

## ПОРЯДОК РОЗГЛЯДУ ЗВЕРНЕНЬ СПОЖИВАЧІВ ФІНАНСОВИХ ПОСЛУГ

### І. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Порядок розроблено відповідно до Закону України «Про страхування», Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг», Закону України «Про звернення громадян», нормативних актів Національного Банку України.

1.2. Порядок встановлює загальні правила взаємодії між підрозділами ПрАТ СК «ІНТЕР-ПОЛІС» (надалі - Страховик) щодо здійснення захисту прав споживачів та регламентує механізм опрацювання письмових звернень в т. ч. скарг фізичних та юридичних осіб – Клієнтів, які є або планують стати споживачами фінансових послуг Страховика (надалі – Клієнти).

1.3. Цей Порядок розроблено з метою покращення якості надання Страховиком страхових послуг та захисту прав споживачів фінансових послуг та визначає порядок розгляду письмових звернень. Звернення подані споживачами в усній формі розглядаються відповідно до внутрішніх документів Страховика.

1.4. У цьому Порядку застосовуються такі поняття та терміни:  
Звернення - викладені в письмовій формі пропозиції (зауваження), заяви (клопотання), скарги.

Пропозиція (зауваження) - звернення споживача фінансових послуг, де висловлюються порада, рекомендація щодо діяльності надавача фінансових послуг, а також висловлюються думки щодо врегулювання відносин з надавачем фінансових послуг та вдосконалення правової основи та інших сфер надавача фінансових послуг.

Заява (клопотання) - звернення споживача фінансових послуг із проханням про сприяння реалізації закріплених Конституцією та чинним законодавством їх прав та інтересів або повідомлення про порушення чинного законодавства чи недоліки в діяльності надавача фінансових послуг та/або посадових осіб, а також висловлення думки щодо поліпшення їх діяльності. Клопотання - письмове звернення з проханням про визнання за особою відповідного статусу, прав чи свобод тощо.

Скарга - звернення споживача фінансових послуг з вимогою про поновлення прав і захист законних інтересів споживача фінансових послуг, порушених діями (бездіяльністю), рішеннями надавача фінансових послуг та/або посадових осіб.

Страховик/надавач фінансових послуг – ПрАТ СК «ІНТЕР-ПОЛІС»

Код ЄДРПОУ 19350062

Місцезнаходження: 01033, Україна, м. Київ, вул. Володимирська, 69

E-mail: info@inter-policy.com

Тел: +380442874305

Дата державної реєстрації Страховика – 21.06.1993 р., номер запису в Єдиному державному реєстрі юридичних осіб, фізичних осіб – підприємців та громадських формувань 1 068 105 0008 020630

Клієнт - (Заявник)/споживач фінансових послуг – фізична або юридична особа, яка вважає порушеними свої права та інтереси, що прямо впливають із законодавства про фінансові послуги та/або договору страхування;

Посадові особи Страховика - уповноважені працівники розглядати такі види звернення, як пропозиції (зауваження), заяви (клопотання) назначаються Наказом по Товариству.

ризик порушення прав споживачів фінансових послуг - імовірність настання події в результаті діяльності або бездіяльності, що може призвести до порушення надавачем фінансових послуг законодавства України про захист прав споживачів фінансових/платіжних послуг.

нагляд за додержанням законодавства України про захист прав споживачів фінансових послуг - система заходів Страховика визначеної законами України, за додержанням надавачем фінансових послуг законодавства України про захист прав споживачів фінансових послуг та контролю за дотриманням законодавства України про рекламу у сфері фінансових послуг, включаючи виявлення фактів порушення законодавства України про захист прав споживачів фінансових послуг, своєчасного на них реагування та мінімізації ризику порушення прав споживачів фінансових послуг, а також виявлення ознак здійснення надавачем небанківських фінансових послуг ризикової діяльності;

1.5. Заявник, який вважає порушеними свої права та інтереси, що впливають з закону та/або договору страхування може звернутися зі скаргою до Страховика або відповідних державних органів України.

1.6. Об'єктом оскарження може бути:

- порушення прав, передбачених законодавством;
- порушення прав, передбачених договором страхування.

1.7. Не підлягають розгляду скарги щодо:

- вибору Страховика (крім випадків коли таке право надано законодавством страхувальнику);
- дії Страховика, що оскаржуються у суді.

1.8. У разі звернення Заявника до суду з заявою про вирішення спору до завершення розгляду скарги, розгляд скарги припиняється.

## **2. ПРАВА ТА ОБОВ'ЯЗКИ НАДАВАЧА ТА СПОЖИВАЧА ФІНАНСОВИХ ПОСЛУГ. ПОРЯДОК ПОДАННЯ ЗВЕРНЕНЬ**

2.1. Клієнт (Заявник) має право звернутись до Страховика зі зверненням шляхом направлення електронного листа за адресою info@inter-policy.com та або направленням листа на адресу 01033, Україна, м. Київ, вул. Володимирська, 69.

2.2. У зверненні обов'язково має бути зазначено прізвище, ім'я, по батькові, місце проживання Заявника, контактні дані (імейл, номер телефону), викладено суть порушеного питання, зауваження, пропозиції, заяви чи скарги, прохання чи вимоги, тощо.

Письмове звернення повинно бути підписано Заявником або уповноваженою ним особою (з додаванням відповідних документів до звернення) із зазначенням дати подання / направлення такого звернення.

В електронному зверненні також має бути зазначено електронну поштову адресу, на яку заявнику може бути надіслано відповідь, або відомості про інші засоби зв'язку з ним.

Застосування електронного цифрового підпису при надсиланні електронного звернення є обов'язковим.

Звернення, оформлене без дотримання зазначених вимог, повертається заявнику з відповідними роз'ясненнями не пізніше як через десять днів від дня його надходження.

2.3. Якщо Заявником або уповноваженою ним особою (з додаванням відповідних документів) подається скарга, необхідно зазначити:

- найменування та адреса Страховика та Клієнта;
- зміст порушених прав Клієнта;
- вимоги до Страховика.
- містити підпис із зазначенням дати.

До скарги мають бути додані наступні документи, що не є вичерпним переліком, а саме:

- копія спірного договору страхування, а у разі неможливості надання копії договору, надати відомості про договір страхування, зокрема, найменування страховика та страхувальника, номер договору, назва договору, дата укладення договору та дату оплати страхового платежу;

- інші документи чи копії документів, що підтверджують порушення Страховиком прав та інтересів Клієнта;

- належним чином завірена копія документу в підтвердження повноважень щодо підписання скарги та представлення інтересів (у разі, якщо інтереси Клієнта представляє уповноважена ним особа).

2.3. Заявник або його уповноважена особа мають право включити до скарги й іншу інформацію, що стосується ситуації та предмету скарги.

2.4. Заявник або його уповноважена особа мають право письмово відкликати скаргу.

2.5. Звернення (в т.ч. скарга) може бути подане до Страховика також в електронному вигляді, шляхом надсилання на електронну адресу: info@inter-policy.com

2.6. Днем подання звернення вважається день фактичного отримання звернення Страховиком за відповідною реєстрацією в порядку, запровадженому Страховиком з проставленням вхідного номеру та дати .

Скарги, що надійшли в електронному вигляді реєструються та розглядаються в тому ж порядку, що й письмові.

### **3. ПОРЯДОК РОЗГЛЯДУ ЗВЕРНЕНЬ**

3.1. Після реєстрації, Звернення передається на розгляд в структурний підрозділ, в залежності від того який вид звернення був направлений до Страховика. Звернення не пізніше другого дня з моменту його отримання, передається в порядку, встановленому Страховиком, до особи, уповноваженої їх розглядати. Пропозиції (зауваження), заяви (клопотання) розглядаються структурними підрозділами, відповідно до їх змісту, скарги - особою, уповноваженою розглядати скарги.

3.2. Голова комісії із розгляду скарг споживачів або уповноважена ним особа проводить попередню перевірку звернення та забезпечує організацію процесу її розгляду (веде облік, робить запити до структурних підрозділів Страховика до компетенції яких відносяться питання, викладені в зверненні).

3.3. Структурні підрозділи та посадові особи зобов'язанні надавати пояснення та документи (за необхідності) особі, уповноваженій розглядати звернення, протягом 2 (двох) робочих днів на її запит.

3.4. Звернення розглядаються і вирішуються у термін не більше одного місяця від дня їх надходження, а ті, які не потребують додаткового вивчення, - невідкладно, але не пізніше п'ятнадцяти днів від дня їх отримання. Якщо в місячний термін вирішити порушені у зверненні питання неможливо, керівник відповідного органу, підприємства, установи, організації або його заступник встановлюють необхідний термін для його розгляду, про що повідомляється особі, яка подала звернення. При цьому загальний термін вирішення питань, порушених у зверненні, не може перевищувати сорока п'яти днів.

3.5. У разі особливої складності звернення або необхідності з'ясування додаткових обставин строк, визначений в пункті 3.4. Порядку може бути подовжено на необхідний термін, але при цьому обов'язково у визначений в попередньому пункті строк Заявнику має бути надіслана відповідь з повідомленням про подовження строку розгляду звернення та обґрунтування причин такого подовження. При цьому загальний термін вирішення питань, порушених у зверненні, не може перевищувати 45 (сорока п'яти) днів.

3.6. За результатами розгляду звернення особа уповноважена розглядати звернення/скарги приймає одне з рішень:

- задоволення звернення повністю або частково;
- відмова у задоволенні звернення;
- залишення звернення без розгляду.

3.7. Звернення може бути залишене без розгляду, у разі невідповідності вимогам, передбаченим в розділі 2 цього Порядку, про що повідомляється Заявнику поштовим зв'язком (або електронним зв'язком, в залежності від способу отримання звернення).

3.8. Не розглядаються повторні звернення від одного й того ж Заявника, з одного й того ж питання, якщо таке звернення вже було вирішене по суті.

Повторними вважаються звернення, в яких:

3.8.1. Оскаржується рішення, прийняте за попереднім зверненням, що надійшло до Страховика;

3.8.2. Повідомляється про несвоєчасне вирішення попереднього звернення, якщо з часу надходження останньої минув установлений законодавством термін розгляду і відповідь Заявнику не надавалась;

3.8.3. Повідомляється про невирішене по суті або вирішене не в повному обсязі питання, порушене в першому зверненні;

3.8.4. Звертається увага на інші недоліки, допущені при вирішенні питання, порушеного в попередньому зверненні.

3.9. Звернення без зазначення електронної адреси, адреси листування, не підписане Заявником, а також таке, з якого неможливо встановити авторство, визнається анонімним і розгляду надавачем фінансових послуг не підлягає.

3.10. Розгляд звернень та запитів на доступ до публічної інформації громадян з питань діяльності надавача фінансових послуг (крім споживачів фінансових послуг), а також скарг та заяв (клопотань) адвокатів в інтересах фізичних та юридичних осіб, поданих відповідно до Законів України "Про звернення громадян", "Про адвокатуру та адвокатську діяльність", адвокатських запитів, поданих відповідно до Закону України "Про адвокатуру та адвокатську діяльність", про надання інформації, копій документів, отриманих під час розгляду звернень громадян проводиться у індивідуальному порядку згідно чинного законодавства та в інтересах надавача фінансових послуг, клієнта, страхувальника, споживача фінансових послуг.

3.11. Застосування мов у сфері звернень громадян і рішень та відповідей на них визначає Закон України "Про забезпечення функціонування української мови як державної".

## **4. ПОРЯДОК РОЗГЛЯДУ СКАРГ**

4.1. Скарга на дії чи рішення надавача фінансових послуг та/або посадової особи подається у порядку підлеглості Голові Правління або

посадовій особі, що не позбавляє Заявника права звернутися до Регулятора (НБУ) або ж до суду, відповідно до чинного законодавства.

4.2. Заявник може подати скаргу особисто або через уповноважену на це іншу особу. Скарга в інтересах неповнолітніх і недієздатних осіб подається їх законними представниками.

Скарга в інтересах споживача фінансових послуг за його уповноваженням, оформленим у встановленому законом порядку, може бути подана іншою особою, трудовим колективом або організацією, яка здійснює правозахисну діяльність.

4.3. До скарги додаються в обов'язковому порядку всі наявні у Заявника рішення або копії рішень, які приймалися за його зверненням раніше, а також інші документи, необхідні для розгляду скарги, які після її розгляду залишаються у надавача фінансових послуг.

4.4. Особливості розгляду скарг споживача фінансових послуг на рішення, дії або бездіяльність працівників надавача фінансових послуг проводяться із врахуванням внутрішніх документів Страховика.

4.5. Скарга на рішення, що оскаржується, може бути подана до Голови Правління Страховика або посадовій особі вищого рівня протягом одного року з моменту його прийняття, але не пізніше одного місяця з часу ознайомлення споживача фінансових послуг з прийнятим рішенням. Скарги, подані з порушенням зазначеного терміну, не розглядаються.

Пропущений з поважної причини термін може бути поновлений органом чи посадовою особою, що розглядає скаргу.

## **5. Особистий прийом у Страховика громадян**

5.1. Керівники надавача фінансових послуг та інші посадові особи Страховика проводять особистий прийом громадян.

5.2. Прийом громадян проводиться у встановлені дні та години, за юридичним місцем знаходженням надавача фінансових послуг. Графіки прийому доводяться до відома громадян на власному веб-сайті надавача фінансових послуг.

5.3. Порядок прийому громадян в надавача фінансових послуг визначається окремо Керівництвом Страховика.

5.4. Усі звернення громадян на особистому прийомі реєструються. Якщо вирішити порушені в усному зверненні питання безпосередньо на особистому прийомі неможливо, воно розглядається у тому ж порядку, що й письмове звернення. Про результати розгляду громадянину повідомляється письмово або усно, за бажанням громадянина.

5.5. Під час військового стану в країні жодних особистих прийомів не проводиться для забезпечення життя та здоров'я громадян та працівників Страховика.

## **6. ЗАХИСТ ПЕРСОНАЛЬНИХ ДАНИХ СПОЖИВАЧІВ ФІНАНСОВИХ ПОСЛУГ ТА ІНШІ ЗАХОДИ СТРАХОВИКА ЩОДО ЗАХИСТУ ПРАВ СПОЖИВАЧІВ ФІНАНСОВИХ ПОСЛУГ**

6.1. Подання Заявником звернення до Страховика передбачає його згоду на обробку, використання персональних даних відповідно до закону «Про захист персональних даних» під час опрацювання звернення.

6.2. Всі договори страхування орієнтовані на максимальну доступність для розуміння Клієнтом.

Детальні умови страхування викладені в договорах страхування, що підписуються Страховиком та Клієнтом.

6.3. Всі документи щодо правомірності страхової діяльності Страховика, (у т.ч. ліцензії на страхування) розміщені в доступних для ознайомлення на офіційному сайті Страховика.

## **7. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ПРАЦІВНИКІВ СТРАХОВИКА**

7.1. Працівники Товариства несуть персональну відповідальність за виконання вимог цього Порядку у визначені цим Порядком строки та вимог чинного Законодавства.

7.2. У разі не виконання вимог Порядку, працівників Надавача фінансових послуг може бути притягнуто до відповідальності згідно з вимогами організаційно-розпорядчих документів Страховика та/або вимог Законодавства України.

## **8. ПОРЯДОК ОСКАРЖЕННЯ РІШЕННЯ СТРАХОВИКА**

8.1. В разі не згоди з прийнятим рішенням надавачем фінансових послуг Заявник має право звернутися до відповідних державних та судових органів у порядку, визначеним діючим законодавством України.

8.2. Контактна інформація органу, який здійснює державне регулювання щодо діяльності Страховика:

Національний банк України

вул. Інститутська, 9, Київ, 01601

Телефон: 0 800 505 240

Вебсайт НБУ: <https://bank.gov.ua/>

Онлайн форма звернення громадян на вебсайті НБУ <https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection/citizens-appeals>

Форма електронного звернення громадянина (docx та pdf), надсилається електронною поштою на [nbu@bank.gov.ua](mailto:nbu@bank.gov.ua)

Вимоги до оформлення (викладення) письмових та усних звернень передбачені Законом України “Про звернення громадян” та рішенням Правління Національного банку України від 14 травня 2020 року №332-рш

Для листування: вул. Інститутська, 9, м. Київ-8, 01601

Для подання письмових звернень громадян: вул. Інститутська, 11-б, м. Київ-8, 01601

Телефон: 0 800 505 240

Пн-Чт 9:00 – 18:00, Пт 9:00 – 16:45

Запис на особистий прийом: Телефон 0 800 505 240.

З графіком особистого прийому громадян керівництвом Національного Банку України, можна ознайомитись на офіційному вебсайті <https://bank.gov.ua/>.

## **9. Контроль за дотриманням законодавства**

9.1. Контроль за дотриманням працівниками Надавача фінансових послуг законодавства про захист прав споживачів фінансових послуг та звернення громадян відповідно до своїх повноважень здійснюють безпосередньо керівники структурних підрозділів Страховика.