



**ПОЛИТИКА ЗА УПРАВЛЕНИЕ НА ЖАЛБИТЕ И СЪДЕБНИТЕ ДЕЛА.
ПРОЦЕДУРИ**

ПОЛИТИКА ЗА УПРАВЛЕНИЕ НА ЖАЛБИТЕ И СЪДЕБНИТЕ ДЕЛА. ПРОЦЕДУРИ

I. Управление на жалбите и съдебните дела.

1. Възникналите между страните спорове и разногласия по повод на уреждане на застрахователни претенции се уреждат чрез преговори. Когато не се постигне съгласие между страните, застрахованият или ползващото лице може да обжалва отказа за изплащане на застрахователната сума или обезщетение, или техния размер. Това обжалване може да бъде извършено, както пред органите на Застрахователя, така и пред компетентния съд, съгласно действащото българско законодателство. Правото на иск пред съда е независимо и самостоятелно, без да е обвързано с процедурата по обжалване пред Застрахователя.

2. Обжалването на решението на Застрахователя пред неговите вътрешни органи се осъществява от заинтересованото лице с писмена жалба, която се депозира в Централно управление (ЦУ) на Застрахователя, гр. София. Жалбата може да бъде подадена лично или чрез упълномощено лице (напр. член на семейството или адвокат) и за това не се дължат такси.

3. Към жалбата могат да се приложат писмени доказателства, които не са били представени на Застрахователя по преписката и са относими към застрахователното събитие, причините за настъпването му, основанието и размера на застрахователната сума или обезщетение. В жалбата задължително се посочват:

- трите имена, ЕГН и адрес за кореспонденция на жалбоподателя;
- пълномощно, в случаите, когато жалбата се подава чрез пълномощник;
- номер на завеждане на претенцията съгласно заявлението за нея;
- първоначалното решение на Застрахователя относно претенцията;
- възраженията и тяхното основание;
- искането;
- дата и подпис на подателя.

4. Деловодството на ЦУ на Застрахователя:

- оформя преписка и води досие на всяка жалба и ги съхранява в каса за срок от 5 години;
- поддържа електронен регистър на жалбите, който, освен задължителната за всяка жалба информация, съдържа следната допълнителна информация:
 - пореден номер;
 - предмет на жалбата;
 - вид, тарифа и номер на застрахователната полица/договор;
 - входящ номер;
 - дата на завеждане;
 - резолюция на председателя, отговорни лица и срокове за изпълнение;
 - резултат от действията по жалбата;
 - други бележки и коментари при необходимост.

5. Оценката на поставените в жалбата въпроси и вземането на решение по нея се извършва от определените длъжностни лица безпристрастно, с оглед на действащото българско законодателство и настоящите вътрешни правила и в срок до 30 (тридесет) дни от нейното получаване. При констатиране на конфликт на интереси от страна на определено длъжностно лице по дадена жалба, същото незабавно информира Председателя на Кооперацията, който възлага дейността по жалбата на друг специалист.

6. Определените за работа по жалбата длъжностни лица:

а) се стремят да съберат и проучат всички относими доказателства и информация по отношение на жалбата;

б) общуват на ясен език, който е лесноразбираем;

в) използват посочените от жалбоподателя лични данни в съответствие със закона за защитите на личните данни (ЗЗЛД) и само за целите на решаване на проблема, посочен в жалбата.

7. На всеки етап от разглеждането на жалбата, както и при запитване, Застрахователят предоставя на жалбоподателя информация за хода на разглеждането на жалбата.

8. Решението на Застрахователя и мотивите към него се съобщават на жалбоподателя с писмо на посочения в неговата жалба адрес без излишно забавяне или поне в рамките на срока, посочен в т. 4. Когато в рамките на очаквания срок не може да бъде предоставен отговор, Застрахователят уведомява жалбоподателя за причините за забавянето и посочва кога се очаква да приключи проверката по жалбата.

9. Когато се предоставя окончателно решение, което не удовлетворява напълно искането на жалбоподателя, последният има право на иск по съдебен ред по седалището на Застрахователя, съгласно разпоредбите на Гражданския процесуален кодекс (ГПК). В такива случаи Застрахователят включва пълно обяснение на позицията на застрахователното предприятие по отношение на жалбата и посочва на жалбоподателя възможността да продължи защитата на интересите си, предмет на жалбата. Това решение се представя в писмена форма.

10. В длъжностните характеристики на служебните лица, определени за работа по жалби се отразява изискването за детайлно познаване на настоящите вътрешни правила и в частност Политиката за управление на жалби. Същите се допускат до изпълнение на служебните задължения след проведено обучение и изпит.

11. За всяка жалба отговорникът за цялостния процес по разглеждане на жалбите изготвя докладна записка до Председателя на Кооперацията, която съдържа анализ на причините за отделните жалби с цел установяване на първопричините, общи за различните видове жалби, преценка дали тези първопричини могат да засегнат и други процеси или продукти, включително тези, във връзка с които не са постъпили преки жалби и предложение за коригиране на тези първопричини, когато това се налага. На редовното

годишно Общо събрание същият докладва обобщен анализ на постъпилите жалби.

12. При упражняване правото на съдебен иск от страна на застрахованото лице и/или негов представител по реда на ГПК цялата преписка се пренасочва от деловодството на СиВЗК, предварително оформена със съответните делови реквизити, към юридически отдел на Кооперацията. Юридическият отдел (ЮО) се състои от главен юрисконсулт, освен ако УС не реши друго.

II. Процедура при завеждане на дело срещу/от Кооперацията.

1. При получаване на преписка в ЮО, съответният юрисконсулт я оформя в дело, със съответния съпровождащ лист.
2. Прави опис на постъпилите книжа, проверяват се сроковете, спазени ли са родова и/или местна подсъдимост. При наличие на арбитражна клауза в застрахователен договор (при условие, че делото е свързано с такъв) се прави възражение срещу съответния съд делото да бъде прекратено и изпратено в съответния арбитражен съд.
3. Правят се съответните възражения, и/или отговори, като се съблюдават сроковете.
4. При насрочване на съдебно/арбитражно заседание председателството на застрахователя се осъществява от съответния юрисконсулт. По преценка на последния и в случаите на особени и/или сложни казуси, юрисконсултът, след предварително проучване, има възможност да се ползва от адвокат – специалист в съответната област на правото.
5. Преди и в хода на съдебната фаза се извършват действия по извънсъдебно спогодяване между страните, с цел минимизиране разходите и удовлетворяване на страните. При невъзможност за такава се извършват всички правно допустими действия за доказване правотата действията на застрахователя, защита неговите интереси и тези на ползвателите на застрахователни услуги.
6. При административни дела, заведени от Кооперацията срещу актове, издадени по реда на АПК, ЗАНН, ДОПК и др. застрахователят се представлява от съответния юрисконсулт, който се ръководи изключително ползвайки се от съдебната практика на застрахователя в тази посока. Обжалва се на всички възможни инстанции в и извън Р България, включително и до Съда по правата на човека в Страсбург, следвайки правилата и процедурите описани в Европейската конвенция по правата на човека и основните свободи (ЕКПЧОС).
7. За други, неописани в настоящата политика, казуси, дела и т.н. се свиква съвещание на юридическия отдел, като се взема индивидуално решение за всеки казус – конкретно.