

Утверждено
Генеральным директором
АО «СК «Астро-Волга»
28.02.2025г.

 Остудин Я.В.

ПОРЯДОК рассмотрения Обращений субъектом страхового дела

1. Общие положения

1.1. Настоящий Порядок разработан с целью определения и систематизация процедур рассмотрения обращений физических лиц или юридических лиц (далее – заявителей), связанных с осуществлением АО «СК «Астро-Волга» (далее – Общество, Страховщик) деятельности субъекта страхового дела, направленных на обеспечение защиты прав, свобод и интересов заявителей, а также на совершенствование операций по оказанию страховых услуг.

Требования настоящего Порядка не распространяются на порядок и сроки рассмотрения заявления о заключении договора страхования, заявления об осуществлении страховой выплаты, заявления об изменении условий договора страхования, заявления об отказе от договора страхования и уведомления о наступлении страхового случая.

1.2. Порядок разработан в соответствии с:

- Федеральным законом от 04.08.2023 N 442-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «О Центральном банке Российской Федерации (Банке России)» и отдельные законодательные акты Российской Федерации и о признании утратившими силу отдельных положений законодательных актов Российской Федерации»;
- Базовым стандартом защиты прав и интересов физических и юридических лиц – получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации и иностранные страховые организации (утв. Банком России, Протокол от 01.10.2024г. N КФНП-29).

1.3. Термины и определения:

- **потребитель финансовых услуг** - физическое лицо, являющееся стороной договора, либо лицом, в пользу которого заключен договор, либо лицом, которому оказывается финансовая услуга в целях, не связанных с осуществлением предпринимательской деятельности.
- **обращение** – направленное страховщику получателем страховых услуг в письменной форме на бумажном носителе или в виде электронного документа обращение, связанное с осуществлением страховщиком деятельности, предусмотренной Законом Российской Федерации от 27 ноября 1992 года № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» (за исключением деятельности по обязательному медицинскому

страхованию). За исключением заявления о заключении договора страхования, заявления об осуществлении страховой выплаты, заявления об изменении условий договора страхования, заявления об отказе от договора страхования и уведомления о наступлении страхового случая.

- **обращение в письменной форме на бумажном носителе** - обращение заявителя, в котором документированная информация представлена любым типом письма.

- **обращение в форме электронного документа** - обращение заявителя, в котором информация представлена в электронной форме, то есть в виде, пригодном для восприятия человеком с использованием электронных вычислительных машин, а также для передачи по информационно-телекоммуникационным сетям или обработки в информационных системах;

- **официальный сайт** – сайт Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», содержащий информацию о деятельности страховщика, указанный в Едином государственном реестре субъектов страхового дела;

- **ответственное подразделение** – подразделение Страховщика, которое в соответствии с Положением о таком подразделении уполномочено на рассмотрение требований заявителей согласно существу требования.

1.4. Настоящий порядок действует с момента его утверждения Приказом Генерального директора Общества.

2. Порядок предъявления и регистрации обращений

2.1. Заявитель при нарушении его прав, свобод и интересов, а также по иным основаниям имеет право подать в Общество обращение на бумажном носителе или в форме электронного документа.

2.2. Обращение оформляется на имя Генерального директора Общества и должно обязательно содержать следующие реквизиты:

Для физического лица:

- Фамилия, имя, отчество (при наличии);
- Почтовый адрес, адрес электронной почты, телефон;

Для юридического лица:

- Наименование юридического лица, ИНН/ОГРН;
- Почтовый адрес, адрес электронной почты, телефон;
- Фамилия, имя, отчество (при наличии) лица, подписавшего обращение и документ, подтверждающий полномочия данного лица.

Дополнительно в обращении рекомендуется указать:

- номер договора, заключенного между заявителем и Обществом;
- изложение существа требований и фактических обстоятельств, на которых основаны заявленные требования, а также доказательства, подтверждающие эти обстоятельства;
- наименование подразделения, должности, фамилии, имени, отчества (при наличии) работника Общества, действия (бездействия) которого обжалуются;
- иные сведения, которые заявитель считает необходимым сообщить;
- копии документов и (или) иных сведений, фото-/видеофайлов, подтверждающих изложенные в обращении обстоятельства;

- адрес, по которому должен быть направлен ответ;
- подпись заявителя.

2.3. Текст обращения должен быть пригоден для прочтения.

2.4. В обращении не должны содержаться нецензурные либо оскорбительные выражения, угрозы имуществу Общества, здоровью и имуществу работников Общества, а также членов его семьи.

2.5. При подаче обращения от имени заявителя его представителем, представителю нужно предоставить документ, подтверждающий соответствующие полномочия.

2.6. Обращение на бумажном носителе может быть подано посредством:

- направления обращения через «Почту России» или иные организации, оказывающие почтовые или экспедиционные услуги, по адресу Общества, адресам мест нахождения филиалов, представительств Общества, указанным в едином государственном реестре юридических лиц, по адресу места жительства страхового брокера, являющегося физическим лицом, зарегистрированным в установленном законодательством Российской Федерации порядке в качестве индивидуального предпринимателя, указанному в едином государственном реестре индивидуальных предпринимателей;
- личного обращения в Общество по вышеуказанным адресам;
- личного обращения к страховому агенту, страховому брокеру Общества;

Информация об адресах, по которым может быть направлено обращение и перечисленных в настоящем пункте, размещается в местах обслуживания потребителей страховых услуг, а также на официальном сайте Общества.

2.7. Обращения в форме электронного документа может быть передано посредством:

- направления на электронную почту Общества sk@astrovolga.ru;
- заполнения формы-обращения на официальном сайте Общества <https://astrovolga.ru/>;
- направление обращения с использованием личного кабинета заявителя на сайте Общества;

Обращения в форме электронного документа, направленные на другие электронные адреса Общества, рассмотрению не подлежат.

2.8. Обращение подлежит обязательной регистрации не позднее рабочего дня, следующего за днем его поступления в Общество независимо от формы обращения.

2.8.1. Обращения в форме электронного документа поступившие на электронную почту Общества до 18 часов 00 минут (по местному времени, МСК +1) считаются полученными в день поступления. Обращения в форме электронного документа, поступившие на электронную почту Общества после 18 часов 00 минут (по местному времени, МСК +1) либо в выходной день, считаются полученными на следующий день и регистрация данных обращений производится в рабочий день, следующий за днем поступления обращения.

2.9. При приеме обращения на бумажном носителе при личном обращении на копии обращения делается отметка о принятии обращения с указанием входящего номера и даты принятия обращения.

2.10. В случае поступления обращения в форме электронного документа Общество уведомляет заявителя о регистрации обращения (далее - уведомление о регистрации) не позднее дня регистрации обращения.

При поступлении обращения в бумажной форме такое информирование осуществляется по запросу заявителя.

Уведомление о регистрации направляется заявителю способом, указанным в п. 3.10 Порядка.

2.11. Сотрудник Общества, принявший обращение, обеспечивает регистрацию такого обращения и не позднее 3 (трех) рабочих дней передает обращение заявителя в ответственное подразделение в зависимости от существа требований.

2.12. Обращения, поступившие к страховому агенту, страховому брокеру в филиал, представительство Общества подлежат обязательной передаче в Общество не позднее дня его поступления к агенту, брокеру, в филиал, представительство.

2.13. Сотрудники Общества, принимающие обращения, обеспечивают учет поступивших обращений по следующим критериям:

2.13.1. порядок получения обращения (лично, почта, в форме электронного документа, через представителя/агента);

2.13.2. дата получения обращения (согласно журналу входящей корреспонденции);

2.13.3. номер обращения (согласно журналу входящей корреспонденции);

2.13.4. ФИО направившего обращение физического лица или наименование организации, направившей обращение;

2.13.5. Дата направления уведомления о регистрации (для обращений в форме электронного документа);

2.13.6. Тема обращения, заполняется согласно классификатору с обязательным указанием порядкового номера темы обращения по классификатору (для обращений в форме электронного документа поступивших через сайт Общества):

Порядковый №:	Тема обращения:
1.	ОСАГО:
1.1.	Электронный полис ОСАГО
1.2.	Расторжение договора ОСАГО
1.3.	Неверное применение КБМ по договору ОСАГО
1.4.	Вопрос по действующему договору ОСАГО (полису)
1.5.	Иное
2.	Запрос документов:
2.1.	Отзыв согласия на обработку персональных данных
2.2.	Запрос возврата ранее предоставленных документов
2.3.	Предоставление справки 3 НДФЛ
2.4.	Сведения об ОСАГО
2.5.	Сведения об убытках
2.6.	Иное

3.	<i>Консультация по страховым продуктам:</i>
3.1.	ДВС
3.2.	НС
3.3.	КАСКО
3.4.	ДМС
3.5.	Ипотека
4.	<i>Жалоба на действия агента.</i>
5.	<i>Урегулирование убытков:</i>
5.1.	Нарушение срока страховой выплаты
5.2.	Несогласие с размером страховой выплаты
5.3.	Отказ в страховой выплате
5.4.	Иное
6.	<i>Иное</i>

- Иное означает, что тема обращения (жалобы) отличается от поименованных в классификаторе.

В случае если обращение содержит вопрос по нескольким темам, то графа заполняется по преимущественному вопросу, с которым связано обращение в Общество.

2.13.7. Проблема, указанная в обращении, заполняется заявителем, при этом может быть использован следующий классификатор:

№ п/п	Проблема
1	Недостаточность информации об условиях страхования / страховом продукте
2	Недостатки предоставления информации на официальном сайте страховой организации
3	Невозможность заключения договора страхования
4	Несогласие с размером страховой выплаты
5	Нарушение срока страховой выплаты
6	Отказ в страховой выплате
7	Недостатки предоставления информации рекламного характера
8	Нарушение правил взаимодействия получателей страховых услуг со страховой организацией (иные)
9	Нарушение минимальных стандартов обслуживания получателей страховых услуг со страховой организацией (в том числе качество обслуживания)
10	Иное

Описание проблем:

- Недостаточность информации об условиях страхования / страховом продукте означает, что обращение (жалоба) содержит информацию о том, что получателям страховых услуг членом Союза не представлен минимальный объем предоставляемой страховой организацией информации, определенный подпунктами 2.1.2 и 2.1.3 пункта 2.1 Базового стандарта, либо представлена информация с нарушением требований, предусмотренных пунктами 2.2, 2.3 Базового стандарта, за исключением информации, указанной в пункте 2.1.1 Базового стандарта.
- Недостатки предоставления информации на официальном сайте страховой организации означают, что обращение (жалоба) содержит информацию о том, что членом Союза не соблюдены требования по предоставлению информации на его официальном сайте, определенные пунктом 2.4 Базового стандарта.
- Невозможность заключения договора страхования означает, что обращение (жалоба) содержит информацию о том, что член Союза отказал потенциальным получателям страховых услуг в заключении договора страхования или не предоставил возможность заключения договора страхования.
- Несогласие с размером страховой выплаты означает, что обращение (жалоба) содержит информацию о недостаточной сумме страхового возмещения, выплаченной получателям страховых услуг.
- Нарушение срока страховой выплаты означает, что обращение (жалоба) содержит информацию о несоблюдении членом Союза сроков выплаты страхового возмещения, установленных законом или договором страхования.
- Отказ в страховой выплате означает, что обращение (жалоба) содержит информацию о необоснованном отказе члена Союза в выплате страхового возмещения получателям страховых услуг.
- Недостатки предоставления информации рекламного характера означают, что обращение (жалоба) содержит информацию о том, что членом Союза не соблюдены требования по предоставлению информации рекламного характера о деятельности члена Союза, определенные пунктом 2.5 Базового стандарта.
- Нарушение правил взаимодействия получателей страховых услуг со страховой организацией (иные) означает, что обращение (жалоба) содержит информацию о том, что членом Союза не соблюдены требования по взаимодействию члена Союза с получателями страховых услуг, определенные пунктами 3.1, 3.2, 3.3 Базового стандарта.
- Нарушение минимальных стандартов обслуживания получателей страховых услуг со страховой организацией (в том числе качество обслуживания) означает, что обращение (жалоба) содержит информацию о том, что членом Союза не соблюдены требования по обслуживанию получателей страховых услуг, касающиеся доступности и материального обеспечения офисов страховых организаций, определенные пунктом 3.4 Базового стандарта.
- Иное означает, что обращение (жалоба) содержит информацию об отличных от вышеописанных проблемах.

В случае если обращение содержит информацию о нескольких проблемах, то графа заполняется по каждой проблеме отдельной строкой.

2.13.8. Номер договора страхования (страхового полиса) Общества, указанный в обращении

2.13.9. Дата договора страхования Общества, указанного в обращении.

- 2.13.10. Дата ответа на обращение (согласно журналу входящей корреспонденции);
- 2.13.11. Номер ответа на обращение (согласно журналу входящей корреспонденции);
- 2.13.12. Наименование ответственного подразделения, которому передано обращение и ФИО сотрудника ответственного подразделения, которым был подготовлен ответ.

3. Порядок рассмотрения обращений

3.1. Все поступившие в Общество обращения подлежат обязательному рассмотрению ответственными подразделениями согласно существу требований и зоне ответственности, в соответствии с требованиями настоящего Порядка, за исключением обращений, предусмотренных п. 3.3. Порядка.

3.2. Требования, установленные настоящим Порядком, распространяются и на обращения, поступившее в Общество из Банка России и направленное в Банк России потребителем финансовых услуг в соответствии со статьей 79.3 Федерального закона "О Центральном банке Российской Федерации (Банке России)".

3.3. В случае, если обращение содержит требование имущественного характера, которое связано с восстановлением Обществом нарушенного права заявителя и подлежит рассмотрению финансовым уполномоченным, направление обращения является соблюдением заявителем обязанности, предусмотренной частью 1 статьи 16 Федерального закона от 4 июня 2018 года N 123-ФЗ "Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг", и обращение подлежит рассмотрению ответственным подразделением в порядке и сроки, которые установлены указанным Федеральным законом и разделом 3¹ Порядка.

3.4. Предельный срок рассмотрения обращений составляет 15 (Пятнадцать) рабочих дней со дня регистрации обращения, если законом не предусмотрено иное.

3.5. В случае необходимости запроса дополнительных документов и материалов в целях объективного и всестороннего рассмотрения обращения Общество по решению Генерального директора, заместителя Генерального директора или уполномоченного ими лица вправе продлить срок рассмотрения обращения, но не более чем на десять рабочих дней, если иное не предусмотрено федеральными законами.

Общество уведомляет заявителя о продлении срока рассмотрения обращения с указанием обоснования такого продления, направив заявителю соответствующее уведомление (далее - уведомление о продлении срока). Уведомление о продлении срока направляется заявителю способом, указанным в п. 3.10 Порядка.

3.6. После получения обращения Обществом принимается решение:

- о подготовке мотивированного ответа на обращение;
- об оставлении обращения заявителя без ответа;
- о прекращении переписки с заявителем.

3.7. Подготовка мотивированного ответа заявителю осуществляется ответственным подразделением, к зоне ответственности которого относится обращение.

3.8. Ответ на обращение подписывается Генеральным директором Общества или иным уполномоченным лицом и подлежит обязательной регистрации.

3.9. Ответственное подразделение обеспечивает направление ответа на обращение заявителя в установленном порядке.

3.10. Ответ на обращение направляются заявителю в зависимости от способа поступления обращения в письменной форме по указанным в обращении адресу электронной почты или почтовому адресу либо способом, предусмотренным условиями договора, заключенного между Обществом и заявителем. В случае, если заявитель при направлении обращения указал способ направления ответа на обращение в форме электронного документа или на бумажном носителе, ответ на обращение должен быть направлен способом, указанным в обращении.

В случае направления обращения от имени потребителя страховых услуг его представителем, действующим на законном основании, или адвокатом ответ на такое обращение направляется по адресу, указанному представителем или адвокатом в обращении, с обязательной копией по адресу, предоставленному потребителем страховых услуг.

3.11. При направлении ответа на обращение, поступившее в Общество из Банка России в порядке статьи 79.3 Федерального закона "О Центральном банке Российской Федерации (Банке России)", обязательно направление в Банк России копии ответа на обращение и копии уведомлений, указанных в настоящем Порядке, в день их направления заявителю.

3.12. Ответственное подразделение может оставить обращения заявителя без ответа в следующих случаях:

- 1) в обращении не указан адрес, по которому должен быть направлен ответ;
- 2) в обращении не указана фамилия (наименование) заявителя;
- 3) в обращении содержатся нецензурные либо оскорбительные выражения, угрозы имуществу субъекта страхового дела, угрозы жизни, здоровью и имуществу субъекта страхового дела, являющегося физическим лицом, зарегистрированным в установленном законодательством Российской Федерации порядке в качестве индивидуального предпринимателя, а также членов его семьи, угрозы жизни, здоровью и имуществу работника субъекта страхового дела, а также членов его семьи;
- 4) текст обращения не поддается прочтению;
- 5) текст обращения не позволяет определить его суть.

Если в случаях, предусмотренных в настоящем пункте, Общество принимает решение оставить обращение без ответа по существу, то в таком случае направляется заявителю уведомление об этом решении в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня регистрации обращения способом, указанным в пункте 3.10 настоящего Порядка, с указанием причин невозможности рассмотрения обращения по существу.

3.13. В случае, если в обращении содержится вопрос, на который заявителю неоднократно давались ответы по существу в связи с ранее направляемыми им обращениями, и при этом не приводятся новые доводы или обстоятельства, Общество вправе самостоятельно

принять решение о безосновательности очередного обращения и прекращении переписки с заявителем по данному вопросу. Об этом решении заявитель уведомляется в течение 5 (пяти) рабочих дней со дня регистрации обращения в порядке, предусмотренном в абз. 7 пункта 3.12 настоящего Порядка.

3.14. Отсутствие в обращении подписи заявителя не является препятствием для рассмотрения данного обращения по существу и принятия по итогам его рассмотрения одного из решений, предусмотренных п. 3.6 Порядка.

3¹ Порядок рассмотрения обращений, содержащих требования имущественного характера

3¹1. Заявление потребителя финансовых услуг о восстановлении нарушенного права может быть направлено в Общество не ранее получения потребителем финансовых услуг сведений о решении Общества по его заявлению, содержащему требование об исполнении обязательства (далее - заявление об исполнении обязательства), в случае, если из закона, иного нормативного акта или договора следует необходимость обращения с заявлением об исполнении обязательства, либо истечения предусмотренного законом, иным нормативным актом или договором срока для рассмотрения заявления об исполнении обязательства, если сведения о решении Общества не получены потребителем финансовых услуг.

3¹2. Ответственное подразделение Общества рассматривает заявление потребителя финансовых услуг о восстановлении нарушенного права, с учетом решения по заявлению потребителя, принятого подразделением Общества, ответственного за рассмотрение заявления потребителя об исполнении обязательства, и обеспечивает направление мотивированного ответа об удовлетворении, о частичном удовлетворении или об отказе в удовлетворении предъявленного требования:

1) в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения заявления потребителя финансовых услуг о восстановлении нарушенного права в случае, если указанное заявление направлено в электронной форме по стандартной форме, которая утверждена Советом Службы финансового уполномоченного, и если со дня нарушения прав потребителя финансовых услуг прошло не более ста восьмидесяти календарных дней;

2) в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня получения заявления потребителя финансовых услуг о восстановлении нарушенного права в иных случаях.

Если последний день срока рассмотрения обращения приходится на нерабочий день, днем окончания срока считается ближайший следующий за ним рабочий день.

3¹3. Ответ на заявление потребителя финансовых услуг о восстановлении нарушенного права направляется по адресу электронной почты потребителя финансовых услуг, а при его отсутствии по почтовому адресу.

4. Порядок хранения обращений

4.1. Подразделение, ответственное за рассмотрение обращений в соответствии с настоящим Порядком, обеспечивает хранение обращений заявителей и копии ответов на них в соответствии с Номенклатурой.

4.2. Обращения, а также копии ответов на обращения и копии уведомлений, предусмотренных настоящим Порядком, хранятся в течение 3 (трех) лет со дня регистрации обращений.

5. Контроль за соблюдением

5.1. Контроль за соблюдением Порядка осуществляется в следующих формах:

- Руководитель Юридического управления осуществляют контроль за соблюдением сотрудниками Общества требований настоящего Порядка;
- Руководитель Службы внутреннего контроля обеспечивает проверки подразделений Общества по вопросу соблюдения настоящего Порядка в установленные сроки.

6. Изменение

6.1. Предложения по изменению Порядка обобщаются и анализируются Юридическим управлением. Изменение Порядка осуществляется Распоряжением Генерального директора Общества.