

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» (надалі — Товариство) 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, прийнятною для сторін, а саме російською або англійською. 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.