

ПОЛОЖЕННЯ ПРО РОЗГЛЯД СКАРГ І ЗВЕРНЕНЬ

ПрАТ «МетЛайф»

1. Це положення визначає порядок розгляду скарг і звернень Страхувальників, Застрахованих Осіб, Вигодонабувачів та осіб, які діють від їхнього імені на законних підставах (надалі — Заявники). Завданням цього Положення є захист прав та інтересів фізичних або юридичних осіб від порушень під час укладання та виконання Договорів Страхування ПрАТ «МетЛайф» шляхом справедливого, неупередженого та своєчасного вирішення порушених питань.

2. Визначення понять.

Звернення — викладені у письмовій або усній формі зауваження або пропозиції щодо страхових продуктів та послуг, які надаються Товариством у порядку укладання та виконання Договорів Страхування, та діяльності Товариства відповідно до чинного законодавства.

Скарга — звернення з вимогою про поновлення прав і законних інтересів, пов'язаних з укладанням і виконанням Договорів Страхування.

Пред'явник звернення/скарги — фізична або юридична особа, інтереси якої пов'язані з укладанням і виконанням Договору Страхування.

3. Способи подання звернення/скарги.

Звернення/скарга може бути надіслана поштою, електронною поштою, передана особисто до центрального офісу Товариства, а також повідомлена усно працівникові Центру інформаційної підтримки Товариства телефоном або під час особистої зустрічі в центральному офісі Товариства.

4. Вимоги до письмового звернення/скарги.

У письмовому зверненні/скарзі повинні бути зазначені прізвище, ім'я, по батькові, місце проживання Заявника, номер Договору Страхування, викладена суть звернення/скарги. Заявник засвідчує звернення/скаргу власноручним підписом із зазначенням дати. Звернення/скаргу, що подається від юридичної особи, має бути засвідчено підписом уповноваженої особи та стверджено печаткою.

5. Строк подання звернення/скарги.

Звернення/скарга на дії Товариства, його працівників або страхових посередників може бути подане відповідно до вимог цього Положення та чинного законодавства протягом одного року від дати вчинення таких дій. Звернення/скарги розглядаються Товариством безкоштовно.

6. Мова звернень/скарг і відповідей на них.

Приймаються до розгляду звернення/скарги, викладені українською мовою чи іншою мовою відповідно до законодавства України. Рішення Товариства щодо звернень/скарг оформлюються відповідно до законодавства про мови, а саме українською мовою виключно.

7. Термін розгляду звернень/скарг.

7.1. Звернення/скарги 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 календарних днів від дня їх надходження. Якщо у місячний термін вирішити порушені у зверненні/скарзі питання неможливо, Товариство встановлює необхідний термін для його розгляду, про що повідомляється особі, яка подала звернення/скаргу. При цьому загальний термін вирішення питань, порушених у зверненні/скарзі, не може перевищувати сорока п'яти днів.

7.2. Звернення/скарга, оформлені неналежним чином, повертаються заявникові з відповідними роз'ясненнями не пізніше, ніж через десять робочих днів від дня їх надходження.

7.3. Відповідь на усне звернення/скаргу надається телефоном за номером, повідомленим Заявником, не пізніше, ніж через три робочі дні від дати такого звернення/скарги.

8. Звернення/скарги, які не підлягають розгляду та вирішенню.

Письмові звернення/скарги, які не відповідають вимогам, зазначеним у п. 4 цього Положення, або подані після закінчення строку, передбаченого п. 5 цього Положення, розгляду не підлягають. Також Товариство не розглядає повторні звернення/скарги від одного і того самого Заявника з приводу одного і того самого питання, якщо на це питання вже було надано письмову відповідь.

9. Заключні положення.

Усі прямо не зазначені в тексті Положення умови визначатимуться відповідно до умов Правил добровільного страхування життя та чинного законодавства.