

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 początkowa – 01.01.2025

Data końcowa – 30.06.2025

Dane zakładu ubezpieczeń:

Pełna nazwa Kod pocztowy Ulica	Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Europa S.A.				
	53-659	Miasto:	Wrocław		
	Gen. Władysława Sikorskiego			Nr:	26

Zakres działalności określony w zezwoleniu Ministra Finansów / organu nadzoru:

Grupy ubezpieczeń

1, 2, 3, 4, 5

Zakres prowadzonej działalności bezpośredniej:

Grupy ubezpieczeń

1, 2, 3, 4, 5

Zakres prowadzonej reasekuracji czynnej:

Grupy ubezpieczeń

1, 2, 3, 4, 5

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					426		426	0	17	34	337
1	ALIPPI	Alior Bank SA – ubezpieczenie na wypadek zgonu	Grupa 5	reklamacja	1	całkowita odmowa wypłaty świadczenia albo wykupu	1	0	0	0	1
2	ABHIPA	Ubezpieczenie na wypadek zgonu, całkowitej niezdolności do pracy lub trwałego inwalidztwa osób fizycznych zawierających z Alior Bank SA umowę kredytu	Grupa 5	reklamacja	2	całkowita odmowa wypłaty świadczenia albo wykupu	2	0	0	0	2
3	ABHIPA	Ubezpieczenie na wypadek zgonu, całkowitej niezdolności do pracy lub trwałego inwalidztwa osób fizycznych zawierających z Alior Bank SA umowę kredytu	Grupa 1	reklamacja	2	całkowita odmowa wypłaty świadczenia albo wykupu	2	0	0	0	2
4	GBHIP	Grupowe ubezpieczenie na życie kredytobiorców Dom Banku	Grupa 1	reklamacja	1	inne przyczyny	1	0	0	0	1
5	GRAVHZM	ŻYCIE POD OCHRONĄ	Grupa 1	reklamacja	1	całkowita odmowa wypłaty świadczenia albo wykupu	1	0	0	0	1
6	INGHIPA	Bezpieczny Kredyt Standard Plus	Grupa 5	reklamacja	1	całkowita odmowa wypłaty świadczenia albo wykupu	1	0	0	0	1
7	LBHIP	Grupowe ubezpieczenie na życie kredytobiorców LUKAS Bank SA	Grupa 5	reklamacja	1	całkowita odmowa wypłaty świadczenia albo wykupu	1	0	0	0	0
8	GBGGO	PEWNE OSZCZĘDZANIE	Grupa 1	reklamacja	3	opieszałość, nieterminowa likwidacja szkody lub nieterminowa wypłata świadczenia albo nieterminowa wypłata wykupu ubezpieczenia, nieprzekazywanie istotnych	3	0	0	0	3

						informacji w trakcie obsługi roszczenia					
9	LBGO	ANTIDOTUM	Grupa 1	reklamacja	3	wysokość wypłaconego albo przewidzianego do wypłaty świadczenia albo wartość wykupu ubezpieczenia	3	0	0	0	3
10	LBSO	STABILNA OCHRONA	Grupa 1	reklamacja	1	inne przyczyny	1	0	0	0	1
11	LBSO	STABILNA OCHRONA	Grupa 1	reklamacja	1	wysokość wypłaconego albo przewidzianego do wypłaty świadczenia albo wartość wykupu ubezpieczenia	1	0	0	0	1
12	GNBGOTZ	Pakiet Spokojna Spłata	Grupa 5	reklamacja	1	inne przyczyny	1	0	0	0	1
13	GNBGOTZ	Pakiet Spokojna Spłata	Grupa 1	reklamacja	1	wysokość wypłaconego albo przewidzianego do wypłaty świadczenia albo wartość wykupu ubezpieczenia	1	0	0	0	1
14	GRAVGZ	POŻYCZKA POD OCHRONĄ	Grupa 5	reklamacja	6	całkowita odmowa wypłaty świadczenia albo wykupu	6	0	0	0	5
15	GRAVGZ	POŻYCZKA POD OCHRONĄ	Grupa 5	reklamacja	2	wysokość wypłaconego albo przewidzianego do wypłaty świadczenia albo wartość wykupu ubezpieczenia	2	0	0	0	2
16	GRAVGZ	POŻYCZKA POD OCHRONĄ	Grupa 1	reklamacja	1	całkowita odmowa wypłaty świadczenia albo wykupu	1	0	0	0	1
17	GRAVGZ	POŻYCZKA POD OCHRONĄ	Grupa 1	reklamacja	2	wysokość wypłaconego albo przewidzianego do wypłaty świadczenia albo wartość wykupu ubezpieczenia	2	0	0	0	1
18	INGPG	Bezpieczna Pożyczka Gold Plus	Grupa 1	reklamacja	1	całkowita odmowa wypłaty świadczenia albo wykupu	1	0	0	0	1
19	MILLGOTZ	BEZPIECZNA POŻYCZKA	Grupa 5	reklamacja	1	całkowita odmowa wypłaty świadczenia albo wykupu	1	0	0	0	1
20	MILLGOTZ	BEZPIECZNA POŻYCZKA	Grupa 5	reklamacja	1	całkowita odmowa wypłaty świadczenia albo wykupu	1	0	0	0	1
21	MILLGOTZ	BEZPIECZNA POŻYCZKA	Grupa 1	reklamacja	1	ustalenie lub zmiana istotnych warunków umowy (suma ubezpieczenia, składka, koszty, opłaty) niezgodnie z przepisami, warunkami umowy lub wolą ubezpieczającego	1	0	0	0	1

22	MILLGOTZ	BEZPIECZNA POŻYCZKA	Grupa 3	reklamacja	1	całkowita odmowa wypłaty świadczenia albo wykupu	1	0	0	0	1
23	MILLGOTZ	BEZPIECZNA POŻYCZKA	Grupa 5	reklamacja	3	całkowita odmowa wypłaty świadczenia albo wykupu	3	0	0	0	3
24	MILLGOTZ	BEZPIECZNA POŻYCZKA	Grupa 1	reklamacja	1	opieszałość, nieterminowa likwidacja szkody lub nieterminowa wypłata świadczenia albo nieterminowa wypłata wykupu ubezpieczenia, nieprzekazywanie istotnych informacji w trakcie obsługi roszczenia	1	0	0	0	1
25	MILLGOTZ	BEZPIECZNA POŻYCZKA	Grupa 1	reklamacja	1	całkowita odmowa wypłaty świadczenia albo wykupu	1	0	0	0	1
26	IBAZ	Ubezpieczenie Życia i Zdrowia	Grupa 1	reklamacja	1	inne przyczyny	1	0	0	0	1
27	INGPPSA	Pewna Spłata Plus	Grupa 1	reklamacja	1	ustalenie lub zmiana istotnych warunków umowy (suma ubezpieczenia, składka, koszty, opłaty) niezgodnie z przepisami, warunkami umowy lub wolą ubezpieczającego	1	0	0	0	1
28	BIPMC	PARETO MILLENIUM II	Grupa 3	reklamacja	1	wysokość wypłaconego albo przewidzianego do wypłaty świadczenia albo wartość wykupu ubezpieczenia	1	0	0	0	1
29	BISPOAB	STRATEGIA 80/20 VI	Grupa 3	reklamacja	1	wysokość wypłaconego albo przewidzianego do wypłaty świadczenia albo wartość wykupu ubezpieczenia	1	0	0	0	1
30	BIPEX	STRATEGIA PARETO	Grupa 3	reklamacja	1	wysokość wypłaconego albo przewidzianego do wypłaty świadczenia albo wartość wykupu ubezpieczenia	1	0	0	0	1
31	BIPNFFP	STRATEGIA ZYSKÓW II	Grupa 3	reklamacja	1	wysokość wypłaconego albo przewidzianego do wypłaty świadczenia albo wartość wykupu ubezpieczenia	1	0	0	0	1
32	BIPNFDN	ZYSK NA START BIS	Grupa 3	reklamacja	1	inne przyczyny	1	0	0	0	1

33	POBP	PLAN OSZCZĘDNOŚCIOWY BEZPIECZNA PRZYSZŁOŚĆ	Grupa 3	reklamacja	1	inne przyczyny	1	0	0	0	1
34	POBP	PLAN OSZCZĘDNOŚCIOWY BEZPIECZNA PRZYSZŁOŚĆ	Grupa 3	reklamacja	1	wysokość wypłaconego albo przewidzianego do wypłaty świadczenia albo wartość wykupu ubezpieczenia	1	0	0	0	1
35	TI	TOP INWESTYCJA	Grupa 3	reklamacja	1	całkowita odmowa wypłaty świadczenia albo wykupu	1	0	0	0	1
36	Z_PARB	PARETO II	Grupa 3	reklamacja	6	inne przyczyny	6	0	0	0	6
37	Z_PARB	PARETO II	Grupa 3	reklamacja	37	niezrozumiałe lub niezgodne z prawem brzmienie wzorca umownego	37	0	0	6	28
39	Z_PARB	PARETO II	Grupa 3	reklamacja	4	opieszałość, nieterminowa likwidacja szkody lub nieterminowa wypłata świadczenia albo nieterminowa wypłata wykupu ubezpieczenia, nieprzekazywanie istotnych informacji w trakcie obsługi roszczenia	4	0	0	1	3
40	Z_PARB	PARETO II	Grupa 3	reklamacja	115	wysokość wypłaconego albo przewidzianego do wypłaty świadczenia albo wartość wykupu ubezpieczenia	115	0	0	0	105
43	RNK	RÓWNOWAGA KREDYTOWA	Grupa 3	reklamacja	1	niezrozumiałe lub niezgodne z prawem brzmienie wzorca umownego	1	0	0	0	1
44	IPEPLUS	INWESTYCYJNY PLAN EMERYTALNY PLUS	Grupa 3	reklamacja	3	inne przyczyny	3	0	0	0	3
45	SPO	STABILNY PLAN OSZCZĘDNOŚCIOWY	Grupa 3	reklamacja	1	inne przyczyny	1	0	0	0	1
46	SPO	STABILNY PLAN OSZCZĘDNOŚCIOWY	Grupa 3	reklamacja	2	niezrozumiałe lub niezgodne z prawem brzmienie wzorca umownego	2	0	0	0	2
47	SPO	STABILNY PLAN OSZCZĘDNOŚCIOWY	Grupa 3	reklamacja	1	wysokość wypłaconego albo przewidzianego do wypłaty świadczenia albo wartość wykupu ubezpieczenia	1	0	0	0	1
48	IBDAE	DEBT & EQUITY	Grupa 3	reklamacja	1	inne przyczyny	1	0	0	0	1
49	IBDAEII	DEBT & EQUITY II	Grupa 3	reklamacja	1	niezrozumiałe lub niezgodne z prawem brzmienie wzorca umownego	1	0	0	0	1
50	IBDAEII	DEBT & EQUITY II	Grupa 3	reklamacja	1	wysokość wypłaconego albo przewidzianego do wypłaty	1	0	0	0	1

						świadczenia albo wartość wykupu ubezpieczenia					
51	07FPC	FUNDUSZE ZA PÓŁ CENY	Grupa 3	reklamacja	1	niezrozumiałe lub niezgodne z prawem brzmienie wzorca umownego	1	0	0	0	1
52	LIBII	LIBRA II	Grupa 3	reklamacja	1	inne przyczyny	1	0	0	0	1
53	LIBII	LIBRA II	Grupa 3	reklamacja	2	niezrozumiałe lub niezgodne z prawem brzmienie wzorca umownego	2	0	0	1	1
54	LIBII	LIBRA II	Grupa 3	reklamacja	1	wysokość wypłaconego albo przewidzianego do wypłaty świadczenia albo wartość wykupu ubezpieczenia	1	0	0	0	1
55	LIBIII	LIBRA III	Grupa 3	reklamacja	2	inne przyczyny	2	0	0	0	2
56	LIBIII	LIBRA III	Grupa 3	reklamacja	5	niezrozumiałe lub niezgodne z prawem brzmienie wzorca umownego	5	0	0	2	1
57	LIBIII	LIBRA III	Grupa 3	reklamacja	1	opieszałość, nieterminowa likwidacja szkody lub nieterminowa wypłata świadczenia albo nieterminowa wypłata wykupu ubezpieczenia, nieprzekazywanie istotnych informacji w trakcie obsługi roszczenia	1	0	0	0	1
58	LIBIII	LIBRA III	Grupa 3	reklamacja	5	wysokość wypłaconego albo przewidzianego do wypłaty świadczenia albo wartość wykupu ubezpieczenia	5	0	0	2	3
59	LIB	LIBRA	Grupa 3	reklamacja	1	inne przyczyny	1	0	0	0	1
60	LIB	LIBRA	Grupa 3	reklamacja	4	niezrozumiałe lub niezgodne z prawem brzmienie wzorca umownego	4	0	0	2	2
61	LIB	LIBRA	Grupa 3	reklamacja	3	wysokość wypłaconego albo przewidzianego do wypłaty świadczenia albo wartość wykupu ubezpieczenia	3	0	0	0	3
62	Z_PARB	PARETO II	Grupa 3	reklamacja	1	nieprzekazanie przez pośrednika ubezpieczeniowego należytej informacji, dokumentacji produktu ubezpieczeniowego lub	1	0	0	0	1

						brak właściwej oceny potrzeb klienta, nieprzekazanie przez pośrednika ubezpieczeniowego dokumentów lub oświadczeń złożonych przez klienta					
63	Z_PARB	PARETO II	Grupa 3	reklamacja	9	inne przyczyny	9	0	0	1	8
64	Z_PARB	PARETO II	Grupa 3	reklamacja	60	niezrozumiałe lub niezgodne z prawem brzmienie wzorca umownego	60	0	0	13	31
66	Z_PARB	PARETO II	Grupa 3	reklamacja	3	opieszałość, nieterminowa likwidacja szkody lub nieterminowa wypłata świadczenia albo nieterminowa wypłata wykupu ubezpieczenia, nieprzekazywanie istotnych informacji w trakcie obsługi roszczenia	3	0	0	0	3
67	Z_PARB	PARETO II	Grupa 3	reklamacja	43	wysokość wypłaconego albo przewidzianego do wypłaty świadczenia albo wartość wykupu ubezpieczenia	43	0	0	2	37
69	Z_WMPL	WEALTH MANAGEMENT Emerging Markets	Grupa 3	reklamacja	1	niezrozumiałe lub niezgodne z prawem brzmienie wzorca umownego	1	0	0	0	1
70	POBO	PLAN OSZCZĘDNOŚCIOWY BEZPIECZNE OSZCZĘDZANIE	Grupa 3	reklamacja	1	inne przyczyny	1	0	0	0	1
71	POBO	PLAN OSZCZĘDNOŚCIOWY BEZPIECZNE OSZCZĘDZANIE	Grupa 3	reklamacja	1	niezrozumiałe lub niezgodne z prawem brzmienie wzorca umownego	1	0	0	0	1
72	Z_PAR	PARETO	Grupa 3	reklamacja	3	inne przyczyny	3	0	0	1	2
73	Z_PAR	PARETO	Grupa 3	reklamacja	15	niezrozumiałe lub niezgodne z prawem brzmienie wzorca umownego	15	0	0	3	12
75	Z_PAR	PARETO	Grupa 3	reklamacja	8	wysokość wypłaconego albo przewidzianego do wypłaty świadczenia albo wartość wykupu ubezpieczenia	8	0	0	0	8
76	UNV	UNIVERSE	Grupa 3	reklamacja	1	inne przyczyny	1	0	0	0	1

77	UNV	UNIVERSE	Grupa 3	reklamacja	1	niezrozumiałe lub niezgodne z prawem brzmienie wzorca umownego	1	0	0	0	1
78	UNV	UNIVERSE	Grupa 3	reklamacja	1	wysokość wypłaconego albo przewidzianego do wypłaty świadczenia albo wartość wykupu ubezpieczenia	1	0	0	0	1
79	RBWP	WYMARZONE PERSPEKTYWY	Grupa 3	reklamacja	1	inne przyczyny	1	0	0	0	1
80	NPR	NATURE PREMIUM	Grupa 3	reklamacja	1	inne przyczyny	1	0	0	0	1
81	ND	Nie dotyczy	Grupa 1	reklamacja	1	ustalenie lub zmiana istotnych warunków umowy (suma ubezpieczenia, składka, koszty, opłaty) niezgodnie z przepisami, warunkami umowy lub wolą ubezpieczającego	1	0	0	0	1
82	ND	Nie dotyczy	Grupa 1	reklamacja	1	inne przyczyny	1	0	0	0	1
83	ND	Nie dotyczy	Grupa 1	reklamacja	1	wysokość wypłaconego albo przewidzianego do wypłaty świadczenia albo wartość wykupu ubezpieczenia	1	0	0	0	1
84	LBGO	ANTIDOTUM	Grupa 1	reklamacja	1	inne przyczyny	1	0	1	0	0
85	MILLGOTZ	BEZPIECZNA POŻYCZKA	Grupa 5	reklamacja	1	całkowita odmowa wypłaty świadczenia albo wykupu	1	0	1	0	0
86	MILLGOTZ	BEZPIECZNA POŻYCZKA	Grupa 1	reklamacja	1	całkowita odmowa wypłaty świadczenia albo wykupu	1	0	1	0	0
87	MILLGOTZ	BEZPIECZNA POŻYCZKA	Grupa 5	reklamacja	1	całkowita odmowa wypłaty świadczenia albo wykupu	1	0	1	0	0
88	GRAVGZ	POŻYCZKA POD OCHRONĄ	Grupa 1	reklamacja	1	wysokość wypłaconego albo przewidzianego do wypłaty świadczenia albo wartość wykupu ubezpieczenia	1	0	1	0	0
89	BISPOAB	STRATEGIA 80/20 VI	Grupa 3	reklamacja	1	wysokość wypłaconego albo przewidzianego do wypłaty świadczenia albo wartość wykupu ubezpieczenia	1	0	1	0	0
90	Z_PARB	PARETO II	Grupa 3	reklamacja	3	wysokość wypłaconego albo przewidzianego do wypłaty świadczenia albo wartość wykupu ubezpieczenia	3	0	3	0	0

91	Z_PARB	PARETO II	Grupa 3	reklamacja	1	opieszałość, nieterminowa likwidacja szkody lub nieterminowa wypłata świadczenia albo nieterminowa wypłata wykupu ubezpieczenia, nieprzekazywanie istotnych informacji w trakcie obsługi roszczenia	1	0	1	0	0
92	IPEPLUS	INWESTYCYJNY PLAN EMERYTALNY PLUS	Grupa 3	reklamacja	1	wysokość wypłaconego albo przewidzianego do wypłaty świadczenia albo wartość wykupu ubezpieczenia	1	0	1	0	0
93	IPEPLUS	INWESTYCYJNY PLAN EMERYTALNY PLUS	Grupa 3	reklamacja	1	niezrozumiałe lub niezgodne z prawem brzmienie wzorca umownego	1	0	1	0	0
94	LIBIII	LIBRA III	Grupa 3	reklamacja	2	wysokość wypłaconego albo przewidzianego do wypłaty świadczenia albo wartość wykupu ubezpieczenia	2	0	2	0	0
95	LIB	LIBRA	Grupa 3	reklamacja	1	wysokość wypłaconego albo przewidzianego do wypłaty świadczenia albo wartość wykupu ubezpieczenia	1	0	1	0	0
96	BIPLIBAB	STRATEGIA 80/20 V	Grupa 3	reklamacja	1	wysokość wypłaconego albo przewidzianego do wypłaty świadczenia albo wartość wykupu ubezpieczenia	1	0	1	0	0
97	GNBGOTZ	Pakiet Spokojna Spłata	Grupa 1	skarga niebędąca reklamacją	1	całkowita odmowa wypłaty świadczenia albo wykupu	1	0	1	0	0
98	ND	Nie dotyczy	Grupa 1	skarga niebędąca reklamacją	1	inne przyczyny	1	0	0	0	1
99	ABHIPA	Ubezpieczenie na wypadek zgonu, całkowitej niezdolności do pracy lub trwałego inwalidztwa osób fizycznych zawierających z Alior Bank SA umowę kredytu	Grupa 1	skarga niebędąca reklamacją	1	całkowita odmowa wypłaty świadczenia albo wykupu	1	0	0	0	1
100	GNBGOTZ	Pakiet Spokojna Spłata	Grupa 5	skarga niebędąca reklamacją	1	całkowita odmowa wypłaty świadczenia albo wykupu	1	0	0	0	1

0	2	3	0	0,00	50 922,51	0,00	0,00	6467,84	0,00	0,00
0	0	1	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0	0	5	0	0,00	86 573,18	0,00	0,00	6248,86	0,00	0,00
0	0	1	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0	0	4	0	0,00	23 740,55	0,00	0,00	1118,35	0,00	0,00
0	0	3	0	0,00	52 780,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0	0	1	0	0,00	5 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0	0	9	0	0,00	57 095,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0	16	44	0	0,00	944 883,10	0,00	0,00	14332,27	0,00	0,00
0	0	3	0	0,00	45 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0	4	39	0	0,00	449 575,25	0,00	0,00	2502,59	0,00	0,00
0	0	1	0	0,00	50 487,93	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	9 387,61	0,00	0,00	101,25	0,00	0,00
0	0	3	0	0,00	701,46	0,00	0,00	701,46	0,00	0,00
0	0	15	0	0,00	212 870,85	0,00	0,00	4314,74	0,00	0,00
0	0	8	0	0,00	37 204,46	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	19 629,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0	0	1	0	0,00	1 082,96	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	0	1	0	0,00	14 850,00	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	0	1	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0	0	1	0	17 884,05	0,00	17 884,05	0,00	0,00	0,00	0,00
0	0	1	0	16 362,00	0,00	16 362,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0	0	1	0	6 300,00	0,00	6 300,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0	0	1	0	1 000,00	0,00	1 000,00	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	3	0	59 543,63	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	1 133,74	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	2	0	83 331,34	0,00	0,00	510,37	0,00	0,00	0,00
0	0	1	0	25 716,00	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	0	0	12 871,72	0,00	12 871,72	0,00	0,00	0,00	0,00

0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0	0	0	0	0,00	91 387,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0	0	0	0	0,00	100 441,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0	0	0	0	0,00	26 730,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0	0	0	0	0,00	372,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Nota objaśniająca:

Skarga jest:

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, zawierające zastrzeżenia dotyczące usług 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 korzysta 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, stosowany przez zakład ubezpieczeń lub nadany przez organ nadzoru, który w przypadku, gdy w formularzu S.14.01.01, wypełnianym zgodnie z rozporządzeniem wykonawczym 2015/2450, produkt ubezpieczeniowy:

1) jest dzielony na części, zapewnia identyfikację poszczególnych 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 dzielony 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 C0120 formularza S.14.01.01.02;

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

W kolumnie C „Przyporządkowanie produktu ubezpieczeniowego do grup ubezpieczeń” wykazuje się wszystkie grupy ubezpieczeń, które obejmuje produkt ubezpieczeniowy.

W kolumnie D „Skargi” wykazuje się skargi w podziale na reklamacje i skargi niebędące reklamacjami, w odrębnych wierszach. Raportowaniu podlegają wszystkie skargi obsługiwane przez zakład ubezpieczeń w okresie sprawozdawczym. W zależności od rodzaju obsługiwanej skargi w polu słownikowym należy wskazać jedną z opcji:

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 zarówno skargi wniesione bezpośrednio do zakładu ubezpieczeń, jak i 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 „Przyczyna skargi” wykazuje się zidentyfikowane przez zakład ubezpieczeń przyczyny skarg zgodnie ze wskazaną poniżej listą:

1) całkowita odmowa wypłaty świadczenia albo wykupu;

2) wysokość wypłaconego albo przewidzianego do wypłaty świadczenia albo wartość wykupu ubezpieczenia;

3) opieszałość, nieterminowa likwidacja szkody 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;

6) nieprzekazanie przez zakład należytej informacji, dokumentacji produktu ubezpieczeniowego lub brak właściwej oceny potrzeb klienta;

7) 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;

8) niezrozumiałe lub niezgodne z prawem brzmienie wzorca umownego;

9) ustalenie lub zmiana istotnych warunków umowy (suma ubezpieczenia, składka, koszty, opłaty) niezgodnie z przepisami, warunkami umowy lub wolą ubezpieczającego;

10) odmowa zawarcia albo kontynuacji umowy ubezpieczenia;

11) nieprawidłowe ustalenie, odmowa zwrotu lub nieuzasadniona windykacja składki;

12) oszustwo lub prowadzenie działalności bez wymaganego zezwolenia przez zakład ubezpieczeń lub przez pośrednika ubezpieczeniowego, brak wymaganej umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej pośrednika ubezpieczeniowego;

- 13) nieprzekazywanie lub przekazywanie przez zakład niekompletnych danych do obowiązujących rejestrów;
- 14) niekompletna lub nieterminowa odpowiedź na reklamację;
- 15) nieuzasadnione udostępnienie danych osobowych, naruszenie tajemnicy agencyjnej, brokerskiej lub ubezpieczeniowej;
- 16) nieprawidłowości przy odstąpieniu od umowy ubezpieczenia, wystąpieniu na prawach odstąpienia, wystąpieniu z ubezpieczenia albo wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia;
- 17) konflikt interesów w zakresie dystrybucji ubezpieczeń lub działalności lokacyjnej;
- 18) nieprawidłowe działanie systemów teleinformatycznych udostępnionych klientom lub pośrednikom ubezpieczeniowym;
- 19) zastrzeżenia dotyczące treści informacji publikowanych przez zakład ubezpieczeń (strony internetowe, media, prasa, materiały reklamowe);
- 20) inne przyczyny;
- 21) brak wskazania wyraźnej podstawy skargi.

W przypadku gdy skarżący wskazał więcej niż jedną przyczynę skargi, wykazuje się wszystkie przyczyny.

W kolumnie G „Liczba skarg według przyczyn” wskazuje się, ile razy w obsługiwanych skargach wystąpiły poszczególne przyczyny wykazane w kolumnie F.

W kolumnach H–K „Liczba skarg (według przyczyn) rozpatrzonych w okresie sprawozdawczym” wykazuje się liczbę poszczególnych przyczyn skarg ostatecznie

uwzględnionych w całości albo oddalonych w całości przez zakład ubezpieczeń, w podziale na skargi wniesione przed okresem sprawozdawczym oraz skargi wniesione w okresie sprawozdawczym.

W kolumnach L i M „Liczba skarg (według przyczyn) nierozpatrzonych (w toku) na koniec okresu sprawozdawczego” wykazuje się liczbę poszczególnych przyczyn skarg, które nie zostały rozpatrzone przez zakład ubezpieczeń w okresie sprawozdawczym, w podziale na skargi wniesione przed okresem sprawozdawczym oraz skargi wniesione w okresie sprawozdawczym.

W kolumnie N „Liczba reklamacji (według przyczyn) rozpatrzonych w okresie sprawozdawczym w terminie” wykazuje się liczbę reklamacji, w podziale na ich przyczyny, w przypadku których skarżącemu udzielono odpowiedzi w terminie, o którym mowa w art. 6 albo w art. 7 ustawy o Rzeczniku Finansowym oraz w art. 16 ust. 2 albo ust. 3 ustawy o dystrybucji ubezpieczeń.

W kolumnie O „Liczba reklamacji (według przyczyn) rozpatrzonych w okresie sprawozdawczym po terminie” wskazuje się liczbę reklamacji, w podziale na ich przyczyny, w przypadku których skarżącemu udzielono odpowiedzi z naruszeniem terminu, o którym mowa w art. 6 albo w art. 7 ustawy o Rzeczniku Finansowym oraz w art. 16 ust. 2 albo ust. 3 ustawy o dystrybucji ubezpieczeń.

W kolumnach P i Q „Wartość roszczeń zgłoszonych z tytułu skarg” wykazuje się sumę wartości roszczeń zgłoszonych przez skarżących. W przypadku gdy skarżący nie określił wartości roszczenia, należy wykazać wartość rezerwy z tytułu tego roszczenia ustaloną przez zakład ubezpieczeń. Dane wykazuje się w podziale na roszczenia z tytułu skarg wniesionych przed okresem sprawozdawczym oraz roszczenia z tytułu skarg wniesionych w okresie sprawozdawczym. Nie uwzględnia się odszkodowań i świadczeń wypłaconych skarżącemu na etapie likwidacji szkody.

W kolumnie R „Rezerwa na roszczenia z tytułu skarg na początek okresu sprawozdawczego” wykazuje się, ustaloną zgodnie z obowiązującymi w zakładzie ubezpieczeń zasadami tworzenia i rozwiązywania rezerw techniczno-ubezpieczeniowych, wartość rezerwy na pokrycie zobowiązań zakładu ubezpieczeń z tytułu skarg wniesionych przed okresem sprawozdawczym, z uwzględnieniem kosztów likwidacji szkód związanych z tymi skargami oraz odsetek z tytułu

zwłoki w wypłacie odszkodowań i świadczeń. W przypadku skarg, dla których skarżący nie określił wartości roszczenia, wykazuje się wartość

rezerwy ustaloną zgodnie z obowiązującymi w zakładzie ubezpieczeń zasadami tworzenia i rozwiązywania rezerw techniczno-ubezpieczeniowych.

W kolumnach S i T „Odszkodowania i świadczenia wypłacone w okresie sprawozdawczym z tytułu skarg” wykazuje się kwoty odszkodowań i świadczeń wypłaconych w okresie sprawozdawczym z tytułu skarg obsługiwanych w okresie sprawozdawczym, powiększonych o koszty likwidacji szkód związanych z tymi skargami obejmujące koszty postępowania spornego oraz o odsetki z tytułu zwłoki w wypłacie odszkodowań i świadczeń. Dane wykazuje się w podziale na odszkodowania i świadczenia wypłacone z tytułu skarg wniesionych przed okresem sprawozdawczym oraz odszkodowania i świadczenia wypłacone z tytułu skarg wniesionych w okresie sprawozdawczym.

W kolumnach U i V „Rezerwa na roszczenia z tytułu skarg na koniec okresu sprawozdawczego” wykazuje się, ustaloną zgodnie z obowiązującymi w zakładzie ubezpieczeń zasadami tworzenia i rozwiązywania rezerw techniczno-ubezpieczeniowych, wartość rezerwy na pokrycie zobowiązań zakładu ubezpieczeń z tytułu skarg, z uwzględnieniem kosztów likwidacji szkód związanych z tymi skargami oraz odsetek z tytułu zwłoki w wypłacie odszkodowań i świadczeń na koniec okresu sprawozdawczego. Dane wykazuje się w podziale na rezerwę na pokrycie zobowiązań z tytułu skarg wniesionych przed okresem sprawozdawczym oraz rezerwę na pokrycie zobowiązań z tytułu skarg wniesionych w okresie sprawozdawczym.

W przypadku skarg, dla których skarżący określił wartość roszczenia, wykazuje się wartość rezerwy ustaloną zgodnie z obowiązującymi w zakładzie zasadami tworzenia i rozwiązywania rezerw techniczno-ubezpieczeniowych.

W przypadku skarg, dla których skarżący nie określił wartości roszczenia, wykazuje się wartość rezerwy ustaloną zgodnie z obowiązującymi w zakładzie zasadami tworzenia i rozwiązywania rezerw techniczno-ubezpieczeniowych.