

## ZASADY SKŁADANIA I ROZPATRYWANIA SKARG I REKLAMACJI

w InterRisk Towarzystwie Ubezpieczeń Spółce Akcyjnej Vienna Insurance Group

1. Ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, uposażonemu lub uprawnionemu z umowy ubezpieczenia będącemu osobą fizyczną przysługuje prawo do wniesienia reklamacji w rozumieniu ustawy o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym
2. Osobom fizycznym nie wymienionym w ust. 1 powyżej oraz osobom prawnym i jednostkom organizacyjnym nieposiadającym osobowości prawnej, którym ustawa przyznaje zdolność prawną przysługuje prawo do wniesienia skargi, tj. zgłoszenia zastrzeżenia dotyczącego usług świadczonych przez InterRisk.
3. Skarga lub reklamacja może być złożona:
  - a) w formie pisemnej - za pośrednictwem operatora pocztowego, pośłańca, kuriera lub osobiście w oddziale lub filii InterRisk; w przypadku skarg lub reklamacji dotyczących likwidacji szkód skargi i reklamacje w formie pisemnej za pośrednictwem operatora pocztowego, pośłańca lub kuriera składa się na adres do korespondencji wskazany w decyzji o wypłacie lub odmowie wypłaty odszkodowania lub świadczenia lub innym dokumencie, którego dotyczy skarga lub reklamacja;
  - b) ustnie - telefonicznie na numer InterRisk Kontakt 22 212 20 12 lub ustnie do protokołu w oddziale lub filii InterRisk;
4. Możliwe jest złożenie skargi lub reklamacji przez pełnomocnika legitymującego się pełnomocnictwem w formie pisemnej, chyba że z powodu szczególnych uwarunkowań konieczne jest zachowanie innej formy szczególnej, a klient został o tym poinformowany na etapie zawarcia umowy.
5. Skarga lub reklamacja powinna zawierać co najmniej imię i nazwisko osoby składającej skargę oraz adres do korespondencji.
6. W przypadku reklamacji złożonej w sposób inny niż za pośrednictwem operatora pocztowego lub kuriera InterRisk na życzenie klienta przekaze potwierdzenie otrzymania reklamacji w sposób uzgodniony z klientem.
7. Skargi i reklamacje rozpatrywane są bez zbędnej zwłoki, nie później jednak niż w terminie 30 dni od daty ich otrzymania przez InterRisk.
8. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie skargi lub reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie 30 dni InterRisk poda wnoszącemu skargę lub reklamację przyczyny opóźnienia, wskaże okoliczności, które muszą zostać ustalone, oraz poda przewidywany termin udzielenia odpowiedzi, jednakże nie dłuższy niż 60 dni od daty otrzymania skargi lub reklamacji.
9. Proces rozpatrywania skargi lub reklamacji prowadzony jest niezwłocznie, z zachowaniem zasad: rzetelności, wnikliwości, obiektywizmu oraz poszanowaniem powszechnie obowiązujących przepisów prawa, zasad uczciwego obrotu i dobrych obyczajów.
10. Odpowiedź na reklamację udzielana jest w formie pisemnej lub – na wniosek osoby składającej reklamację – za pośrednictwem poczty elektronicznej. Odpowiedź na

skargę udzielana jest w formie pisemnej lub w innej formie uzgodnionej z osobą lub podmiotem składającym skargę.

11. InterRisk jako instytucja finansowa podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
12. Ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, uposażonemu i uprawnionemu z umowy ubezpieczenia będącemu osobą fizyczną przysługuje prawo wniesienia skargi do Rzecznika Finansowego. Konsumentom przysługuje także prawo zwrócenia się o pomoc do miejskich i powiatowych rzeczników konsumenta.
13. Wszelkie spory wynikające z umowy ubezpieczenia lub powstające w związku z nią mogą być przedmiotem rozstrzygnięcia przez Sąd Polubowny przy Komisji Nadzoru Finansowego. Powyższe postanowienie nie stanowi zapisu na sąd polubowny.
14. Niniejsze Zasady składania i rozpatrywania skarg i reklamacji w InterRisk Towarzystwie Ubezpieczeń Spółce Akcyjnej Vienna Insurance Group zostały uchwalone przez Zarząd uchwałą nr 04/22/12/2015 z dnia 22.12.2015 r. i obowiązują od dnia 22.12.2015 r.