

POSTUP PRE SŤAŽNOSTI

Sťažnosť môže podať každý klient, potenciálny klient alebo jeho zástupca na základe jeho plnej moci (ďalej len „sťažovateľ“).

Za sťažnosť sa považuje podanie sťažovateľa, v ktorom sťažovateľ vyjadruje svoj nesúhlas so správnosťou a kvalitou služieb poskytovaných spoločnosťou NOVIS Poistovňa a.s. alebo jej pobočiek (ďalej len „poistovňa“). Sťažnosťou nie je podanie, ktoré má charakter dopytu, vyjadrenia, názoru, žiadosti, podnetu alebo návrhu.

Sťažnosť môže podať sťažovateľ niekoľkými spôsobmi a to:

- a) písomne prostredníctvom pošty alebo kuriérskej služby na adresu sídla poistovne: NOVIS Poistovňa a.s., Námestie Ľudovíta Štúra 2, 811 02 Bratislava,
- b) písomne prostredníctvom osobného doručenia priamo v sídle poistovne,
- c) písomne prostredníctvom zmluvného partnera poistovne, ktorý sprostredkúva poistenie,
- d) prostredníctvom elektronickej pošty na e-mailovú adresu: staznosti@novis.eu

Sťažnosť musí v prípade fyzickej osoby obsahovať meno a priezvisko sťažovateľa, trvalý pobyt sťažovateľa a v prípade, že sa na adrese trvalého pobytu nezdržuje, tak adresu, na ktorej preberá poštové zásielky a emailovú adresu, ak ju má uvedenú na poistnej zmluve. Výsledok preverenia sťažnosti je doručený v prvom rade na emailovú adresu, ktorú má sťažovateľ uvedenú na poistnej zmluve, v druhom rade na adresu trvalého bydliska, prípadne na korešpondenčnú adresu, ak takú uviedol alebo spôsobom (email alebo adresa), ktorý sťažovateľ výslovne uvedie vo svojej sťažnosti. V prípade právnickej osoby musí sťažnosť obsahovať obchodné meno spoločnosti, adresu jej sídla a údaje na kontaktnú osobu a emailovú adresu, ak ju má uvedenú na poistnej zmluve. Výsledok preverenia sťažnosti je doručený v prvom rade na emailovú adresu, ktorú má sťažovateľ uvedenú na poistnej zmluve, v druhom rade na adresu sídla, prípadne na korešpondenčnú adresu, ak takú uviedol alebo spôsobom (email alebo adresa), ktorý sťažovateľ výslovne uvedie vo svojej sťažnosti.

Vo svojej sťažnosti sťažovateľ špecifikuje predmet sťažnosti, popíše dôvody sťažnosti a predloží doklady o ktoré opiera svoju sťažnosť. Anonymné sťažnosti nebudú poistovňou prešetrované.

Ak sťažovateľ nedoloží doklady, o ktoré opiera svoju sťažnosť, vyzve ho poistovňa písomne na ich doloženie s tým, že sťažovateľa upozorní, že v prípade, ak doklady nedoloží do 10 kalendárnych dní od doručenia výzvy a sťažnosť bez nich nebude možné preveriť, má poistovňa právo vybaviť sťažnosť ako neopodstatnenú pre nedoloženie dokladov.

Poistovňa má právo sťažnosť vybaviť ako neopodstatnenú aj v prípade, že:

- neobsahuje vyššie uvedené náležitosti,
- je z nej zrejmé, že vo veci, ktorá je predmetom sťažnosti, koná súd, prokuratúra alebo iný orgán činný v trestnom konaní,
- zistí, že sťažnosť sa týka inej osoby, než ktorá ju podala a nie je priložené splnomocnenie,
- od udalosti, ktorej sa predmet sťažnosti týka, uplynulo v deň jej doručenia viac než päť rokov,
- ide o ďalšiu opakovanú sťažnosť,
- ide o sťažnosť proti vybaveniu sťažnosti,

- sťažovateľ neposkytol poisťovni súčinnosť v lehote stanovenej poisťovňou, ktorá nesmie byť kratšia ako 10 kalendárnych dní,
- ak chýbajú informácie potrebné na jej preverenie a sťažovateľ ani po písomnej výzve poisťovne v lehote 10 kalendárnych dní údaje nedoplnil,
- ak po prešetrení všetkých okolností uvedených v sťažnosti poisťovňa sťažnosti nevyhoví.

Sťažnosti sú vybavované v poradí podľa ich prijatia do sídla poisťovne.

Lehota na vybavenie sťažnosti je 30 kalendárnych dní od dátumu prijatia sťažnosti do sídla poisťovne.

V prípade, že zo závažných dôvodov nie je možné vybaviť sťažnosť v lehote uvedenej v predchádzajúcej vete, môže poisťovňa predĺžiť lehotu na vybavenie sťažnosti najviac na 60 kalendárnych dní odo dňa doručenia sťažnosti do sídla poisťovne, pričom musí sťažovateľovi oznámiť dôvody predĺženia lehoty na 60 kalendárnych dní, a to do 30 kalendárnych dní odo dňa doručenia sťažnosti.

Zodpovedná osoba poisťovne, ktorej bola sťažnosť pridelená na vybavenie v zmysle interných postupov je povinná sťažovateľa informovať:

- o prijatí sťažnosti, a to ihneď po vyhodnotení, že sa jedná o sťažnosť podľa interných postupov poisťovne,
- o tom, že sťažnosť bola pridelená na vybavenie zodpovednej osobe,
- o lehote na vybavenie sťažnosti.

Sťažovateľ je najneskôr v deň vybavenia sťažnosti poisťovňou informovaný o výsledku preverenia sťažnosti, a to v prvom rade elektronicky na emailovú adresu, ktorú má sťažovateľ uvedenú na poisťovnej zmluve, pričom toto oznámenie sa považuje za doručené odoslaním emailu, ak sa email do 24 hodín od odoslania nevráti ako nedoručený. Ak sa email vráti ako nedoručený, poisťovňa zašle v deň vrátenia emailu ako nedoručeného (ak prípadne na deň pracovného pokoja, tak v najbližší pracovný deň) výsledok preverenia sťažnosti sťažovateľovi písomne na adresu trvalého pobytu/sídla, prípadne korešpondenčnú adresu, ak je uvedená a postupuje podľa poslednej vety tohto odseku. Ak sťažovateľ nemá emailovú adresu alebo výslovne v sťažnosti požiada o doručenie výsledku preverenia sťažnosti písomne na adresu, tak poisťovňa zašle výsledok preverenia sťažnosti, najneskôr v deň vybavenia sťažnosti, písomnou formou v podobe doporučeného listu na sťažovateľom uvedenú adresu v zaslanej sťažnosti. V prípade, ak sťažovateľ tento list s výsledkom preverenia sťažnosti neprevezme, považuje sa za doručený v deň, kedy bol list vrátený na adresu sídla poisťovne.

Ak smeruje sťažnosť voči konkrétnemu zamestnancovi poisťovne, takýto zamestnanec nie je oprávnený takúto sťažnosť vybavovať.

V prípade nespokojnosti s vybavením Vašej sťažnosti máte právo obrátiť sa na Národnú banku Slovenska, so sídlom Imricha Karvaša 1, 813 25 Bratislava podaním písomnej alebo elektronickej sťažnosti alebo podnetu. (<http://www.nbs.sk/sk/spotrebiteľ/o-nas/podanie-staznosti>)