

Об ОСАГО

В нашей стране миллионы автолюбителей, и все они не понаслышке знают о серьезных проблемах системы обязательного страхования автогражданской ответственности (ОСАГО). Именно поэтому Банк России вплотную занимается реформированием этой системы. Одна из главных целей реформирования – стимулировать страховые компании к борьбе за клиента и тем самым к повышению качества страховых услуг и сервиса. Что имеется в виду? Во-первых, повышение доступности полиса, ликвидация барьеров, чаще всего искусственных, затруднявших получение страховки. Во-вторых, упрощение правил оформления дорожно-транспортных происшествий. И, наконец, справедливые выплаты страхового возмещения, основанные на четких и понятных принципах. Таким образом, система ОСАГО призвана стать более справедливой, учитывающей интересы всех сторон.

Некоторые практические аспекты этой большой работы заметны всем автолюбителям. Один из них касается введения в практику страховых компаний электронных полисов ОСАГО. Электронное ОСАГО помогает автолюбителям самостоятельно провести расчет предложения различных страховых компаний и выбрать наиболее подходящее предложение. Очевидно, что к этому нововведению люди привыкнут очень скоро. Вспомните, как быстро завоевали популярность электронные авиа- и железнодорожные билеты. Точно так же электронный полис ОСАГО распечатывается на любом принтере, распечатка является таким же документом, как и привычный полис на бланке с печатью.

В 2015 году были изменены страховые тарифы, остававшиеся неизменными в течение ряда лет. Размер страховой выплаты за вред жизни и здоровью потерпевших увеличился со 160 тыс. до 500 тыс. рублей. Еще одно изменение – увеличение до 400 тыс. рублей страховых выплат за причинение вреда имуществу.

В целом можно сказать, что рынок обязательного страхования автогражданской ответственности переходит в новое качество. Тем не менее, в Банк России, в его территориальные отделения продолжает поступать множество вопросов и жалоб, касающихся рынка ОСАГО. К проблемам этой сферы относятся в первую очередь навязывание клиентам дополнительных услуг, занижение страховых выплат, недоступность полисов и все еще, мягко говоря, невысокий уровень сервиса.

Что надо делать, если страховая организация нарушает закон, например, уклоняется от заключения договора ОСАГО без оплаты дополнительных услуг либо ссылается на отсутствие бланков полисов? Договор ОСАГО – публичный, он должен быть заключен с каждым обратившимся гражданином в день его обращения. Отказ в этом со стороны страховой компании

незаконен, за это предусмотрена административная ответственность. Навязывание дополнительных услуг при заключении договоров ОСАГО недопустимо. При наличии доказательств нарушения страхового законодательства следует направить жалобу на действия страховщика и имеющиеся доказательства в Службу Банка России по защите прав потребителей финансовых услуг и миноритарных акционеров (СЗПП). Кроме того, возможно письменное обращение с жалобой в Российский союз автостраховщиков (РСА).

До заключения договора страхования страховщик обязан проинформировать клиента о его правах, в том числе о скидке за безаварийную езду. Сведения о страховании предоставляются страховщиками бесплатно в письменной форме, а также вносятся в автоматизированную информационную систему обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств (АИС ОСАГО). Оператором АИС ОСАГО, организующим и осуществляющим обработку формируемых в ней сведений, является РСА. В случае если страховщик ссылается на неверные сведения о коэффициенте «бонус-малус» (КБМ), содержащиеся в АИС ОСАГО, следует направить заявление в СЗПП Банка России. На основании полученного заявления Банк России запрашивает информацию у РСА и предыдущего страховщика ОСАГО. По результатам рассмотрения предоставленной информации Банк России в лице СЗПП принимает меры к страховщику для организации актуального отражения данных КБМ в АИС ОСАГО.

Если страхователь не согласен с размером выплаты, нарушением ее сроков или отказом в выплате, ему необходимо подать страховщику досудебную претензию в письменном виде с обязательным приложением заключения независимой технической экспертизы (в случае несогласия с суммой выплаты) и банковскими реквизитами для перечисления денежных средств. В течение 5 дней с момента получения страховщик обязан произвести выплату или направить мотивированный отказ в удовлетворении претензии. Если ответ страховой компании не устраивает обратившегося гражданина, следующим его шагом может стать подача иска в суд.

С 1 сентября 2014 года сокращен срок для рассмотрения страховщиком заявления потерпевшего о страховой выплате с 30 до 20 календарных дней. В течение указанного срока страховщик обязан произвести страховую выплату потерпевшему или выдать ему направление на ремонт транспортного средства с указанием срока ремонта либо направить ему мотивированный отказ в такой выплате. При несоблюдении срока страховщик за каждый день просрочки уплачивает потерпевшему неустойку (пеню).

Если страховщик не произвел страховую выплату или не выдал направление на ремонт транспортного средства в установленный срок и при этом не направил мотивированный отказ в такой выплате, потерпевшему следует направить жалобу на действие страховщика в СЗПП Банка России с указанием допущенных им нарушений.