

Утверждено
Приказом Временно исполняющего обязанности
Генерального директора
ООО «СК ИНТЕРИ»
№ 17 от 21 августа 2024 г.

Порядок приема документов от получателей страховых услуг при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, и рассмотрения указанных документов ООО «СК ИНТЕРИ»

1. Общие понятия

1.1. Настоящий Порядок приема документов от получателей страховых услуг при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, и рассмотрения указанных документов ООО «СК ИНТЕРИ» (далее – Порядок) разработан для установления единого порядка приема документов от получателей страховых услуг (далее – Клиент) и рассмотрения указанных документов в ООО «СК ИНТЕРИ» (далее – Компания) и обязателен для исполнения всеми работниками Компании.

Порядок утвержден с целью:

- 1) обеспечения соблюдения и защиты прав и законных интересов получателей финансовых услуг, оказываемых Компанией;
- 2) предупреждения недобросовестных практик взаимодействия работников Компании с получателями финансовых услуг;
- 3) повышение информационной открытости Компании, а также повышения уровня финансовой грамотности и информированности получателей финансовых услуг о деятельности Компании и о содержании предоставляемой финансовой услуги;
- 4) повышения качества финансовых услуг, оказываемых Компанией.

1.2. Настоящий Порядок разработан с учетом положений Базового стандарта защиты прав и интересов физических и юридических лиц – получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации и иностранные страховые организации, утвержденного Протоколом Банка России № КФНП-26 от 03.08.2023 г.; Базового стандарта совершения страховыми организациями и иностранными страховыми организациями операций на финансовом рынке, утвержденного Протоколом Банка России № КФНП-39 от 27.10.2022 г.

1.3. Термины и определения:

1.3.1. **Получатель страховых услуг (Клиент)** – физическое лицо, в том числе зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя, или юридическое лицо, обратившееся в страховую организацию с намерением заключить договор страхования (потенциальный получатель), а также страхователь, застрахованное лицо и (или) выгодоприобретатель по заключенному договору страхования;

1.3.2. **Официальный сайт** – сайт Компании в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», расположенный по адресу: www.interi-sk.ru;

1.3.3. **Представитель Компании** – юридическое или физическое лицо, с которым у

Компании заключен договор на представление Компании комплекса ассистанских услуг, включая прием от Клиентов документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая.

2. Порядок уведомления Клиента о способах приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страховых случаев

2.1. Компания при заключении договора страхования информирует Клиента об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, в том числе о возможности приема таких документов в электронной форме, если такая возможность предусмотрена условиями договора или правил страхования, а также своевременно информирует Клиента об изменениях таких адресов на официальном сайте, а также непосредственно при его обращении.

2.2. Компания может организовать прием документов через Представителя Компании, уведомив об этом Клиента при заключении договора страхования.

2.3. В случае невозможности информирования Клиента до наступления события, имеющего признаки страхового случая, об адресах приема документов при наступлении таких событий, Компания обеспечивает своевременное получение указанных сведений посредством телефонной связи, по электронной почте, а также иным способом, в случае указания его в договоре страхования, при обращении Клиента.

2.4. Компания информирует Клиента о способах приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страховых случаев, в том числе через размещение такой информации на Официальном сайте.

3. Требования о порядке приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая

3.1. Представитель Компании в согласованном с Клиентом месте и времени выполняет следующие действия:

3.1.1. Принимает заявление на бланке Компании, фиксирует с Клиентом ранее согласованную дату, время и место осмотра ТС в заявлении;

3.1.2. Принимает по акту приема-передачи документы от Клиента по страховому случаю, в соответствии с Правилами страхования;

3.1.3. Составляет акт осмотра ТС (если ТС доступно для осмотра);

3.1.4. Обязательно проверяет заполнение всех полей составленных документов;

3.1.5. Делает фотографии ТС со всех ракурсов с фиксацией VIN номера и иные действия.

3.2. При личном обращении Клиента в Компанию или к Представителю Компании в случае наступления события, имеющего признаки страхового случая, Компания Представитель Компании принимает документы на страховую выплату по описи, реестру или акту приема-передачи. Опись, реестр или акт приема-передачи подписывается работником Компании или Представителем Компании, принявшим документы, и Клиентом с указанием даты приема документов. Дата приема документов может быть внесена посредством использования автоматизированных систем.

3.3. При получении документов на страховую выплату почтовым отправлением или в форме электронного документа Компания проверяет комплектность документов (соответствие требованиям правил страхования и (или) договора страхования) и правильность их оформления.

3.3.1. При поступлении документов от Клиента на электронный адрес Компании ответственный сотрудник подгружает поступившие документы в соответствующий убыток в информационной системе Компании с обязательной погрузкой файла поступившего входящего письма с вложениями от Клиента.

3.3.2. Если документы на страховую выплату были направлены без сопроводительного письма, содержащего перечень представленных документов или опись, Компания не имеет права отказать в их приеме.

3.3.3. Если документы на страховую выплату были направлены в форме электронного документа, Компания в праве запросить представления оригиналов таких документов.

3.3.4. В случае выявления факта предоставления Клиентом документов, недостаточных для принятия Компанией решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями правил страхования и (или) договора страхования, Компания обязана:

3.3.4.1. Принять их, если иное не предусмотрено для отдельного вида страхования законодательством Российской Федерации, при этом срок принятия решения или единый срок урегулирования требования о страховой выплате не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;

3.3.4.2. Уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов.

3.3.4.2.1. В случае если Выгодоприобретателем является физическое лицо, то все Уведомления направляются посредством Почтой РФ с обязательной погрузкой в соответствующий убыток в информационной системе Компании почтовых документов, подтверждающих факт направления (за исключением случаев, когда Выгодоприобретатель в Заявлении указал адрес электронной почты для взаимодействия).

3.3.5. Срок уведомления Клиента (физического лица) о выявлении факта предоставления документов, недостаточных для принятия решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов не должен превышать 15 рабочих дней.

3.4. Компания не имеет права отказать в страховой выплате по причине утраты Компанией представленных документов на страховую выплату (какого-либо из них), если имеются доказательства получения Компанией указанных документов.

3.4.1. В случае если Компания утратила документы на страховую выплату, то не вправе повторно требовать их предоставления от Клиента.

3.5.2. Компания вправе требовать повторного представления Клиентом документов на страховую выплату в следующих случаях:

1) Обращения за страховой выплатой по договору страхования, переданному Компании в составе страхового портфеля. В этом случае Компания вправе запросить у Клиента повторного предоставления документов, которые он представлял ранее страховщику, передавшему страховой портфель Компании, но не переданных в Компанию таким страховщиком.

2) Обращения с требованием об осуществлении страховой выплаты по договору страхования гражданской ответственности лица, причинившего вред, в случае, если ранее Получатель страховых услуг обращался за возмещением вреда в рамках Федерального закон от 25.04.2002 N 40-ФЗ "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств", но страховщик в рамках обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств не осуществил возмещение вреда в полном объеме.

4. Порядок рассмотрения документов, представленных Клиентом при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая

4.1. При рассмотрении документов, представленных Клиентом при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, Компания обеспечивает соблюдение требований к идентификации получателей страховых услуг их представителей в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма при урегулировании требований о страховой выплате.

4.1.1. На стадии рассмотрения документов обеспечивается идентификация лица, обратившегося в Компанию с заявлением о получении страховой выплаты (выгодоприобретателя, страхователя, застрахованного лица, или их представителей), а также получателя страховой выплаты.

4.2. Компания устанавливает в правилах страхования и (или) договоре страхования срок принятия страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты (далее – срок принятия решения) либо единый срок урегулирования требования о страховой выплате от даты подачи заявления о выплате с представлением всех необходимых документов до даты осуществления страховой выплаты или направления страхователю уведомления об отсутствии оснований для страховой выплаты.

4.3. Срок принятия решения либо единый срок урегулирования требования о страховой выплате исчисляется со дня, следующего за днем получения Компанией заявления о страховой выплате и всех предусмотренных правилами страхования и (или) договором страхования документов (последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов, предусмотренных правилами страхования и (или) договором страхования), необходимых для принятия Компанией решения об осуществлении страховой выплаты.

4.4. Иные сроки и условия принятия решения о страховой выплате устанавливаются для видов страхования, которые предусматривают осуществление страховой выплаты в натуральной форме (в том числе в виде осуществления восстановительного ремонта или замены застрахованного имущества после страхового случая).

4.5. Если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся в Компанию с заявлением на страховую выплату, Компании должен быть представлен документ, удостоверяющий личность получателя выплаты. В этом случае срок принятия решения, указанный в соответствии с правилами страхования, начинается не ранее получения Компанией данного документа.

4.6. Форма выплаты страхового возмещения, порядок определения ее размера устанавливается в договоре страхования и (или) правилах страхования.