

Compensa Life Vienna Insurance Group SE Lietuvos filialas
KLIENTŲ SKUNDŲ NAGRINĖJIMO IR ATSAKYMŲ TEIKIMO TVARKA

I. BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Klientų skundų nagrinėjimo ir atsakymų teikimo tvarka (toliau – Tvarka) nustato Compensa Life Vienna Insurance Group SE Lietuvos filialo (toliau – Draudiko) klientų – fizinių arba juridinių asmenų, skundų teikimo, registravimo, nagrinėjimo bei atsakymų teikimo tvarką.
2. Ši Tvarka parengta pagal Lietuvos Respublikos (LR) teisės aktų reikalavimus ir yra taikoma tiek, kiek Draudiko santykių su klientais nereglementuoja LR draudimo įstatymas, kiti teisės aktai, draudimo taisyklės ar kiti Draudiko norminiai dokumentai.
3. Tvarkos tikslas – gerinti Draudiko teikiamų paslaugų ir klientų aptarnavimo kokybę bei Draudiko siekis bet kokias pretenzijas, kylančias iš draudimo teisinių santykių, spręsti nedelsiant ir šalių susitarimu.
4. Ši Tvarka yra taikoma visuose Draudiko struktūriškuose padaliniuose, kuriuose yra vykdomi draudimo paslaugų teikimo ir klientų aptarnavimo procesai.
5. Draudiko darbuotojai, atsakingi už šios Tvarkos vykdymą, privalo vadovautis pagarbos žmogaus teisėms, teisingumo, sąžiningumo, protingumo, objektyvumo, nešališkumo, operatyvumo ir kitais principais, įtvirtintais draudimo bendrovės vidaus tvarkose.
6. Už šios Tvarkos įgyvendinimą atsakingas Draudiko vadovas – Filialo vadovas.
7. Ši Tvarka yra skelbiama viešai Draudiko interneto svetainėje www.compensalife.lt. Klientui pareikalavus vienas Tvarkos egzempliorius jam yra pateikiamas nemokamai.
8. Pagrindinės Tvarkoje vartojamos sąvokos:
 - Atsakymas** – Draudiko teikiamas rašytinis atsakymas į Kliento pateiktą rašytinį Skundą (arba pareiškimą).
 - Draudikas** (Draudimo bendrovė) - Compensa Life Vienna Insurance Group SE (Europos bendrovė) Lietuvos filialas, kurio centrinis biuras (buveinė) yra registruota adresu: Ukmergės g. 280, Vilniuje.
 - Draudiko atstovas** – Draudimo bendrovės darbuotojas, Draudiko įgaliotas ir/ar atsakingas už šios Tvarkos įgyvendinimą, vykdymą, kontrolę.
 - Draudimo tarpininkas** – įgaliotas Draudiko atstovas, nustatytų įgaliojimų ribose teikiantis paslaugas Klientams.
 - Klientas** – fizinis arba juridinis asmuo - draudėjas, apdraustasis, naudos gavėjas ar nukentėjęs trečiasis asmuo arba įgaliotas atstovas, turintis tai patvirtinančius dokumentus.
 - Pareiškėjas** – Klientas, pateikęs Skundą (Pareiškimą) Draudikui.
 - Skundas** (arba Pareiškimas) – rašytinis kreipimasis į Draudiką, nurodant kad draudimo sutartiniuose santykiuose arba su jais susijusiuose santykiuose yra pažeistos Kliento teisės ar teisėti interesai.

II. SKUNDŲ (PAREIŠKIMŲ) TEIKIMAS, PRIĖMIMAS IR REGISTRAVIMAS

9. Klientas, manantis, jog Draudikas draudimo sutartiniuose santykiuose arba su jais susijusiuose santykiuose pažeidė jo teises ar teisėtus interesus, turi kreiptis į Draudiką ir pateikti jam Skundą (Pareiškimą), kuriame turi būti išdėstytos visos ginčo aplinkybės ir pateiktas reikalavimas Draudikui bei pateikiami reikalavimo pagrindimą įrodantys dokumentai.
10. Skundas (Pareiškimas) Draudikui raštu gali būti pateiktas: Draudiko centriname biure arba atsiųstas paštu adresu Ukmergės g. 280, Vilnius, elektroniniu paštu info@compensalife.lt arba faksu nr. 8 52711415.
11. Skundas žodžiu priimamas tik tais atvejais, kai jį išnagrinėti ir pateikti atsakymą galima tuoj pat žodžiu, nepažeidžiant Pareiškėjo ir Draudiko interesų. Kai žodinio Skundo negalima išnagrinėti tuoj pat, Pareiškėjui pasiūloma jį pateikti raštu.
12. Skundas (Pareiškimas) raštu gali būti pateiktas - užpildant Draudiko nustatytos formos dokumentą, pateikiamą šios Tvarkos priede Nr. 1 (Forma SEE-41) arba laisva forma.
13. Registruojamas ir nagrinėjamas tik toks rašytinis Skundas, kuris yra tvarkingai ir įskaitomai parašytas valstybine (lietuvių) kalba, jame nurodytas Pareiškėjo vardas ir pavardė arba jo juridinis pavadinimas (ar jį atstovaujančio asmens vardas ir pavardė), pageidaujamas Atsakymo į Skundą gavimo būdas - nurodomas tikslus adresas Lietuvos Respublikos teritorijoje arba nurodomas kitas korespondencijos gavimo būdas (fakso nr., elektroninis paštas), yra Pareiškėjo parašas bei visais kitais atvejais, kai Draudikas gali nustatyti Pareiškėjo asmens tapatybę.
14. Kai Skundas yra teikiamas Kliento įgalioto atstovo, prie jo turi būti pridėdamas atstovo įgaliojimus įstatymų nustatyta tvarka patvirtinantis dokumentas (Įgaliojimas).
15. Visi Tvarkos 10 punkte gauti Skundai, jų Draudiko gavimo dieną, yra registruojami „Skundų registravimo žurnale“ (toliau – Žurnalas) ar jį atitinkančioje kompiuterinėje laikmenoje. Žurnalo forma yra pateikiama Tvarkos priede Nr. 2 (Forma SEE-42). Pareiškėjui pageidaujant, Skundo kopija gali būti pažymėta gavimo žyma (spaudu). Skundai, gauti Draudiko regiono biure, tą pačią dieną yra persiunčiami į centrinį biurą ir užregistruojami Žurnale.
16. Skundai, neatitinkantys šios Tvarkos 13 ir 14 punktų reikalavimų, nėra nagrinėjami. Ne vėliau kaip per 7 dienas šie skundai yra grąžinami (išsiunčiami) Pareiškėjui, nurodant jų neatitikimus šiai Tvarkai. Negrąžinami yra Skundai, kuriuose nėra nurodytas Pareiškėjo vardas ir pavardė (anoniminiai Skundai) ir/arba nenurodytas Pareiškėjo adresas ir jis nėra Draudikui žinomas.
17. Skundų registravimą Žurnale atlieka Draudiko centrinio biuro administratorius.

18. Žurnale užregistruoti skundai ne vėliau kaip sekančią darbo dieną turi būti perduodami pagal kompetencijos sritį šioje Tvaroje nurodytam Draudiko atstovui (pastarajam nesant darbe – Draudimo bendrovės vadovui).

III. SKUNDŲ NAGRINĖJIMAS IR ATSAKYMŲ TEIKIMAS

19. Gautus ir užregistruotus Skundus nagrinėja ir atsakymus Pareiškėjams teikia Draudiko atstovas kurio kompetencijai yra priskirta atsakomybė už konkrečią draudimo bendrovės veiklos sritį bei su ja susijusiu Skundu:

- 19.1. Pardavimų direktorius - atsakingas už draudimo bendrovės tarpininkų veiklą, jų elgesį su Klientais, draudimo sutarčių pasiūlymų ir sutarčių sąlygų nustatymą, rinkodarą ir pardavimų rėmimą;
- 19.2. Žalų padalinio vadovas - atsakingas už draudimo bendrovės prašymų gyvybės draudimo sutarties ir papildomų draudimų išmokoms administravimą, galimai draudžiamųjų įvykių nagrinėjimą, žalų išmokos dydžių patvirtinimą, sveikatos draudimo išmokų administravimą bei su šia veikla susijusių Klientų aptarnavimą;
- 19.3. Administravimo vadovas - atsakingas už draudimo bendrovės Klientų aptarnavimą, prašymų sudaryti/keisti/nutraukti gyvybės draudimo sutartis administravimą, draudimo įmokas, informacijos apie draudimo sutartis ir įmokas Klientams pateikimą, draudimo taisyklių ir dokumentų formų administravimą bei kitas Tvaroje neįvardintas sritis.

20. Skundas privalo būti išnagrinėti ir Atsakymas Pareiškėjui pateiktas ne vėliau kaip per 30 (trisdešimt) dienų nuo jo Draudiko gavimo dienos, išskyrus atvejus numatytus šioje Tvaroje.

21. Jei nagrinėjant Skundą paaiškėja, kad turimais duomenimis nėra pagrindo keisti Draudiko priimtą sprendimą, o tolesnio ginčo nagrinėjimui yra reikalingi papildomi paaiškinimai ir/ar dokumentai, Draudikas turi teisę raštu prašyti Pareiškėjo pateikti būtinus Skundo papildymus (patikslinimus), nurodydamas terminą jų pateikimui.

22. Kai Skundas yra susijęs su keliomis Draudiko veiklos sritimis, Skundą nagrinėja ir Atsakymą Pareiškėjui parengia draudimo bendrovės skundų nagrinėjimo Komitetas, kurį sudaro – 19.1-19.3 punktuose nurodyti Draudiko atstovai, Draudiko vyr. aktuaras ir vadovas – Komiteto vadovas.

23. Kai Skundo nagrinėjimas yra susijęs su Tvaros 21 ir/ar 22 punkte nurodytomis aplinkybėmis bei kitomis svarbiomis aplinkybėmis ir Atsakymo rengimas gali užsitęsti ilgiau kaip 30 dienų, Draudiko atstovas ne vėliau kaip 30-tą Skundo gavimo dieną išsiunčia Pareiškėjui pranešimą, kuriame nurodo skundo nagrinėjimo eigą ir numatomą sprendimo priėmimo datą. Šiame punkte nurodytais atvejais Skundas turi būti išnagrinėtas ir Atsakymas Pareiškėjui pateiktas ne vėliau kaip per 60 (šešiasdešimt) dienų nuo jo gavimo dienos.

24. Ginčai yra nagrinėjami raštu. Išskirtiniais atvejais, Draudiko vadovo nurodymu ir paskyrus Draudiko atstovą – derybininką, gali būti organizuojami šalių susitikimai, siekiant ginčą baigti taikiai.

25. Pareiškėjas turi teisę, bet kuriuo Skundo nagrinėjimo metu iki Draudiko sprendimo priėmimo, pakeisti savo kreipimosi dalyką (reikalavimus Draudikui) ar pagrindą, kuriuo Pareiškėjas grindžia savo reikalavimus, pateikti naujus faktus, įrodymus ar atsisakyti savo reikalavimo ir atšaukti Skundą. Pareiškėjui atsisakius savo reikalavimo, Skundo nagrinėjimas yra nutraukiamas.

26. Draudiko atstovas ar Komitetas, išnagrinėjęs visas ginčo aplinkybes, vadovaudamasis galiojančiais LR teisės aktais bei šios Tvaros nuostatomis, dėl Skundo priima vieną iš šių sprendimų - patenkinti reikalavimus, iš dalies patenkinti reikalavimus, atmesti skundą.

27. Draudiko sprendimas, kartu su išsamiu ir motyvuotu Atsakymu, ir jei yra būtina pagrįstas kitų dokumentų patvirtintais nuorašais, Pareiškėjui yra pateikiami valstybine (lietuvių) kalba jo nurodytu pageidaujamu Atsakymo į Skundą gavimo būdu – paštu, elektroniniu paštu arba faksu.

28. Atsakymas turi būti registruotas Draudiko siunčiamų dokumentų registravimo žurnale, dokumento registravimo numeris yra įrašomas į Skundų registravimo žurnalą, specialiai tam skirtoje skiltyje (Žurnalo forma SEE-41).

29. Atsakymo originalas (ir jei yra jo priedai) Pareiškėjui įteikiamas asmeniškai, jam pasirašius Žurnale arba išsiunčiant registruotu laišku Pareiškėjo nurodytu adresu arba jo nenurodžius, Draudikui žinomą Kliento adresu, jei tai tas pats asmuo.

30. Teikiant Atsakymo į Skundą nuorašą Pareiškėjui jo prašymu faksu arba elektroniniu paštu turi būti išsaugotas siuntimą patvirtinantis dokumentas: faksu – siuntimo ataskaita, o elektroniniu paštu – pranešimas apie laiško skaitymą.

IV. SKUNDŲ KONTROLĖ IR ARCHYVAVIMAS

31. Skundų ir Atsakymų į juos teikimo kontrolę atlieka Draudiko Administravimo vadovas, kuris kiekvieno kalendorinio mėnesio pirmosiomis dienomis (iki 7 dienos) peržiūri Žurnalo duomenis ir įrašus jame, patikrina Skundų nagrinėjimo eigą ir Atsakymo teikimo terminus. Kartą per ketvirtį Administravimo vadovas pateikia ataskaitą Draudiko vadovui apie gautus Klientų skundus ir jų sprendimo eigą.

32. Draudiko gauti Skundai ir pateikti Atsakymai į juos ir/ar Atsakymų kopijos yra saugomos specialiaime segtuve pas Draudiko Administravimo vadovą. Kalendorinių metų pabaigoje visi baigti nagrinėti Skundai ir Žurnalas, jei yra pabaigtas, perduodami į Draudiko archyvą, kuriame jei yra saugomi 5 metus.

V. BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

33. Pareiškėjas, nesutinkantis su Draudiko sprendimu ir/ar gautu Atsakymu arba negavęs per šios Tvaros 20 ar 23 punkte nustatytą terminą jokio Draudiko Atsakymo, turi teisę kreiptis į Lietuvos Respublikos draudimo priežiūros komisiją.

34. Dėl ginčo sprendimo visi asmenys turi teisę kreiptis į teismą įstatymų nustatyta tvarka.