

ZASADY ROZPATRYWANIA REKLAMACJI

Szanowny Kliencie,

Twoja opinia jest bardzo cenna, ponieważ pozwala nam doskonalić i stale ulepszać obsługę oferowanych ubezpieczeń. Zależy nam, aby obsługa prowadzona była na najwyższym poziomie.

Na każdą uwagę, czy zapytanie, odpowiemy najszybciej jak to możliwe. Jednocześnie przypominamy, że na naszej stronie internetowej: www.openlife.pl publikujemy odpowiedzi na najczęściej zadawane pytania przez naszych Klientów (w zakładce „Obsługa klienta/Najczęściej zadawane pytania”). Tam również możesz znaleźć część potrzebnych informacji.

**Jeśli masz jakies
spostreżenia, pytania czy
uwagi dotyczące naszych
usług – odezwij się do nas!**



Poniżej przypominamy o formach i zasadach kontaktu z naszym Towarzystwem.

Zachęcamy także do zapoznania się z przedstawionymi w ramce definicjami pojęć Reklamacji i Klienta – w takim ujęciu, w jakim są używane w tekście.

Uwagę, zapytanie lub reklamację możesz złożyć:



a) **pisemnie**: osobiście w jednostce Towarzystwa Ubezpieczeń obsługującej Klientów albo przesyłką pocztową na adres: al. „Solidarności” 171, 00-877 Warszawa,



b) **w formie elektronicznej**: za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres info@openlife.pl, przy wykorzystaniu formularza na stronie internetowej Towarzystwa Ubezpieczeń (www.openlife.pl) lub za pośrednictwem Serwisu Internetowego (wyłącznie Klienci posiadający dostęp do Serwisu Internetowego),



c) **ustnie**: telefonicznie pod numerem Infolinii: 801 222 333 albo osobiście do protokołu podczas wizyty w siedzibie Towarzystwa Ubezpieczeń.

SŁOWNICZEK



Reklamacja

– skarga lub każde inne wystąpienie Klienta do Towarzystwa Ubezpieczeń zawierające zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Towarzystwo Ubezpieczeń oraz jakiegokolwiek, niekoniecznie finansowe roszczenie, które może polegać również na samym oczekiwaniu ustosunkowania się do stawianych zarzutów, w tym skargi odnoszące się do treści dokumentów przekazywanych Klientowi przed zawarciem umowy, zawierających informacje dotyczące ubezpieczenia.

Klient

– Ubezpieczający, Ubezpieczony, Uposażony lub Uprawniony, a także każdy podmiot składający lub zamierzający złożyć Reklamację, tak indywidualny jak i instytucjonalny, który poszukiwał ochrony ubezpieczeniowej, korzysta lub korzystał z usług Towarzystwa Ubezpieczeń, wnioskował o świadczenie takich usług lub był odbiorcą oferty marketingowej.

Przy składaniu reklamacji kierowanych do Towarzystwa Ubezpieczeń przez Klientów obowiązują następujące zasady:

1. Reklamację może złożyć osobiście Klient lub jego pełnomocnik, który dysponuje oryginałem pełnomocnictwa udzielonego w zwykłej formie pisemnej lub kopią pełnomocnictwa poświadczoną za zgodność z oryginałem przez adwokata, radcę prawnego, osobę wykonującą czynności agencyjne w imieniu Agenta, pracownika Ubezpieczającego/ Brokera/ Towarzystwa Ubezpieczeń lub notariusza.
2. Reklamacja powinna zawierać imię i nazwisko, numer polisy/ wniosku/ deklaracji oraz adres korespondencyjny lub adres e-mail.
3. Towarzystwo Ubezpieczeń na żądanie Klienta potwierdza fakt złożenia reklamacji – w formie pisemnej, elektronicznej lub telefonicznie (zgodnie z wnioskiem Klienta).
4. Odpowiedź na reklamację Towarzystwo udziela w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika. Na wniosek Klienta odpowiedź może zostać dostarczona pocztą elektroniczną.
5. Odpowiedź na reklamację udzielana jest bez zbędnej zwłoki i nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji.
6. W przypadkach szczególnie skomplikowanych, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie 30 dni, Towarzystwo:
 - a) poinformuje o przyczynach opóźnienia,
 - b) wskaże okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy,
 - c) określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.
7. Klient może pisemnie odwołać się od otrzymanej decyzji do kierownika odpowiedzialnego za obsługę procesu reklamacji, a następnie do dyrektora Departamentu Obsługi Klienta Towarzystwa Ubezpieczeń.
8. Klient może wnieść skargę do Rzecznika Finansowego, a także wystąpić z wnioskiem o przeprowadzenie przez Rzecznika Finansowego pozasądowego postępowania mającego na celu rozwiązanie sporu. Udział Towarzystwa Ubezpieczeń w tym postępowaniu jest obowiązkowy.
9. W zakresie powstałego sporu z Towarzystwem Ubezpieczeń możliwe jest przeprowadzenie postępowania mediacyjnego w Centrum Mediacji Sądu Polubownego przy Komisji Nadzoru Finansowego. Ugoda zawarta przed mediatorem w takim postępowaniu ma moc ugody sądowej po zatwierdzeniu jej przez sąd. Warunki formalne i szczegóły przebiegu mediacji znajdują się na stronie internetowej Komisji Nadzoru Finansowego pod adresem www.knf.gov.pl.
10. Klientowi, który jest konsumentem, przysługuje prawo zwrócenia się o pomoc do miejskich i powiatowych rzeczników konsumenta.
11. Klientowi przysługuje prawo wystąpienia z powództwem przeciwko Towarzystwu do sądu właściwego według przepisów o właściwości ogólnej albo sądu właściwego dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Uposażonego lub uprawnionego z Umowy ubezpieczenia.
12. Towarzystwo Ubezpieczeń podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

Dziękujemy za uważną lekturę.

Pamiętaj o podaniu wymaganych danych w reklamacji.



Odpowiadamy na reklamację najszybciej jak to jest możliwe.



Masz prawo do odwołania się od decyzji.



Masz możliwość udziału w mediacjach przy Rzeczniku Finansowym lub KNF.

