

BESCHWERDEVERFAHREN

Eine Beschwerde kann jeder Klient, jeder potenzielle Klient oder sein Vertreter aufgrund einer Vollmacht einreichen (nachstehend als „Beschwerdeführer“).

Als Beschwerde wird eine Eingabe des Beschwerdeführers erachtet, in der der Beschwerdeführer seine Beanstandung der Richtigkeit und Qualität der von der Gesellschaft NOVIS Insurance Company, NOVIS Versicherungsgesellschaft, NOVIS Compagnia di Assicurazioni, NOVIS Poistovňa a.s. oder seinen Filialen (nachstehend als „Versicherungsgesellschaft“) gewährten Dienstleistungen zum Ausdruck bringt oder von den Finanzintermediären, mit denen der Versicherungsgesellschaft einen Vertrag abgeschlossen hat, bei dem diese Personen für den Versicherungsgesellschaft eine Versicherung abschließen. Eine Beschwerde ist keine Eingabe, die den Charakter einer Nachfrage, Erklärung, Meinung, Anregung, eines Antrags oder Entwurfs hat. Der Beschwerdeführer verlangt durch seine Beschwerde den Schutz seiner Rechte und berechtigter Interessen oder weist auf die konkreten Mängel hin, insbesondere auf Verstöße gegen Rechtsvorschriften.

Die Beschwerde kann der Beschwerdeführer auf verschiedene Art und Weise einreichen:

- a) schriftlich mittels Post oder Kurierdienst an die Adresse des Sitzes der Versicherungsgesellschaft: NOVIS Versicherungsgesellschaft Niederlassung Deutschland der NOVIS Insurance Company, NOVIS Versicherungsgesellschaft, NOVIS Compagnia di Assicurazioni, NOVIS Poistovňa a.s., Karl-Benz-Straße 19, 70794 Filderstadt oder NOVIS Insurance Company, NOVIS Versicherungsgesellschaft, NOVIS Compagnia di Assicurazioni, NOVIS Poistovňa a.s., Námestie Ľudovíta Štúra 2, 811 02 Bratislava, Slowakische Republik,
- b) schriftlich mittels persönlicher Zustellung direkt an den Sitz der Versicherungsgesellschaft,
- c) schriftlich mittels des Vertragspartners der Versicherungsgesellschaft, der die Versicherung vermittelt,
- d) mittels elektronischer Post an die E-Mail-Adresse: beschwerden@novis.eu.

Die Beschwerde muss im Fall einer natürlichen Person den Vor- und Zunamen des Beschwerdeführers und den ständigen Wohnsitz enthalten. Im Fall, dass er sich nicht unter der Adresse des ständigen Wohnsitzes aufhält, muss sie dann die Adresse, unter der er Postsendungen entgegennimmt und die E-Mail-Adresse, wenn sie im Versicherungsvertrag angeführt wurde, enthalten. Das Ergebnis der Beschwerdeprüfung wird in erster Reihe an die im Versicherungsvertrag angeführte E-Mail-Adresse, in zweiter Reihe an die Adresse des ständigen Wohnsitzes, bzw. an die Korrespondenzadresse, wenn sie angeführt wurde, oder auf die Weise (an eine E-Mail-Adresse oder eine Adresse), die vom Beschwerdeführer in seiner Beschwerde ausdrücklich angeführt wurde, zugestellt. Im Fall einer juristischen Person muss die Beschwerde den Geschäftsnamen der Gesellschaft, die Adresse ihres Sitzes und Angaben zur Kontaktperson und die E-Mail-Adresse, wenn sie im Versicherungsvertrag angeführt wurde, enthalten. Das Ergebnis der Beschwerdeerledigung wird in erster Reihe an die im Versicherungsvertrag angeführte E-Mail-Adresse, in zweiter Reihe an die Adresse ihres Sitzes, bzw. an die Korrespondenzadresse, wenn sie angeführt wurde, oder auf die Weise (an eine E-Mail-Adresse oder eine Adresse), die vom Beschwerdeführer in seiner Beschwerde ausdrücklich angeführt wurde, zugestellt.

In seiner Beschwerde spezifiziert der Beschwerdeführer den Gegenstand der Beschwerde, beschreibt die Gründe der Beschwerde und legt Belege vor, auf denen seine Beschwerde basiert. Eine anonyme Beschwerde kann nur bearbeitet werden, wenn sie die konkreten Tatsachen über Verstoß gegen die Rechtsvorschriften, eine vertragliche Verpflichtung oder ein internes Verfahren der Versicherungsgesellschaft enthält.

Wenn der Beschwerdeführer keine Belege vorlegt, auf denen seine Beschwerde basiert, fordert ihn die Versicherungsgesellschaft schriftlich zur Vorlage auf, wobei sie den Beschwerdeführer darauf hinweist, dass im Fall, wenn er innerhalb von 10 Kalendertagen ab Zustellung dieser Aufforderung die Belege nicht vorlegt (gegebenenfalls kann diese Frist entsprechend verlängert werden) und die Beschwerde ohne diese nicht geprüft werden kann, die Versicherungsgesellschaft das Recht hat, diese Beschwerde als nicht begründete wegen der Nichtvorlage der Belege zu bearbeiten.

Das Recht, die Beschwerde als unbegründete zu erledigen, hat die Versicherungsgesellschaft in dem Fall, wenn:

- sie die oben angeführten Erfordernisse nicht enthält,
- aus ihr ersichtlich ist, dass in der Sache, die Gegenstand der Beschwerde ist, ein Gericht, die Staatsanwaltschaft oder ein anderes Organ, das im Strafverfahren tätig ist, handelt,
- sie feststellt, dass die Beschwerde eine andere Person betrifft als die, die sie eingereicht hat und keine Vollmacht beigelegt ist,
- es sich um eine weitere wiederholte Beschwerde handelt,
- es sich um eine Beschwerde gegen die Bearbeitung der Beschwerde handelt,
- der Beschwerdeführer der Versicherungsgesellschaft in der von der Versicherungsgesellschaft festgelegten Frist die nicht kürzer als 10 Kalendertage sein darf (bzw. in der entsprechend verlängerten Frist), die erforderliche Kooperation zur Beschwerde nicht gewährt hat,
- Informationen fehlen, die für ihre Überprüfung erforderlich sind und der Beschwerdeführer auch nach schriftlicher Aufforderung in der Frist von 10 Kalendertagen (bzw. in der entsprechend verlängerten Frist) die Angaben nicht vervollständigte,
- es um die Beschwerde gegen das Ergebnis der Versicherungsfallprüfung geht, und nach Beschwerdeprüfung stellt die Versicherungsgesellschaft fest, dass die Unterlagen, die eine Änderung des Ergebnisses der Versicherungsfallprüfung begründen, wurden der Versicherungsgesellschaft von dem Beschwerdeführer erst mit seiner Beschwerde vorgelegt, und die Versicherungsgesellschaft konnte die Notwendigkeit der Vorlage solcher Unterlagen bei der Versicherungsfallprüfung nicht feststellen,
- der Beschwerde nach Überprüfung aller in der Beschwerde angeführten Umstände nicht stattgegeben wird.

Die Beschwerden werden in der Reihenfolge nach ihrem Eingang am Sitz der Versicherungsgesellschaft bearbeitet.

Die Bearbeitungsfrist der Beschwerde beträgt 30 Kalendertage ab dem Eingangsdatum der Beschwerde am Sitz der Versicherungsgesellschaft.

Im Fall, dass aus ernsthaften Gründen eine Bearbeitung der Beschwerde in der im vorausgehenden Satz angeführten Frist nicht möglich ist, kann die Versicherungsgesellschaft die Bearbeitungsfrist der

Beschwerde maximal auf 60 Kalendertage ab dem Tag der Zustellung der Beschwerde am Sitz der Versicherungsgesellschaft verlängern, wobei sie dem Beschwerdeführer die Gründe für die Fristverlängerung auf 60 Kalendertage mitteilen muss, und das innerhalb von 30 Kalendertagen ab dem Tag der Zustellung der Beschwerde.

Die verantwortliche Person der Versicherungsgesellschaft, der die Beschwerde zur Bearbeitung nach den internen Verfahren zugeteilt wurde, ist verpflichtet, den Beschwerdeführer zu informieren:

- über die Annahme der Beschwerde, und das gleich nach der Auswertung, dass es sich um eine Beschwerde nach den internen Verfahren der Versicherungsgesellschaft handelt,
- über die Zuteilung der Beschwerde der verantwortlichen Person,
- über die Bearbeitungsfrist der Beschwerde.

Der Beschwerdeführer wird spätestens am Tag der Beschwerdeerledigung durch die Versicherungsgesellschaft über das Ergebnis der Beschwerdeprüfung informiert, und das in erster Reihe an die im Versicherungsvertrag angeführte E-Mail-Adresse. Die Mitteilung wird mit dem Senden der E-Mail als zugestellt erachtet, wenn die E-Mail innerhalb von 24 Stunden ab dem Senden nicht als nicht zugestellt zurückkommt. Wenn die E-Mail als nicht zugestellt zurückkommt, sendet die Versicherungsgesellschaft das Ergebnis der Beschwerdeprüfung dem Beschwerdeführer am Tag des Zurückkommens dieser E-Mail (wenn dieser Tag auf einen Feiertag/Ruhetag fällt, dann am nächsten Arbeitstag) schriftlich, und zwar an die Adresse des ständigen Wohnsitzes/Sitzes, bzw. an die Korrespondenzadresse, wenn sie angeführt wurde, und verfährt nach dem letzten Satz dieses Absatzes. Wenn der Beschwerdeführer keine E-Mail-Adresse angeführt oder ausdrücklich in der Beschwerde um eine schriftliche Mitteilung des Ergebnisses der Beschwerdeprüfung an eine Adresse gefordert hat, sendet die Versicherungsgesellschaft das Ergebnis der Beschwerdeprüfung spätestens am Tag der Beschwerdeerledigung in der Form eines Einschreibebriefes an die von ihm in der gesendeten Beschwerde angeführte Adresse. Im Fall, wenn der Beschwerdeführer diesen Brief mit dem Ergebnis der Beschwerdeprüfung nicht entgegennimmt, wird der Tag als Zustellungstag erachtet, an dem der Brief an die Adresse des Sitzes der Versicherungsgesellschaft zurückgeschickt wurde.

Wenn die Beschwerde gegen einen konkreten Mitarbeiter der Versicherungsgesellschaft gerichtet ist, dann ist dieser Mitarbeiter nicht berechtigt, diese Beschwerde zu bearbeiten.

Im Falle der Unzufriedenheit mit der Erledigung der Beschwerde hat der Beschwerdeführer das Recht, sich schriftlich mittels Post, bzw. mittels elektronischer Post an **Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, Graurheindorfer Str. 108, 53117 Bonn** zu wenden. Nähere Informationen zum Beschwerdeverfahren sind unter folgendem Link zu finden: https://www.bafin.de/DE/Verbraucher/BeschwerdenStreitschlichtung/BeiBaFinbeschwerden/BeiBaFinbeschwerden_node.html