Nazwa zakładu: Towarzystwo Ubezpieczeń Zdrowia S.A.

Sprawozdanie sporządzone na dzień: 31.05.2025

Skargi na działalność zakładu ubezpieczeń zdrowiowych w okresie sprawozdawczym

Kod identyfikacyjny produktu ubezpieczeniowego	Nazwa produktu ubezpieczeniowego	Przypisanie produktu ubezpieczeniowego do grupy ubezpieczeń	Skargi	Skargi na dany produkt ubezpieczeniowy zakładu zdrowia w okresie sprawozdawczym			Liczba skarg według przyczyn rozpatrzonych w okresie sprawozdawczym					Liczba skarg (według przyczyn) rozpatrzonych w okresie sprawozdawczym na rzecz osób fizycznych		Liczba skarg (według przyczyn) rozpatrzonych w okresie sprawozdawczym		Liczba skarg (według przyczyn) rozpatrzonych w okresie sprawozdawczym		Wartość roszczeń ogłoszonych - wypłaconych		Roszczenia nie uwzględnione w okresie sprawozdawczym	Odszkodowania i świadczenia wypłacone w okresie sprawozdawczym (dane skumulowane)		Roszczenia nie uwzględnione - z okresu wstecz na koniec okresu sprawozdawczego	
				Liczba skarg	Przyczyna skargi	Liczba skarg według przyczyn	wniesionych przed okresem sprawozdawczym		wniesionych w okresie sprawozdawczym		wniesionych przed okresem sprawozdawczym	wniesionych w okresie sprawozdawczym	wniesionych przed okresem sprawozdawczym	wniesionych w okresie sprawozdawczym	wniesionych przed okresem sprawozdawczym	wniesionych w okresie sprawozdawczym	wniesionych przed okresem sprawozdawczym	wniesionych w okresie sprawozdawczym		wniesionych przed okresem sprawozdawczym (dane skumulowane)	wniesionych w okresie sprawozdawczym (dane skumulowane)	wniesionych przed okresem sprawozdawczym	wniesionych w okresie sprawozdawczym
							nieuwzględnionych w ustawie	zaakceptowanych w ustawie	nieuwzględnionych w ustawie	zaakceptowanych w ustawie			w terminie	po terminie	w terminie	po terminie									
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S		T	U	V	W	X	
Razem				**1003**		**1003**	**50**	**57**	**211**	**255**	**0**	**50**	**479**	**0**	**0**	**0**	**14 900,00**	**140 175,00**	**1 540,00**		**10 011,48**	**54 317,12**	**0,00**	**2 600,00**	**0,00**
1	P_ZDROWIE_G	POLISA ZDROWIE grupowa	Grupa 2	reklamacja	450	wynikające z nieterminowej Ubezpieczającej wpłaty lub niekorzystnego zgrupowania ryzyka lub konieczności zastosowania dodatkowej weryfikacji	165	13	11	74	76	0	10	155	0	0	0	10	65	1						
						odmowa ochrona ryzyka/ograniczenia lub dokwalifikowania lub dokwalifikowania	139	12	6	72	49	0	7	132	0										
						wypadek wykluczony lub przekroczenie do wypłaty odszkodowania lub świadczenia	166	5	16	49	96	0	14	146	0										
						nieprawidłowy przez ubezpieczającego (informacja), dokumentacja) produktu ubezpieczeniowego lub brak ubezpieczenia, nieprzedstawienie dokumentów lub zakończenie umowy/wypłatę świadczenia, przez podmiotów ubezpieczających dokumentów lub zakończenie umowy/wypłatę świadczenia	4	0	0	2	1	0	0	5	0										
						zaistniała lub mogąca zaistnieć zdarzenie/ryzyko, wynikające z zawarcia ubezpieczenia, wynikające z przepisów prawa, ubezpieczenia, wynikające z przepisów prawa, ubezpieczenia, wynikające z przepisów prawa,