

НАЦИОНАЛЬНЫЙ СОЮЗ СТРАХОВЩИКОВ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

ПРАВИЛА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

СОГЛАСОВАНО

Центральным Банком
Российской Федерации
«27»июня 2016, письмо №53-1-4-8/3326

УТВЕРЖДЕНО

Президиумом НССО
от 28.09.2011, пр. № 31
в новой редакции
от 14.12.2011, пр. № 34
в новой редакции
от 28.06.2016, пр. № 89

ПОРЯДОК ЗАЩИТЫ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЕЙ И ПОТЕРПЕВШИХ, СВЯЗАННЫХ С ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ СТРАХОВАНИЕМ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВЛАДЕЛЬЦА ОПАСНОГО ОБЪЕКТА ЗА ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА В РЕЗУЛЬТАТЕ АВАРИИ НА ОПАСНОМ ОБЪЕКТЕ, РАССМОТРЕНИЯ ИХ ЖАЛОБ НА ДЕЙСТВИЯ ЧЛЕНОВ НАЦИОНАЛЬНОГО СОЮЗА СТРАХОВЩИКОВ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящий Порядок защиты прав страхователей и потерпевших, связанных с обязательным страхованием гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте, рассмотрения их жалоб на действия членов Национального союза страховщиков ответственности (далее по тексту – Порядок) разработан в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2010 года № 225-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте» (далее по тексту — Федеральный закон № 225-ФЗ) и определяет порядок защиты прав страхователей и потерпевших в рамках обязательного страхования гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте, а также единый порядок учета (регистрации), рассмотрения жалоб страхователей и потерпевших на действия членов Национального союза

страховщиков ответственности (далее по тексту - НССО) о нарушении их прав при осуществлении обязательного страхования гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте (далее по тексту — обязательное страхование) и заявлений потерпевших.

1.2. Защита прав страхователей и потерпевших осуществляется следующими средствами:

1.2.1. Информированием населения, страхователей и потерпевших о порядке и правилах осуществления обязательного страхования (в том числе, о наступлении страхового случая, порядке и условиях осуществления страховых выплат и о перечне документов, необходимых для принятия решения об осуществлении таких выплат), законодательстве в этой области, внутренних нормативных документах НССО и гарантиях защиты страхователей и потерпевших.

1.2.2. Подготовкой внутренних нормативных документов НССО, включая правила профессиональной деятельности, с учетом защиты интересов страхователей и потерпевших.

1.2.3. Своевременным рассмотрением жалоб и заявлений страхователей или потерпевших и их информированием о результатах рассмотрения.

1.2.4. Проведением проверок членов НССО в соответствии с Инструкцией о порядке проведения проверок Контрольно-ревизионным управлением НССО и применением к членам НССО, нарушившим права страхователей и потерпевших, предусмотренных законодательством санкций в соответствии с правилами профессиональной деятельности «Порядок применения и учета санкций и иных мер к членам НССО, их должностным лицам и работникам, а также контроля за их исполнением».

1.3. В настоящем Порядке используются следующие определения:

Жалоба (Обращение) — письменное обращение заявителя (выполненное на бумажном носителе) по вопросу о фактическом нарушении их прав и законных интересов при осуществлении обязательного страхования членами НССО, содержащее просьбу предпринять действия по восстановлению нарушенного права.

Заявление – письменное обращение заявителя (выполненное на бумажном носителе или полученное по факсимильной связи) по вопросу оказания помощи потерпевшему в определении страховой организации, заключившей договор обязательного страхования в случае невозможности получения указанной информации другим путем.

Заявитель - страхователь или потерпевший (юридическое или физическое лицо), обращающийся в НССО с жалобой на действия (бездействия) члена НССО по осуществлению последним обязательного страхования или с заявлением о предоставлении информации о страховой организации, заключившей договор обязательного страхования.

Запрос – письменное обращение, направленное адресату средствами почтовой связи, либо электронной почтой или направленное посредством факсимильной связи с последующей досылкой оригинала, содержащее просьбу или требование НССО, а также уполномоченных органов государственной власти Российской Федерации о представлении каких-либо сведений, разъяснений, документов в целях проверки фактов, изложенных в жалобе заявителя или в заявлении о представлении информации о страховой организации, заключившей договор обязательного страхования.

1.4. Рассмотрение жалоб и заявлений страхователей и потерпевших осуществляет НССО.

Жалобы заявителей о нарушении их прав, предусмотренных Федеральным законом №225-ФЗ и иными нормативными правовыми актами об обязательном страховании, рассматриваются НССО в соответствии с настоящим Порядком.

1.5. Предусмотренный настоящим Порядком порядок учета (регистрации), рассмотрения и разрешения жалоб заявителей не распространяется на обращения, порядок рассмотрения которых установлен уголовно-процессуальным, гражданско-процессуальным законодательством и законодательством о порядке разрешения индивидуальных трудовых споров.

1.6. Настоящий Порядок не распространяется на письменные обращения страхователей, страховых организаций и иных лиц и организаций с вопросами и

предложениями относительно обязательного страхования.

2. ПОРЯДОК ПРИЕМА И УЧЕТА ЖАЛОБ

2.1. Все поступившие жалобы и заявления страхователей и потерпевших, за исключением жалоб, отвечающих критериям, установленным в п. 2.2. настоящего Порядка, регистрируются в день их поступления в соответствии с порядком документооборота, принятом в НССО.

2.2. Перечень жалоб и заявлений, не подлежащих регистрации и/или рассмотрению:

2.2.1. Не подлежат регистрации и рассмотрению обращения заявителей, если:

- обращение является анонимным (письменное обращение гражданина должно быть им подписано с указанием фамилии, имени, отчества и содержать помимо изложения существа предложения, заявления либо жалобы также данные о месте его жительства);

- обращение поступило в адрес НССО по электронной почте в виде простого сообщения.

2.2.2. Не подлежат обязательному рассмотрению обращения заявителей, если:

- обжалуются действия организаций и должностных лиц, не относящихся к членам НССО, или не относящиеся к их действиям в области обязательного страхования;

- обращения поступили без приложения документов, без которых невозможно определить существо и характер предполагаемого нарушения;

- обращение было направлено в адрес иной организации и поступило в НССО в качестве информативной копии;

- обращения содержат нецензурные либо оскорбительные выражения, угрозы жизни, здоровью и имуществу должностного лица НССО, а также членов его семьи.

2.3. Повторные жалобы и заявления регистрируются так же, как и первичные.

Повторными считаются жалобы и заявления, поступившие от одного и того

же лица по одному и тому же вопросу, в которых:

- обжалуется решение, принятое по предыдущей жалобе, поступившей в НССО;

- сообщается о несвоевременном рассмотрении предыдущей жалобы или заявления, если со времени ее поступления истек установленный настоящим Порядком срок рассмотрения;

- указывается на другие недостатки, допущенные при рассмотрении и разрешении предыдущей жалобы.

2.4. Жалоба одного и того же лица по одному и тому же вопросу, направленная нескольким адресатам и пересланная ими для разрешения в НССО, рассматривается как первичная.

3. ПОРЯДОК И СРОКИ РАССМОТРЕНИЯ ЖАЛОБ И ЗАЯВЛЕНИЙ

3.1. Зарегистрированные жалобы и заявления рассматриваются НССО.

НССО при рассмотрении жалоб заявителей обязан принимать по жалобам законные, обоснованные, мотивированные решения и обеспечивать своевременное и качественное их исполнение. При поступлении заявлений от страхователей и потерпевших НССО направляет членам НССО соответствующие запросы в порядке и сроки, установленные настоящим Порядком.

3.2. НССО обязан внимательно разобраться в существе затронутых в жалобе вопросов и при необходимости направить члену НССО, действия (бездействия) которого обжалуются, или заявителю запрос о дополнительных материалах, документах для проверки фактов, изложенных в жалобах, и соответствующие объяснения.

3.3. Если при рассмотрении жалобы выявлены нарушения прав и охраняемых законом интересов заявителей, недостатки, упущения и нарушения в деятельности членов НССО по осуществлению обязательного страхования, НССО подготавливает предложения о мерах по устранению выявленных нарушений, восстановлению нарушенных прав заявителя, а также оформляет акты о нарушениях с последующей передачей их в Контрольно-ревизионное управление НССО для наложения финансовых

санкций в порядке, предусмотренном правилами профессиональной деятельности «Порядок применения и учета санкций и иных мер к членам НССО, их должностным лицам и работникам, а также контроля за их исполнением».

При подготовке предложений по устранению выявленных нарушений члену НССО, чьи действия обжалуются, направляются рекомендации, содержащие объективный анализ собранных материалов и указания о мерах по восстановлению нарушенных прав и охраняемых законом интересов заявителей, устранению недостатков и упущений в деятельности члена НССО. В установленный настоящим Порядком срок заявителю сообщается в письменной форме о результатах рассмотрения и принятом решении.

3.4. Если при рассмотрении жалобы не были выявлены нарушения прав и охраняемых законом интересов заявителей, а также недостатки и упущения в деятельности членов НССО по осуществлению обязательного страхования, заявителю направляется мотивированный отказ в удовлетворении необоснованных претензий.

3.5. Обоснованная жалоба по решению Правления или Дисциплинарной комиссии НССО может служить основанием для проведения внеочередной проверки деятельности члена НССО по осуществлению обязательного страхования Контрольно-ревизионным управлением НССО.

3.6. НССО обязан систематически анализировать и обобщать жалобы и содержащиеся в них критические замечания с целью своевременного выявления и устранения причин, порождающих нарушения прав и охраняемых законом интересов заявителей, изучения общественного мнения, совершенствования работы членов НССО по обязательному страхованию. По результатам анализа и обобщения поступающих жалоб НССО регулярно размещаются соответствующие разъяснения и обзоры по наиболее актуальным и распространенным в области осуществления обязательного страхования проблемным вопросам на официальном сайте НССО.

3.7. Рассмотрение жалобы или заявления считается завершенным, если рассмотрены все поставленные в них вопросы, приняты необходимые меры и даны

исчерпывающие ответы заявителю. Ответ на обращение подписывается уполномоченным лицом и направляется по почтовому адресу, указанному в обращении.

3.8. Сроки рассмотрения жалоб и заявлений страхователей и потерпевших исчисляются со дня поступления обращений в адрес НССО.

3.9. Жалобы и заявления страхователей и потерпевших, разрешаются в срок до одного месяца со дня поступления в НССО, если для принятия решения по ним не требуется запрос дополнительных материалов и объяснений. В случае направления запроса члену НССО, чьи действия обжалуются, а также в случае проведения дополнительной проверки либо принятия других мер, необходимых для детального рассмотрения поступившей жалобы, общий срок рассмотрения жалобы продлевается на срок получения дополнительных материалов.

3.10. Уведомление об увеличении срока рассмотрения жалобы отправляется в письменной форме заявителю.

3.11. В целях сокращения сроков рассмотрения жалоб и обращений граждан запросы из НССО и ответы от членов НССО должны направляться по электронной почте (в виде вложенного электронного образа документа в формате TIFF, JPG). При этом в запросе и ответе должна содержаться ссылка на необходимость подтверждения получения электронного сообщения. Члены НССО и НССО в течение рабочего дня обязаны подтвердить его получение ответным электронным письмом, указав реквизиты полученного сообщения (исходящий номер и дату). Наряду с электронной почтой, материалы направляются также и на бумажном носителе посредством почтовой связи.

При представлении ответа членами НССО на запросы НССО на бумажном носителе в течение следующего рабочего дня после его подписания, данный ответ может не направляться по электронной почте.

3.12. Если общий объем вложений электронно-почтового сообщения превышает 3 МБ, их необходимо сжимать с помощью программы WinRAR 3.10, делить на тома объемом менее 3 МБ и передавать отдельными сообщениями.

3.13. В ответе на запрос должны содержаться копии всех документов

необходимых для документального подтверждения позиции члена НССО по вопросу, указанному в запросе о представлении каких-либо сведений, разъяснений, документов в целях проверки фактов, изложенных в жалобе заявителя или в заявлении о представлении информации о страховой организации, заключившей договор обязательного страхования.

3.14. Сроки рассмотрения запросов исчисляются с момента получения страховой организацией – членом НССО электронного образа запроса и должны быть разрешены в течение 10 рабочих дней. Указанный срок может быть продлен НССО по просьбе страховой организации, но не более чем на 5 рабочих дней.

4. КОНТРОЛЬ ЗА ИСПОЛНЕНИЕМ ЧЛЕНАМИ НССО РЕШЕНИЙ ПО ЖАЛОБАМ

4.1. НССО осуществляет непосредственный контроль за соблюдением порядка рассмотрения и исполнением членами НССО запросов и поручений по жалобам и заявлениям страхователей и потерпевших, в соответствии с нормативными документами НССО.

4.2. При осуществлении контроля обращается внимание на сроки исполнения поручений и запросов по жалобам и заявлениям, полноту рассмотрения поставленных вопросов, объективность проверки фактов, изложенных в жалобе, законность и обоснованность принятых по ним решений, своевременность их исполнения и направления ответов заявителям.

4.3. Применение к членам НССО санкций за неисполнение (ненадлежащее исполнение) поручений (рекомендаций) по жалобам, заявлениям и запросам осуществляется в соответствии с правилами профессиональной деятельности «Порядок применения и учета санкций и иных мер к членам НССО, их должностным лицам и работникам, а также контроля за их исполнением».

5. ПОРЯДОК ИНФОРМИРОВАНИЯ ПОТЕРПЕВШИХ О НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

5.1. При получении страховой организацией – членом НССО (далее –

страховщик) информации о наступлении события, имеющего признаки страхового случая (далее – Событие), в целях обеспечения защиты прав потерпевших страховщик размещает на своем сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» следующую информацию:

- дата и место События;
- наименование страхователя;
- порядок и условия осуществления страховых выплат;
- перечень документов, необходимых для принятия страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты;
- адреса местонахождения, режим работы, номера телефонов подразделений страховщика, осуществляющих прием от потерпевших заявлений о возмещении причиненного вреда.

5.2. Указанная информация должна быть размещена на сайте страховщика не позднее пяти рабочих дней со дня получения страховщиком информации о Событии.

5.3. Днем получения страховщиком информации о Событии является наиболее ранняя из следующих дат:

- дата поступления страховщику от страхователя письменного сообщения о наступлении События (по факсу, по электронной почте или при непосредственном вручении страховщику);
- дата получения страховщиком информации о Событии от федерального органа исполнительной власти, осуществляющего в пределах своей компетенции функции по контролю и надзору в области безопасности соответствующих опасных объектов, федерального органа исполнительной власти, уполномоченного на решение задач в области защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций, иных органов государственной власти, органов местного самоуправления, наделенных соответствующей компетенцией и/или уполномоченных на расследование причин и обстоятельств аварии на опасном объекте в случае, если такая информация содержит сведения об опасном объекте, позволяющие его идентифицировать, владельце этого опасного объекта, дате, месте и обстоятельствах

наступления События;

- дата подтверждения страхователем информации о факте наступления События в случае поступления страховщику требования от потерпевшего или его представителя о страховой выплате;

- дата подтверждения страхователем информации о факте наступления События в случае получения страховщиком информации о Событии из открытых средств массовой информации.

5.4. При получении страховщиком информации о наступлении События страховщик направляет в НССО сведения о наступлении страхового случая в порядке и в сроки, регламентированные Правилами профессиональной деятельности «Требования к корпоративным информационным системам страховых организаций-членов НССО».

5.5. В целях обеспечения защиты прав потерпевших на получение страховых выплат НССО в срок не более одного рабочего дня после получения от страховщика сведений, регламентированных п.5.4. настоящего Порядка, размещает на сайте nssso.ru следующую информацию:

- дата События;
- наименование страховщика, застраховавшего гражданскую ответственность владельца опасного объекта, ответственного за причиненный вред;
- номер договора (полиса) обязательного страхования;
- наименование страхователя;
- наименование опасного объекта;
- порядок получения потерпевшими страховых выплат.

5.6. В целях обеспечения защиты прав потерпевших на получение компенсационных выплат НССО в срок не более пяти рабочих дней со дня, когда НССО стало известно о наступлении События, размещает на сайте nssso.ru следующую информацию:

- дата и место События;
- наименование владельца опасного объекта;
- порядок получения потерпевшими компенсационных выплат;

- перечень документов, необходимых для принятия НССО решения об осуществлении компенсационной выплаты;

5.7.- адреса местонахождения, режим работы, номера телефонов подразделений НССО, осуществляющих прием от потерпевших заявлений (требований) об осуществлении компенсационных выплат. При размещении информации для потерпевших, имеющих право на компенсационные выплаты, днем получения НССО информации о Событии является наиболее ранняя из следующих дат:

- дата получения НССО информации о Событии от федерального органа исполнительной власти, осуществляющего в пределах своей компетенции функции по контролю и надзору в области безопасности соответствующих опасных объектов, федерального органа исполнительной власти, уполномоченного на решение задач в области защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций, иных органов государственной власти, органов местного самоуправления, наделенных соответствующей компетенцией и/или уполномоченных на расследование причин и обстоятельств аварии на опасном объекте;

- дата подтверждения информации о наступлении События владельцем опасного объекта и/или федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим в пределах своей компетенции функции по контролю и надзору в области безопасности соответствующих опасных объектов, федеральным органом исполнительной власти, уполномоченным на решение задач в области защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций, иными органами государственной власти, органами местного самоуправления, наделенными соответствующей компетенцией и/или уполномоченными на расследование причин и обстоятельств аварии на опасном объекте, после получения НССО информации о Событии из открытых средств массовой информации или поступления в НССО требования потерпевшего о компенсационной выплате.

6. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

6.1. Все зарегистрированные жалобы и заявления, письма с принятыми по ним решениями, запросы и прочие документы по обращениям заявителей хранятся в архиве НССО. Срок хранения документов по жалобам и заявлениям страхователей и потерпевших устанавливается 5 лет.

6.2. Действия настоящего Порядка применяются в отношении событий, произошедших после 06.09.2016.