

1. В условиях современной жизни страхование позволяет полностью или частично компенсировать ущерб, наступивший в результате какой-то непредвиденной ситуации путем получения в денежной форме **страховой выплаты** от страховой организации.

2. К ситуациям, которые могут влечь возникновение права на получение страховой выплаты (**страховым случаям**) могут относиться:

- действия третьих лиц (например, повреждение имущества, причинение вреда здоровью)
- явления природы (различные стихийные бедствия)
- аварийная работа инженерных сетей, оборудования (пожар, затопление квартиры, поломка бытовой техники и т.п.)
- некачественное оказание услуг (например, получение травмы во время поездки на транспорте, во время туристической поездки и т.п.).

3. Право на получение страховой выплаты может быть реализовано, при условиях:

1) имеется договор страхования, по которому страхователем является непосредственно лицо, претендующее на страховую выплату, либо

договор страхования заключен с причинителем вреда, застраховавшим свою ответственность за причинение вреда

2) вред наступил в результате ситуации, которая имеет признаки страхового случая, указанного в договоре (например, в договоре страхования от несчастных случаев может быть ограничен перечень травм, за получение которых полагается страховая выплата, либо ограничен перечень ситуаций, в которых травмы могут быть получены)

4. За получением страховой выплаты потерпевший может обратиться:

- в страховую компания, с которой он заключил договор (например, если потерпевший застраховал свое имущество на случай пожара)

- в страховую компанию причинителя вреда (например, если получена травма во время поездки на общественном транспорте, то следует обращаться в страховую компанию, где перевозчиком застраховал свою ответственность)

5. Особый порядок обращения за страховой выплатой установлен для случаев ДТП:

а) водитель пострадавшего транспортного средства должен обращаться в **свою страховую компанию**, где он оформил **свой полис ОСАГО**.

б) пассажиры и пешеходы, пострадавшие от ДТП, должны обращаться в страховую компанию, где водителю виновного в ДТП автомобиля выдан полис ОСАГО.

ВАЖНО! В определенных случаях обращение за страховой выплатой в результате ДТП осуществляется в Российский союз автостраховщиков (РСА) <https://rsaru.ru/>

К таким случаям относятся:

- если у страховой отозвали лицензию или она признана банкротом (касается и возмещения имущественного ущерба, и при причинении вреда жизни и здоровью)

- виновник покинул место ДТП и его не удалось найти

- пострадал человек, а у виновника аварии нет ОСАГО

7. Для получения страховой выплаты необходимо обратиться в соответствующую страховую организацию с заявлением, приложить к нему в зависимости от вида страхового случая:

- **документы, подтверждающие ущерб** (например, независимую оценку поврежденного имущества; медицинские документы о полученной травме или заболевании; заключение независимой экспертизы о степени утраты трудоспособности и т.п.)

- **документы, подтверждающие наступление страхового случая** (например, Европротокол по ОСАГО; документы, полученные в ГИБДД по ДТП; договор об оказании туристских услуг, если травма получено во время турпоездки и др.).

8. Страховая организация обязана произвести страховую выплату:

- в течение 15 дней с даты получения заявления о страховой выплате и всех предусмотренных законодательством документов произвести страховую выплату или направить мотивированный отказ в страховой выплате
- по ОСАГО в течение 20 дней

9. В случае, если страховщик:

- отказал в страховой выплате
- произвел страховую выплату в неполном объеме

Порядок действий страхователя:

1) Обращение с письменной или электронной ПРЕТЕНЗИЕЙ в страховую компанию, ответ на которую должен поступить:

- на электронную претензию – в течение 15 дней
- на письменную претензию. – в течение 30 дней

2) Если на претензию ответа в установленный срок не получено либо страховщик отказал в удовлетворении претензии

ОБРАЩЕНИЕ к **Финансовому уполномоченному**: электронной почтой или почтовым отправлением с приложением всех документов + отказа страховщика на претензию либо подтверждение отправки претензии страховщику (в случае неполучения ответа на претензию).

<https://finombudsman.ru/>

ВАЖНО! Обращение к Финансовому уполномоченному является обязательным досудебным порядком урегулирования споров о получении страховой выплаты! Обращение в суд возможно только если пострадавший не согласен с решением Финансового уполномоченного или вопрос о страховой выплате не относится к его компетенции.

К компетенции Финансового уполномоченного относятся все требования о страховых выплатах до 500 тыс. руб., по ОСАГО – независимо от суммы.

3) Дождаться ответа Финансового уполномоченного, который рассматривает обращение в течение **15 рабочих дней**.

По итогам рассмотрения обращения Финансовый уполномоченный выносит РЕШЕНИЕ, которое отправляется заявителю на электронном носителе или (по его просьбе) на бумажном носителе:

- об удовлетворении обращения с указанием срока его исполнения
- или
- об отказе в удовлетворении.

Данное решение вступает в силу через 10 дней после вынесения.

4) Если в течение 3 месяцев страховщик не выполнит добровольно Решение Финансового уполномоченного, то по заявлению пострадавшего Финансовый уполномоченный выдает УДОСТОВЕРЕНИЕ – исполнительный документ, с которым потерпевший может обратиться в Службу судебных приставов по месту нахождения страховщика за принудительным исполнением.

