бележка от полиция; наказателно постановление; съдебно решение; присъда; изпълнителен лист и др.; протокол за трудова злополука от НОИ и/ или анкетен лист; други относими документи)

В случай на смърт на третото лице: акт за смърт, съдебно - медицинска експертиза, аутопсионен протокол и удостоверение за законни наследници; СЛЕД ПРИКЛЮЧВАНЕ НА СЪДЕБНОТО ДЕЛО, ЗАВЕДЕНО СРЕЩУ ЗАСТРАХОВАНИЯ ОТ УВРЕДЕНИТЕ ТРЕТИ ЛИЦА, СЪЩИЯТ ПРЕДСТАВЯ НА ЗАД "БУЛСТРАД ВИГ" ПРЕТЕНЦИЯ ЗА ИЗПЛАЩАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНО ОБЕЗЩЕТЕНИЕ В СВОБОДНА ПИСМЕНА ФОРМА, ПРИДРУЖЕНА СЪС ЗАВЕРЕНО КОПИЕ ОТ ВЛЯЗЛО В СИЛА СЪДЕБНО РЕШЕНИЕ И ИЗПЪЛНИТЕЛЕН ЛИСТ СРЕЩУ ПОСЛЕДНИЯ. Застрахованият се уведомява в срок от 45 дни от представяне на исканите първоначално доказателства за други документи и доказателства, които следва да представи. Те се изискват само в случай че нуждата от тях не е можела да се предвиди при представяне на претенцията и са от съществено значение за определяне на основанието и размера на ѝ, както и не съществуват нормативни пречки или възможност за представянето им. При всяко представяне на документи служителят на БУЛСТРАД отбелязва датата на представянето им.

2. Определяне размера на обезщетението

2.1. Завеждане на претенция.

2.2. Изготвяне на мотивиран доклад за изплащане на обезщетение;

2.3. Докладът за плащане се подписва според компетенциите от съответните длъжностни лица.

2.4. Писмено уведомление до застрахования за плащането. Застрахованият или неговият представител собственооръчно отразява избрания начин на обезщетяване. Той е длъжен да декларира писмено и начина на изплащане на застрахователното обезщетение.

1. На каса в клон на банка

При изявено желание за изплащане на каса в клон на банка трябва да се посочи клона на банката, където да се преведе обезщетението

2. Превод по банкова сметка.

При изявено желание за изплащане по банков път се изписва точно и четливо:

- трите имена на бенефициента;

- IBAN номера на сметката на бенефициента.

2.5. В момента, в който претенцията се комплектова с всички необходими документи,

Застрахованият или неговият представител задължително се подписва най-долу в заявлението, като отбелязва името си и датата, на която е представил последните документи.

3. Изплащане на застрахователно обезщетение

3.1. Застрахователното обезщетение се изплаща в 15-дневен срок след като застрахованите лица са представили всички изискани документи, свързани с установяване на събитието и размера на вредите.

3.2. В случай, че претендираното обезщетение и определеното от БУЛСТРАД обезщетение се различават, след подписването на доклада за плащане според

компетенциите се изготвя уведомително писмо, което задължително съдържа причините за възникналата разлика и се подписва от ръководителя на сектора;
3.3. В случай на отказ за изплащане на застрахователно обезщетение след подписването на доклада за отказ според компетенциите се изготвя писмо с мотивиран отговор, като то задължително се приподписва от служител на „Правна дирекция“ на БУЛСТРАД.

Х. Правила за завеждане на претенции и изплащане на застрахователно обезщетение по застраховки на Финансови рискове

I. Застраховка "Загуба на приход вследствие неплащане на лизингови вноски при лизинг на МПС"

1. Уведомяване за настъпване на събитие и завеждане на претенция

1.1. Отговорността на застрахователя за изплащане на застрахователно обезщетение се

поражда в случаите на загуба на приход на застрахования вследствие неплащане на дължими лизингови вноски за автомобили или имущество, отдадени на лизинг от застрахования на български юридически и физически лица и застраховани по

застраховка " Бонус Каско" - Клауза "Всички рискове" или застраховка "Имущество" в БУЛСТРАД.

1.1.2. В случай, че лизингополучателят не плати дължимата вношка, застрахованият е длъжен да го уведоми и покани писмено - писмо с обратна разписка или куриерска фирма в срок до 10 (десет) дни след падежа да изпълни задължението си.

1.1.3. Застрахователното събитие настъпва 3 (три) дни след получаване на писмено доказателство, че поканата е получена от клиента, негов представител или член на неговото домакинство (ако е физическо лице). В случай, че клиентът (физическо или юридическо лице) е променил адреса си, срокът тече от пощенското известие за неполучаването.

1.2. При настъпване на застрахователно събитие Застрахованият уведомява БУЛСТРАД в срок от 3 (три) работни дни за настъпването на застрахователното събитие. Служителят на БУЛСТРАД поставя входящ/референтен номер на уведомлението и дата на завеждане и уведомява писмено застрахованият, че е длъжен да представи следните документи:

1.2.1. Претенция в писмена форма, съдържаща писмена декларация за спиране на плащанията от страна на лизингополучателя и невръщане на МПС, предмет на договора за лизинг;

1.2.2. Ксерокопие на поканата за доброволно плащане, заедно с писменото доказателство за получаването ѝ, респ. недоставянето ѝ;

1.2.3. Счетоводна справка за платените до момента вноски, съгласно графика в погасителния план;

1.2.4. Писменото доказателство относно развалянето на договора и нотариално заверено пълномощно, с което се упълномощава БУЛСТРАД да извърши всички фактически и правни действия за осигуряване изплащането на дължимите вноски и възстановяване владението на МПС, предмет на договора за лизинг. С предоставянето на пълномощното застрахованият предава на БУЛСТРАД резервния комплект заключващи устройства на автомобила;

1.2.5. Всички документи, свързани с прехвърляне от страна на застрахования на ЗАД "Булстрад" правото на собственост върху МПС;

1.2.6. Оригинал на Запис на Заповед, предявен по реда на Търговския Закон и джиросан в полза на БУЛСТРАД;

Застрахованият се уведомява в срок до 45 дни от представяне на исканите първоначално доказателства за други документи и доказателства, които следва да представи. Те се изискват само в случай че нуждата от тях не е можела да се предвиди при завеждането на претенцията и са от съществено значение за

определяне на основанието и размера на ѝ, както и не съществуват нормативни пречки или възможност за представянето им. При всяко представяне на документи служителят на БУЛСТРАД отбелязва датата на представянето им.

2. Определяне размера на обезщетението и изплащане

2.1. Завеждане на претенция.

2.2. Изготвяне на мотивиран доклад за изплащане на обезщетение;

2.3. Застрахователното обезщетение се изплаща на части, равни на дължимите лизингови вноски, съгласно погасителния план. Всяка част от обезщетението е дължима в срок до 15 (петнадесет) работни дни след представянето на необходимите документи. Обезщетението не включва дължимите договорни неустойки или мораторни лихви, както и всякакви други косвени загуби (курсови разлики и др.).

2.4. При тотална загуба и кражба на МПС, БУЛСТРАД не изплаща вноски. В този случай се изплаща обезщетението по застрахователна полица по застраховка "Бонус Каско" или "Имущество".

2.6. Докладът за плащане се подписва според компетенциите от съответните длъжностни лица.

2.7. В случай, че претендираното обезщетение и определеното от БУЛСТРАД обезщетение се различават, след подписването на доклада за плащане според компетенциите се изготвя уведомително писмо, което задължително съдържа причините за възникналата разлика и се подписва от ръководителя на сектор

2.8. В случай на отказ за изплащане на застрахователно обезщетение след подписването на доклада за отказ според компетенциите се изготвя писмо с мотивиран отговор, като то задължително се приподписва от служител на „Правна дирекция" на БУЛСТРАД.

II. Застраховка "Кредити"

1. Уведомяване за настъпване на събитие и завеждане на претенция

1.1. Отговорността на застрахователя за изплащане на застрахователно обезщетение се поражда в случаите, когато е налице загуба на приход на застрахования вследствие неплащане на длъжника - кредитополучател по причина, за която той отговаря, както и при обявяване на длъжника - кредитополучател в несъстоятелност.

1.2. Застрахователно събитие е неплащането от страна на кредитополучателя на дължима и изискуема погасителна вноска или цялата сума по кредита на уговорения в договора за кредит падеж или в поставения от кредитора допълнителен срок в случай, че такъв срок се изисква от закон или по договора за кредит.

1.3. При настъпване на застрахователно събитие застрахованият е длъжен:

1.3.1. Да уведоми застрахователя в 7 (седем) - дневен срок от настъпване на застрахователното събитие; Служителят на БУЛСТРАД поставя входящ/референтен номер на известието и дата на завеждане и уведомява писмено застрахованият или неговият представител, че е длъжен да представи посочените в т.1.4 документи.

1.3.2. Да изпрати на кредитополучателя две напомнителни писма в срок от 30 (тридесет) дни след падежа на задължението, след което да уведоми ЗАСТРАХОВАТЕЛЯ в 3 (три) -дневен срок, като посочи точната дължима и изискуема сума - главница и лихва;

1.3.3. Да предприеме всички необходими действия по събиране на дължимите суми служебно от всички сметки на длъжника - кредитополучател при ЗАСТРАХОВАНИЯ или в други банки в страната, както и да предприеме действия по удовлетворяване на вземането си по приетите по кредита обезпечения.

1.4. След настъпване на застрахователното събитие покрито по полицата и изтичане на посочения в Спецификацията период на изчакване,

застрахованият представя писмена претенция, придружена от:

1.4.1. Застрахователна полица - копие;

1.4.2. Договорите за кредит и обезпечаване на кредита, ведно с анексите и приложенията към тях -копия;

1.4.3. Документи, доказващи изискуемостта на вземането - оригинал;

1.4.4. Документи, доказващи отправена покана за доброволно изпълнение или известие за предсрочно изискване на дължимите суми - копие;

1.4.5. Изпълнителен лист за дължимото вземане издадено в полза на банката на - оригинал;

1.4.6. Допълнителни доказателства могат да бъдат искани в срок до 45 дни от представяне на исканите първоначално доказателства. Те се изискват само в случай че нуждата от тях не е можела да се предвиди при завеждането и са от съществено значение за определяне на основанието и размера на претенцията, както и не съществуват нормативни пречки или възможност за представянето им. При всяко представяне на документи служителят на БУЛСТРАД отбелязва датата на представянето им.

2. Определяне размера на обезщетението и изплащане.

2.1. Завеждане на претенция.

2.2. Изготвяне на мотивиран доклад за възстановяване на дължимите кредитни вноски на застрахования по погасителния план към договора за кредит.

2.3. Докладът за плащане се подписва според компетенциите от съответните длъжностни лица.

2.4. В случай, че претендираното обезщетение и определеното от БУЛСТРАД обезщетение се различават, след подписването на доклада за плащане според компетенциите се изготвя уведомително писмо, което задължително съдържа причините за възникналата разлика и се подписва от ръководителя на сектора .

2.5. В случай на отказ за изплащане на застрахователно обезщетение след подписването на доклада за отказ според компетенциите се изготвя писмо с мотивиран отговор, като то задължително се приподписва от служител на „Правна дирекция" на БУЛСТРАД.

XI. Правила за завеждане на претенции и изплащане на застрахователно обезщетение по застраховка „Земеделски култури"

1. Уведомяване за настъпване на събитие и завеждане на претенция.

Доказателства.

1. При настъпване на събитие, покрито по полицата, Застрахованият или негов представител е длъжен писмено да уведоми БУЛСТРАД в срок от 3 дни от узнаването. За разглеждане на обстоятелствата по случая и решаване на претенцията служителят на БУЛСТРАД поставя входящ/референтен номер на претенцията и дата на завеждане и уведомява писмено застрахованият, че е длъжен да представи следните документи:

1.1. Писмено уведомление под формата на Молба за оценка по образец на БУЛСТРАД;

1.2. Документи, удостоверяващи естеството на събитието: служебна бележка от Национална служба "Пожарна безопасност и защита на населението" или Хидрометеорологичната служба за характера на: а) проливния дъжд - време в минути и часове и количество валеж на 1 кв.м. в литри; б) за буря - скорост на вятъра (м/сек), характеристика на вятъра, последици, свързани с различната скорост на вятъра; в) за осланяване и измръзване - период на понижение на температурите и тяхната стойност;

1.3. Констативен протокол при сключване на застраховката; Опис на увредените култури по площи, местности, блокове и кадастрални номера;

Допълнителни доказателства могат да бъдат искани в срок до 45 дни от представяне на исканите първоначално доказателства. Те се изискват само в случай че нуждата от тях не е можела да се предвиди при завеждането и са от

съществено значение за определяне на основанието и размера на претенцията, както и не съществуват нормативни пречки или възможност за представянето им. При всяко представяне на документи служителят на БУЛСТРАД отбелязва датата на представянето им.

2. Извършване на оглед

2.1. БУЛСТРАД, чрез служител/и от съответната генерална агенция/агенция, до която е изпратено уведомлението за настъпило застрахователно събитие, съответно молбата за оценка, организира провеждането на оглед и описание на щетите на място от комисия в състав: служител на Застрахователя, участие на вещо лице - агроспециалист, и увреденото лице или негов представител - в срок до 10 дни от уведомлението на застрахования, освен ако условията не позволяват за спазване на този срок;

2.2. Попълва се акт за оглед по образец на БУЛСТРАД с описание на щетите и причините за тях, като се посочва размера на увредените площи и процента на щетите, включително и от незастрахователни причини (ако има такива), който акт се подписва от членовете на комисията;

30

2.3. По време на огледа се установява възможността за провеждане на агротехнически мероприятия, с оглед ограничаване или намаляване на последиците от събитието, които констатации се отразяват в акта;

2.4. Извършва се повторен оглед от комисията, когато поради естеството на събитието, вида на културата и технологията на нейното отглеждане и прибиране това е необходимо;

2.5. Изисква се официална информация от компетентните държавни органи (ако застрахования е затруднен да я представи, или представената не съдържа достатъчно точна, пълна и обективна информация) относно настъпилото събитие (от хидрометеорологичните служби, противопожарните органи, вкл. за причините за настъпилия пожар);

2.6. Назначеното за целта вещо лице изготвя заключение за размера на щетата (увредени площи и процент на щетимост), с оглед определяне на обезщетението, съгласно условията по застраховката;

2.7. Служителят на БУЛСТРАД комплектова претенцията със: застрахователната полица и добавъци към нея (ако има), доказателства за платените премии, опис на застрахованите култури по местности, уведомлението и молбата за оценка на увредените площи, доказателствата за настъпилото събитие в зависимост от неговото естество, акта за оглед и стойностната оценка на претенцията и с придружително писмо изпраща преписката в ЦУ на БУЛСТРАД - дирекция "Селскостопанско застраховане".

3. Изчисляване и изплащане на застрахователното обезщетение

3.1. Застрахователното обезщетение се изплаща в 15-дневен срок след като застрахованите лица са представили всички изискани документи, свързани с установяване на събитието и размера на вредите.

3.2. Преписката и изисканите доказателства в подкрепа на претенцията на застрахования за изплащане на обезщетение се представя от служителя от дирекция "Селскостопанско застраховане" и Генерална дирекция "Застрахователни обезщетения" определя дължимото обезщетение на застрахования или на трето ползващо се лице по полицата, което се превежда по посочена от застрахования банкова сметка. За целта се подготвя доклад за определяне и плащане или респективно мотивиран отказ.

3.3. Когато не са налице достатъчно доказателства за увреждане на културите от посоченото в уведомлението/молбата за оценка събитие, се изготвя и изпраща мотивиран отказ за изплащане на обезщетение, съгласуван с дирекция "Правна".

3.4. Във всеки един от случаите се изготвя и изпраща писмо, съдържащо обосновка във връзка с изплатената сума или аргументите, на база на които

претенцията е отказана изцяло или частично. Определеният стойностен размер на щетата от вещото лице по т. 2.6. не е окончателен и размерът на обезщетението може да се намали, ако се установи, че същият е завишен.

XII. РАЗГЛЕЖДАНЕ НА ЖАЛБИ, МОЛБИ, СИГНАЛИ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ

1. РЕГИСТЪР ЗА ЗАВЕЖДАНЕ НА ЖАЛБИ, МОЛБИ, СИГНАЛИ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ

1. Всяко лице – потребител на застрахователна услуга на БУЛСТРАД, има право да подава жалби, молби, възражения, сигнали и предложения във връзка с предявена от него претенция пред дружеството.

1.2. Жалбите, молбите, възраженията, сигналите и предложенията, независимо в коя структура на БУЛСТРАД са подадени, се завеждат с входящ номер в съответното деловодство. Служителите на дружеството нямат право да отказват приемането на такива документи. Анонимни сигнали и жалби не се завеждат и разглеждат.

1.3. Жалбите, молбите, възраженията, сигналите, и предложенията, получени в Генерални агенции / Агенции на дружеството или във „Ви Ай Джи Сървисиз България“ ЕООД – Първична ликвидация, се изпращат на Изпълнителния директор, заедно с писмено становище на директора на съответната Генерална агенция/ Агенция или ръководителя на Клиентския център на „Ви Ай Джи Сървисиз България“ ЕООД – Първична ликвидация най-късно в тридневен срок от завеждането им в деловодството на Генералната агенция/Агенция или в Клиентския център на „Ви Ай Джи Сървисиз България“ ЕООД.

2. След завеждане в деловодството жалбата се предава на:

2.1. Изпълнителния директор, след което се завежда в Дирекция "Управление на комуникацията с клиенти и застрахователни претенции от особено естество" в електронен регистър;

2.2. Дирекция "Управление на комуникацията с клиенти и застрахователни претенции от особено естество" води на отчет чрез и следи движението на преписките по жалби, молби, възражения, сигнали и предложения.

2.3. Дирекция "Управление на комуникацията с клиенти и застрахователни претенции от особено естество" описва обстоятелствата по жалбата, прави копие на жалбата и я завежда в електронен регистър, съдържащ жалби, адресирани до дружеството;

3. Всички жалби, постъпващи в Дружеството чрез *Комисията за финансов надзор*, след завеждането им в деловодството, се предават на Изпълнителния директор, след което се завеждат в Дирекция "Правна" в отделен електронен регистър.

3.1. Дирекция "Правна" описва обстоятелствата по жалбата, прави копие на жалбата и я завежда в електронен регистър, съдържащ жалби, постъпили чрез

Комисия за финансов надзор;

3.2. В регистъра се отбелязват:

- датата на завеждане в деловодството на Дружеството;
- датата на завеждане в Дирекция „Управление на комуникацията с клиенти и застрахователни претенции от особено естество“ или в Дирекция „Правна“;
- име на жалбоподателя;
- предмет на жалбата - по щета, застрахователен договор, други;
- проблематика на жалбата;
- датата на представяне на становището на директора на съответната генерална агенция/агенция или на съответната специализирана дирекция и неговото име;
- изходящия номер на отговора;
- кратко съдържание на становището на ЗАД "Булстрад Виена Иншурънс Груп".

2. РЕД ЗА РАЗГЛЕЖДАНЕ

3. След завеждане на жалбата в съответния регистър на Дирекция "Управление на комуникацията с клиенти и застрахователни претенции от особено естество" /Дирекция "Правна", с оглед тематиката на жалбата, Директорът на съответната дирекция я разпределя, както следва:

3.1. ако жалбата касае изцяло технически проблеми по щета - я представя на

Директора на съответната ликвидационна дирекция, в която е обработена щетата, който дава становище, като изисква становища и обяснения от съответните служители в едномесечен / триднемесечен срок в зависимост от сроковете, поставени от Комисия за финансов надзор;

3.2. в случаите, когато жалбата е по застрахователен договор (полица), издаден

в Генерална агенция/Агенция на дружеството, сканирано копие от жалбата се изпраща на Директора на съответната Генерална агенция / Мениджър Агенция с искане за писмено становище в едномесечен / триднемесечен срок в зависимост от сроковете, поставени от Комисия за финансов надзор;

3.3. ако жалбата касае изцяло правни проблеми - разпределя за становище и отговор на юрисконсулт от съответната дирекция.

3.4. ако жалбата, освен технически, касае и правни проблеми, след получаване на становището по т. 8.1. , преписката се връща на Дирекция "Управление на комуникацията с клиенти и застрахователни претенции от особено естество" / Дирекция "Правна" за становище и от юрисконсулт от съответната дирекция.

3.5. други - по компетентност.

4. По свое усмотрение, Изпълнителният директор може да възлага проверки и проучвания по подадени жалби, молби, възражения, и сигнали, които да се извършат от конкретни служители.

5. Когато това се налага с оглед на конкретния случай (с оглед на сложността му или значителния материален интерес), както и при повторни или последващи жалби, решение се взема от изпълнителните директори;

3. ИЗГОТВЯНЕ НА ОТГОВОР. НАЧИН И СРОК ЗА ИЗПРАЩАНЕТО МУ

6. Отговор на жалбата се изготвя от:

6.1. Дирекция „Управление на комуникацията с клиенти и застрахователни претенции от особено естество“ – в случаите, в които жалбата е постъпила до дружеството.

6.2. Дирекция "Правна" - в случаите, в които жалбата е постъпила чрез Комисия за финансов надзор;

7. Писмото, с което се отговаря на жалба, молба, възражение, сигнал или предложение, изготвено съгласно предходната точка, се подписва:

7.1. когато е адресирано до изпълнителните директори и в случаите на жалба чрез КФН - от изпълнителните директори;

7.2. в останалите случаи – от Директор на Дирекция "Управление на комуникацията с клиенти и застрахователни претенции от особено естество" и юрист от същата дирекция.

Писмото, с което се отговаря на жалба, молба, възражение, сигнал или предложение се изпраща задължително с обратна разписка, която след връщането ѝ се прикача към копие на отговора, което се съхранява в архива на Дирекция "Управление на комуникацията с клиенти и застрахователни претенции от особено естество" / Дирекция "Правна"

8. Отговорът на жалба се изпраща до:

- жалбоподателя, когато жалбата е адресирана до Дружеството;
- Комисията за финансов надзор, когато жалбата, постъпва в Дружеството чрез Комисия за финансов надзор

9. Когато в резултат на жалба по щета се налага изплащане или доплащане на обезщетение, съответната дирекция, извършваща ликвидационна дейност, въз основа на становището по жалбата изготвя доклад за плащане, едновременно с отговора по жалбата. Плащането се извършва съгласно установения ред, в срока по т. 15,

10. Отговор на жалбата, се изготвя и изпраща не по-късно от:

- 7 дни от постъпването в БУЛСТРАД - за жалби, постъпващи в Дружеството чрез Комисия за финансов надзор, освен ако в съпровождащото жалбата писмо от Комисия за финансов надзор не е определен по-кратък срок;

- 14 дни от постъпването в БУЛСТРАД - за жалби, адресирани директно до дружеството.

- 14 дни от получаване на последния документ - ако случаят е сложен и е необходимо допълнително събиране на документи.

4. АНАЛИЗ И ДОКУМЕНТООБОРОТ

11. Оригиналният екземпляр на жалбата се прилага:

11.1. към преписката по щетата - когато жалбата е във връзка с щета;

11.2. към архивното копие на договора - когато жалбата е по застрахователен договор;

11.3. в архива на Дирекция "Управление на комуникацията с клиенти и застрахователни претенции от особено естество" / Дирекция "Правна" - други жалби.

12. Копие от отговора на жалбата се съхранява:

12.1. към преписката по щетата и в архива на Дирекция "Управление на комуникацията с клиенти и застрахователни претенции от особено естество"/ Дирекция "Правна" –когато жалбата е във връзка с щета;

12.2. към архивното копие на договора и в архива на Дирекция "Управление на комуникацията с клиенти и застрахователни претенции от особено естество" /Дирекция "Правна", когато жалбата е по застрахователен договор;

12.3. в архива на Дирекция "Управление на комуникацията с клиенти и застрахователни претенции от особено естество"/Дирекция "Правна" - други жалби.

13. В края на всяко тримесечие/година Дирекция "Управление на комуникацията с клиенти и застрахователни претенции от особено естество" / Дирекция "Правна":

- извършват анализ на постъпилите жалби и ако е необходимо предлагат мерки за отстраняване на недостатъци в застрахователните условия, както и мерки за отстраняване на констатирани нарушения;

- дават информация на Дирекция "Маркетинг" за постъпилите жалби, молби, възражения, сигнали и предложения в Дружеството, на основание на която се извършва анализ на повтарящи се или системни проблеми и предложения за промени на застрахователните продукти и на методологията на застрахователната дейност и други.

Дирекция „Правна“ изготвя тримесечна/годишна справка за жалбите, която подава до Комисията за финансов надзор в указания от Комисията срок.

Настоящите правила за дейността по уреждане на претенции по застрахователни договори, с изключение на претенции за застраховки на големи рискове са приети с решение на Управителния съвет на ЗАД "Булстрад", взето с протокол №19 от 29.06.2006 г., изменени и допълнени с протокол на Управителния съвет № 25 от 08.09.2006 г., изменени и допълнени с протокол № 19 от 20.11.2008г., изменени и допълнени с Протокол № 12 от 13.05.2013г., изменени и допълнени с Протокол № 32 от 16.12.2013г., изменени и допълнени с Протокол № 14 от 23.06.2014г., изменени и допълнени с Протокол № 8 от 06.04.2015г.