



**Πολιτική : Διαχείρισης Αιτιάσεων βάσει της υπ' αριθμόν 89/5.4.2016 Πράξης της Εκτελεστικής Επιτροπής της ΤΤΕ «Εξέταση αιτιάσεων από ασφαλιστικούς διαμεσολαβητές».**

**1. Σκοπός :**

Η NOW INSURANCE GROUP SA προβλέπει με την παρούσα για απαιτήσεις της υπ' αριθμόν 89/5.4.2016 Πράξης της Εκτελεστικής Επιτροπής της ΤΤΕ «Εξέταση αιτιάσεων από ασφαλιστικούς διαμεσολαβητές».

**2. Στόχος :**

Στόχος της παρούσας διαδικασίας είναι η σύννομη λειτουργία της NOW INSURANCE GROUP SA ως διανομέα ασφαλιστικών προϊόντων (ασφαλιστικού πράκτορα) αναφορικά με α) την υιοθέτηση σχετικής με τις αιτιάσεις πολιτικής β) την δημιουργία Λειτουργίας Διαχείρισης Αιτιάσεων γ) την τήρηση Μητρώου Αιτιάσεων δ) την διαδικασία ανταπόκρισης σε αιτιάσεις ε) τη λήψη διορθωτικών μέτρων και την δυνατότητα ενημέρωσης της Εποπτικής Αρχής κατά περίπτωση.

*Σύμφωνα με το άρθρο 2, όρος 1 της ως άνω πράξης:*

*«Αιτίαση» νοείται η έγγραφη δήλωση δυσαρέσκειας που απευθύνεται σε Επιχείρηση από πρόσωπο, το οποίο σχετίζεται με το ασφαλιστήριο συμβόλαιο ή τις υπηρεσίες ασφάλισης που του παρέχει η Επιχείρηση. Η έννοια των αιτιάσεων δεν περιλαμβάνει τις αναγγελίες απαιτήσεων ή αιτήσεις αποζημίωσης, ούτε τα απλά αιτήματα, που σχετίζονται με την εκτέλεση του συμβολαίου και την παροχή πληροφοριών ή διευκρινήσεων.*

*Ως «αιτιώμενος» νοείται το πρόσωπο που διαθέτει τις προϋποθέσεις να εγείρει αιτίαση προς εξέταση από ασφαλιστικό διαμεσολαβητή και το οποίο έχει ήδη υποβάλει αιτίαση, όπως ο αντισυμβαλλόμενος, ο ασφαλισμένος, ο δικαιούχος αποζημίωσης ή και ο ζημιωθείς τρίτος.*

Η NOW INSURANCE GROUP SA συνδράμει ενεργά στην επίλυση παραπόνων πελατών συνεργαζόμενη με τις ασφαλιστικές εταιρείες που τυχόν εμπλέκονται στην υπό εξέταση αιτίαση. Σκοπός είναι η συγκέντρωση της μέγιστης δυνατής πληροφόρησης προκειμένου και οι εμπλεκόμενες ασφαλιστικές εταιρίες με τη σειρά τους να συντάξουν την επίσημη πλέον απάντηση προς τον πελάτη ή τους αρμόδιους φορείς.



Η διαδικασία αντιμετώπισης της καταγγελίας εκτελείται εμπιστευτικά.

### **3. Πολιτική Διαχείρισης Αιτιάσεων και Λειτουργία Διαχείρισης Αιτιάσεων**

Η NOW INSURANCE GROUP SA συντάσσει την παρούσα Πολιτική Διαχείρισης Αιτιάσεων προκειμένου να ρυθμίσει παράλληλα τη Λειτουργία Διαχείρισης Αιτιάσεων καθώς και την ανάλογη διαδικασία για το σκοπό αυτό.

Η Λειτουργία Διαχείρισης Αιτιάσεων ασκείται από Τμήμα Διαχείρισης Αιτιάσεων.

Το Τμήμα Διαχείρισης Αιτιάσεων διατηρεί ηλεκτρονικό αρχείο Διαχείρισης Αιτιάσεων το οποίο περιέχει πληροφορίες ανά υπόθεση και είναι ορατό ανά πάσα στιγμή από τη Διοίκηση της NOW INSURANCE GROUP SA.

Το Τμήμα Διαχείρισης Αιτιάσεων οφείλει να συντάσσει σχετική αναφορά προκειμένου να ενημερώνει μια φορά ετησίως τη Διοίκηση, υποβάλλοντας απολογισμό των εργασιών του.

Ο απολογισμός συμπεριλαμβάνει τα εξής στοιχεία:

- Το πλήθος των παραπόνων που έχουν παραληφθεί και απαντηθεί εκ μέρους του Τμήματος Αιτιάσεων της NOW INSURANCE GROUP SA σε επίπεδο περαιτέρω διερεύνησης, πληροφόρησης και διευκρινήσεων.
- Στοιχεία ταυτοποίησης του αιτιωμένου
- Ο χρόνος διαχείρισης των παραπόνων/καταγγελιών.
- Στο πλήθος (κατανομή) των παραπόνων ανά αιτία παραπόνου.
- Το πλήθος (κατανομή) των παραπόνων ανά ασφαλιστικό κλάδο.
- Το πλήθος (κατανομή) των παραπόνων ανά μέσο προέλευσης.
- Την έκβαση της Αιτίας

Στην εν λόγω αναφορά παράλληλα με τα δεδομένα και που αφορούν στην εξέταση αιτιάσεων, καταγράφονται τυχόν αδυναμίες και ελλείψεις των εσωτερικών διαδικασιών, οι οποίες αναδείχθηκαν από την εν λόγω εξέταση, έτσι ώστε τυχόν επαναλαμβανόμενα ή συστηματικά προβλήματα και πιθανοί νομικοί και λειτουργικοί κίνδυνοι να εντοπίζονται και να αντιμετωπίζονται.



Όποτε ζητηθεί από αρμόδια Αρχή, η Εταιρία μας παρέχει έγγραφη ενημέρωση για τις αιτιάσεις των πελατών.

#### 4. Λήψη Αιτιάσεων και διαδικασία Ανταπόκρισης

Τα παράπονα μπορούν να υποβληθούν γραπτώς μέσω του ειδικού Εντύπου Υποβολής Αιτιάσεων της NOW INSURANCE GROUP SA, είτε μέσω επιστολής, τηλεφώνου, ή αυτοπροσώπως στη Διεύθυνση Λεωφόρος Κηφισίας 32 Μαρούσι Τ.Κ. 15125 τηλέφωνο 2164004132. Εναλλακτικά, μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου προς [complaints@nowins.gr](mailto:complaints@nowins.gr) Υπόψιν του Τμήματος Διαχείρισης Αιτιάσεων.

Η NOW INSURANCE GROUP SA μέσω του Τμήματος Διαχείρισης Αιτιάσεων, διασφαλίζει ότι οι αιτιάσεις διερευνώνται και αντιμετωπίζονται με γνώμονα την καλή πίστη, μέσω της συγκέντρωσης και επεξεργασίας κάθε συναφούς στοιχείου και πληροφορίας και αντιμετωπίζει τυχόν περιπτώσεις σύγκρουσης συμφερόντων.

Για να γίνει δυνατή η επεξεργασία των αιτιάσεων είναι απαραίτητο οι πελάτες να μας γνωρίζουν:

- τον αριθμό ασφαλιστηρίου τους και την ασφαλιστική εταιρία
- τον αριθμό φακέλου ζημίας που τηρεί η ασφαλιστική εταιρία (αν η αιτίαση αφορά σε ζήτημα ασφαλιστικής περίπτωσης)
- την πλήρη περιγραφή του/των παραπόνων της αιτίασης
- το αίτημα τους προς αποκατάσταση του προκύψαντος ζητήματος,
- τα ισχύοντα στοιχεία επικοινωνίας τους,
- με ποιον τρόπο επιθυμούν να λάβουν το αποδεικτικό παραλαβής που βεβαιώνει τη λήψη της αιτίασης από την εταιρία μας.

Όλες οι αιτιάσεις που υποβάλλονται τηρούνται από την NOW INSURANCE GROUP SA σε ασφαλές ηλεκτρονικό μητρώο και σε ασφαλές αρχείο με πλήρη σειρά των εγγράφων που αφορούν στη διαχείριση κάθε υποβληθείσας αιτίασης που καταχωρίζεται ξεχωριστά. Το αρχείο αυτό τηρείται για διάστημα έως πέντε ετών από την υποβολή της αιτίασης.

Με τη λήψη της «αιτίασης» από την NOW INSURANCE GROUP SA, ο αιτιώμενος θα λαμβάνει αποδεικτικό παραλαβής της, το οποίο περιλαμβάνει συνοπτική περιγραφή της



διαδικασίας διαχείρισης των αιτιάσεων που εφαρμόζει η Εταιρία, τα στοιχεία επικοινωνίας του αρμόδιου προσώπου για το χειρισμό και τη διερεύνηση της αιτίας, τυχόν ενημέρωση ως προς τις περαιτέρω πληροφορίες που είναι απαραίτητο να προσκομίσει ο αιτών για τη διερεύνηση της αιτίας, ή τυχόν έγγραφα που είναι απαραίτητο να προσκομίσει ο αιτών για τη διερεύνηση της αιτίας, αντίγραφα των οποίων είναι στη διάθεσή του και τηρούνται στον αντίστοιχο φάκελο αιτιάσεων.

Εντός προθεσμίας είκοσι (20) ημερών, η οποία αρχίζει από την ημερομηνία υποβολής του εγγράφου αιτίας, θα έχει ολοκληρωθεί η εξέταση της αιτίας από την εταιρία μας και θα έχει απαντηθεί εγγράφως και αιτιολογημένα.

Εάν δεν ικανοποιείται πλήρως το αίτημα του αιτών, ρητώς αναφέρεται ότι ο αιτών έχει δικαίωμα να εμείνει στην αιτία του.

Σε περίπτωση που δεν καταστεί εφικτό για οποιονδήποτε λόγο να απαντηθεί εγγράφως η αιτία εντός της άνω προθεσμίας, η εταιρία μας γνωστοποιεί τούτο εγγράφως και εγκαίρως προς τον αιτών ενημερώνοντάς τον για τον πιθανολογούμενο χρόνο ολοκλήρωσης της επεξεργασίας της αιτίας του, που δεν θα υπερβαίνει τις πενήντα (50) ημέρες από την ημερομηνία υποβολής του εγγράφου αιτίας. Η υποβολή εγγράφου αιτίας δεν διακόπτει ούτε αναστέλλει την παραγραφή των έννομων αξιώσεων των αιτών.

Ο αιτών θα ενημερώνεται από τον αρμόδιο υπάλληλο διαχείρισης αιτίσεων της εταιρίας μας για την πορεία της διερεύνησης της υποβαλλόμενης αιτίας του.

Ο αιτών έχει δικαίωμα να απευθυνθεί για την εξώδικη επίλυση διαφορών ενδεικτικά στις κάτωθι Αρχές:

α) Στην Διεύθυνση Εποπτείας Ιδιωτικής Ασφάλισης της Τράπεζας της Ελλάδος, οδός Αμερικής 3, 10564, Αθήνα.

β) Στη Γενική Γραμματεία Καταναλωτή του Υπουργείου Ανάπτυξης, Ανταγωνιστικότητας, Υποδομών, Μεταφορών και Δικτύων, Πλ. Κάνιγγος, 10181, Αθήνα

γ) Στο Συνήγορο του Καταναλωτή, Λ. Αλεξάνδρας 144, 11471, Αθήνα 12.