

Порядок действий, если страховая не платит по ОСАГО



С введением ОСАГО многие сложности, связанные с проблемами возмещения вреда при ДТП стали разрешаться автоматически. Но желание получить деньги имеет гораздо большее число людей по сравнению с теми, кто хочет их отдать. Страховщики в этом случае не являются исключением.

Нередко водителю приходится столкнуться с ситуацией, когда срок выплаты затягивается, или же следует необоснованный отказ в компенсации ущерба, при этом основание для него явно надуманное. Как поступить тому, кто попал в подобную жизненную ситуацию?

Досудебная претензия в страховую компанию при невыплате по ОСАГО

Претензия страховой компании

Законодатель предписывает пострадавшему, у которого произошел конфликт со страховщиком, направить ему претензию. Задача при написании претензии – отразить в ней, какие ошибки были допущены организацией (необоснованная невыплата, сниженный размер суммы, несвоевременный платеж и т. п.), и кроме того, потребовать их исправления.

Статья 16.1 ФЗ об ОСАГО предоставляет страховщику 10 суток на написание ответа лицу, заявившему о претензиях.

Когда данный срок истечет, на него возлагаются следующие обязанности:

- Исправление допущенных нарушений;
- Направление обоснованного мотивированного отказа в

письменной форме. Получив такой отказ, его можно обжаловать в судебном органе.

Для досудебной претензии допустима произвольная форма, однако в ней необходимо отразить информацию о:

- названии страховой компании, в которую она направлена;
- полном наименовании, адресе, фамилии, имени, отчестве, месте проживания или почтовом адресе пострадавшего (либо иного выгодоприобретателя), по которому страховая компания должна отправить ответ, если требования представляются ей несостоятельными;
- требованиях к страховщику, где описываются обстоятельства, в связи с которыми направляется претензия, а также указаны ссылки на положения нормативно-правовых актов РФ;
- данных о банковском счете, на который должна быть произведена страховая выплата, если страховщик сочтет нужным удовлетворить претензию, или сообщения, что денежные средства потерпевший может получить в кассе страховой компании;

Если в адрес страховщика отправили претензию, но ответ не поступил

Согласно законодательству, на страховщика возложена обязанность ответить на претензию не позднее, чем через 10 суток.

Отсчет времени производится следующим образом:

- Когда заявитель лично передал заявление в офисе компании – со дня, когда она была принята;
- При отправке почтовым отправлением – со дня принятия письма и соответствующей подписи, подтверждающей данный факт.

В тех ситуациях, когда сроки не соблюдаются, пострадавший имеет право на обращение в РСА или ЦБ РФ – однако может и

прибегнуть к помощи судебных органов, направив иск к страховщику.

Наилучшим способом получить денежные средства от страховщика является подача иска в судебные органы. Не кто иной как судья вправе вынести решение о наложении штрафа за несоблюдение Закона РФ «О защите прав потребителей», а кроме того, обязать компенсировать как вред, нанесенный собственности, так и моральный ущерб.

Право на обращение в судебные органы возникает в тот момент, когда от страховщика приходит отказ в удовлетворении претензии, или же ответа не поступает вовсе.

Чтобы сделать это, потребуются следующие действия:

- Подготовка иска, в котором будет указано, какие нарушения допустила страховая компания, а также пояснения, на каком основании действия страховщика являются идущими вразрез с законом;
- Оплата госпошлины;
- Подготовка копий всей документации, подтверждающей доводы заявителя. Их полный список будет продиктован конкретными обстоятельствами, но дубликаты бумаг, направленных страховщику, второй экземпляр претензии и ответ от страховщика необходимо представлять в любой ситуации. Кроме того, в случае организации независимой экспертизы, возникнет потребность в копии заключения и копиях телеграмм или других видов сообщений, направленных страховщику. Подлинные бумаги представляются суду, а ксерокопии приобщают к делу;
- Передача заявления в судебный орган – почтовой связью или работникам канцелярии.

В процессе судебного разбирательства на истца возлагается обязанность по доказательству своей позиции. С этой целью ГПК РФ дает ему право на использование любых доказательств, относящихся к процессу: документов, видеозаписей, фотографий,

свидетельских показаний, данных экспертизы и т. п.

Когда какие-либо доказательства не могут быть предъявлены истцом самостоятельно, он вправе обратиться за помощью к суду – в такой ситуации возможно истребование судом доказательств из места их нахождения.

После того, как дело будет рассмотрено, происходит вынесение судебного акта, в котором суд либо разделит позицию истца и взыщет денежные средства со страховщика, или же постановит отказать в его требованиях. При отказе заявитель имеет право на обжалование в вышестоящем суде, в соответствии с правилами ГПК РФ.

Статья 6 закона «Об ОСАГО» извещает об основном обстоятельстве, при наступлении которого страховщика освобождают от обязательства выплатить страховую сумму. Это происходит, если наступает ответственность вследствие того, что вред был причинен третьему лицу, когда эксплуатировались транспортные средства.

Гражданам, оформившим страховку, а также пострадавшим, необходимо помнить, что по ОСАГО не возмещается вред, если:

- причинен вред авто, на которое нет страховки;
- ущерб нанесен в промежуток времени, не прописанный в полисе страхования;
- причинен ущерб здоровью работника, исполнявшего трудовые обязанности, при этом на него распространяется социальное страхование;
- пострадали пассажиры, при перевозке их общественным транспортом, при условии, что перевозчик застраховал свою ответственность;
- при погрузке или разгрузке был поврежден груз.

Исчерпывающий список ситуаций, не подпадающих под определение страхового случая, т. е. исключающих выплату по ОСАГО, в полном объеме включен в вышеназванную статью. Статья 6 не представляет затруднений в вопросах ее толкования.

Проанализировав необоснованные отказы в выплате страховой суммы, можно составить список основных причин:

- Отказ в выплате при непредоставлении перечисленной в п. 3.10 Правил ОСАГО документации. Помимо заявления о выплате денег пострадавшему необходимо представить:
 - копию документа, удостоверяющего личность;
 - справки о ДТП;
 - извещения об аварии;
 - дубликат протокола об административном правонарушении, если он составлялся;
 - постановления по делу об административном правонарушении;
 - определения о том, что в возбуждении дела об административном правонарушении отказано. В соответствии с Правилами страхования, страховщик не имеет права требовать у пострадавшего документацию, не упомянутую в п. 3.10. правил страхования;
- Отказ страховщика в выплате, когда автомобиль не был предъявлен эксперту-технику для осмотра в течение 5 суток со дня, когда было подано заявление о страховом случае. О том, где и когда будет произведен осмотр, стороны договариваются через телефонную или почтовую связь. Пострадавшего нельзя обязать доставить неработающий автомобиль в место, которое находится на большом расстоянии от его местоположения. В данном случае по адресу средства, подлежащего осмотру, должен выехать эксперт. В случае непроведения осмотра согласно п. 3.11 правил ОСАГО, лицо наделяется правом на обращение за независимой технической экспертизой, на основании заключения которой должна произойти страховая выплата;
- Довольно часто автомобилисты получают отказ в связи с тем, что повреждения машины, обнаруженные при ее осмотре, который произвел представитель компании, не

соответствуют обстоятельствам аварии (т. е. не имеют отношения к ДТП).

Пункт 11 ст.12 закона гласит, что если, оценивая обстоятельства ДТП и его последствия, страховщик и пострадавший не пришли к согласию, необходимо прибегнуть к назначению независимой технической экспертизы.

Обязанности по организации и оплате такого исследования возлагаются на страховщика.

Нередко, в данном случае, страховые споры переносятся в зал суда. Для пострадавших, лишившихся страховых выплат, это создает сложную ситуацию, поскольку они не в состоянии доказать состоятельность своей позиции. Причина этого кроется в том, что назначение экспертизы в гражданских делах имеет свои особенности.

Наиболее часто страховщики предпочитают использовать для отказа в выплате нижеперечисленную аргументацию:

- Виновник аварии не предоставил поврежденное авто на независимую техническую экспертизу;
- В момент столкновения виновник находился под влиянием спиртного;
- Виновный не упомянут в страховом полисе;
- Полис является недействительным;
- Подложность страхового полиса;
- Прекращение статуса страхового полиса.