

SKARGI NA DZIAŁALNOŚĆ ZAKŁADU UBEZPIECZEŃ OBSŁUGIWANE W OKRESIE SPRAWOZDAWCZYM

Dodatkowe roczne/kwartalne sprawozdanie finansowe i statystyczne zakładu ubezpieczeń wykonującego działalność w zakresie ubezpieczeń, o których mowa w dziale I Załącznika do ustawy (ubezpieczenia na życie)...

Za okres sprawozdawczy

Data rozpoczęcia -

01.01.2025

Data końcowa -

30.06.2025

Dane zakładu ubezpieczeń:

Pełna nazwa:	Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Cardif Polska S.A.
Kod pocztowy:	00-884
Miasto:	Warszawa
Ulica:	Chybańska
Nr:	79

Zakres działalności określony w zezwoleniu Ministra Finansów / Organu nadzoru:

Grupy ubezpieczeń:

Grupa 1, Grupa 2, Grupa 3, Grupa 4, Grupa 5

Zakres prowadzonej działalności bezpośredniej:

Grupy ubezpieczeń:

Grupa 1, Grupa 3, Grupa 5

Zakres prowadzonej reasekuracji czynnej:

Grupy ubezpieczeń:

Kod identyfikacyjny produktu ubezpieczeniowego	Nazwa produktu ubezpieczeniowego	Przyporządkowanie produktu ubezpieczeniowego do grup ubezpieczeń	Skargi	Skargi na dany produkt ubezpieczeniowy obsługiwane w okresie sprawozdawczym			Liczba skarg (według przyczyn) rozpatrzonych w okresie sprawozdawczym			
				Liczba skarg	Przyczyna skargi	Liczba skarg według przyczyn	wniesionych przed okresem sprawozdawczym		wniesionych w okresie sprawozdawczym	
							uwzględnionych w całości	oddalonych w całości	uwzględnionych w całości	oddalonych w całości
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
Razem				16		16	0	1	2	11
1	LeasingSGRSAN	Ubezpieczenia grupowe leasingobiorców ze składką jednorazową_Santander indeks SANTANDER_P/CARCP1_5_1_3/2022	reklamacja	1	całkowita odmowa wypłaty świadczenia albo wykupu	1	0	0	1	0
2	MortSindRunoffBNP	Ubezpieczenia indywidualne kredytobiorców kredytów hipotecznych ze składką jednorazową_wycofane_BNP indeks BNPP/HIPOTEKACPI_3_2_2/2019	reklamacja	4	całkowita odmowa wypłaty świadczenia albo wykupu	4	0	1	0	3
3	MotoSindVW	Ubezpieczenia indywidualne kredytobiorców kredytów samochodowych ze składką jednorazową_VW indeks VW/CARCP1/B_3_1_1/2020	reklamacja	4	całkowita odmowa wypłaty świadczenia albo wykupu	3	0	0	0	2
					nieprawidłowości przy odstąpieniu od umowy ubezpieczenia, wystąpieniu na prawach odstąpienia, wystąpieniu z ubezpieczenia albo wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia	1	0	0	0	1
4	PersSindBNP	Ubezpieczenia indywidualne kredytobiorców kredytów gotówkowych ze składką jednorazową_BNP indeks BNPP/CASHCPI_3_1_0/2024	reklamacja	1	całkowita odmowa wypłaty świadczenia albo wykupu	1	0	0	0	1
5	PersSindRunoffBNP	Ubezpieczenia indywidualne kredytobiorców kredytów gotówkowych ze składką jednorazową_wycofane_BNP indeks BNPP/CASHCPI_3_2_6/2021	reklamacja	1	całkowita odmowa wypłaty świadczenia albo wykupu	1	0	0	0	1
6	PersSindRunoffNEST	Ubezpieczenia indywidualne kredytobiorców kredytów gotówkowych ze składką jednorazową_wycofane_Nes indeks NESTBANK/CASHCPI_3_2_2/2018	reklamacja	1	całkowita odmowa wypłaty świadczenia albo wykupu	1	0	0	0	1
7	PersSindVelo	Ubezpieczenia indywidualne kredytobiorców kredytów gotówkowych ze składką jednorazową_Velo indeks VELO/CASHCPI_VS_3_1_3/2025	reklamacja	2	całkowita odmowa wypłaty świadczenia albo wykupu	2	0	0	1	0
8	StdPIndBNPTL	Ubezpieczenie terminowe indywidualne na życie ze składką okresową PLAN NA ŻYCIE indeks L/1/07/2019	reklamacja	1	nieprzekazanie przez pośrednika ubezpieczeniowego należytej informacji, dokumentacji produktu ubezpieczeniowego lub brak właściwej oceny potrzeb klienta, nieprzekazanie przez pośrednika ubezpieczeniowego dokumentów lub oświadczeń złożonych przez klienta	1	0	0	0	1

9	TermPtnoRunoff	ubezpieczenie terminowe indywidualne na życie ze składką okresową_wycofanie_Pocztylion Życie	Grupa 1	reklamacja	9	całkowita odmowa wypłaty świadczenia albo wykupu	1	0	0	0	1
---	----------------	--	---------	------------	---	--	---	---	---	---	---

Liczba skarg (według przyczyn) nierozpatrzonych (w toku) na koniec okresu sprawozdawczego		Liczba reklamacji (według przyczyn) rozpatrzonych w okresie sprawozdawczym		Wartość roszczeń zgłoszonych z tytułu skarg		Rezerwa na roszczenia z tytułu skarg na początek okresu sprawozdawczego	Odszkodowania i świadczenia wypłacone w okresie sprawozdawczym z tytułu skarg		Rezerwa na roszczenia z tytułu skarg na koniec okresu sprawozdawczego z tytułu skarg	
wniesionych przed okresem sprawozdawczym	wniesionych w okresie sprawozdawczym	w terminie	pó terminie	wniesionych w poprzednich okresach sprawozdawczych	wniesionych w okresie sprawozdawczym		wniesionych przed okresem sprawozdawczym	wniesionych w okresie sprawozdawczym	wniesionych przed okresem sprawozdawczym	wniesionych w okresie sprawozdawczym
L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V
0	2	14	0	0	156 373,98	201 459,42	0,00	45 138,40	0,00	58 925,67
0	0	1	0	0,00	0,00	0,00	0,00	30 940,42	0,00	0,00
0	0	4	0	0,00	0,00	201 459,42	0,00	0,00	0,00	0,00
0	1	2	0	0,00	128 253,00	0,00	0,00	0,00	0,00	35 591,18
0	0	1	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0	0	1	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0	0	1	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0	1	1	0	0,00	26 580,98	0,00	0,00	14 185,98	0,00	23 334,49
0	0	1	0	0,00	440,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0	0	1	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Nota objaśniająca:

Skręcając:

- 1) reklamacja w rozumieniu art. 2 pkt 2 ustawy o Rzeczniku Finansowym, złożona przez klienta w rozumieniu art. 2 pkt 1 tej ustawy oraz w rozumieniu art. 16 ustawy o dystrybucji ubezpieczeń;
- 2) skarga niebędąca reklamacją - wystąpienie, które nie jest reklamacją w rozumieniu ustawy o Rzeczniku Finansowym oraz ustawy o dystrybucji ubezpieczeń, skierowane do zakładu ubezpieczeń, zawierającego świadczenia lub świadczonych przez ten zakład ubezpieczeń lub wykonywanej przez niego działalności, złożone przez każdy podmiot, tj. osobę fizyczną, osobę prawną lub jednostkę organizacyjną niebędącą osobą prawną, który korzystał lub korzystał z usług zakładu ubezpieczeń, wnioskował o świadczenie takich usług lub był odbiorcą oferty marketingowej tego zakładu

Skarga obsługiwana to skarga, która wpłynęła do Zakładu ubezpieczeń w okresie sprawozdawczym albo przed okresem sprawozdawczym, jest rozpatrywana przez zakład ubezpieczeń, w stosunku do której nie została podjęta decyzja dotycząca uwzględnienia albo oddalenia skargi.

Kryterium głównym formularza jest kolumna A „Kod identyfikacyjny produktu ubezpieczeniowego” i kolumna B „Nazwa produktu ubezpieczeniowego”

W kolumnie A „Kod identyfikacyjny produktu ubezpieczeniowego” wykazuje się kod produktu ubezpieczeniowego skierowany przez zakład ubezpieczeń lub nadany przez organ nadzoru, który w tym celu, jest w formularzu S.14.01.01, wybrany zgodnie z rozporządzeniem wykonawczym 2015/2450, produktu ubezpieczeniowy

1) jest obsługiwana przez sprawcę identyfikację umieszczonych kodów części produktu ubezpieczeniowego, wykazywanych w pozycji C0010 formularza S.14.01.01.01 oraz w pozycji C0090 formularza S.14.01.01.02;

2) nie jest dzielona na części, odpowiada kodowi produktu ubezpieczeniowego wykazywanemu w pozycji C0010 formularza S.14.01.01.01 oraz w pozycji C0090 formularza S.14.01.01.02.19

W kolumnie B „Nazwa produktu ubezpieczeniowego” wykazuje się nazwę produktu ubezpieczeniowego z zastosowaniem następującej hierarchii:

1) wykazywaną w pozycji B0115 formularza S.14.01.01.02;

2) zgodną z dokumentacją produktową (np. z OWU)

W kolumnie C „Opis przyczyn powstania reklamacji lub skargi” wykazuje się przyczynę powstania reklamacji lub skargi, które skierowane do produktu ubezpieczeniowego

W kolumnie D „Skarżący” wykazuje się skargę w podziale na reklamacje i skargi niebędące reklamacją, w oparciu o ich nazwę. Raportowaniu podlegają wszystkie skargi obsługiwane przez zakład ubezpieczeń w okresie sprawozdawczym. W przypadku skarg obsługiwanych w okresie sprawozdawczym wykazuje się ich liczbę

1) „reklamacja” albo

2) „skarga niebędąca reklamacją”

W kolumnie E „Liczba skarg” należy wskazać łączną liczbę skarg do zakładu ubezpieczeń na dany produkt ubezpieczeniowy, obsługiwanych w okresie sprawozdawczym. W kolumnie należy wykazać również skargę skierowaną do zakładu ubezpieczeń, jeśli skargi wniesione za pośrednictwem innego podmiotu lub instytucji. W przypadku wniesienia skargi odnoszącej się do kilku produktów ubezpieczeniowych, skargę wykazuje się dla każdego produktu ubezpieczeniowego, którego skarga dotyczy. W przypadku wniesienia skargi w jednej sprawie zarówno bezpośrednio do zakładu ubezpieczeń, jak i za pośrednictwem innego podmiotu lub instytucji, skargę wykazuje się tylko raz.

W kolumnie F „Przebieg skargi” wykazuje się identyfikowane przez zakład ubezpieczeń przyczyny skarg zgłoszonych, wskazując powód skargi

1) całkowita odmowa wypłaty świadczenia albo wykupu;

2) wysokość wypłaconego albo świadczonego do wypłaty świadczenia albo wsiłki wykupu ubezpieczenia;

3) opieszalność, nieterminowa wiadomość o szkodzie lub nieterminowa wypłata świadczenia albo nieterminowa wypłata wykupu ubezpieczenia, nieprzekazywanie istotnych informacji w trakcie obsługi roszczenia;

4) nieprawidłowa realizacja świadczeń medycznych;

5) odmowa lub utrudniony wgląd w akta szkodowe;