

ЗАТВЕРДЖЕНО

Рішенням Правління

ПРАТ СК «ІНТЕР-ПОЛІС»

(Протокол № 24/01/2025 від 24.01.2025)



Голова Правління

Максим МОКІЙ

**ПОРЯДОК
РОЗГЛЯДУ ПРАТ СК «ІНТЕР-ПОЛІС» ЗВЕРНЕНЬ
СПОЖИВАЧІВ ФІНАНСОВИХ ПОСЛУГ
(нова редакція)**

Набрання чинності з 24.01.2025

Київ 2025

I. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

1.1. Порядок розгляду ПрАТ СК «ІНТЕР-ПОЛІС» звернень споживачів фінансових послуг, надалі – Порядок, розроблено відповідно до Закону України «Про страхування», Закону України «Про фінансові послуги та фінансові компанії», Закону України «Про звернення громадян», Постанови Правління Національного банку України від 27.12.2023 року № 194 «Про затвердження Положення про вимоги до системи управління страховика», інших 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 споживачів фінансових (страхових) послуг надалі – фінансові послуги, Страховика, надалі – клієнти, заявники або споживачі.

1.3. Цей Порядок розроблено з метою покращення якості надання Страховиком страхових послуг, захисту прав споживачів фінансових послуг та визначає порядок розгляду звернень споживачів фінансових послуг Страховика.

1.4. Вимоги цього Порядку поширюються на всі підрозділи Страховика, задіяні в процесі розгляду звернень клієнтів.

1.5. У цьому Порядку застосовуються такі поняття та терміни:

Звернення - пропозиції (зауваження), заяви (клопотання), скарги.

Пропозиція (зауваження) - звернення споживача фінансових послуг, де висловлюються порада, рекомендація щодо діяльності Страховика, а також висловлюються думки щодо врегулювання відносин із Страховиком.

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 Страховика та/або його посадових осіб, а також висловлення думки щодо поліпшення їх роботи.

Клопотання - письмове звернення споживача 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 Страховика та/або посадових осіб Страховика.

Служба діловодства – структурний підрозділ Страховика або відповідальна особа Страховика, яка забезпечує реєстрацію, облік, організацію документообігу документів, їх зберігання та підготовку до передачі в архів.

Споживач (клієнт, заявник)- фізична особа, яка звернулася за отриманням або отримувє страхову послугу для задоволення особистих потреб, не пов'язаних з підприємницькою або незалежною професійною діяльністю, а також інші особи, визначені договором страхування як застраховані особи та/або вигодонабувачі, які є фізичними особами, або інші фізичні особи, які мають право на отримання страхової виплати

Особа, уповноважена розглядати звернення споживача – працівник Страховика, визначений Головою Правління Страховика.

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

Код ЄДРПОУ 19350062

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

Офіційна поштова електронна адреса: (надалі - 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 10731200000002068

1.6. Інші терміни і поняття вживаються у цьому Порядку відповідно до визначень, що встановлені чинним законодавством України, іншими нормативно-правовими актами, які стосуються споживачів.

1.7. Об'єктом оскарження може бути порушення прав споживачів, передбачених законодавством та/або договором страхування.

2. ПРАВА ТА ОBOB'ЯЗКИ СПOЖИВАЧІВ ТА СТРАХОВИКА, ВИМОГИ ДО ЗВЕРНЕНЬ

2.1. Споживач має право подати звернення Страховику одним із способів:

- 1) засобами поштового зв'язку на адресу Страховика: 01033, Україна, м. Київ, вул. Володимирська, 69 (письмове звернення).
- 2) шляхом надсилання електронного листа на офіційну поштову електронну адресу Страховика: info@inter-policy.com (електронне звернення);
- 3) усне звернення (при особистому прийомі споживача посадовими особами Страховика).

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

Письмове звернення має бути надруковано або написано від руки чітко і розбірливо та підписано Споживачем із зазначенням дати. Якщо звернення підписується представником Споживача, то до такого звернення в обов'язковому порядку додаються документи, що підтверджують повноваження представника, засвідчені в установленому законодавством порядку.

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

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

2.3. Якщо Споживачем або уповноваженою ним особою (з додаванням відповідних документів) подається скарга, обов'язковими вимогами до неї є наступні:

- найменування та адреса проживання Страховика та Споживача;
- зміст порушених прав Споживача;
- вимоги до Страховика.
- письмове звернення/скарга має бути надруковано або написано від руки чітко і розбірливо та підписано заявником (скаржником) із зазначенням дати. Якщо звернення підписується представником, то до такого звернення в обов'язковому порядку додаються документи, що підтверджують повноваження представника, засвідчені в установленому законодавством порядку.

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

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

2.4. Датою подання письмового звернення щодо послуг Страховика, яке надсилається на поштову адресу та e-mail Страховика є дата його надходження. Датою подання електронного звернення, яке надійшло e-mail Страховика в неробочий день та час, є

наступний робочий день після дня його надходження.

2.5. Страховик реєструє звернення Споживача в окремому Журналі реєстрації звернень/скарг, що ведеться Службою діловодства в електронній формі з присвоєнням зверненню номеру.

2.6. Страховик не розглядає:

- 1) звернення, яке не містить даних, визначених пунктом 2.3 цього Порядку. Таке звернення повертається заявнику з відповідними роз'ясненнями в строки, визначені Порядком;
- 2) звернення без зазначення місця проживання, не підписане автором (авторами), з якого неможливо встановити авторство. Таке звернення вважається анонімним;
- 3) повторне звернення від одного й того самого громадянина з одного й того самого питання, якщо перше звернення вирішено по суті.

3. ПОРЯДОК РОЗГЛЯДУ ЗВЕРНЕНЬ

3.1. Після реєстрації Служба діловодства передає звернення на розгляд Голові Правління, який визначає особу, уповноважену розглядати дане звернення Споживача, надалі – Відповідальна особа або Особа, уповноважена розглядати звернення.

3.2. Особа, уповноважена розглядати звернення Споживача проводить попередню перевірку звернення та забезпечує організацію процесу його розгляду (у разі необхідності, робить запити до структурних підрозділів Страховика, до компетенції яких відносяться питання, викладені у зверненні).

3.3. Структурні підрозділи та посадові особи Страховика зобов'язані 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, Особа, уповноважена розглядати звернення Споживача, встановлює необхідний термін для його розгляду, про що повідомляє особі, яка подала звернення. При цьому загальний термін вирішення питань, порушених у зверненні, не може перевищувати сорока п'яти днів.

3.5. За результатами розгляду звернення особа, уповноважена розглядати звернення Споживача, приймає одне з рішень:

- про задоволення вимог звернення повністю або частково;
- про відмову у задоволенні вимог звернення;
- про залишення звернення без розгляду.

3.6. Копії (оригінали) звернень та відповідей на звернення зберігаються Службою діловодства в окремих папках номенклатури справ Служби діловодства протягом двох років із дати надання відповіді споживачу.

3.7. Розгляд звернень та запитів на доступ до публічної інформації, громадян з питань діяльності Страховика (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", та в інтересах клієнта, страхувальника, споживача фінансових послуг, про надання інформації, копій документів, отриманих під час розгляду звернень громадян проводиться у індивідуальному порядку згідно чинного законодавства.

3.8. Відповідь на звернення щодо послуг Страховика оформляється на офіційному бланку Страховика державною мовою, з урахуванням вимог Закону України "Про забезпечення функціонування української мови як державної".

3.9. Споживач або його уповноважена особа мають право письмово відкликати скаргу.

4. ОСОБЛИВОСТІ РЕЄСТРАЦІЇ ТА РОЗГЛЯДУ ЗВЕРНЕНЬ, ЩО МІСТЯТЬ ІНФОРМАЦІЮ З ОБМЕЖЕНИМ ДОСТУПОМ ТА/АБО ТАЄМНИЦЮ СТРАХУВАННЯ

4.1. Порядок реєстрації звернень Споживачів та відповідей Страховика на такі звернення, які містять інформацію, що становить тасмницю страхування:

- Під час опрацювання звернення Споживача Відповідальна особа, з урахуванням вимог Постанови Правління Національного банку від 19.12.2023 № 166 «Про затвердження Положення про тасмницю страхування» та внутрішніх документів Страховика, що регламентують порядок ведення діловодства за зверненнями клієнтів, що містять інформацію з обмеженим доступом та/або тасмницю страхування, визначає потребу проставлення на зверненні грифу «Тасмниця страхування» або «Конфіденційно» та на інших документах, які були отримані в процесі розгляду звернення споживача, включно із відповіддю на таке звернення.

- Грифи «Тасмниця страхування» або «Конфіденційно» проставляються в правому верхньому куті першого аркуша кожного документу, що містить відповідні відомості, крім як на документах, які Страховик надає клієнтам – власникам інформації, що містить тасмницю страхування.

4.2. Порядок відправлення та зберігання відповіді на звернення та інших документів, які отримані в процесі розгляду звернення та які містять інформацію, що становить тасмницю страхування:

- Сканована копія відповіді на звернення та інших документів, які отримані в процесі розгляду звернення з грифом «Тасмниця страхування» не викладається в загальнодоступну електронну папку, де зберігаються документи без зазначеного грифу;

- Скановані копії відповіді на звернення та інших документів, які отримані в процесі розгляду звернення з грифом «Тасмниця страхування» зберігаються в окремій електронній папці.

- Служба діловодства зобов'язана під час відправлення (передавання) документу, інформації, що містить тасмницю страхування, забезпечити її гарантовану доставку та конфіденційність.

- Відправлення інформації/документів у паперовому вигляді, що містять тасмницю страхування, здійснюється засобами поштового зв'язку Укрпошта, Нова Пошта або кур'єрської служби із вказанням отримувачем інформації/документів власника інформації/документів або уповноваженої ним особи.

- Відправлення документів, що містять тасмницю страхування, з використанням факсимільного зв'язку або іншими каналами зв'язку, в тому числі засобами електронного зв'язку, що не забезпечують захист інформації, забороняється;

- Відправлення документів, що містять тасмницю страхування, з використанням засобів електронного зв'язку, зокрема, електронної пошти здійснюється виключно із e-mail Страховика на електронну поштову адресу власника інформації/документів за умови зазначення ним такої електронної поштової адреси у зверненні (договорі, заяві тощо) та за умови забезпечення ним захисту інформації при такому відправленні;

- Надання інформації/документів у паперовому вигляді, що містять тасмницю страхування, здійснюється особисто власнику інформації/документів із попередньою перевіркою документів, що підтверджують особу власника або уповноваженої ним особи (із наданням працівнику Страховика підтверджуючих повноваження документів, зокрема, довіреності).

4.3. Порядок відправлення та зберігання відповіді на звернення та інших документів, які отримані в процесі розгляду звернення та які містять інформацію, що є інформацією із обмеженим доступом визначається Положенням про комерційну тасмницю та конфіденційну інформацію.

5. ПОДАННЯ УСНИХ ЗВЕРНЕНЬ

- 5.1. Споживач може подати усне звернення під час особистого прийому керівниками Страховика.
- 5.2. Прийом Споживачів проводиться у встановлені дні та години, за місцезнаходженням Страховика. Графіки прийому доводяться до відома громадян на власному веб-сайті Страховика.
- 5.3. Усі звернення споживачів на особистому прийомі ресструються. Якщо вирішити порушені в усному зверненні питання безпосередньо на особистому прийомі неможливо, воно розглядається у тому ж порядку, що й письмове звернення. Про результати їх розгляду Споживач повідомляється письмово або усно, за бажанням Споживача.
- 5.4. Під час воєнного стану в країні жодних особистих прийомів не проводиться, для забезпечення життя та здоров'я Споживачів та працівників Страховика.

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

- 6.1. Подання Споживачем звернення до Страховика передбачає його згоду на обробку, використання персональних даних відповідно до Закону України «Про захист персональних даних» під час опрацювання звернення.

7. ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ПРАЦІВНИКІВ СТРАХОВИКА

- 7.1. Працівники Страховика 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 Страховика може бути притягнуто до відповідальності згідно з вимогами законодавства України.

8. ПОРЯДОК ОСКАРЖЕННЯ РІШЕННЯ СТРАХОВИКА

- 8.1. В разі не згоди з прийнятим рішенням Страховика на скаргу Споживач має право звернутися до відповідних державних та судових органів у порядку, визначеним діючим законодавством України.

- 8.2. Державними органами, уповноваженими розглядати скарги Споживачів є наступні:

- Національний банк України (наділений функцією по здійсненню захисту прав споживачів фінансових послуг) за контактною інформацією на сторінці офіційного інтернет-представництва Національного банку України:
<https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection>;

Адреса: 01601, Київ, вул. Інститутська, 9

Телефон: 0 800 505 240

E-mail: nbu@bank.gov.ua

Сторінка офіційного інтернет-представництва Національного банку України:
<https://bank.gov.ua/ua/consumer-protection>

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

- Державна служба України з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів (Держпродспоживслужба) за контактною інформацією на сторінці офіційного інтернет-представництва Держпродспоживслужби <https://dpss.gov.ua/>

Державна служба України з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів

Адреса: 01001, м.Київ, вул. Б. Грінченка, 1

Телефон: 0443647780

E-mail: info@dpss.gov.ua

8.3. Розгляд скарг вище вказаними установами здійснюється у відповідності до законодавства та нормативно-правових актів, що регулюють діяльність цих установ.

9. КОНТРОЛЬ ЗА ДОТРИМАННЯМ ВИМОГ ЗАКОНОДАВСТВА

9.1. Контроль за дотриманням вимог законодавства України про захист прав споживачів фінансових послуг Страховика здійснюють суб'єкти другої лінії захисту в межах повноважень під час виконання актуарної функції, функцій з контролю за дотриманням норм (комплаєнс) та функції з управління ризиками Страховика у відповідності до Положення (Політики) про систему внутрішнього контролю Страховика, інших внутрішніх документів Страховика, нормативно-правових актів НБУ.

10. ЗАКЛЮЧНІ ПОЛОЖЕННЯ

9.2. Порядок затверджується рішенням Правління Страховика та набирає чинності з дати, визначеної Правлінням Страховика. Порядок діє до його скасування або прийняття нового Порядку, яке регулює аналогічні питання.

9.3. Будь-які зміни та доповнення до цього Порядку вносяться на підставі рішення Правління Страховика. Зміни та доповнення до цього Порядку оформлюються шляхом його викладення у новій редакції. Прийняття нової редакції цього Порядку автоматично призводить до припинення дії попередньої.

9.4. У разі невідповідності будь-якої частини цього Порядку чинному законодавству України або нормативно-правовим актам НБУ, у тому числі в зв'язку з прийняттям нових законодавчих актів України або нових нормативно-правових актів НБУ або удосконалення існуючих, цей Порядок буде діяти лише в тій частині, що не суперечитиме законодавству України або нормативно-правовим актам НБУ.

9.5. Цей Порядок переглядається у міру необхідності.