

# **АВТОСТРАХОВАНИЕ. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ ПО ОСАГО**

С 2014 года досудебный порядок разрешения спорных ситуаций, связанных с выплатами по ОСАГО, стал обязательным.

Согласно п.1 ст. 16.1 Федерального закона от 25.04.2002 №40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств», *при наличии разногласий между потерпевшим и страховщиком* относительно исполнения последним своих обязательств по договору обязательного страхования до предъявления иска потерпевший направляет страховщику претензию с документами, приложенными к ней и обосновывающими требования потерпевшего.

К претензии должны быть приложены документы, соответствующие требованиям законодательства Российской Федерации к их оформлению и содержанию, подтверждающие обоснованность требований потерпевшего (заключение независимой технической экспертизы, независимой экспертизы (оценки) и т. п.).

Претензия должна содержать (п.5.1 «Положение о правилах обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств» (утв. Банком России 19.09.2014 №432-П)):

- наименование страховщика, которому она направляется;
- полное наименование, адрес места нахождения / фамилию, имя, отчество (при наличии), место жительства или почтовый адрес потерпевшего (или иного выгодоприобретателя), на который направляется ответ на претензию в случае несогласия страховщика с предъявленными требованиями;
- требования к страховщику с описанием обстоятельств, послуживших основанием для подачи претензии со ссылками на положения нормативных правовых актов Российской Федерации;
- банковские реквизиты потерпевшего (или иного выгодоприобретателя), на которые необходимо произвести страховую выплату в случае признания претензии страховщиком обоснованной, или указание на получение денежных средств в кассе страховщика;
- фамилию, имя, отчество (при наличии), должность (в случае направления претензии юридическим лицом) лица, подписавшего претензию, его подпись.

В приложении к претензии потерпевший представляет оригиналы или заверенные надлежащим образом копии следующих документов (если какой-либо из перечисленных ниже документов не был представлен страховщику ранее при обращении с заявлением о страховом случае):

- паспорт или иного документа, удостоверяющего личность заявителя;
- документов, подтверждающих право собственности потерпевшего на поврежденное имущество либо право на страховую выплату при повреждении имущества, находящегося в собственности другого лица;
- справки о дорожно-транспортном происшествии, выданной органом полиции, отвечающим за безопасность дорожного движения, протокола и постановления об административном правонарушении или определения об отказе в возбуждении дела об административном правонарушении. В случае оформления документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных сотрудников полиции предоставляется извещение о дорожно-транспортном происшествии;
- полиса обязательного страхования потерпевшего (в случае оформления документов о дорожно-транспортном происшествии без участия уполномоченных сотрудников полиции), кроме случаев предъявления требования к страховщику, который застраховал гражданскую ответственность потерпевшего.

Претензия предоставляется или направляется страховщику по адресу места нахождения страховщика или представителя страховщика. Претензия подлежит рассмотрению страховщиком в течение пяти календарных дней, за исключением нерабочих праздничных дней, со дня поступления.

По результатам рассмотрения претензии страховщик обязан осуществить одно из следующих действий:

1. осуществить выплату потерпевшему (или иному выгодоприобретателю) по реквизитам, указанным в претензии;

2. направить мотивированный отказ в удовлетворении претензии. Отказ в удовлетворении претензии направляется страховщиком по адресу, указанному потерпевшим в претензии.

Если страховая компания не ответила на претензию в установленные законом сроки или отказалась удовлетворить законные требования потерпевшего, то за защитой своих прав следует обращаться в суд.