



**ПОЛИТИКА НА ЗД ЕИГ РЕ ЕАД ЗА
РАЗГЛЕЖДАНЕ НА ЖАЛБИ ОТ ПОЛЗВАТЕЛИ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИ УСЛУГИ**

Съдържание:

Раздел I. Общи положения.....	3
Раздел II. Ред за подаване, администриране и разглеждане на жалби.....	4
Раздел III. Документиране на процеса по обработка на жалбите. Анализ на информацията от процеса по разглеждане на жалбите	6

Раздел I. Общи положения

Чл. 1. Политика за разглеждане на жалби (Политиката) е неразделна част от Вътрешни правила за дейността по уреждане на претенции по застрахователни договори на „Застрахователно дружество ЕИГ Ре“ ЕАД (Дружеството, Застрахователя, ЗД ЕИГ Ре) и урежда реда за разглеждане на жалби, адресирани до Дружеството.

Чл. 2. Политиката за разглеждане на жалби има за цел да осигури справедлив процес по разглеждане на жалбите на ползватели на застрахователни услуги, както и идентифициране и предотвратяване на евентуални конфликти на интереси при тяхното разглеждане.

Чл. 3. Настоящата политика е приета на основание чл. 290 от Кодекса за застраховане (КЗ), Наредба № 71 от 22.07.2021 г. за изискванията към системата на управление на застрахователите и презастрахователите на Комисия за финансов надзор, както и при съблюдаване на Насоки относно разглеждането на жалби от застрахователни предприятия № ЕИОРА-BoS-12/069 BG и Доклад относно най-добрите практики за разглеждане на жалби от застрахователни предприятия № ЕИОРА-BoS-12/070, приети от Европейския орган за застраховане и професионално пенсионно осигуряване.

Чл. 4. Настоящата политика се одобрява от Управителния съвет на ЗД ЕИГ Ре, който е отговорен за нейното изпълнение и контролира нейното спазване. Тя подлежи на ежегоден преглед съобразно Правила за създаване, приемане и въвеждане на вътрешнонормативни документи на ЗД ЕИГ Ре ЕАД и изискванията към тяхното съдържание в следствие на който при необходимост се изменя.

Чл. 5. Съгласно настоящата Политика:

1. „Жалба“ е всяка форма на заявено пред Дружеството недоволство от лице по отношение на застрахователен договор или услуга, която му е предоставена.
2. „Жалбоподател“ е лице, за което се приема, че отговоря на условията жалбата му да бъде разгледана от Дружеството и вече е внесло жалба, като например застраховащ/застрахован по застрахователна полица, издадена от Дружеството, третото ползващо се лице, третото увредено лице.
3. разглеждането на жалбите следва се разграничава от разглеждането на претенции, искания за изпълнение на договори както и искания за предоставяне на информация или разяснение.
4. по реда ѝ се разглежда всеки документ по смисъла на чл. 5, т.1 независимо от изписаното в него заглавно наименование, като например сигнал, молба, възражение или други сходни.

Чл. 6. Всеки ползвател на застрахователна услуга има право да подава безплатно жалби във връзка със сключена от него застрахователна полица и/или във връзка с предявена застрахователна претенция.

Чл. 7. (1) Длъжностното лице по жалбите е звеното в ЗД ЕИГ Ре, отговорно за организирането и изпълнението на дейността по обработка на постъпилите жалби в указаните в настоящата Политика срокове. Длъжностното лице по жалбите е отговорно за регулярното отчитане на процеса по разглеждане на жалбите пред Управителния съвет на Дружеството с цел анализ и преодоляване на проблеми, провокирали неудовлетворение у ползвателите на застрахователни услуги.

Приложение № 5 Политика за разглеждане на жалбите

(2) Лицето по ал. 1 се назначава чрез заповед от изпълнителен директор, като е на пряко подчинение на Управителния съвет на ЗД ЕИГ Ре и не е част от Дирекция Ликвидация на щети и Дирекция Застраховане и Презастраховане, които осъществяват дейностите по уреждане на застрахователни претенции и разпространение на застрахователни и презастрахователни претенции.

(3) В процеса на обработка на постъпила жалба не се допуска да работи лице, което е участвало при разпространението на застрахователни продукти и/или при уреждане на претенция, за които се отнася жалбата.

Чл. 8 При разглеждане на жалбите служителите на Дружеството се ръководят от принципите на справедливост, обективност, законосъобразност, почтеност и поверителност.

Раздел II. Ред за подаване, администриране и разглеждане на жалби

Чл.9. (1) Жалбите могат да се подават от заинтересованите лица или чрез надлежно упълномощен представител на хартиен носител на адреса на управление и седалище на ЗД ЕИГ Ре, ликвидационните центрове, агенции, офисите или представителствата на ЗД Евроинс АД.

(2) Жалбите могат да бъдат подавани и по електронен път на адрес: office@eig-re.com.

(3) Когато застрахователен посредник е получил жалба, той я препраща към „ЗД ЕИГ Ре“ ЕАД, в тридневен срок от получаването ѝ.

Чл.10. Адресираната до Дружеството жалба следва да съдържа: данни, идентифициращи лицето, което я подава, данни за обратна връзка с това лице (например: адрес, телефон, е-мейл адрес), номер на застрахователна полица, номер на ликвидационна преписка/щета, описание на обстоятелствата, породили недоволството, както и конкретно формулиране искане до Застрахователя, чрез което да бъде удовлетворен жалбоподателя.

(2) Жалби, несъдържащи горепосочените реквизити, са допустими и подлежат на разглеждане. Недопустима е обаче жалба, която е анонимна и/или не съдържа данни за обратна връзка. Жалба по смисъла на предходното изречение не се регистрира и не се разглежда от Дружеството.

Чл. 11. (1) Всяка жалба, ведно с приложенията ѝ, се регистрира в електронната деловодна система на Дружеството с индивидуален входящ номер и дата на завеждане. Лицето, подало жалбата, се информира за датата и номера, под които е заведена жалбата на адреса предоставен в жалбата за обратна връзка.

(2) Срокът за обработка на жалбата и изпращане на отговор до жалбоподателя започва да тече от първия работен ден, следващ деня на нейната регистрация.

Чл. 12. След регистриране на жалбата, същата, се насочва на вниманието на длъжностно лице по жалбите, което:

1. се запознава със съдържанието на жалбата и отправеното чрез нея искане;
2. влиза в контакт със структурната единица на Дружеството, която е обработвала претенцията или е сключила застрахователната полица, във връзка с които е подадена жалбата, с цел изясняване на фактическата обстановка, като изисква всички относими доказателства и информация, необходими за вземане на законосъобразно, справедливо и целесъобразно решение по жалбата;

Приложение № 5 Политика за разглеждане на жалбите
3./изм. – Реш. на УС от 26.10.2023 г./ влиза в контакт с Правна отдел за предоставяне на становище.

Чл. 13. (1) /изм. – Реш. на УС от 26.10.2023 г. / Съобразно представената информация и събраните доказателства по предходния член длъжностното лице изготвя отговор. В случаите, в които жалбата е изпратена чрез Комисия за финансов надзор, отговорът се изготвя от юрист от Правна отдел.

(2) При повторна или последваща жалба, както и когато чрез жалбата се засяга значителен материален интерес решение по нея се взема от Управителния съвет на Дружеството.

(3) Отговорът на жалбата се съставя на ясен и разбираем език.

(4) Изготвените отговори се предоставят за подпис на двама изпълнителни директора, които могат да внесат корекции, ако намерят такива за уместни и необходими.

Чл. 14. (1) При вземане на решение, което не удовлетворява изцяло или отчасти искането на жалбоподателя, в отговора задължително се посочват:

1. изчерпателно установените факти и обстоятелства, както и изчерпателни правни съображения чрез посочване на релевантните нормативни разпоредби и договорни клаузи.

2. уведомление за правото на жалбоподателя да се обърне към Комисия за финансов надзор (съответно друг компетентен надзорен орган при извършване на дейност при правото на установяване или свободата на предоставяне на услуги), съответно към орган за извънсъдебно решаване на спорове или към компетентен правораздавателен орган.

(2) Когато жалбоподателят е потребител по смисъла на Закона за защита на потребителите и изготвеният отговор не удовлетворява напълно искането, съдържащо се в жалбата, в отговорът задължително се посочва и информацията за органа за алтернативно разрешаване на спорове в областта на застраховането - Комисия за защита на потребителите, Секторна помирителна комисия за разглеждане на спорове в областта на застраховането и застрахователното посредничество, включително и при предоставянето на финансови услуги от разстояние в тези сектори.

Чл. 15. Ако във връзка с жалбата се взема решение за изплащане на обезщетение/застрахователна сума, се съставя ликвидационен акт, като се следва процедурата, описана във Вътрешни правила за дейността по уреждане на претенции по застрахователни договори на „Застрахователно дружество ЕИГ Ре“ ЕАД. Ликвидационният акт се прилага към съответната ликвидационна преписка.

Чл. 16. (1) Съставеният и подписан съобразно горепосочените разпоредби отговор се предава от длъжностното лице по жалбите на Деловодството за получаване на изходящ номер след което се изпраща до жалбоподателя. Отговорът на жалбите, постъпили чрез Комисия за финансов надзор се изпращат до Комисията.

(2) Отговорите се изпращат на хартиен носител чрез куриерска служба или чрез Български пощи с обратна разписка. След получаване на известие за доставката, същото се прилага към досието на жалбата по чл. 19.

(3) При изрично заявено желание на жалбоподателя отговорът може да се изпрати на електронен адрес. В този случай се изпраща сканиран, изготвеният на хартиен носител отговор или електронен документ, подписан с електронен подпис

Чл. 17. Отговорът на жалбата се изготвя и се изпраща не по-късно от:

Приложение № 5 Политика за разглеждане на жалбите

1. 7 дни - за жалби, постъпващи в Дружеството чрез Комисия за финансов надзор, освен ако в съпровождащото жалбата писмо от Комисия за финансов надзор не е определен по-кратък срок;
2. 7 дни - за жалби, адресирани директно до Дружеството отнасящи се до мотивиране на размера на определеното застрахователно обезщетение;
3. 1 месец – за всички останали жалби.

Раздел III. Документиране на процеса по обработка на жалбите. Анализ на информацията от процеса по разглеждане на жалбите

Чл. 18. (1) Всяка постъпила жалба, освен в деловодната система, се завежда и в общ нарочен регистър. Регистърът е в електронен формат (excel) и се поддържа от Длъжностното лице по жалбите.

(2) В регистъра се съдържа задължително информация за:

1. уникалният номер, под който е регистрирана жалбата при постъпването ѝ в Дружеството и датата, на постъпване;
2. данни за жалбоподателя:
 - 2.1. имена/фирма, както са посочени в жалбата;
 - 2.2. данни за контакт, както са посочени в жалбата (адрес, електронна поща, телефон и други данни за контакт);
3. предмет на жалбата и обобщено съдържание на твърденията и исканията на жалбоподателя;
4. където е относимо:
 - 4.1. клас застраховка;
 - 4.2. наименование на застрахователния продукт;
 - 4.3. номер на застрахователна полица;
 - 4.4. номер на застрахователна претенция;
5. дата и изходящ номер на отговора по жалбата;
6. обобщено съдържание на отговора по жалбата;
7. кратко описание на последиците от жалбата (наличие на промяна на заключение по претенция, предприети мерки от компетентния орган на застрахователя, от функция на застрахователя и др.);
8. информация за архивирането на досието по жалбата.

(3) Всички постъпили жалби се отчитат от Дружеството и по реда на Наредба № 53.

Чл. 19. (1) За всяка постъпила в Дружеството жалба се създава досие, което съдържа:

1. постъпилата в Дружеството жалба в оригинал, ведно с приложенията ѝ;
2. копие от доказателствата и информацията, събрани в процеса по разглеждане на жалбата и във връзка с произнасянето по нейното същество;
3. Копие от отговора на жалбата, изпратен до жалбоподателя или Комисия за финансов надзор.

(2) Досието се съхранява от Длъжностното лице по жалбите съобразно предвидените за това срокове по Номенклатурата на делата, действаща в ЗД ЕИГ Ре.

(3) Копие от жалбата и отговора по нея се прилагат съответно към ликвидационната преписка или към застрахователния договор (ако няма образувана ликвидационна преписка), касаещи предмета на жалбата.

Чл. 20. (1) В края на всяка календарна година, но не по-късно от 31 декември Длъжностното лице по жалбите изготвя докладна записка до Управителния съвет относно обработените в Дружеството жалби, като посочва:

1. броят на постъпилите за годината жалби, както и анализ на тенденцията им спрямо предходните години (по-малко, повече или приблизително еднакъв брой);
2. обобщава предмета на постъпилите жалби и нивото на удовлетвореност у жалбоподателите съобразно предприетите от Дружеството стъпки за решаване на възникналата ситуация на неудовлетворение.

(2) /изм. – Реш. на УС от 26.10.2023 г./ Докладната записка се допълва от Правен отдел, Дирекция Застраховане и Презастраховане и Дирекция Ликвидация на щети, които правят предложения за преодоляване на системно повтарящи се проблеми, ако такива са констатирани за изминалата календарна година. Правна отдел представя, в случай че такава е налична, анализ на релевантна съдебна практика с оглед установяване тълкуването на определени спорни понятия и положения.

(3) Управителният съвет на ЗД ЕИГ Ре се запознава с докладната и :

1. анализира причините за отделните жалби с оглед установяване на първопричини, които са общи за отделно подадените жалби;
2. извършва преценка доколко първопричините по т. 1 могат да засегнат и други продукти или процеси от дейността на Дружеството, включително такива, по които не са регистрирани постъпили жалби
3. съобразно констатациите по т. 1. и т.2. определя:
 - 3.1. вида и/или естеството на мерките за преодоляване на първопричините за подаваните жалби;
 - 3.2. определя лицата/структурните единици, отговорни за провеждането и имплементирането на определените мерки в дейността на Дружеството и указва срок, в който те следва да докладват на Управителния съвет за постигнатите резултати.

Версия на документа	Дата на приемане	Автор на версията	Мотиви за промяната	Статус на версията
1.0	07.02.2022 г.	Правна служба, Оперативен директор	Нов документ	07.02.2022г.
1.1.	26.10.2023 г.	Правен отдел	Актуализация	26.10.2023г.