

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 II załącznika do ustawy (pozostałe ubezpieczenia osobowe oraz ubezpieczenia majątkowe)

Za okres sprawozdawczy

Data początkowa – 01-01-2025

Data końcowa – 30-09-2025

Dane zakładu ubezpieczeń:

Pelna nazwa	AGRO Ubezpieczenia - Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych				
Kod pocztowy	02-566	Miasto:	Warszawa		
Ulica	Puławska			Nr:	2
Telefon					
E-mai					

Zakres działalności określony w zezwoleniu Ministra Finansów / organu nadzoru:

Grupy ubezpieczeń

Grupa 1, Grupa 2, Grupa 3, Grupa 4, Grupa 5, Grupa 6, Grupa 7, Grupa 8, Grupa 9, Grupa 10, Grupa 11, Grupa 12, Grupa 13, Grupa 14, Grupa 15, Grupa 16, Grupa 18

Zakres prowadzonej działalności bezpośredniej:

Grupy ubezpieczeń

Grupa 1, Grupa 2, Grupa 3, Grupa 4, Grupa 5, Grupa 7, Grupa 8, Grupa 9, Grupa 10, Grupa 11, Grupa 13, Grupa 15, Grupa 16, Grupa 18
--

Zakres prowadzonej reasekuracji czynnej:

Grupy ubezpieczeń

Kod identyfikac	Nazwa produk	Przypo rządko		Skargi na dany produkt	Liczba skarg (według przyczyn) rozpatrzonych	Liczba skarg (według	Liczba reklam	Wartość roszczeń	Rezerwa na	Odszkodowan ia i	Rezerwa na roszczenia z
-----------------	--------------	---------------	--	------------------------	--	----------------------	---------------	------------------	------------	------------------	-------------------------

yjni produktu ubezpiecze niowego	tu ubezpi eczeni owego	wanie produk tu ubezpi eczeni owego do grup ubezpi eczeń	Sk arg i	ubezpieczenie wy obsługiwane w okresie sprawozdawcz ym			w okresie sprawozdawczym				przyczyn) nierozpatrzon ych (w toku) na koniec okresu sprawozdawc zego				acji (wedłu g przycz yn) rozpatr zonych w okresie sprawo zdawcz ym		zgłoszonych z tytułu skarg		roszcz enia z tytułu skarg na począt ek okres u spraw ozdaw czego	świadczenia wyplacone w okresie sprawozdawc zym z tytułu skarg		tytułu skarg na koniec okresu sprawozdawc zego	
				Li cz b a sk arg	Przycz yna skargi	Lic zb a sk arg wedłu g prz ycz yn	wniesionyc h przed okresem sprawozda wczym		wniesionyc h w okresie sprawozda wczym		wniesi onych przed okres em spraw ozdaw czym	wniesi onych w okresi e spraw ozdaw czym	w ter mi ni e	po ter mi ni e	wniesi onych przed okres em spraw ozdaw czym	wniesi onych w okresi e spraw ozdaw czym	wniesi onych przed okres em spraw ozdaw czym	wniesi onych w okresi e spraw ozdaw czym		wniesi onych przed okres em spraw ozdaw czym	wniesi onych w okresi e spraw ozdaw czym		
							uwzgl ędnio nych w całoś ci	odd alo nyc h w całoś ci	uwzgl ędnio nych w całoś ci	odd alo nyc h w całoś ci													
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V		
Razem				4 21 2		4 21 2	153	276	712	2 997	0	74	4 10 7	22	21 387 030,65	102 203 679,75	77 444,61	2 107 350,73	3 509 764,32	0,00	0,00		
1	AGROC ASCO	Agroca sco	Grupa 1, Grupa 3, Grupa 7, Grupa 8, Grupa 9, Grupa 10, Grupa 13	rekl am acj a	34	całkow ita odmo wa wypłat y odszko dowani a lub świadc zenia	20	0	0	1	17	0	2	18	0	48 000,00	449 235,47	0,00	16 000,00	7 359,00	0,00	0,00	
						inne przycz yny	2	0	0	0	2	0	0	2	0								

					opiesz ałość, nieter minow a likwida cja szkody lub nieter minow a wypłat a odszko dowani a lub świadc zenia, nieprz ekazy wanie istotny ch inform acji w trakcie obsługi roszcz enia	3	0	0	0	3	0	0	3	0
					wysok ość wyplac onego lub przewi dziane go do wyplat y odszko dowani a lub	9	1	1	1	5	0	1	8	0

					świadc zenia																	
2	BAP	Bezpiec zny Agro Przedsi ębiorca	Grupa 1, Grupa 7, Grupa 8, Grupa 9, Grupa 13, Grupa 16, Grupa 18	rekl am acj a	8	całkow ita odmo wa wypłat y odszko dowani a lub świadc zenia	4	0	1	0	3	0	0	4	0	28 800,00	1 080 319,03	0,00	104 242,65	6 358,34	0,00	0,00
						wysok ość wypłac onego lub przewi dzone go do wypłat y odszko dowani a lub świadc zenia	4	1	0	2	1	0	0	4	0							
3	BDA	Bezpiec zny Dom	Grupa 1, Grupa 8, Grupa 9, Grupa 13, Grupa 18	rekl am acj a	33 7	całkow ita odmo wa wypłat y odszko dowani a lub świadc zenia	12 1	1	9	9	97	0	5	11 6	0	538 187,01	3 448 217,86	0,00	477 393,46	579 523,83	0,00	0,00

[illegible]

					wypłat a odszko dowani a lub świadc zenia, nieprz ekazy wanie istotny ch inform acji w trakcie obsługi roszcz enia																	
					wysok ość wypłac onego lub przewi dzone go do wypłat y odszko dowani a lub świadc zenia	20 5	15	4	69	112	0	5	19 6	4								
4	BIZ	Bezpiec zny Inwent arz	Grupa 7, Grupa 8, Grupa 9	rekl am acj a	1 całkow ita odmo wa wypłat y odszko dowani a lub	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0,00	1 676,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

[illegible]

					nieprzekazanie przez zakład należytej informacji, dokumentacji produktu ubezpieczeniowego lub brak właściwej oceny potrzeb klienta, nieprzekazywanie przez pośrednika ubezpieczeniowego dokumentów lub oświadczeń złożonych przez klienta	1	0	0	0	1	0	0	1	0							
--	--	--	--	--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--

						opiesz ałość, nieter minow a likwida cja szkody lub nieter minow a wypłat a odszko dowani a lub świadc zenia, nieprz ekazy wanie istotny ch inform acji w trakcie obsługi roszcz enia	20	0	1	2	17	0	0	20	0								
						wysok ość wypłac onego lub przewi dżiane go do wypłat y odszko dowani a lub	94 1	50	42	324	515	0	10	92 6	5								

						świadczenia																	
6	BPR	Bezpieczny Pojazd Rolnika	Grupa 1, Grupa 3, Grupa 9, Grupa 10, Grupa 18	reklamacja	9	całkowita odmowa wypłaty odszkodowania lub świadczenia	1	0	1	0	0	0	0	1	0								
						wysokość wypłaconego lub przewidzianego do wypłaty odszkodowania lub świadczenia	8	0	0	3	5	0	0	8	0	4000,00	71066,33	0,00	0,00	3981,70	0,00	0,00	
7	BPRAD	Bezpieczny Prąd	Grupa 9	reklamacja	2	całkowita odmowa wypłaty odszkodowania lub świadczenia	2	0	0	0	2	0	0	2	0	0,00	4210,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

8	BR	Ubezpieczenia mienia w gospodarstwach rolnych	Grupa 1, Grupa 8, Grupa 9, Grupa 13, Grupa 18	reklamacja	72	całkowita odmowa wypłaty odszkodowania lub świadczenia	30	0	3	3	24	0	0	30	0	98 267,19	1 338 699,74	0,00	12 558,81	39 195,95	0,00	0,00
						inne przyczyny	1	0	0	0	1	0	0	0	1							
						opieszałość, nieterminowa likwidacja szkody lub nieterminowa wypłata odszkodowania lub świadczenia, nieprzekazywanie istotnych informacji w trakcie obsługi	1	0	1	0	0	0	0	1	0							

[illegible]

[illegible]

					wypłaty odszkodowania lub świadczenia																	
10	BZ	Bezpieczne Zwierzęta	Grupa 8, Grupa 9	reklamacja	2	wysokość wypłacanego lub przewidzianego do wypłaty odszkodowania lub świadczenia	2	0	1	0	1	0	0	2	0	5 500 000,00	571 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11	DUZE_P RZEDS	Bezpieczne Przedsiębiorstwo	Grupa 7, Grupa 8, Grupa 9, Grupa 13, Grupa 18	reklamacja	3	całkowita odmowa wypłaty odszkodowania lub świadczenia	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0,00	50 771,50	0,00	0,00	1 902,85	0,00	0,00
						wysokość wypłacanego lub przewidzianego do wypłaty	2	0	0	2	0	0	0	2	0							

						odszkodowania lub świadczenia																	
1 2	KRED_GOT	Ubezpieczenie kredytu gotówkowego w zakresie ryzyka utraty pracy lub nieszczerliwego wypadku	Grupa 1, Grupa 16	reklamacja	2	całkowita odmowa wypłaty odszkodowania lub świadczenia	2	0	0	0	2	0	0	2	0	0,00	3 600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1 3	MIKRO_PRZEDS	Bezpieczne Mikroprzedsiębiorstwo	Grupa 8, Grupa 9, Grupa 13, Grupa 18	reklamacja	11	całkowita odmowa wypłaty odszkodowania lub świadczenia	5	0	2	0	3	0	0	5	0	19 420,00	127 698,67	0,00	17 675,00	20 258,16	0,00	0,00	
						inne przyczyny	1	0	0	0	1	0	0	1	0								

[illegible]

						świadczenia																
14	PPPXKB	Ubezpieczenie przesyłek pocztowych komercyjnych	Grupa 7	reklamacja	144	całkowita odmowa wypłaty odszkodowania lub świadczenia	139	0	7	4	126	0	2	137	0	10574,98	243986,32	0,00	340,00	4549,00	0,00	0,00
						wysokość wypłaconego lub przewidzianego do wypłaty odszkodowania lub świadczenia	5	0	1	2	2	0	0	5	0							
15	PPPXKI	Ubezpieczenie przesyłek pocztowych	Grupa 7	reklamacja	27	całkowita odmowa wypłaty odszkodowania lub świadczenia	23	0	0	3	19	0	1	22	0	0,00	46448,50	0,00	0,00	3068,50	0,00	0,00

					inne przyczyny	1	0	0	0	1	0	0	1	0									
					niekompletna lub nieterminowa odpowiedzialność na reklamację	1	0	0	0	0	0	1	0	0									
					wysokość wypłaconego lub przewidzianego do wypłaty odszkodowania lub świadczenia	2	0	0	2	0	0	0	2	0									
16	UK_CASCO_AU	Ubezpieczenie Autocasco	Grupa 3	reklamacja	22 całkowita odmowa wypłaty odszkodowania lub świadczenia	7	0	0	0	7	0	0	7	0	4542,39	92513,68	0,00	0,00	10615,03	0,00	0,00		

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

					wypłata odszkodowania lub świadczenia, nieprzekazywanie istotnych informacji w trakcie obsługi roszczenia																
					wysokość wypłaconego lub przewidzianego do wypłaty odszkodowania lub świadczenia	26	1	1	11	13	0	0	25	1							
2 1	UK_ROBOT_BM	Ubezpieczenie robót budowlano- montażowych	Grupa 8, Grupa 9	reklamacja	1 całkowita odmowa wypłaty odszkodowania lub	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0,00	104 650,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

					świadczenia																		
2 2	UK_SPR Z_ĖIK	Ubezpieczenie sprzętu komputerowego i elektronicznego	Grupa 8, Grupa 9	reklamacja	1	wysokość wypłacanego lub przewidzianego do wypłaty odszkodowania lub świadczenia	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0,00	886,81 ²	0,00	0,00	637,81 ¹	0,00	0,00	
2 3	UK_UTR ATA_Z	Ubezpieczenie od utraty zysku	Grupa 16	reklamacja	1	wysokość wypłacanego lub przewidzianego do wypłaty odszkodowania lub świadczenia	1	1	0	0	0	0	0	1	0	130 000,00	0,00	0,00	130 041,55	0,00	0,00	0,00	
2 4	ZWC_A GRO	ZWC AGRO	Grupa 1, Grupa 2	reklamacja	75	całkowita odmowa wypłaty odszkodowania lub	39	0	5	3	31	0	0	39	0	34 600,00	459 490,00	0,00	0,00	48 768,06	0,00	0,00	

[illegible]

[illegible]

[illegible]

		Grupa 18	acj ą	opiesz ałość, nieter minow a likwida cja szkody lub nieter minow a wypłat a odszko dowani a lub świadc zenia, nieprz ekazy wanie istotny ch inform acji w trakcie obsługi roszcz enia	3	0	0	0	3	0	0	0	0						
				wysok ość wyplac onego lub przewi dziane go do wyplat y odszko dowani a lub	1	1	0	0	0	0	0	0	0						

[illegible]

[illegible]

[illegible]

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 obstugiwana 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.