

ВЪТРЕШНИ ПРАВИЛА ЗА УРЕЖДАНЕ НА ПРЕТЕНЦИИ ПО ИМУЩЕСТВЕНО И ТЕХНИЧЕСКО ЗАСТРАХОВАНЕ

Глава Първа	Общи положения
Глава Втора	Компетентни лица и правомощия: Компетентни лица Правомощия Компетентност по претенции на „ИМУЩЕСТВО“ .
Глава Трета	Правила и процедури за уреждане на претенции по застраховка на ИМУЩЕСТВО.
Глава Четвърта	Погасителна давност по застраховки ИМУЩЕСТВО
Глава Пета	Формиране на застрахователен резерв
Глава Шеста	Съхраняване и унищожаване на папки с преписки по щети – Централен архив
Глава Седма	Разглеждане на Жалби по щети
Глава Осма	Допълнителни разпоредби

ГЛАВА ПЪРВА ОБЩИ ПОЛОЖЕНИЯ

Вътрешните правила за дейността по уреждане на претенции по застрахователни договори на ЗК „УНИКА“ АД, уреждат процедурите, по които дружеството приема претенциите по застрахователните договори, събира доказателствата за установяване на техните основания и размер, извършва оценка на причинените вреди, определя размерите на обезщетенията, извършва разплащанията с потребителите и разглежда жалби, подадени от тях.

Тези правила се прилагат по всички видове и подвидове застраховки на ЗК „УНИКА“ АД, с изключение на случаите, указани по-долу.

Правилата не се прилагат за уреждане на претенции за застраховки на големи рискове по смисъла на § 1, т. 31 от Допълнителните разпоредби на Кодекса за застраховането.

Уреждането на щетите, при всички агенции и подразделения на ЗК „УНИКА“ АД, трябва да се извършва в съответствие с настоящите Вътрешни правила.

Тези правила са задължителни за: всички служители на компанията, всички посредници, които имат договор с дружеството, всички лица, които имат сключени граждански договори и за потребители на застрахователни услуги.

Правилата се прилагат в съответствие със закона и имат за цел да гарантират правата на потребителите за бързо, прозрачно и справедливо уреждане на техните претенции.

Въз основа на настоящите правила и като неразделна част от тях се разработват и приемат Указания за ликвидацията по видовете и подвидовете застраховки по т.2. (наричани указания, методики, правила, процедури и др.), с които се конкретизират етапите на ликвидацията, специфичните ѝ особености с оглед всеки вид, респективно подвид застраховка, с цел синхронизиране и уеднаквяване на работата във всички поделения на Дружеството.

Тези правила се прилагат във всички случаи, освен ако в застрахователния договор или в общите условия, или специалните условия по конкретния вид застраховка е предвидено друго, отнасящо се само за съответния вид застраховка.

Настоящите вътрешни правила влиза в сила в деня на издаване и приемането им от Управителния съвет на ЗК "УНИКА" АД.

ГЛАВА ВТОРА КОМПЕТЕНТНИ ЛИЦА И ПРАВОМОЩИЯ

I. Компетентни лица:

Представляващите компанията лица, съгласно съдебната им регистрация: Главния изпълнителен директор и Изпълнителните директори - одобряване на щети и даване разпореждане за плащането им;

Служителите на компанията в Направление „Немоторни щети“ към Дирекция „Обслужване на клиенти“: всички действия до представянето на преписката по щетата за одобрение на застрахователното обезщетение от лицата по т. 1. и неговото изплащане;

Служителите на компанията в Отдел „Финансово-счетоводен“: само действията по фактическото извършване на плащането на застрахователно обезщетение след одобрението за плащане от лица по т. 1.;

Служителите на компанията в Отдел „Кол център“ към Дирекция „Обслужване на клиенти“: всички действия по регистрацията на щетите;

По решение на УС на ЗК "УНИКА" АД, могат да се разкриват специализирани офиси към централно управление за обработване на преписки по щети;

Други лица, извън посочените в предходните точки нямат право да извършват каквито и да било действия във връзка с обработването на преписки по щети, както и определяне и изплащане на застрахователното обезщетение.

II. Правомощия:

Изпълнителен директор:

Право за решение на щети представени за Екстрация - извън покритите рискове, представя на УС щети за решение по компетентност, с право на подпис за превеждане на обезщетение.

Директор „Дирекция „Обслужване на клиенти“

Организира и контролира дирекцията, консултира и взема решение по нестандартни казуси, подписва Решенията и Наредданията за плащане с право на превеждане на обезщетение, парафиране щети на служители и техни близки.

Началник Отдел „Ликвидация общо застраховане“ към Дирекция „Обслужване на клиенти“:

Осъществява текущ контрол на ликвидационния процес в отдела си, контролира, консултира, предлага методи и решения за ликвидация на щети, изисква контролни огледи, наема при необходимост външни експерти, подписва Решения и Нареддания за плащане по щетите от съответния отдел с право на превеждане на обезщетение. Прави анализи с цел оптимизация на работните процеси. Изготвя становища по щети.

Главен експерт в направление „Немоторни щети“ към Дирекция „Обслужване на клиенти“:

Осъществява текущ контрол на ликвидационния процес в отдела си, контролира, консултира, предлага методи и решения за ликвидация на щети, изисква контролни огледи, наема при необходимост външни експерти, подписва Решения и Наредждания за плащане по щетите от съответния отдел с право на превеждане на обезщетение. Прави анализи с цел оптимизация на работните процеси. Изготвя становища по щети.

Експерт застраховане „Немоторни щети“:

Обработва регистрираните щети, при необходимост води кореспонденция със застрахованите и институциите, издава Решение и Наредждане за плащане по съответната щета и ги подписва, изготвя при необходимост експертни становища по щетите.

Служители Отдел „ Финансово счетоводен“:

Извършва плащане на застрахователно обезщетение по преписката след нейното одобряване по реда, който е приет в компанията. Плащанията се одобряват от организирания служители съгласно одобрените лимити в Отдел „Финансово счетоводен“

8. При изброените длъжности по горе, е определена граница и лимит за право на подпис съобразно размера на всяка щета. Лимитът за съответната длъжност се определя със заповед.

ГЛАВА ТРЕТА ПРАВИЛА И ПРОЦЕДУРИ ЗА УРЕЖДАНЕ НА ПРЕТЕНЦИИ

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

1.1. За да е налице основание за изплащане на застрахователно обезщетение е необходимо да са изпълнени едновременно следните изисквания:

Застрахованият да притежава валидна застрахователна полица;
Застрахованият да има застрахователен интерес в застрахованото имущество.
Погиналото (увреденото) имущество да е застраховано по полицата и да се намира на адреса, указан в адреса по полицата (предложението – въпросник към нея);
Договорената застрахователна премия да е платена (плащана), съгласно договореното в полицата;
Застрахователното събитие да е настъпило в периода на валидност (покрытие) на полицата;
Настъпилото застрахователно събитие да е договорен и покрит по полицата риск.
При уреждането на претенции в имущественото застраховане, преценката дали събитието е покрит по полицата риск следва да става само и единствено във връзка с дефинициите на рисковете в Общите (Специалните и/или Допълненията) условия (клаузите) на застрахователния договор.
Застрахованият да е изпълнил своите задължения по Общите условия – както преди, така и след настъпване на застрахователното събитие.

1.2. Установяването на описаните по-горе изисквания определят и основните процедури и срокове за този етап, а именно:

Уведомяване за настъпване на застрахователно събитие. При настъпване на застрахователно събитие, застрахованият или негов представител уведомява застрахователната компания при спазване съответните за това срокове по един от следните начини:

- посредством електронно уведомление чрез интернет страницата на дружеството;
- писмено уведомление по образец;
- чрез телефонно обаждане в Отдел „Кол център“;

1.3. При получаване (подаване) на уведомление Застрахователят отбелязва:

Спазване на сроковете за уведомяване, съгласно Общите условия. При подадено уведомление във всички случаи задължително се завежда преписка по щета. Веднъж заведена, преписката приключва или с плащане на обезщетение, или с мотивиран писмен отказ. Устни откази са недопустими. Възможно е да не се изготвя отказно писмо единствено и само когато Застрахованият писмено е оттеглил претенцията си към Застрахователя;

При необходимост следва да се оказва помощ на клиента за попълване на реквизитите, съдържащи се в уведомлението за настъпила вреда;

След завеждане на преписката в регистъра, същата се завежда и в компютърната база данни. Висящият размер на обезщетение се задава автоматично при регистрация. При наличие на нови, актуални данни, относно висящото плащане, същото се коригира в базата данни.

След получаване на уведомлението за вреда, служителят или представителят на ЗК „УНИКА“ АД информира застрахования за номера на преписката.

Това задължение е в изпълнение на разпоредбата на чл.106,ал.(1) от КЗ относно удостоверяване завеждането на претенцията.

1.4. След уведомяването за настъпване на застрахователно събитие по преценка на Застрахователя и след съгласуване със Застрахования или негов упълномощен представител се прилага една от следните процедури:

1.4.1. Оглед на място.

Огледът се извършва от комисия в състав: представител(и) на Застрахователя ЗК „УНИКА“ АД и/или вещо лице(вещи лица) по възлагане на ЗК Уника АД и Застрахования или негов упълномощен представител.

Ако Застрахованият или неговият представител не се яви за извършване на оглед, съставя се само Констативен протокол, в който се записва, че поради отсъствие на Застрахования или неговия представител оглед не е извършен.

При извършване на инвентаризации във връзка с щети е задължително присъствието на материално-отговорното лице на обекта. Този факт следва да се отбележи в констативния протокол и материално-отговорното лице следва да подпише и инвентаризационната ведомост. Извършването на инвентаризации се осъществява при задължително спазване на съответните счетоводни стандарти.

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

Застрахованият е длъжен да предостави цялата известна му информация и достъпни данни и документи, свързани с доказване на претенцията му по основание и размер, включително и данни за лицата виновно причинили щетите (ако има такива) и те са му известни, както и данни за участници и свидетели при настъпване на събитието.

При извършването на оглед задължително се правят достатъчно снимки, които да дадат пълна информация за ситуацията и увреденото имущество. Фактът на изготвяне на снимки по щетата се вписва в Констативния протокол.

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

Оценката на вещото лице - арбитър е окончателна и следва да бъде приета предварително от двете страни. При извършване на огледа в протокола задължително да се дава информация за състоянието на имуществата, преди настъпване на събитието.

В Констативния протокол се записват, изчерпателно всички известни данни по възникване на събитието (обстоятелствена част). Описват се и нанесените вреди на имуществото, като подробен количествен опис се прави отделно на бланка "Опис на увреденото имущество". Ако мястото в протокола е недостатъчно за описване на обстоятелствената част, препоръките или необходимите документи, към протокола се добавят допълнителни листове (приложения), които също задължително се подписват от всички представители на комисията. Ако в Предложението – въпросник и/или полицата не разполагаме с данни относно РЗП и година на построяване на сградата, то тези данни да се вписват в Констативния протокол.

Бланката "Опис на увреденото имущество" се попълва от вещото лице - количествена сметка на щетите. Описът се попълва и подписва в два еднакви екземпляра, като вторият екземпляр (копието) задължително се връчва на Застрахователя. При положение, че застрахованият не е съгласен с опис на вредите, той следва да го подпише с особено мнение, което се записва на гърба на бланката.

След извършване на огледа в Констативния протокол се записват също:

необходимите документи от Застрахователя за доказване на претенцията по основание и размер. При положение, че впоследствие се окаже, че са необходими и други данни и документи, то същите следва да се изискат само в писмена форма - по e-mail или писмо с обратна разписка, лично в деловодството на Застрахователя и завеждане с вх. номер, по куриер. Допълнителни доказателства се изискват при спазване на разпоредбите на чл. 106, ал. 4 или чл. 106, ал. 3, от КЗ (в зависимост от случая.)

Допълнително представените доказателства се приемат, като се вписват в Регистъра за входяща поща и им се дават входящи номера с дати.

Препоръки за ограничаване на щетите - наложителни и целесъобразни мерки, целящи ограничаване и/или намаляване на вредите;

Разумни препоръки и предписания за предотвратяване възникването на бъдещи подобни събития. Тук могат да бъдат дадени и други разумни предписания за отстраняване на повреди, дефекти, нарушения на технологии и изисквания, забелязани при огледа, нямащи връзка с конкретното събитие.

Възможните начини на възстановяване (определяне на обезщетение) са:

Експертна оценка, като основен източник на информация се определя Справочник за цените на СМР - СЕК Стройексперт;

Чрез възлагане на ремонт, възложен от Застрахователя на фирми подизпълнители;

Начинът на определяне стойността на отпадъците и вторичните суровини - по представени фактури или по оценка на вещо лице;

Необходимостта от допълнителен оглед на увреденото имущество.

Констативният протокол задължително се съставя в два екземпляра, които се подписват от всички, участвали в огледа. Единият екземпляр остава за Застрахователя, другият (копието) се връчва на Застрахования. В случай на забележки или несъгласие с някоя от констатациите, Застрахованият има право да подпише протокола с особено мнение, основанията за което следва да бъдат описани на свободно място или на отделен лист.

Специфични указания за попълване на Констативния протокол:

Констативният протокол е един от основните документи, необходими за правилната ликвидация на щетите. Поради това той следва да бъде изготвян и попълван максимално точно и изчерпателно и да дава достатъчна информация за конкретния случай. При събиране на данни за виновни лица следва да се ползва активното съдействие на Застрахования, длъжен да осигури евентуалните регресни права на Застрахователя.

1.4.2. Самостоятелен оглед.

Право на ползване имат всички клиенти имащи действаща застраховка имущество и платена първа вноска към дата на събитие. При деклариране на съгласие за ползване на настоящата услуга, клиента следва да изпрати снимковия материал и друга необходима информация на предоставения му линк чрез платформата Сمارт Клеймс.

Форми на обезщетяване:

Парично обезщетение – определената сума по експертна оценка или по съгласувана фактура или оферта за ремонта. Плащане по фактура или оферта се прилага безусловно по всички рискове, с изключение на: Пожар, Удар от ППС, Земетресение, Кражба чрез взлом, Грабеж, Късо съединение/токов удар. За ФЛ се изплаща с ДДС, за ЮЛ с или без ДДС според вида фактура.

Приложими рискове: всички рискове, с изключение на: Пожар, Удар от ППС, Земетресение, Кражба чрез взлом, Грабеж, Късо съединение/токов удар – за този риск има отделна процедура;

Видео оглед.

При затруднение от страна клиента да направи снимки и да ги изпрати на имейл, ще се предлага като опция извършването на видео оглед. При извършването на видео огледа заснемането на увредените детайли ще се извършва в реално време.

Щети без извършване на оглед.

Срок за изплащане на обезщетението 48 часа от регистрацията на щетата / без събота и неделя /.

Тази процедура следва да се предлага само за клиенти, които са с подновени полици, и не са имали щети по предходната полица. Правото на изплащане на щета без извършване на оглед ще може да се използва еднократно за срока на застраховката.

Форми на обезщетяване:

Парично обезщетение – определената сума по експертна оценка или по съгласувана фактура или оферта за ремонта. Плащане по фактура или оферта се прилага безусловно по всички рискове, с изключение на: Пожар, Удар от ППС, Земетресение, Кражба чрез взлом, Грабеж, Късо съединение/токов удар. За ФЛ се изплаща с ДДС, за ЮЛ с или без ДДС според вида фактура.

Приложими рискове:

всички рискове, с изключение на: Пожар, Удар от ППС, Земетресение, Кражба чрез взлом, Грабеж, Късо съединение/токов удар;

„Доверен сервиз“ за електроуреди.

Обхват – всички щети на черна и бяла техника.

Клиент регистрира щета за късо съединение / токов удар на ел. уред или друг тип щета на ел. уред /.

Отговорния експерт по щетата съгласува с Отговорник услуга „Доверен сервиз“ или Специалист в отдела. Изпраща се куриер да вземе увредената стока и се транспортира до доверен сервиз за диагностика. Транспортната услуга между клиента и сервиза ще реализира чрез куриер.

Възможни сценарии:

- уреда се ремонтира и се връща на клиента работещ;
- уреда не може да се ремонтира – изплаща се обезщетение;
- вредата не е следствие на покрит риск – щетата се отказва, уреда се връща на клиента.

Посещение на място от доверен сервиз за ремонт на уреда / вградени електроуреди, едрогабаритна бяла техника, ремонт на климатични системи и др.

При необходимост от подмяна на електроуред – се изплаща парично обезщетение.

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

1.5.1. Документи, даващи характеристика на настъпилото събитие:

При събития, за които определението се дава от компетентен орган - съответни документи, които трябва да бъдат представени на Застрахователя в оригинал, както следва:

- При пожар - служебна бележка от съответното ПБЗН. При случаите на пожар, при които се предполага, че е палеж (злоумишлен пожар), за който не е установена причината или се предполага, че е по непредпазливост.

- Ако по случая е образувано досъдебно производство, се изискват прокурорско постановление и пожаротехническата експертиза, изготвени по делото;

- при кражба, вандализъм, въоръжен грабеж, злоумишлени действия на трети лица, експлозия в резултат на злоумишлени действия - служебна бележка от РУ-МВР и заключително постановление на прокуратура;

- При вреди, причинени от природни бедствия (буря, градушка, тежест от естествено натрупване на лед и сняг, наводнение, морски вълни, мълния, измръзване) - писмо от НИМХ. Допуска се за вреди, причинени от природни бедствия за населени места, където няма ХМС, настъпването на събитието да се определя чрез документи и протоколи от морска администрация, пристанищни и летищни власти (от най-близки до обекта пристанища или летища), Гражданска защита, комисии за защита на населението при бедствия и аварии, показания на очевидци, анкети, както и по косвени белези (щети по околни обекти, паднали от буря дървета и клони, натрупано голямо количество сняг и т.н.); чрез разпечатки на информация от специализирани Интернет-сайтове. Изключение се допуска и при масови вреди от природно бедствие, наличието на което публично е било оповестено в медиите. В тези случаи копие от публикацията (от вестници, интернет и т.н.) се прилагат в преписките по всички претенции от това бедствие.

Описаните по-горе официални документи, издавани от компетентни държавни органи се представят от Застрахователя в случаите, когато той е страна в съответния процес и/или е лице, което по закон се уведомява за резултатите от проведените законови процедури.

При събития, за които не се произнася компетентен орган – показания на очевидци и свидетели, анкети, протоколи за оглед, вътрешни констативни протоколи, аварийни актове, протоколи на сервизна организация и/или оторизирана лаборатория, заключения на вещи лица и др. Тези събития са, както следва:

- експлозия и имплозия (с изключение на случаите на експлозии, които са обект на досъдебно производство или съдебен процес и са съставомерни престъпления по НК);
- сблъсък или падане на пилотирано летателно тяло, негови части или товар;
- изтичане на вода и пара от резервоари, тръбни инсталации и включените към тях уреди;
- свличане и срутване на земни пластове (необходимо е експертно мнение и/или геоложка или хидрогеоложка експертиза);
- покачване нивото на подпочвени води;
- земетресение (справка от Геофизичния институт);
- увреждане на имущества следствие на удар от превозно средство (протокол от КАТ за ПТП);
- счупване на стъкла;
- авария при товарене и разтоварване;
- внезапно изтичане на вода от спринклерни инсталации.

1.5.2. Документи, доказващи наличието на застрахователен интерес:

Документи за собственост върху застрахованите и погинали (увредени) вещи. При всяка една щета на юридически лица е задължително представянето на счетоводна справка и разпечатка от инвентарната книга за съответните увредени активи;

Документи, доказващи, че застрахованият е лице, отговорно за съответните имущества;

Документи, доказващи задължението на Застрахователя да застрахова вещите в полза на трети лица.

Документи и данни, доказващи изпълнението на задълженията от страна на Застрахователя

Протоколи от проверки на ПБЗН-МВР, спазване на стандарти, технологии и правила за експлоатация на машини и съоръжения, протоколи от проверки на заземителни и гръмоотводни инсталации и т.н.

Всички документи (писмени доказателства) може да се предоставят по електронен път през сайта на Застрахователя или чрез предоставяне на линк за изпращане на документи от платформата за обработка на щети Сمارт Клеймс.

1.5.3. Процедури и документи, необходими за установяване размера на вредата.

Становище и заключение от вещото лице. За нуждите на ликвидационния процес се назначават вещи лице във връзка с установяване причините и размера на вредата. В зависимост от характера на събитието и вида на вредите се назначава вещо лице (вещи лица), специалист в дадената област.

документи, доказващи придобиването на вещите - фактури, договори за покупко-продажба, приемателни протоколи, митнически декларации и др.

документи, доказващи необходимите разходи за възстановяване на увреденото имущество във вида, в който то е било към момента на настъпване на застрахователното събитие - проформа фактури и оферти; фактури (копия) за извършени ремонти и услуги от външни фирми, заедно с разбивка на вложените труд, материали и резервни части и приемателен протокол;

счетоводни справки и калкулации за вложен труд по стопански начин; фактури (копия) за закупени резервни части и материали; искания за изписване на части и материали от склад и др.

счетоводни справки и разпечатка от инвентарната книга за отчетната и балансовата стойност на увредените имущества (или групата имущества) към датата на сключване на полицата и датата на събитието;

актове за брак, актове за преоценка и фактури за предадени вторични суровини;

експертни оценки, проекти, чертежи и др.;

удостоверение от данъчната администрация или декларация от Застрахователя, относно регистрацията му по ЗДДС.

1.6. Окомплектоване на преписката.

1.6.1. Преписката се окомплектова с:

информация (уведомление) за настъпила вреда, копие на полицата (описите и добавъците към нея, ако има такива);

предложението-въпросник и копие на документите, с които премията е платена (плащана);

констативния протокол от огледа и описа на увредените имущества;

описаните по-горе документи за доказване на претенцията по основание и размер;

заключенията на вещите лица;

фотоалбума със снимките;

копия от водената по случая кореспонденция – със Застрахования, с компетентни органи, с ЦУ, други;

рекапитулация по щетата;

декларация за намерени / възвърнати вещи - в случаите на кражба чрез взлом или въоръжен грабеж;

претенция от Застрахования по образец

решение и нареждане по преписката.

справка за регистрация по ЗДДС (само за юридически лица);

вреди, при които полицата е в полза на банка кредитор се изплащат в съответствие с разпоредбите на чл.383, ал.1 от Кодекса за застраховането на банката, до размера на нейния интерес, освен ако Застрахованият не предостави писмено разрешение от банката за изплащане на обезщетението към Застрахования по всяка конкретна щета.

С последният документ се финализира процеса на ликвидация по преписката. Той се съставя от експерта, работил по претенцията и се подписва от съответните служители на ЗК“УНИКА”АД.

Когато за доказване на претенцията си, Застрахованият е представил оригинални първични счетоводни документи, същите трябва да му бъдат върнати при поискване след фотокопирането и заверяването им.

Когато Застрахованият представя фотокопия на документи, той следва да удостовери идентичността им с оригиналите и съответно да ги завери с подписа си. В особени случаи може да се изиска и нотариална заверка над документите.

Застрахователят може да откаже изплащане на застрахователно обезщетение, когато са налице основания за това съгласно Общите условия към полиците и изключенията по съответните рискове, клаузи и допълнения. Отказите за изплащане на застрахователно обезщетение задължително се съгласуват с юрисконсулт. На Застрахования се изпраща писмен мотивиран отказ.

1.7 Основа за определяне на застрахователното обезщетение

1.7.1. Размерът на застрахователното обезщетение се определя във връзка с основата за определяне на застрахователните суми, записана в полицата и с вида на щетата. Размерът на вредата винаги се определя към датата на настъпване на застрахователното събитие. В тази връзка различаваме следните видове вреди:

преки и косвени - в зависимост от условията на застрахователния договор.

тотални и частични - тотални вреди са тези, при които застрахованите имущества са погинали напълно или в степен, която не позволява тяхното възстановяване чрез ремонт (или когато разходите за ремонт биха били по-големи от стойността на имуществовата). Приемаме, че вреда над 85% може да бъде определена като пълна конструктивна (икономическа) вреда, при която ликвидацията се извършва като при тотална вреда. Частичните вреди са тези, при които имуществовата са увредени до някаква степен и тяхното възстановяване чрез ремонт е възможно, икономически оправдано и целесъобразно.

1.7.2. Вреди по недвижими имущества.

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

При частични вреди основа за определяне на обезщетение е предвиждането и анализа на разходите, необходими за възстановяване на недвижимото имущество във вида му преди настъпване на застрахователното събитие. В зависимост от начина на формиране на застрахователната сума по полицата може да се определят няколко начина за изчисляване на обезщетението:

Експертна оценка. Като източник на информация се препоръчва да се използва Справочник за цените на СМР СЕК Стройексперт;

Чрез признаване (изцяло или частично) на представени счетоводни справки, калкулации и ведомости за вложен труд, фактури за новозакупени резервни части и материали, искания за изписване от склад и др. (при възстановяване по стопански начин .т.е със собствени сили и средства на Застрахования);

Чрез признаване на приемателни протоколи и фактури от външни фирми (по предварително представени и одобрени от Застрахователя оферти) за извършени ремонтно-възстановителни дейности - при възстановяване чрез възлагане на външен изпълнител;

При особени случаи - чрез определяне степента на увреждане, като процент от стойността (застрахователната или действителната, ако е по-малка) на застрахованото недвижимо имущество;

Комбинация между по-горе посочените начини.

Застрахователната сума се намалява с изплатените до момента обезщетения за застрахованото имущество в рамките на срока на валидност на конкретната застрахователна полица, освен ако в договора за застраховка не е договорено друго.

При частични вреди и при положение, че след събитие, за което вече е изплатено обезщетение, имуществото е възстановено и не е дозастраховано, прилага се подзастраховане в съотношение, намалената с обезщетението застрахователна сума към пълната застрахователна сума, освен ако в договора за застраховка не е договорено друго.

1.7.3. Вреди по движими имущества (без материални запаси).

При тотални вреди основа за определяне на обезщетението е застрахователната сума, като следва да се прецени наличието на надзастраховане относно действителната стойност на вещта към датата на настъпване на събитието. При определянето на действителната стойност, следва да се отчитат всички характеристики на погинатата вещ - марка, модел, година на производство, мощност, производителност и т.н. Особено внимание следва да се обърне при определянето на действителна стойност, респективно надзастраховане при телевизионна, видео и аудио техника, компютри, електронна техника и т.н.

При частични вреди основа за определяне на обезщетението е предвиждането и анализа на разходите, необходими за възстановяване на движимото имущество във вида му преди настъпване на застрахователното събитие. Обезщетението се определя по същите начини, както за вредите по недвижимото имущество.

Застрахователната сума се намалява със сумата на изплатените до момента обезщетения за даденото имущество (група имущества) в рамките на срока на валидност на конкретната застрахователна полица, освен ако в договора за застраховка не е договорено друго.

1.7.3. Вреди по материални запаси.

База за определяне на обезщетението при вреди по материални запаси (суровини, материали, резервни части, незавършено производство, стоки и готова продукция) е сумата на разходите на Застрахования за придобиване на запасите, включително евентуални допълнителни разходи, като доставно-складови, за преработка и т.н., но не повече от застрахователната сума. При вреди по материални запаси, застраховани на фиксирана стойност, важат правилата за определяне на под и надзастраховане, както при останалите имущества.

Застрахователната сума се намалява със сумата на изплатените до момента обезщетения за дадената група имущества. Подзастраховане се прилага при условията на т.1.3 освен ако в договора за застраховка не е договорено друго.

База за определяне на обезщетение при вреди на материални запаси, застраховани по клауза "Деклариране на материални запаси" е действителната им стойност, но не повече от договореното по полицата (или настъпилите последни промени в нея, оформени като добавъци). Основание за прилагане на подзастраховане при щети на материални запаси, застраховани по тази клауза, има само в случаите, когато последната декларирана стойност е по-ниска от салдото по сметките на Застрахования към момента на деклариране.

1.8. Изчисляване размера на обезщетението.

1.8.1. Общи положения

При всички вреди, независимо от договорената база за определяне на застрахователната сума, следва да се направи преценка за наличие на под или надзастраховане, съгласно Кодекса за застраховането и съответните Общи условия. База за определяне на подзастраховане или надзастраховане е

действителната /възстановителната/ стойностна съответното имущество към датата на настъпване на застрахователното събитие.

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

стойността на запазените части и материали;

стойността на вторичните суровини;

сумите (или други обезщетения), които Застрахователят е получил от трети лица, виновно причинили щетите;

договореното по полицата самоучастие на Застрахования. Когато самоучастието е договорено като процент от всяка една вреда, но не по-малко от определена сума, се прилага по-големият размер.

При положение, че в процеса на уреждане на претенцията се установи, че за същите имущества има и други валидни полици (при други застрахователи) и към тях е предявена претенция, следва да се спазват изискванията на КЗ и Общите условия на застраховките, съгласно които всички застрахователи ще платят обезщетения пропорционално на дялът на застрахователните суми по всяка полица в сумата на всички застрахователни суми по всички полици за дадената вещ (група имущества).

Невнесените премии могат да се приспадат от дължимото обезщетение, съгласно клаузите на Общите условия на застраховката.

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

1.8.2. Конкретни правила.

Тотални вреди. При определяне на обезщетението следва да се преценява наличието на надзастраховане. В този случай обезщетението не може да надхвърля застрахователната сума, като Застрахователят не дължи връщане на част от застрахователната премия.

При доказано наличие на надзастраховане и събитие с надзастрахованото имущество, застрахователят преценява основанието и размера на обезщетението.

Частични вреди по сгради. При всяка частична вреда следва да се прави преценка за наличие на евентуално подзастраховане, независимо дали застраховката е сключена на балансова, отчетна или друга стойност. Изключение се прави само когато застраховката е сключена на база "договорена застрахователна стойност" – фиксирана парична сума, която се смята иза стойност на застрахователния интерес при настъпване на застрахователно събитие и не може да бъде оспорвана отстраните.

Подзастраховането се определя чрез съпоставка (съотношение) между застрахователната сума и действителната стойност, при положение, че застрахователната сума е по-малка от действителната стойност.

На практика действителната стойност на дадена сграда може да бъде определена по един от следните начини:

Чрез възлагане на експертна оценка на вещо лице с подходяща квалификация или лицензиран оценител;

Чрез Методика на Застрахователя за определяне на действителна стойност от отчетна, в зависимост отизвършваните ревалоризации и съответните показатели за инфлацията;

Определяне на стойността чрез ползване на актуални цени за м2 застроена площ с отчитане предназначението на сградата, годината на построяване, набраното изхабяване, моментното състояние и т.н.

чрез използване на еталонни цени за м2 сгради (издание на СЕК Стройексперт).

За сгради, застраховани на възстановителна стойност - обезщетението се определя от действителните разходи за възстановяване на сградата във вида ѝ преди настъпване на застрахователното събитие.

Застрахователят отчита наличието на подзастраховане или надзастраховане към момента на настъпване на вредите. Изключение се прави само когато застраховката е сключена на база "договорена застрахователна стойност".

Определяне размера на обезщетението във връзка с начина на възстановяване:

При обезщетяване по Експертна оценка - Справочник за цените на СМР СЕК Стройексперт.

Използва се при уреждане на претенции на физически и юридически лица. Обезщетението се изплаща без да се изчаква възстановяването на имуществата срещу декларация от страна на Застрахования или споразумение за пълно и крайно уреждане на претенцията. При изготвянето на стойностната сметка, могат да се признаят следните препоръчителни допълнителни начисления:

за физически лица –до 90% допълнителни разходи върху труда и 20% ДДС;

За юридически лица - до 90% допълнителни разходи върху труда, 8% доставно-складови разходи върху материалите, 12% печалба и ДДС (само за фирмите, нерегистрирани по ЗДДС или нямащи право на данъчен кредит за съответната доставка).

Възможно е в отделни случаи, при по-сложни ремонтни дейности или утежнени условия да се признаят и по-високи допълнителни начисления от посочените по-горе, като това става след съответно обосновано становище на вещото лице, изготвящо стойностната сметка и преценка на експерта, уреждащ претенцията.

При възстановяване на вредите по стопански начин. Използва се при обезщетяване разходите на фирми, извършили възстановяването на вредите по стопански начин, т.е. със собствени сили.

Изплащането на обезщетението става след завършване на възстановителните работи и след като Застрахователят се е убедил, че ремонтните дейности действително са извършени.

Остойностяването става въз основа на представени документи - ясна, обоснована и изчерпателна документация, като: фактури за новозакупени резервни части и материали, искания за изписване на материали и части от склад, счетоводни справки, калкулации и ведомости за вложени механизация и труд, в т.ч. заплати и законни начисления към тях. Допълнително могат да се признаят и разходите за извънреден труд по отстраняване и ограничаване на вредите, с допълнителните плащания по КТ.

Представената документация се проверява количествено и стойностно от вещо лице.

При възстановяване на вреди чрез възлагане на външен изпълнител.

Използва се при обезщетяване разходите на фирми, за които е договорено, че възстановяването на вредите ще бъде извършено чрез възлагане на външен изпълнител. Предварително със Застрахователя трябва да е съгласувана и одобрена оферта за избор на фирма за извършване на ремонтните дейности, от най-малко 2 бр. предоставени оферти. Критериите за избор на най-добра оферта са: цена, срок, качество, гаранции, опит на фирмата в подобен вид дейности и др. Изплащането на обезщетението става след завършване на възстановителните работи и след като Застрахователят се е убедил, че ремонтните дейности действително са извършени. Остойностяването става въз основана представени документи - фактури за извършени ремонтно - възстановителни дейности, с приемателни протоколи и подробна разбивка на вложени труд, механизация, материали и резервни части. Представените количествено - стойностни сметки се проверяват от вещо лице. Допълнителните начисления, които може да се признаят са посочени в по-горе. Възможно е в отделни случаи, при по-сложни ремонтни дейности или утежнени условия да се признаят и по-високи допълнителни начисления от предложените, като това става след съответното обосновано становище от вещото лице, изготвящо стойностната сметка и експерта, ликвидиращ щетата. Признатите цени на извършените дейности чрез възлагане не трябва да се отклоняват значително от тези в Справочника за цени на СМР СЕК Стройексперт.

1.8.3. Частични вреди по машини, съоръжения и оборудване.

Начините на определяне размера на застрахователното обезщетение са аналогични на по-горе описаните начини за частичните вреди при сгради. Уреждането на претенции се извършва с помощта на вещи лица, като следва да се прецени дали увредените вещи могат да се възстановят чрез ремонт или замяна с нови.

При вреди на големи машини, поточни линии и технологични комплекси може да се наложи използването на няколко различни вещи лица с различни квалификации.

Определянето на евентуално подзастраховане става по същите начини, както при сгради, като допълнително може да се извърши и оценка чрез амортизационните норми (за по-нови машини и съоръжения), чрез действително отработените машиносмени или моточасове, като се съобразят и извършваните основни ремонти и т.н. В случай, че липсва конкретна застрахователна сума за дадена машина, част от поточна линия или комплекс възли и детайли и такава информация не може да бъде набавена от счетоводството на Застрахования, обезщетението може да се определи, като се вземе предвид каква процентна част от застрахователната сума на цялото съоръжение представлява увредената част.

При тотални и частични вреди на машини, застраховани на възстановителна стойност, в сумата на застрахователното обезщетение може да бъдат включени и:

мита и митнически сборове - при вносни М и С;

Транспортни разходи;

Евентуалните разходи за монтаж, наладка, пуск и изпитания - ако се изискват за дадената машина.

1.8.4. Частични вреди по материални запаси.

Основните методи при уреждане на претенции по материални запаси са преоценката или възстановяването чрез обработка и почистване. Към бракуване на материални запаси се пристъпва само в случаите, когато е доказано по безспорен начин, че те не са годни за никаква употреба според предназначението си или не могат да бъдат пренасочени за други цели. Когато материалните запаси

се бракуват, с цел избягване възможността за злоупотреби, същите се унищожават по съответен начин (Застрахователят не може да определя този начин - това е в компетенциите на съответните органи като РИОКОЗ, РИОСВ и др.под.) в присъствието на представител на ЗК"УНИКА"АД, който участва в комисията по бракуването. Този факт се отбелязва в протоколите/актовете за бракуване, които представителят на ЗК"УНИКА"АД също подписва. Копие от актовете/протоколите за бракуване се прилага в преписката по щетата.

Обезщетението се определя от действителния размер на вредите, коригиран с процента на подзастраховане, ако са налице основания за прилагане на подзастраховане. Характерно при определянето на подзастраховане е следното:

ако застраховката е сключена с опис и разбивка на наличностите на материални запаси по отделните складови цехове на предприятието – взема се наличността на материалните запаси само за отделния склад/цех, в който е настъпило събитието, съпоставя се със З.С. от разбивката/описа и се прави преценка за подзастраховане;

ако материалните запаси са застраховани на обща стойност, без разбивка - при настъпване на събитие се изисква справка за цялата обща наличност /във всички складове, цехове и подразделения, независимо в кой склад/ цех е щетата и се прави преценка за подзастраховане. Така определеното обезщетение се намалява с: стойността на реализираните вторични суровини; договореното по полицата самоучастие на застрахования.

1.8.5. Частични вреди на културни ценности и художествени произведения.

Отговорността на Застрахователя при вреди по вещи от тази категория е до застрахователната им сума. Претенциите се уреждат като за всеки отделен предмет се определя действителната му стойност към датата на застрахователното събитие, съобразно неговото състояние и ценност, независимо от застрахователната му сума. Изключение се прави само когато застраховката е сключена на база "договорена застрахователна стойност";

Преценява се по какъв начин ще се оценяват вредите за всеки един отделен предмет - чрез предвиждане на разходите

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

В размера на застрахователното обезщетение, съгласно чл.396,ал1 от КЗ се включват и разходите, направени от Застрахования за ограничаване на вредите, когато е действал с необходимата за случая грижа, даже ако усилията му са безуспешни. Тези разходи Застрахованият следва да докаже с необходимите документи. Тези разходи се обезщетяват само в рамките на лимитите, определени в Общите условия на застраховката и/или допълнително договорени като лимити в застрахователната полица.

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

1.9. Изплащане на обезщетението.

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

При изплащане на обезщетение Застрахования се уведомява за решението по претенцията му.

Когато на дадено имущество са причинени вреди от застрахователно събитие, за вероятността и възможността от настъпването на което Застрахованият е бил писмено предупреден от Застрахователя (или съответен компетентен орган) и ако Застрахованият не е изпълнил писмено дадените му предписания, Застрахователят може да откаже напълно или частично плащането на застрахователно обезщетение.

Потвърждаването на отказа се извършва с обосновано писмо до Застрахования.

Когато има достатъчно информация, документи или други данни за неправилно съхранение, стопанисване или създаване на условия за възникване на застрахователни събития със застраховани имущества, служители на Застрахователя, следва да извършат незабавна проверка на място. Ако данните се потвърдят при извършването на инспекцията в обекта, до Застрахования следва да се изпрати писмо - предупреждение, в което да се посочи, че ако в определен кратък, но разумен срок не се отстранят констатираните пропуски, Застрахователят мотивирано отказва да изплати обезщетение при настъпване на застрахователно събитие. Периодични проверки в застрахованите обекти следва да се извършват по време на застрахователния период и без да е получена информация за неправилни действия на

Застрахования. Констатациите и препоръките, отправени писмено до Застрахования, се изпращат в препоръчано писмо с обратна разписка или се завеждат с входящ номер в деловодството, с оглед фиксиране датата на получаването им.

При вреди с особено голям размер, изискващи по-дълъг период на ликвидация, се допускат частични плащания по обезщетението, но не по-големи от 50% от вероятното пълно обезщетение. Частично изплащане на обезщетението може да се разреши и осъществи само ако има пълна яснота за основанието и застрахователния интерес, съответно ако претенцията е призната по основание. При извършване на частично плащане, то се регистрира по съответния ред в регистъра за претенции и програмната база данни.

Вреди, при които полицата е в полза на банка кредитор се изплащат в съответствие с разпоредбите на чл.383, ал.1 от Кодекса за застраховането на банката, до размера на нейния интерес, освен ако Застрахованият не ни предостави писмено разрешение от банката за изплащане на обезщетението към Застрахования по всяка конкретна щета.

Отказ за изплащане на застрахователно обезщетение. Когато е налице основание за отказ за изплащане на застрахователно обезщетение (било поради недоказано основание, било поради недоказване размер на претенцията), преписката се приключва с Решение и нареждане по преписката.

Отказ за изплащане на застрахователно обезщетение се съгласува с юрисконсулт на дружеството и се изготвя писмен отказ.

Преписките се закриват по определения ред в регистъра за преписки и програмния продукт и се архивират за съхранение.

Регресните преписки (всички претенции по Кражба, грабеж и вандализъм, умишлен палеж, злоумишлени действия на трети лица и други, за които има установени виновни лица или продължава издирването на неизвестния извършител) се предават по опис на служителите, отговорни за регресната дейност, респ. на юристана дружеството.

1.10. УРЕЖДАНЕ НА ПРЕТЕНЦИИ ПО ТЕХНИЧЕСКИ И ДРУГИ ВИДОВЕ ИМУЩЕСТВЕНИ ЗАСТРАХОВКИ

Всички претенции по “Прекъсване на дейността” и всички видове технически застраховки се уреждат пряко от Направление немоторни щети, Дирекция „Обслужване на клиенти“ към ЦУ.

ГЛАВА ЧЕТВЪРТА ПОГАСИТЕЛНА ДАВНОСТ ПО ЗАСТРАХОВКИ ИМУЩЕСТВО

Правата по всички видове имуществени застраховки се погасяват с изтичането на 3 (три) години от датата на настъпване на застрахователното събитие.

ГЛАВА ПЕТА ФОРМИРАНЕ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛЕН РЕЗЕРВ

Всяка регистрирана имуществена щета в информационната система, генерира автоматичен резерв.

След извършване на огледа, резервът трябва да се коригира от Експерта водещ щетата на основание експертното си мнение или на основание изготвена експертиза по щетата или представената оферта/проформа-фактура за ремонт.

При последващ извършен допълнителен оглед, резервът се коригира отново. При авансово или частично плащане, програмата автоматично намалява резерва със стойността на изплатеното обезщетение.

При регистриране на неимуществени и свързаните с тях имуществени претенции:

При извън съдебна претенция – информационната система генерира автоматичен резерв. След заседание на застрахователно-медицинска комисия (ЗМК), резервът се коригира в зависимост от предложението или решението на комисията;

При съдебни претенции, същите се регистрират като щета, ако няма вече регистрирана такава и се заделя резерв съгласно предявения съдебен иск, коригиран с коригиращ коефициент по видовете застраховки;

Следенето на размера на тези резерви е задължение на Експерт застраховане към Направление „Немоторни щети“ и юрисконсулт, представляващ компанията.

ГЛАВА ШЕСТА

СЪХРАНЯВАНЕ И УНИЩОЖАВАНЕ НА ПАПКИ С ПРЕПИСКИ ПО ЩЕТИ – ЦЕНТРАЛЕН АРХИВ

Изплатени и приключени преписки (щети), както и висящите такива, трябва да се съхраняват по номер на щетата – в последователен ред. Висящите и приключени преписки се съхраняват отделно.

Приключените преписки (щети), трябва да се изпращат в централизиран архив.

Годината на унищожаване на преписки (щети) се определя в зависимост от приключването на данъчните проверки на ЗК „УНИКА“ АД, като всяка година се издава заповед за унищожаване на архив за посочени години.

Не подлежат на унищожаване щети по които са заведени граждански дела до тяхното окончателно приключване и изтичане на срока за съхранение по закона за счетоводството.

ГЛАВА СЕДМА

РАЗГЛЕЖДАНЕ НА ЖАЛБИ ПО ЩЕТИ

Жалби по претенции се разглеждат съгласно Политиката за управление на Жалбите, публикувана на официалния сайт на Дружеството и изискванията на Наредба 71 на КФН.

За всички случаи на отказ от изплащане на застрахователно обезщетение или определяне на обезщетение, което е различно по размер на претендираното от застрахования, застрахователят изпраща мотивиран отговор в сроковете за произнасяне съгласно Кодекса за застраховане и Политиката за управление на жалбите.

Ако не са съгласни с решението на застрахователя, застрахованите имат право да подават сигнали, жалби, възражения, до Централно управление на ЗК „УНИКА“ АД.

Сигналите, жалбите, възраженията и молбите се подават писмено на хартиен носител или по електронен път.

Осигурява се възможност за подаването им във всеки офис на застрахователя и се посочва адрес на електронната поща или на друга електронна услуга за подаване на жалба по електронен път.

Подадените до застрахователя сигнали, жалби, възражения се регистрират с входящ номер в деловодството на дружеството и по тях се образува производство за разглеждането им. По анонимни сигнали, жалби, възражения и молби производство не се образува.

За всички постъпили в дружеството сигнали, жалби, възражения и молби се води електронен регистър в платформа Salesforce, съдържащ следната информация:

7.1. Уникален пореден номер и дата на подаване;

7.2. Данни за жалбоподателя;

7.3. Имена/фирма, както са посочени в жалбата;

7.4. Предмет на жалбата и обобщено съдържание на твърденията и исканията на жалбоподателя;

7.5. Клас на застраховката;

7.6. Номер на застрахователна полица;

7.7. Номер на застрахователна претенция;

7.8. Дата и изходящ номер на отговора по жалбата;

7.9. Обобщено съдържание на отговора по жалбата;

7.10. Кратко описание на последиците от жалбата (наличие на промяна на заключение по претенция, предприети мерки от компетентния орган на застрахователя и др.)

Не се допуска работа по конкретна жалба да се възлага на лице, което е участвало при разпостранението на застрахователни продукти, съответно при уреждането на претенция, за които които се отнася жалбата.

Когато в сигнал, жалба, възражение или молба е отправено искане, което не е уважено, застрахователят в отговора си до подателя излага съображенията и мотивите си за това. Сигнали, жалби, възражения и молби, подадени повторно по въпрос, по който има решение, не се разглеждат, освен ако са във връзка с изпълнението на решението или се основават на нови факти и обстоятелства. Сигналите, жалбите, възраженията и молбите, които не се разглеждат, се връщат на подателя, като му се съобщават и основанията за това. Производството по обжалване не е задължителна предпоставка за предявяване на съдебен иск. Всички спорни въпроси, за които няма доброволно уреждане, могат да бъдат отнесени за решаване по компетентност от съответният съд.

ГЛАВА ОСМА

ДОПЪЛНИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

При предявяване на претенции за изплащане на обезщетения по съдебен ред към застрахователя, копие на исковата молба и доказателствата незабавно се изпраща в Централно управление на ЗК „УНИКА“ АД. Всички плащания на обезщетения по съдебен ред се обработват в съответните програми, като се извършват автоматични проверки за съвпадение със санкционните списъци.

За повече от едно застрахователно събитие, възникнали на една дата с един и същи застрахован обект, но несвързани помежду си, се завеждат отделни преписки по щети.

Всички отношения със застрахования при процедурите по уреждане на претенциите се извършват само и единствено в писмена форма.

Преписките по щети се изпращат за съгласуване и одобрение между структурните звена на Застрахователя с писмо, съдържащо запитване и становище по щетата, ведно с копия на документите и оригинала на Решението и Наредждането за плащане.

Настоящите Вътрешни правила са приети от Управителния съвет на ЗК „УНИКА“ АД на 01.01.2026 година и влизат в сила от същата дата. Правилата подлежат на периодичен преглед и актуализация при промени в законодателството, регулаторни изисквания, структурни и организационни промени в дружеството и др.