

ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΑΙΤΙΑΣΕΩΝ (ΠΑΡΑΠΟΝΩΝ)

Μέσα στα πλαίσια της παροχής ασφαλιστικών υπηρεσιών και παραμένοντας προσηλωμένοι στα ψηλότερα πρότυπα επαγγελματισμού, αξιοπιστίας και συνέπειας ζητούμε από τους ασφαλισμένους μας ή από οποιονδήποτε πρόσωπο που σχετίζεται με τα ασφαλιστικά μας προϊόντα να μας ενημερώνουν εγγράφως σε περίπτωση που δεν είναι ικανοποιημένοι με κάποια υπηρεσία μας ή εάν προκύψει κάποιο παράπονο.

Αυτό θα μας επιτρέψει να εντοπίσουμε εγκαίρως τυχόν αδυναμίες μας και να τις αντιμετωπίσουμε αποτελεσματικά καθώς και να συγκεντρώσουμε πληροφορίες και στοιχεία που θα αξιοποιηθούν με τον καλύτερο δυνατό τρόπο, βελτιώνοντας έτσι τα προϊόντα και τις υπηρεσίες μας αλλά και τα επίπεδα εξυπηρέτησής μας.

Δεσμευόμαστε να καταβάλλουμε κάθε δυνατή προσπάθεια για την άμεση, δίκαιη και αμερόληπτη διαχείριση των αιτιάσεων που μας υποβάλλονται με σκοπό τη διερεύνηση και επίλυση αυτών.

Σύμφωνα με την Κανονιστική Διοικητική Πράξη με αριθμό 222/2013, που έχει εκδοθεί με βάση των περί της Ασκήσεων Ασφαλιστικών Εργασιών και Άλλων Συναφών Θεμάτων Νόμων του 2002 – 2013 :

- «Ως αιτίαση νοείται -

Το παράπονο ή η δήλωση δυσαρέσκειας που απευθύνεται σε ασφαλιστική επιχείρηση από πρόσωπο το οποίο σχετίζεται με το ασφαλιστήριο συμβόλαιο ή με τις υπηρεσίες ασφάλισης που του παρέχονται. Η εξέταση αιτιάσεων πρέπει να διαφοροποιείται τόσο από την εξέταση απαιτήσεων όσο και από τα απλά αιτήματα που σχετίζονται με την εκτέλεση του συμβολαίου και την παροχή πληροφοριών ή διευκρινίσεων.»

- «Ως αιτιώμενος νοείται -

Το πρόσωπο που εκλαμβάνεται ως έχον τις προϋποθέσεις να εγείρει αιτίαση προς εξέταση από ασφαλιστική επιχείρηση και το οποίο έχει ήδη υποβάλει αιτίαση, π.χ. αντισυμβαλλόμενος, ασφαλισμένος, δικαιούχος και ζημιωθείς τρίτος.»

Προς διευκόλυνση των ασφαλισμένων μας, ακολουθεί συνοπτικά η περιγραφή της προβλεπόμενης διαδικασίας που τηρεί η Εταιρεία όσον αφορά τη διαχείριση αιτιάσεων -

1. Οι ασφαλισμένοι μας ή άλλα πρόσωπα που σχετίζονται με τις παρεχόμενες υπηρεσίες μας έχουν τη δυνατότητα να υποβάλουν τα παράπονα τους αποστέλλοντας μας σχετική επιστολή ή συμπληρώνοντας για δική τους ευκολία το εξειδικευμένο «**Έντυπο Υποβολής Αιτιάσεων**», το οποίο έχουμε αναρτήσει στην ιστοσελίδα μας www.cgi.com.cy. Μπορούν επίσης να προμηθευτούν το έντυπο αυτό από τα κατά τόπους Καταστήματα της Εταιρείας και από τους Συνεργάτες της.

Είναι απαραίτητο να δοθούν όλα τα ζητούμενα προσωπικά στοιχεία που αναφέρονται στο έντυπο αυτό καθώς και να καταγραφούν τα γεγονότα που αφορούν τη διαμαρτυρία ή το παράπονο, τα οποία θα μας βοηθήσουν στο να αξιολογήσουμε αποτελεσματικά τη συγκεκριμένη αιτίαση.

Το γραπτό παράπονο ή το «Έντυπο Υποβολής Αιτιάσεων» θα πρέπει να παραδοθεί στη «Λειτουργία Διαχείρισης Αιτιάσεων» της Εταιρείας ή να αποσταλεί με οποιονδήποτε από τους ακόλουθους τρόπους -

- Ταχυδρομικώς, στη διεύθυνση των Κεντρικών Γραφείων της Commercial General Insurance Ltd, Λεωφόρος Αρχιεπισκόπου Μακαρίου Γ' 101, 1071 Λευκωσία, Τ.Θ. 21312, 1506 Λευκωσία.
- Μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου, στη διεύθυνση clientservices@cgi.com.cy
- Με Φαξ στον αριθμό +357 22 376155

2. Όλες οι αιτιάσεις που υποβάλλονται καταχωρούνται με ένα μοναδικό αριθμό αναφοράς σε συγκεντρωτικό ηλεκτρονικό μητρώο που τηρεί η Εταιρεία καθώς και σε αντίστοιχο ξεχωριστό φάκελο. Στον κάθε φάκελο αιτίασης κρατούνται όλα τα προβλεπόμενα από τη νομοθεσία στοιχεία και καταχωρούνται κατά χρονολογική σειρά τα έγγραφα που αφορούν το χειρισμό της κάθε αιτίασης.
3. Με τη λήψη του παραπόνου από την Εταιρεία, ο αιτιώμενος θα λαμβάνει εντός δύο (2) εργάσιμων ημερών σχετικό αποδεικτικό παραλαβής της αιτίασης, συνοδευόμενο από την περιγραφή της διαδικασίας διαχείρισης αιτιάσεων που εφαρμόζει η Εταιρεία.

Θα ενημερώνεται επίσης για τα στοιχεία επικοινωνίας του αρμόδιου προσώπου για το χειρισμό και τη διερεύνηση της αιτιάσής του, στον οποίο θα μπορεί να απευθύνεται για να λαμβάνει ενημέρωση για την πορεία της εξέτασης της συγκεκριμένης αιτίας.

4. Ο χρόνος που αφιερώνουμε για τη διερεύνηση ενός παραπόνου καθορίζεται από τη σοβαρότητα και την πολυπλοκότητα του, έχουμε όμως αναλάβει τη δέσμευση να καταβάλλουμε κάθε δυνατή προσπάθεια ώστε να επιλύουμε όλα τα αιτήματα ή παράπονα εντός δεκαπέντε (15) εργάσιμων ημερών από τη λήψη τους.

Ενδέχεται όμως να μην μπορούμε να επιλύσουμε ένα παράπονο εντός της πιο πάνω προθεσμίας. Σε τέτοια περίπτωση, ο αιτώμενος θα ενημερωθεί από τη Λειτουργία Διαχείρισης Αιτιάσεων τόσο για τους λόγους της καθυστέρησης όσο και για το χρόνο που θα χρειαστεί για να λάβει την απάντηση της Εταιρείας. Το χρονικό αυτό διάστημα σε καμιά περίπτωση δεν θα υπερβαίνει τη νόμιμη προθεσμία των σαράντα πέντε (45) εργάσιμων ημερών από τη λήψη της αιτίας.

5. Οι ασφαλισμένοι μας οφείλουν να γνωρίζουν ότι η ενεργοποίηση του μηχανισμού εξέτασης αιτιάσεων προσφέρεται χωρίς καμιά οικονομική επιβάρυνση και δεν διακόπτει ούτε και αναστέλλει το δικαίωμα τους να προσφεύγουν στη δικαιοσύνη.
6. Σε περίπτωση που δεν επιτευχθεί μια αμοιβαία αποδεκτή λύση στα πλαίσια των συμφωνηθέντων όρων του Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου και των τηρούμενων διαδικασιών της Εταιρείας, ο αιτώμενος έχει το δικαίωμα να εμμένει στην αιτίασή του καθώς και να απευθυνθεί σε αρμόδιες αρχές για την εξωδικαστική επίλυση διαφορών, όπως είναι ο Ενιαίος Φορέας Εξώδικης Επίλυσης Διαφορών Χρηματοοικονομικής Φύσεως.
7. Η Επικεφαλής της Λειτουργίας Διαχείρισης Αιτιάσεων συντάσσει τουλάχιστον μια φορά ετησίως ή και εκτάκτως, εάν κρίνεται αναγκαίο, αναφορά προς το Διοικητικό Συμβούλιο της Εταιρείας. Στην εν λόγω αναφορά αναλύονται τα δεδομένα που αφορούν στην εξέταση αιτιάσεων και 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.

Ελάχιστο περιεχόμενο της εν λόγω αναφοράς αποτελούν -

- οι συνήθεις αιτίες που προκαλούν την υποβολή αιτιάσεων,
- η σύνδεση των αιτιών αυτών για κάθε τύπο αιτίασης με τις ακολουθούμενες από την Εταιρεία διαδικασίες ή με τα προϊόντα της,
- τυχόν διορθωτικά μέτρα που έχουν ληφθεί για την αντιμετώπιση των αιτιών αυτών.

8. Η Εταιρεία μας, όποτε ζητηθεί από τον Έφορο Ασφαλίσεων ή από άλλη αρμόδια αρχή, παρέχει έγγραφη ενημέρωση για τις αιτιάσεις που λήφθηκαν κατ' έτος και συγκεκριμένα -

- το συνολικό αριθμό των αιτιάσεων που υποβλήθηκαν,
- στατιστικά στοιχεία σχετικά με το είδος των αιτιάσεων, τις αιτίες πρόκλησής τους, τους κλάδους ασφάλισης που αφορούν καθώς και την έκβαση αυτών, ήτοι εάν διευθετήθηκαν ή οδηγήθηκαν στη Δικαιοσύνη,
- το μέσο όρο του χρόνου που απαιτήθηκε για τη διεκπεραίωσή τους.

9. Όπως προβλέπεται, τα αρμόδια μέλη του προσωπικού της Εταιρείας και οι Συνεργάτες της ενημερώθηκαν εγγράφως για την πολιτική και τις διαδικασίες διαχείρισης αιτιάσεων που εφαρμόζει η Εταιρεία.