



Generali Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.
ul. Postępu 15B
02-676 Warszawa
T +48 22 543 05 43
centrumklienta@generali.com
generali.pl

KOMUNIKAT W SPRAWIE ZMIANY POLITYKI ROZPATRYWANIA SKARG I REKLAMACJI STOSOWANEJ PRZEZ GENERALI TOWARZYSTWO UBEZPIECZEŃ S.A.

Niniejszym informujemy, że w związku z wejściem w życie, w dniu 11 października 2015 r., ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym (Dz. U. z 2015 r., poz. 1348), Zarząd Generali Towarzystwa Ubezpieczeń S.A. w dniu 9 października 2015 r. podjął uchwałę w przedmiocie zmiany Polityki rozpatrywania skarg i reklamacji stosowanej przez Generali Towarzystwo Ubezpieczeń S.A., nadając jej brzmienie określone poniżej.

Zmiany obowiązują od dnia 11 października 2015 r.

Polityka rozpatrywania skarg oraz reklamacji stosowana przez Generali Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.

Najważniejszym celem opracowania i wprowadzenia poniższych zasad (dalej „**Polityka**”) w Generali Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. z siedzibą w Warszawie (dalej: „**Towarzystwo**”) jest podejmowanie działań zmierzających do stałego podnoszenia jakości oferowanych usług, zwiększania satysfakcji klientów oraz ulepszania oferty dotyczącej oferowanych umów ubezpieczenia.

1. Klient może zgłosić skargę lub reklamację:
 - a. pisemnie wysyłając korespondencję na adres Towarzystwa: ul. Postępu 15B, 02-676 Warszawa;
 - b. ustnie – telefonicznie pod numerem +48 913 913 913 albo osobiście do protokołu podczas wizyty klienta w jednostce Towarzystwa obsługującej klientów,
 - c. osobiście lub za pośrednictwem posłańca składając pisemną skargę lub reklamację w siedzibie Towarzystwa lub w jednostce Towarzystwa obsługującej klientów;
 - d. za pośrednictwem pełnomocnika dysponującego pełnomocnictwem w formie pisemnej.
 - e. w inny sposób wskazany w łączących Klienta z Towarzystwem umowach, w szczególności w ogólnych warunkach umowy ubezpieczenia lub w regulaminach związanych z trybem zawierania umowy, w tym w szczególności w regulaminie świadczenia usług drogą elektroniczną.
2. Klientami są osoby fizyczne, osoby prawne oraz inne jednostki organizacyjne nieposiadające osobowości prawnej, korzystające z usług Towarzystwa, w szczególności ubezpieczający, ubezpieczeni i uprawnieni z umów ubezpieczenia (dalej „**Klienci**” lub pojedynczo „**Klient**”). Niniejszą Politykę stosuje się także do osób, które zamierzają zawrzeć umowę ubezpieczenia z Towarzystwem.
3. Skargę lub reklamację należy złożyć w taki sposób, aby możliwa była identyfikacja osoby wnoszącej skargę albo reklamację, jak i jej przedmiot.
4. Odpowiedź na skargi i reklamacje Klientów, udzielana jest przez Towarzystwo bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia ich wpływu do Towarzystwa. W przypadku, gdy skarga lub reklamacja została złożona za pośrednictwem organu lub urzędu, odpowiedź udzielana jest w terminie wyznaczonym przez ten organ lub urząd, a w przypadku niewyznaczenia takiego terminu, w terminie określonym w zdaniu poprzedzającym, z zastrzeżeniem ust. 5 oraz 6 poniżej.

5. Powyższe terminy nie mają zastosowania, gdy rozpatrzenie skargi lub reklamacji zależy od uprzedniego zajęcia stanowiska przez inny podmiot lub instytucję lub gdy powszechnie obowiązujące przepisy prawa stanowią inaczej.
6. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, jeżeli rozpatrzenie skargi lub reklamacji nie może nastąpić w terminie 30 dni od daty ich wpływu, możliwe jest wydłużenie terminu udzielenia odpowiedzi, nie dłużej jednak niż do 60 dni od dnia otrzymania skargi lub reklamacji. W takim przypadku Klient zostanie poinformowany o:
 - a. przyczynach niedotrzymania terminu,
 - b. okolicznościach, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy,
 - c. nowym terminie rozpatrzenia skargi lub reklamacji i udzielenia odpowiedzi,w terminie do 30 dni od dnia złożenia skargi lub reklamacji.
7. Odpowiedź na skargi oraz reklamacje udzielana jest w formie pisemnej. Odpowiedź może być dostarczoną pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek Klienta.
8. Klient ma prawo, w przypadku złożenia skargi lub reklamacji w sposób inny niż za pośrednictwem poczty lub kuriera, na swoje życzenie wystąpić o potwierdzenie złożenia skargi lub reklamacji do Towarzystwa.
9. Niezależnie od skargi lub reklamacji wniesionej do Towarzystwa, Klientowi przysługuje prawo wniesienia skargi do Rzecznika Finansowego, a także prawo zwrócenia się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumentów.
10. Treść odpowiedzi na skargę lub reklamację powinna zawierać w szczególności:
 - a. uzasadnienie faktyczne i prawne, chyba, że reklamacja została rozpatrzona zgodnie z wolą Klienta;
 - b. wyczerpującą informację na temat stanowiska Towarzystwa w sprawie skierowanych zastrzeżeń ze wskazaniem odpowiednich fragmentów umowy lub wzorca umowy oraz stosownych przepisów prawa;
 - c. imię i nazwisko osoby udzielającej odpowiedzi z podaniem jej stanowiska służbowego;
 - d. określenie terminu, w którym roszczenie podniesione w reklamacji rozpatrzonej zgodnie z wolą Klienta zostanie zrealizowane, nie dłuższego niż 30 dni od dnia sporządzenia odpowiedzi.
11. W przypadku nieuwzględnienia roszczeń Klienta treść odpowiedzi, o której mowa w ust. 10, powinna również zawierać pouczenie wskazujące na:
 - a) możliwość odwołania się od stanowiska zawartego w odpowiedzi na skargę lub reklamację, w przypadku, gdy Towarzystwo przewiduje taką możliwość, a także o sposobie wniesienia tego odwołania;
 - b) możliwość skorzystania z instytucji mediacji lub sądu polubownego bądź innego mechanizmu polubownego rozwiązywania sporów, w przypadku, gdy Towarzystwo przewiduje taką możliwość;
 - c) możliwość wystąpienia z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego;
 - d) możliwość wystąpienia z powództwem do sądu powszechnego ze wskazaniem podmiotu, który powinien być pozwany i sądu miejscowego właściwego do rozpoznania sprawy.
12. Towarzystwo podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
13. Towarzystwo zapewnia, że wszystkie skargi oraz reklamacje są rozpatrywane z największą starannością, wnikliwie i w możliwie najkrótszym terminie.

14. Towarzystwo dokłada starań, aby proces rozpatrywania skarg i reklamacji cechował się rzetelnością, obiektywizmem, poszanowaniem powszechnie obowiązujących przepisów prawa, zasad uczciwego obrotu i dobrych obyczajów oraz wytycznych regulatorów.

15. W przypadku procesu zgłoszenia szkody niniejszą Politykę stosuje się odpowiednio, z zastrzeżeniem pierwszeństwa przepisów Ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 roku Kodeks cywilny, Ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej oraz Ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych z dnia 22 maja 2003 roku, Ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym, wraz z późniejszymi zmianami.

16. Niniejsza Polityka została zatwierdzona uchwałą Zarządu Generali Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna nr GNL/ob./3/10/2015z dnia 9 października 2014 roku i obowiązuje od dnia 11 października 2015 roku.