

МОТИВИ

към проекта на Наредба за изменение и допълнение на Наредба № 24 от 8.03.2006г. за задължителното застраховане по чл. 249, т. 1 и 2 от Кодекса за застраховането и за методиката за уреждане на претенции за обезщетение на вреди, причинени на моторни превозни средства

С проекта на наредба се цели отстраняване на негативни практики, установени при прилагането на Наредба № 24 от 2006 г., както и създаване на условия за подобрата защита на интересите на потребителите.

Констатирана е трайна практика при застрахователите за издаване на полици по задължителна застраховка „Гражданска отговорност” на автомобилистите, като потребителите погрешно се информират че застраховката има покритие само за територията на страната. Това обикновено става, като в полицата се включват въпроси относно територията, на която МПС ще бъде управлявано. Когато потребителят посочи само територията на Република България, той получава определена отстъпка и у него бива създавано впечатлението, че застраховката няма покритие извън страната без задължителното издаване на допълнителен сертификат „Зелена карта”. Това е в пряко противоречие с чл. 258, ал. 2 от Кодекса за застраховането и с европейските директиви по автомобилно застраховане, които предвиждат, че срещу единна премия договорът за споменатата задължителна застраховка би следвало да осигурява покритие за цялата територия на Европейския съюз и на другите държави чиито национални бюра са страна по Многостранното споразумение. За преодоляването на тази практика се предлага създаването на разпоредба, която предвижда включването на изричен реквизит в застрахователната полица, който ясно определя времевите и пространствените рамки на застрахователното покритие в съответствие с изискванията на закона по начин, който да изключва възможно двусмислено тълкуване. Предвижда се също така и въвеждане на разпоредба, която изрично да уточнява, че предоставянето на информация относно къде ще се използва моторното превозно средство не може да ограничава прилагането на разпоредбите за минималното териториално покритие на задължителната застраховка, които са установени с повелителните разпоредби на закона.

Констатирана е и нееднородна практика за определяне на крайния срок на покритието по застрахователните договори за задължителна застраховка „Гражданска отговорност” на автомобилистите. Мнозинството от застрахователите определят, че покритието изтича в края на последния ден от срока на договорите (23 часа 59 мин. и 59 сек.). Такова е и общото изискване за определяне на сроковете съгласно чл. 72, ал. 1 от Закона за задълженията и договорите. Някои застрахователи обаче, определят края на покритието в календарния час на последния ден, който съответства на календарния час на сключването на застраховката. По този начин се създава затруднение да се определи наличието на покритие в последния ден, вписан в застраховката, което може да създаде проблеми както при проверка, така и в случай на пътнотранспортно произшествие. За преодоляване на констатираните слабости се предлага въвеждането на унифициран подход при определяне на крайния срок на застрахователното покритие, което да изтича в края на последния ден, вписан в застрахователната полица.

Посочените промени ще бъдат свързани с пренастройване на системите на застрахователите, което обуславя предвиждането на отлагателен срок от 3 месеца от датата на публикуване на наредбата, в който да бъдат извършени необходимите корекции.

Във връзка със сигнал на потребителска организация се правят предложения за подобряване на режима на задължителната застраховка „Злополука” на пътниците в средствата за обществен превоз. Предлага се създаване на задължение за застрахователя да предоставя на пострадалото лице заверено копие от полицата и общите условия по договора, като по такъв начин се създават условия потребителят да може да се запознае с евентуални по-високи покрития или други по-благоприятни условия, които застрахователят е предоставил. Разпоредбата е уместна, доколкото застраховката съществува в интерес на третите лица и те имат право да знаят точните параметри на покритието, които се отклоняват от общите правила на наредбата.

Съгласно сега съществуващата дефиниция на понятието „злополука” за целите на задължителната застраховка, за да се квалифицира едно събитие по този начин в хипотезата на трайна загуба на работоспособност, загубата на работоспособност трябва да е настъпила в едногодишен срок от датата на настъпването на събитието. Същевременно съгласно установената практика териториалните експертни лекарски комисии (ТЕЛК) се произнасят по въпроса със загубата на работоспособност не по-рано от изтичането на една година след събитието (по правило в рамките на втората година) и установяват съответния процент неработоспособност към момента на произнасянето без да определят ретроактивно момента, към който това състояние е възникнало. По този начин решението на ТЕЛК удостоверява състояние на загуба на работоспособност към дата след нормативно установения едногодишен срок, което обуславя откази от страна на застрахователите. По изложените съображения се предлага съобразяване на дефиницията на понятието „злополука” със съществуващата практика, като се предвижда за злополука да се счита събитие, причинило трайна загуба на работоспособност, която е установена по надлежния ред в срок от две години от датата на събитието.

С проекта на наредба се предвижда и въвеждане на корекции, произтичащи от промяна на нормативни актове (като отпадането на регистрацията по БУЛСТАТ за застрахователите и въвеждането на ЕИК) и от присъединяване на Хърватия към Европейския съюз, съответно на Сърбия към Многостранното споразумение.