

УТВЕРЖДАЮ:

Генеральный директор
ООО СМК «АСТРА-МЕТАЛЛ»



/А.Ю. Панов

«06» мая 2019 г.

ПАМЯТКА

сотруднику страховой организации, взаимодействующему с получателями страховых услуг

1. Общие положения

1.1. Памятка сотруднику страховой организации, взаимодействующему с получателями страховых услуг (далее — Памятка), определяет особенности реализации сотрудниками своих должностных обязанностей в соответствии с Базовым стандартом защиты прав и интересов физических и юридических лиц — получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации.

1.2. Памятка разработана для сотрудников страховой организации, осуществляющих непосредственное взаимодействие с получателями страховых услуг и занимающих следующие должности:

- специалисты по продажам страховых услуг физическим лицам;
- специалисты по продажам страховых услуг индивидуальным предпринимателям и юридическим лицам;
- специалисты, осуществляющие сопровождение договоров;
- специалисты по приему и работе с обращениями (жалобами) получателей страховых услуг;
- прочие категории работников, взаимодействующих с получателями страховых услуг.

1.3. Памяткой могут пользоваться в своей работе страховые агенты — физические лица и индивидуальные предприниматели, заключившие со страховой организацией гражданско-правовой договор, а также сотрудники страховых агентов — юридических лиц.

2. Требования к информированию о деятельности страховой организации

2.1. Сотрудники страховой организации, взаимодействующие с получателями страховых услуг, должны раскрывать по требованию получателей страховых услуг и иных третьих лиц информацию о деятельности страховой организации.

2.2. При запросе информации со стороны получателя страховых услуг или иных третьих лиц о деятельности страховой организации необходимо разъяснить о размещении данной информации на официальном сайте страховой организации и на бумажном носителе в офисе страховой организации.

2.3. При запросе информации со стороны получателя страховых услуг или иных третьих лиц о деятельности страховой организации непосредственно от сотрудника страховой организации, взаимодействующего с получателями страховых услуг, необходимо раскрыть и разъяснить информацию с использованием типовых информационных материалов.

2.4. Сотрудники страховой организации, взаимодействующие с получателями страховых услуг, информируют получателя страховых услуг и иных третьих лиц о деятельности страховой организации по следующим вопросам:

2.4.1. О полном и сокращенном наименовании страховой организации (при наличии), об используемом страховой организацией знаке обслуживания (при наличии).

- 2.4.2. Об адресе места нахождения страховой организации и ее офисов с указанием их назначения, о контактном телефоне, по которому осуществляется связь со страховой организацией, об адресе официального сайта.
- 2.4.3. О номере и дате выдачи лицензии на право осуществления страховой деятельности.
- 2.4.4. О членстве в саморегулируемой организации (включая информацию о дате приема в члены саморегулируемой организации), об исключении из саморегулируемой организации (включая информацию о дате исключения из саморегулируемой организации).
- 2.4.5. О фамилиях, именах и отчествах членов совета директоров (наблюдательного совета), о лицах, занимающих должность единоличного исполнительного органа (членах коллегиального исполнительного органа), о лицах, занимающих должность главного бухгалтера.
- 2.4.6. О страховой группе, в состав которой входит страховая организация (при наличии).
- 2.4.7. О перечне осуществляемых страховой организацией видов страхования.
- 2.4.8. Об органе, осуществляющем полномочия по контролю и надзору за страховой деятельностью страховых организаций (с указанием ссылки на сайт или официальный адрес).
- 2.4.9. О способах и адресах для направления обращений получателей страховых услуг в страховую организацию, в органы, осуществляющие полномочия по контролю и надзору за деятельностью страховых организаций, в саморегулируемую организацию, а также в орган досудебного рассмотрения споров (при наличии).
- 2.4.10. О способах защиты прав получателей страховых услуг, включая информацию о наличии возможности и способах досудебного урегулирования спора, в том числе о процедуре медиации (при ее наличии).
- 2.4.11. О тексте Базового стандарта защиты прав и интересов физических и юридических лиц — получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации.
- 2.4.12. Об иной информации, размещение которой предусмотрено законодательством Российской Федерации, с учетом требований к месту ее размещения.

3. Требования к информированию о страховых услугах страховой организации

- 3.1. Сотрудники страховой организации, взаимодействующие с получателями страховых услуг на этапе заключения договора страхования, должны раскрывать по требованию получателей страховых услуг информацию о страховых услугах страховой организации.
- 3.2. Для получателей страховых услуг, имеющих намерение заключить договор страхования, конкретная информация о страховых услугах страховой организации раскрывается по требованию получателя.
- 3.3. Для получателей страховых услуг, заключающих или заключивших договор страхования, информация о страховых услугах страховой организации раскрывается в обязательном порядке в полном объеме.
- 3.4. Сотрудники страховой организации, взаимодействующие с получателями страховых услуг, информируют получателя страховых услуг о страховых услугах страховой организации по следующим вопросам:
- 3.4.1. Об условиях страхования (объект страхования, страховые риски, размер страховой премии, а также порядок выплаты (страхового возмещения), документы на выплату).
- 3.4.2. Об обстоятельствах, влияющих на размер страховой премии, о способах и сроках уплаты страховой премии, последствиях неуплаты, уплаты не в полном размере или несвоевременной уплаты.
- 3.4.3. О франшизах и об исключениях из страховых случаев.
- 3.4.4. О действиях страхователя, которые могут повлечь отказ в страховой выплате (уменьшение выплаты).
- 3.4.5. О дополнительных условиях для заключения договора страхования, необходимости осмотра, обследования объекта страхования, документах, необходимых для заключения договора страхования.
- 3.4.6. О праве запросить информацию о размере вознаграждения страхового агента или

брокера.

3.4.7. О способах и порядке подачи в страховую организацию письменного или устного заявления о заключении договора страхования.

3.4.8. О необходимости ознакомления с правилами и договором страхования.

3.4.9. При отсутствии проверки имущественного интереса — о предусмотренных законодательством возможных последствиях отсутствия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у страхователя или выгодоприобретателя.

3.4.10. Об адресах мест приема документов при наступлении страховых событий, в том числе о возможности подачи в электронном виде.

3.4.11. О специальной информации по договорам страхования жизни, подлежащей раскрытию.

4. Требования к информированию об исполнении договора страхования

4.1. Сотрудники страховой организации, взаимодействующие с получателями страховых услуг на этапе исполнения договора страхования, должны в обязательном порядке проинформировать получателя страховых услуг в течение трех рабочих дней после принятия решения об отказе в письменном виде об основаниях принятия такого решения.

5. Требования к информированию об обращениях

5.1. Сотрудники страховой организации, взаимодействующие с получателями страховых услуг, информируют получателей страховых услуг по их запросам о возможности и способах подачи обращения в страховую организацию, а также о рекомендуемом содержании обращения.

5.2. При запросе информации со стороны получателя страховых услуг об обращениях в страховую организацию необходимо разъяснить о размещении данной информации на официальном сайте страховой организации.

5.3. При запросе информации со стороны получателя страховых услуг или иных третьих лиц об обращениях в страховую организацию непосредственно от сотрудника страховой организации, взаимодействующего с получателями страховых услуг, необходимо раскрыть и разъяснить информацию с использованием типовых информационных материалов.

5.4. Сотрудники страховой организации, взаимодействующие с получателями страховых услуг, информируют получателей страховых услуг об обращениях в страховую организацию по следующим вопросам:

5.4.1. О механизмах подачи обращения в письменном виде (через сотрудника страховой организации, через страхового агента, через экспедицию, почтовой отправкой через Почту России).

5.4.2. О механизмах подачи обращения в электронной форме (через электронный адрес приема обращений astram@astrametall.ru, через личный кабинет на сайте страховой организации или через мобильное приложение).

5.4.3. О рекомендуемом содержании обращения получателя страховых услуг:

- обращение получателя страховых услуг должно быть составлено с указанием страховой организации без адресного получателя, или на имя Генерального директора страховой организации, или на имя конкретного получателя с указанием фамилии, имени, отчества, должности и подразделения;

- в обращении получателя страховых услуг должны быть в обязательном порядке указаны:

фамилия, имя, отчество (при наличии) — для получателя страховых услуг — физического лица;

наименование → для получателя страховых услуг — юридического лица, почтовый адрес, адрес электронной почты, телефон, подтверждение полномочий представителя или адвоката при подаче ими обращений от имени получателя страховых услуг, подпись;

- для оперативного и всестороннего рассмотрения обращения получателя страховых услуг в обращении рекомендуется указать номер договора, заключенного между получателем страховых услуг и страховой организацией; изложение существа требований и

фактических обстоятельств, на которых основаны заявленные требования, а также доказательства, подтверждающие эти обстоятельства; наименование подразделения, должность, фамилию, имя, отчество (при наличии) работника страховой организации, действия (бездействие) которого обжалуются; копии документов, подтверждающих изложенные в обращении обстоятельства; иные доказательства (видео-, аудиозаписи, документы и пр.), которые могут оказать содействие в рассмотрении обращения.

6. Требования к предоставлению документов

6.1. На этапе заключения договора страхования сотрудники страховой организации, взаимодействующие с получателем страховых услуг, предоставляют правила, программы, планы, дополнительные условия страхования, если они являются неотъемлемой частью договора страхования.

7. Требования о приеме обращения

7.1. Сотрудники страховой организации, взаимодействующие с получателем страховых услуг, обязаны принять от получателя страховых услуг обращение в письменной форме с указанием на копии обращения фамилии, имени, отчества сотрудника, принявшего обращение, даты и времени приема обращения.

7.2. Сотрудники страховой организации, взаимодействующие с получателем страховых услуг, информирует получателя страховых услуг о том, что обращение будет зарегистрировано в течение трех рабочих дней. Регистрационный номер обращения предоставляется получателю страховых услуг по его запросу.

7.3. Сотрудники страховой организации, взаимодействующие с получателями страховых услуг, передают принятые обращения в течение одного рабочего дня в Отдел по РП и СО страховой организации.

8. Требования об информировании процесса фиксации

8.1. Сотрудники страховой организации, взаимодействующие с получателями страховых услуг, обязаны проинформировать получателей страховых услуг о проведении аудио-, видео- съемки или об иных способах фиксации.

8.2. Сотрудники страховой организации, взаимодействующие с получателями страховых услуг, не должны препятствовать получателям страховых услуг в проведении аудио-, видео-съемки.