

Uprava Merkur zavarovalnice d.d. Ljubljana je na svoji seji dne 9. 11. 2017 sprejela naslednji

## **PRAVILNIK O NAČINU REŠEVANJA PRITOŽB STRANK**

### **UVODNE DOLOČBE**

#### **1. člen**

Ta pravilnik ureja postopek reševanja pritožb strank iz vseh vrst zavarovalnih pogodb, sklenjenih pri Merkur zavarovalnici d.d. (v nadaljevanju: zavarovalnica).

Pravilnik upošteva določbe Smernic o obravnavanju pritožb v zavarovalnicah, Poročila o najboljših praksah zavarovalnic pri obravnavanju pritožb, ki jih je sprejel Evropski nadzorni organ za zavarovanja in poklicne pokojnine – EIOPA, določbe Zavarovalnega kodeksa ter sledi zakonskim obvezam glede ureditve postopkov izvensodnega reševanja potrošniških sporov.

### **PODROČJE UPORABE**

#### **2. člen**

Pravilnik velja za vse zaposlene v zavarovalnici in se uporablja za vse pritožbe. Poleg pravilnika je potrebno upoštevati tudi vse druge veljavne predpise, ki vsebujejo določbe o obravnavi pritožb.

### **OPREDELITEV POJMOV**

#### **3. člen**

Pojmi, uporabljeni v tem pravilniku, pomenijo:

»**Pritožba**« je izjava o nezadovoljstvu, ki jo pritožnik naslovi na zavarovalnico in se nanaša na zavarovalno pogodbo ali storitev, ki je bila opravljena. Pritožba se lahko nanaša tudi na čas trajanja obravnave in vedenje zaposlenih ali zavarovalnih zastopnikov.

Pritožbe, ki so bile vložene pri Slovenskem zavarovalnem združenju (SZZ) ali pri Agenciji za zavarovalni nadzor (AZN) in nato posredovane na zavarovalnico, se obravnavajo enako, kot če bi bile vložene neposredno pri zavarovalnici.

Kot pritožba se ne štejejo:

- zahtevki glede obravnave škode, reklamacije (zahtevki za odpravo strokovne ali računske napake v določeni zavarovalni pogodbi), enostavne zahteve za izvedbo pogodbe, informacije ali pojasnila, ter prošnje, ki sodijo v redni postopek obravnave v zvezi z zavarovalno pogodbo;
- pritožbe v zvezi z dejavnostmi izven registriranih dejavnosti in pristojnosti zavarovalnice (lahko pa se zavarovalnica nanje vseeno odzove, pojasni svoje stališče ter, kadar je to mogoče in primerno, podatke posreduje instituciji, ki je za takšne pritožbe pristojna);
- pritožbe, ki predstavljajo pobudo za začetek postopka za izvensodno rešitev spora, ki ga pritožnik (potrošnik) sproži preko Mediacijskega centra SZZ (v nadaljevanju: MC), kot registriranega izvajalca za reševanje potrošniških sporov po določbah Zakona o izvensodnem reševanju potrošniških sporov. Reševanje omenjenih pritožb oziroma pobude je v pristojnosti MC.

»**Stranka**« je fizična ali pravna oseba, ki je pri zavarovalnici vložila pritožbo, predvsem zavarovalci, zavarovanci, upravičenci, oškodovane tretje osebe ali njihovi zastopniki ali pooblaščenci.

»**Interni pritožbeni postopek**« je postopek, ki ga je vzpostavila zavarovalnica s tem pravilnikom in je namenjen reševanju pritožb strank.

»Oseba, pristojna za obravnavo pritožb (pristojna oseba)« je zaposleni zavarovalnice, ki ima v okviru svojega delovnega področja določene pristojnosti in odgovornosti po tem pravilniku.

## NAČELA IN CILJI

### 4. člen

Namen ureditve pritožbenega postopka je izboljšanje kakovosti zavarovalnih storitev, doseganje višje ravni zadovoljstva strank, zmanjšanje števila sodnih postopkov z zasledovanjem mirne rešitve spora ter dvig zaupanja v zavarovalništvo nasploh.

Zavarovalnica zagotavlja, da se v pritožbenem postopku spoštujejo:

- načelo enakopravnega obravnavanja strank,
- načelo pravičnosti,
- načelo preprečevanja nasprotja interesov,
- načelo sorazmernosti,
- načelo zakonitosti in strokovnosti,
- načelo zaupnosti in varstva osebnih podatkov, ter
- načelo učinkovitosti in hitrosti.

Vsa komunikacija s pritožnikom se vodi na jasen in nedvoumen način.

Ta pravilnik določa:

- način seznanjanja strank z njihovimi pravicami,
- način evidentiranja pritožb,
- postopek reševanja pritožb strank in obveščanje strank o rešitvah pritožb,
- redno analiziranje obravnavanih pritožb strank, ter
- odgovornosti zaposlenih v zvezi z izvajanjem tega pravilnika.

## SEZNANITEV STRANK S PRAVILI INTERNEGA PRITOŽBENEGA POSTOPKA

### 5. člen

Zavarovalnica mora skrbeti, da so stranke seznanjene z obstojem in pravili internega pritožbenega postopka. *Pravilnik o načinu reševanja pritožb strank* je tako vsem strankam dostopen na internetni strani zavarovalnice [www.merkur-zav.si](http://www.merkur-zav.si), na sedežu družbe v Ljubljani ter v vseh enotah poslovne mreže zavarovalnice.

O možnosti pritožbe z zvezi z zavarovalnimi primeri (v zvezi s sklepanjem in izvajanjem zavarovalnih storitev, obdelavo zavarovanj, odkupi zavarovalnih pogodb, reševanjem škodnih primerov,..) so stranke seznanjene preko splošnih pogojev.

Če stranka pisno zahteva vročitev pravilnika, ji ga je zavarovalnica dolžna, v kopiji ali preko elektronske pošte, vročiti v roku 8 dni od prejema zahteve.

## OSEBA, PRISTOJNA ZA OBRAVNAVO PRITOŽB

### 6. člen

Oseba, pristojna za obravnavo pritožb (v nadaljevanju: pristojna oseba) ima naslednje naloge:

- odloča, ali gre za pritožbo v smislu tega pravilnika,
- vnaša podatke o pritožbi v elektronski register pritožb,
- posreduje pritožbo pristojnemu oddelku in pritožbeni komisiji,
- nadzira upoštevanje rokov za odgovor na pritožbo,
- skrbi za pošteno, hitro, uspešno in učinkovito obdelavo pritožb,
- vnaša podatke o zaključenem pritožbenem postopku v elektronski register pritožb, ter
- izdelava poročila za upravo, oddelek upravljanja tveganj, oddelek notranje revizije in oddelek skladnosti.

## **PRITOŽBENI ORGAN IN NJEGOVA SESTAVA**

### **7. člen**

Za obravnavanje in odločitve v zvezi s pisnimi pritožbami je pristojna pritožbena komisija, ki jo imenuje uprava zavarovalnice s sklepom, pri čemer v komisijo ne smejo biti imenovani zaposleni, ki so sporno zadevo obravnavali.

Pritožbena komisija zavarovalnice je sestavljena iz najmanj treh članov (predsednik in dva člana). Tričlansko pritožbeno komisijo sestavljajo:

- član z ustreznimi izkušnjami s področja premoženjskih zavarovanj,
- član z ustreznimi izkušnjami s področja osebnih zavarovanj in
- član z ustreznimi izkušnjami glede obravnavanega primera.

V primeru odsotnosti katerega izmed članov komisije, lahko v nujnih zadevah le-ta odloča tudi v nepopolni sestavi. V primeru, da ne gre za nujno zadevo in je eden izmed članov komisije dalj časa odsoten ter bi to lahko povzročilo zamudo pri reševanju pritožbe, mora uprava imenovati nadomestnega člana komisije, ki nadomesti odsotnega člana komisije.

Po potrebi oziroma glede na vsebino pritožbe lahko pritožbena komisija na posamezno sejo povabi tudi enega ali več članov uprave.

## **OBLIKA IN VSEBINA PRITOŽBE**

### **8. člen**

Stranka lahko svojo pritožbo poda v ustni ali pisni obliki.

Kot pisne se štejejo pritožbe, ki so poslane na naslov zavarovalnice ali na naslov njenih posameznih organizacijskih enot, po elektronski pošti, preko kontaktnega centra zavarovalnice ali ustno na zapisnik pri zavarovalnici.

Ustno lahko stranke podajo pritožbo osebno na sedežu zavarovalnice oziroma na sestankih, ki jih organizira zavarovalnica s svojim poslovnimi partnerji ali posredno po telefonu.

Na ustne pritožbe strank odgovori zaposleni v zavarovalnici, ki je ustno pritožbo stranke prejel in si je dolžan prizadevati, da stranki poda ustrezen ustni odgovor ter jo opozori na njeno pravico iz naslednjega odstavka.

V kolikor stranka z ustnim odgovorom ni zadovoljna, lahko zahteva, da se njeno pritožbo zapiše na zapisnik. V tem primeru se končni odgovor pošlje stranki po priporočeni pošti.

Na pisno pritožbo stranke mora biti vselej podan odgovor v pisni obliki.

V primeru, da je pritožba podana po elektronski pošti, se nanjo odgovori po elektronski pošti.

Pisna pritožba mora biti razumljiva in popolna ter mora vsebovati:

- ime in priimek stranke,
- naslov stranke,
- pritožbeni razlog, ter
- podpis stranke, ki vlaga pritožbo (razen v primeru pritožb, vloženih po elektronski pošti).

## **ROK ZA VLOŽITEV PRITOŽBE**

### **9. člen**

Stranka je dolžna pritožbo podati najkasneje v roku 15 dni po opravljeni storitvi ali po prejemu pisne odločitve s strani zavarovalnice, s katero se delno ali v celoti ne strinja.

## **OBRAVNAVA PRITOŽBE**

### **10. člen**

Po prejemu pritožbe pristojna oseba najprej ugotovi, ali prejeta vloga ustreza pritožbi v smislu tega pravilnika. Če ne gre za pritožbo po pravilniku, ustavi pritožbeni postopek, zavrže vlogo in o tem obvesti stranko.

Če pristojna oseba ugotovi, da gre za pritožbo po pravilniku, jo vnese v elektronski register pritožb, nato pa posreduje pristojnemu oddelku v nadaljnje reševanje.

Če pritožba ni razumljiva ali ne vsebuje zadostnih sestavin, da bi se lahko obravnavala, pristojna oseba pozove stranko, da jo popravi oziroma dopolni v roku 15 dni, tako da bo primerna za obravnavo. Stranko se v zahtevi za dopolnitev na jasen in razumljiv način opozori, da se bo v nasprotnem primeru pritožba zavrgla. Zahteva za dopolnitev se pošlje po priporočeni pošti.

V primeru, da stranka v dodatnem roku ne dopolni pritožbe, pritožbena komisija odloči na podlagi do takrat zbranih dejstev in dokazov oziroma v primeru nerazumljive pritožbe, ki je stranka v določenem roku ni popravila, le-to zavrže.

Anonimnih pritožb pritožbena komisija ne obravnava, ampak z njimi pristojna oseba seznaní oddelek, na katerega se takšna pritožba nanaša.

## **EVIDENTIRANJE PRITOŽB**

### **11. člen**

Vse pisne pritožbe, ki jih zavarovalnica prejme po pošti, po faksu ali neposredno od stranke, se evidentirajo med prejeto pošto v tajništvu zavarovalnice.

V primeru, da zavarovalnica prejme pritožbo po pošti ali po faksu, tajništvo posreduje pritožbo pristojni osebi ali vodji oddelka zavarovalnice, ki je glede na vsebino, pristojen za njeno reševanje.

V kolikor zaposleni zavarovalnice prejme pritožbo po elektronski pošti ali neposredno od stranke, jo je dolžan takoj posredovati svojemu neposredno nadrejenemu oziroma vodji oddelka zavarovalnice, ki je glede na vsebino, pristojen za njeno reševanje ali pristojni osebi. V primeru prejema pritožbe neposredno od stranke mora zaposleni zavarovalnice hkrati poskrbeti, da tajništvo predmetno pritožbo evidentira med prejeto pošto.

Vse pisno prejete pritožbe se hkrati beležijo v registru pritožb, ki se vodi na posebnem elektronskem direktoriju zavarovalnice (v nadaljevanju: Register pritožb). Za vpis posamezne pritožbe v Register pritožb je zadolžena pristojna oseba.

V Register pritožb se vpišejo naslednji podatki:

- zaporedna številka pritožbe,
- datum prejema pritožbe,
- vrsta pritožbe,
- zavarovalna vrsta, na katero se pritožba nanaša,
- podatki o stranki (ime in priimek oziroma naziv pravne osebe, naslov),
- številka zavarovalne police ali ponudbe,
- vsebina pritožbe,
- odločitev v zvezi s pritožbo,
- datum odločitve o pritožbi,
- datum pošiljanja odločitve stranki, ter
- opombe.

## **ROK ZA ODLOČITEV O PRITOŽBI**

### **12. člen**

Rok za končno odločitev o pritožbi in posredovanje odgovora na pritožbo je 30 dni od prejema popolne pritožbe. V kolikor zaradi izvajanja dokazov ali drugih utemeljenih razlogov pritožbena komisija ne more odločiti v navedenem roku, mora stranko obvestiti o vzrokih zamude in o predvidenem datumu zaključka postopka.

## **POSTOPEK REŠEVANJA PRITOŽB**

### **13. člen**

Pristojna oseba pritožbo posreduje pristojnemu oddelku v pojasnilo. Vodja oddelka ali zaposleni, ki ga vodja oddelka pooblasti, mora v roku 7 dni podati pisno pojasnilo. Ko pristojna oseba prejme odgovor s strani oddelka, posreduje pritožbo pritožbeni komisiji.

Pritožbena komisija je pri reševanju pritožb samostojna in neodvisna ter odloča skladno z zakonskimi predpisi, zavarovalnimi pogoji in ceniki, dobro zavarovalno prakso ter skladno z akti, navedenimi v uvodnih določbah pravilnika. Pritožbena komisija si prizadeva za doseg dokončne rešitve pritožbe, pri čemer upošteva tudi moralna in etična načela.

Pritožbena komisija odloča z večino glasov.

Sklepi pritožbene komisije se posredujejo strankam in strokovni službi, v pristojnost katere sodi sporna zadeva, pri čemer je odločitev pritožbene komisije za strokovno službo zavezujoča in jo je ta dolžna izvršiti.

Strokovne službe zavarovalnice oziroma njene organizacijske enote so dolžne pritožbeni komisiji zagotoviti pomoč za nemoten potek njenega dela.

## **DODATNA POJASNILA IN NAVZOČNOST STROKOVNJAKOV**

### **14. člen**

Pred sejo pritožbene komisije priskrbi predsednik komisije dodatne informacije, ki so potrebne za rešitev pritožbe, v kolikor le-te niso vsebovane že v pritožbi ali škodnem spisu.

V zahtevnejših primerih, ko so za odločanje potrebna posebna strokovna znanja (npr. izvedenec medicinske stroke), lahko predsednik na sejo komisije povabi tudi druge strokovnjake (npr. zdravnika-cenzorja) ali pa si pred sejo pridobi njihovo strokovno mnenje.

V kolikor je potrebna dodatna razjasnitev dejanskih okoliščin v zvezi s pritožbo, lahko predsednik komisije zahteva tudi pisno izjavo ali ustna pojasnila od posameznih zaposlenih ali pogodbenih sodelavcev zavarovalnice, ki razpolagajo s podatki, pomembnimi za odločitev.

## **DODATNA POJASNILA IN NAVZOČNOST STRANKE**

### **15. člen**

Kadar je za ugotovitev dejanskega stanja potrebna izjava stranke, ki je podala pritožbo, lahko pritožbena komisija od nje zahteva dodatno dokumentacijo ali pojasnila.

Če je glede na dejanske okoliščine konkretne pritožbe to smotno, sme predsednik komisije na sejo povabiti tudi stranko in morebitne pričë. Stranki oziroma njenemu pooblaščenцу mora biti vabilo vročeno najmanj 8 dni pred sejo komisije.

V kolikor se stranka ali njen pooblaščenec ne odzove na pravilno vročeno vabilo ali le-tega ne prevzame, komisija primer obravnava brez zahtevane izjave stranke.

Stroške prihoda na razgovor krije stranka sama, na kar jo je potrebno izrecno opozoriti v vabilu.

## KONČNA ODLOČITEV

### 16. člen

Pritožbena komisija o pritožbah strank sprejme naslednje odločitve:

- pritožbo zavrže v primeru, ko niso podani pogoji za njeno obravnavanje,
- pritožbo zavrne kot neutemeljeno,
- pritožbi delno ali v celoti ugotovi,
- pritožbeni postopek ustavi v primeru, ko je pritožba umaknjena.

Po zaključku pritožbenega postopka mora pristojna oseba odločitev v zvezi s pritožbo vnesti v Register pritožb, tako da navede naslednje podatke:

- odločitev v zvezi s pritožbo,
- povzetek utemeljitve,
- datum odgovora na pritožbo.

## ZAPISNIK PRITOŽBENE KOMISIJE

### 17. člen

O poteku seje pritožbene komisije in o odločitvi komisije se vodi zapisnik, ki ga zapiše eden izmed članov komisije. Zapisnik komisije podpišejo vsi člani komisije in se hrani v tajništvu zavarovalnice.

Zapisnik vsebuje najmanj naslednje informacije:

- imena članov in predsednika pritožbene komisije,
- morebitno navzočnost stranke in prič ter njihove izjave,
- povzetek utemeljitve,
- datum zasedanja komisije.

## SKLEP PRITOŽBENE KOMISIJE

### 18. člen

Sklep pritožbene komisije se izda v pisni obliki in vsebuje:

- označbo sporne zadeve,
- izrek,
- utemeljitev,
- pravni pouk o možnostih nadaljevanja pritožbenega postopka preko postopka mediacije pri SZZ oziroma pri Varuhu dobrih poslovnih običajev v zavarovalništvu pri SZZ ali o sprožitvi sodnega spora.

Predsednik pritožbene komisije podpiše sklep pritožbene komisije.

Sklep pritožbene komisije se stranki vroči po priporočeni pošti s povratnico. Zoper sklep pritožbene komisije ni možna pritožba.

## ANALIZA PRITOŽB

### 19. člen

Z namenom izboljšanja poslovanja zavarovalnice se podatki pritožbe pregledajo, analizirajo ter se ugotovijo poglobilni vzroki pritožb.

Zavarovalnica redno opravlja analizo podatkov o obdelavi pritožb, s čimer se zagotovi, da se ponavljajoče ali sistemske težave, ter morebitna pravna in operativna tveganja ugotovijo in odpravijo.

Zavarovalnica enkrat letno analizira sporna razmerja ter njihove pojavne oblike in vzroke za njihov nastanek.

V primeru ugotovljenih ponavljajočih se vzorcev pritožb ali dejstva, da pritožbe izvirajo iz napačne razlage zavarovalnih podlag, se o tem obvesti vodje strokovnih služb, upravo, oddelek notranje revizije, oddelek upravljanja tveganj in oddelek skladnosti, ki so dolžni problematiko nadalje obravnavati ter poiskati primerno rešitve.

## KONČNE DOLOČBE

### 20. člen

Pravilnik prične veljati naslednji dan po sprejetju s strani uprave zavarovalnice. Za njegovo spremembo ali dopolnitev je pristojna uprava zavarovalnice.

Z dnem uveljavitve tega pravilnika preneha veljati Pravilnik o internem pritožbenem postopku Merkur zavarovalnice d.d. z dne 22. 8. 2013.

## MERKUR ZAVAROVALNICA d.d.

dr. Martin Stihsen  
predsednik uprave



mag. Terence John Taylor  
član uprave

