

Neslužbeni pročišćeni tekst

(Narodne novine broj, 73/13 i 146/14)

**PRAVILNIKA O POSTUPANJU DRUŠTAVA ZA OSIGURANJE S PRITUŽBAMA  
OSIGURANIKA, UGOVARATELJA OSIGURANJA I KORISNIKA IZ UGOVORA O  
OSIGURANJU**

Opći dio

Članak 1.

(1) Ovaj Pravilnik izrađen je na temelju Smjernica za rješavanje pritužbi od strane društava za osiguranje EIOPA BoS-12/069, od 14. lipnja 2012.

(2) Društvo za osiguranje dužno je osigurati pravo na informiranost i zaštitu prava osiguranika, ugovaratelja osiguranja i korisnika iz ugovora o osiguranju u skladu s važećim propisima, pravilima struke i dobrim poslovnim običajima te odredbama ovoga Pravilnika.

(3) Uprava društva za osiguranje, radnici društava za osiguranje i osobe koje za društvo za osiguranje obavljaju poslove na temelju drugog pravnog odnosa dužni su postupati u skladu sa zakonskim propisima i propisima donesenim na temelju tih propisa, postupajući s pažnjom savjesnog gospodarstvenika.

(4) Radi osiguranja zaštite prava osiguranika, ugovaratelja osiguranja i korisnika iz ugovora o osiguranju, društvo za osiguranje dužno je u pisanoj informaciji koju prije sklapanja ugovora o osiguranju daje ugovaratelju osiguranja i na svojoj internetskoj stranici navesti podatke o načinu i roku podnošenja pritužbi, obveznom sadržaju pritužbe i roku dostavljanja odgovora na pritužbu.

(5) Sastavni dio pisane odluke društva za osiguranje kojim se odlučuje o zahtjevima osiguranika, ugovaratelja osiguranja ili korisnika iz ugovora o osiguranju mora biti uputa o njihovom pravu da na tu odluku podnesu pritužbu.

(6) Postupanje s pritužbama mora se zasnivati na načelu jednakosti, savjesnosti i učinkovitosti.

(7) Rješavanje pritužbi treba biti odvojeno od rješavanja odštetnih zahtjeva kao i pojedinačnih zahtjeva za postupanje po ugovoru o osiguranju, odnosno zahtjeva za davanje informacija ili pojašnjenja, a koji ne predstavljaju pritužbu prema odredbama ovog Pravilnika.

Pritužba

Članak 2.

(1) Pritužba je izjava nezadovoljstva upućena društvu za osiguranje od strane osiguranika, ugovaratelja osiguranja ili korisnika iz ugovora o osiguranju koja se odnosi na pružanje usluga osiguranja odnosno izvršenja obveza iz ugovora o osiguranju.

(2) Pritužba može biti podnesena zbog:

a) postupanja društva za osiguranje odnosno osobe koje za društvo za osiguranje obavlja poslove zastupanja u osiguranju,

b) odluke društva za osiguranje u vezi s ugovorom o osiguranju ili izvršenjem ugovora o osiguranju,

c) postupanja društva za osiguranje u vezi s rješavanjem zahtjeva iz ugovora o osiguranju.

(3) Podnositelj pritužbe može biti osiguranik, ugovaratelj osiguranja ili korisnik iz ugovora o osiguranju.

(4) Pritužba se može usmeno izjaviti na zapisnik u društvu za osiguranje ili podnijeti putem pošte, telefaksa ili elektroničke pošte. Adresu za primanje pritužbe, broj telefaksa, odnosno adresu elektroničke pošte za primanje pritužbe društvo za osiguranje dužno je navesti u pisanoj informaciji koju prije sklapanja ugovora o osiguranju daje ugovaratelju osiguranja i na svojoj internetskoj stranici.

(5) Rok za podnošenje pritužbe protiv odluke ili postupanja društva za osiguranje ne može biti kraći od 15 dana od dana kada je podnositelj pritužbe primio odluku na koju podnosi pritužbu, odnosno od dana kada je saznao za razlog pritužbe.

(6) Pritužba treba sadržavati:

a) ime i prezime i adresu podnositelja pritužbe koji je fizička osoba ili njegovog zakonskog zastupnika, odnosno, tvrtku, sjedište i ime i prezime odgovorne osobe podnositelja pritužbe koji je pravna osoba,

b) razloge pritužbe i zahtjeve podnositelja pritužbe,

c) dokaze kojima se potvrđuju navodi iz pritužbe kada ih je moguće priložiti, a može sadržavati i isprave koje nisu bile razmatrane u postupku u kojem je donesena odluka zbog koje se pritužbe podnosi kao i prijedloge za izvođenje dokaza,

d) datum podnošenja pritužbe i potpis podnositelja pritužbe odnosno osobe koja ga zastupa,

e) punomoć za zastupanje, kada je pritužba podnesena po punomoćniku.

(7) Društvo za osiguranje je dužno uzeti u obzir i provjeriti i pritužbe koje nisu podnesene u skladu s odredbama ovoga članka i o tome obavijestiti podnositelja pritužbe kada je to moguće, a pritužbu evidentirati u registru pritužbi.

(8) Izraz nezadovoljstva upućen društvu za osiguranje vezano za odluke u postupku rješavanja odštetnih zahtjeva oštećenih osoba ne smatraju se pritužbom, osim ako izraz nezadovoljstva iz ugovora o osiguranju izjavi osiguranik, ugovaratelj osiguranja odnosno korisnik iz ugovora o osiguranju.

## Postupak odlučivanja o pritužbi

### Članak 3.

(1) Postupak odlučivanja o pritužbi treba sadržavati odredbe kojima se propisuje tko je u društvu za osiguranje ovlašten dati odgovor na pritužbu, vodeći računa da to bude diplomirani pravnik odnosno druga osoba ili osobe koje raspolažu stručnim znanjem za odlučivanje o pritužbi. U postupku odlučivanja o pritužbi ne može sudjelovati osoba čiji bi interes mogao utjecati na odlučivanje o konkretnoj pritužbi.

(2) Nakon analize i provjere navoda iz pritužbe, podnositelju se dostavlja odgovor kojim se:

a) odbija pritužbu, kada se utvrdi da su razlozi navedeni u pritužbi neosnovani odnosno da ne utječu na odluku ili postupanje društva za osiguranje zbog koje je pritužba podnesena,

b) odbacuje pritužbu kada za njezino rješavanje nije nadležno društvo za osiguranje i podnositelj pritužbe se upućuje na na nadležno tijelo, ako se ono može utvrditi,

c) djelomično uvažava pritužbu i u potrebnom dijelu se mijenja odluka ili postupanje zbog koje je pritužba izjavljena, kada se utvrdi da je pritužba u određenom dijelu osnovana,

d) uvažava pritužbu i mijenja odluka ili postupanje zbog koje je podnesena, kada se utvrdi da je pritužba osnovana u cijelosti.

(3) Društvo za osiguranje je dužno u pisanom obliku odgovoriti na pritužbu najkasnije u roku od 15 dana od dana primitka pritužbe. Odgovor na pritužbu treba biti obrazložen i potpisan. Ako je pritužba podnesena elektroničkom poštom ili podnositelj pritužbe to izričito traži, odgovor na pritužbu može se poslati elektroničkom poštom, uz poštivanje propisa koji uređuju zaštitu osobnih podataka.

(4) Društvo za osiguranje je dužno istražiti sve relevantne dokaze i informacije vezane uz pritužbu i:

a) komunicirati s podnositeljem pritužbe na jednostavan i razumljiv način,

b) odgovoriti na pritužbu bez nepotrebnog odgađanja i unutar propisanog roka, a iznimno, kada se odgovor ne može dati unutar roka, dužna je obavijestiti podnositelja pritužbe o razlozima kašnjenja i naznačiti kada će istraga društva za osiguranje vjerojatno biti dovršena i kada će biti odgovoreno na pritužbu.

(5) U odgovoru na pritužbu koji ne ispunjava ili ne ispunjava u cijelosti zahtjeve iz pritužbe potrebno je objasniti položaj društva za osiguranje u pogledu pritužbe i obavijestiti podnositelja pritužbe o pravu na:

a) podnošenje pritužbe pravobranitelju osiguranja zbog kršenja kodeksa o poslovnoj osiguravateljskoj i reosiguravateljskoj etici,

b) pokretanje postupka za mirno rješavanje spora, primjerice pred Centrom za mirenje pri Hrvatskom gospodarskoj komori i/ili Centrom za mirenje pri Hrvatskom uredu za osiguranje,

c) podnošenje tužbe nadležnom sudu.

(6) Na zahtjev podnositelja pritužbe društvo za osiguranje dužno je obavijestiti podnositelja pritužbe o zaprimljenoj pritužbi i tijeku postupka.

## Registar pritužbi

### Članak 4.

(1) Društvo za osiguranje dužno je uredno voditi elektronički registar primljenih pritužbi.

(2) Registar iz stavka 1. ovoga članka mora sadržavati sljedeće podatke:

a) ime, prezime i adresu podnositelja pritužbe koji je fizička osoba odnosno, tvrtku, sjedište i ime i prezime odgovorne osobe u pravnoj osobi – podnositelju pritužbe, te podatke o njenom punomoćniku,

b) broj police osiguranja, vrstu osiguranja i rizik pokriven osiguranjem,

c) način primitka i datum primitka pritužbe,

d) razloge pritužbe koji trebaju biti navedeni uz svaku pritužbu razvrstanu prema odredbi članka 2. stavka 2. ovoga Pravilnika, (navesti tvrtku društva, vlasnika i ime obrta ili zastupnika u osiguranju koji za društvo za osiguranje obavlja poslove zastupanja u osiguranju, kada se pritužba odnosi na te osobe) i prema sljedećim kategorijama vezanim uz:

- prodaju (primjerice, pritužbe koje se odnose na zavaravajuću promidžbu, marketing, savjetovanje potrošača, nedovoljno informacija o proizvodu prilikom prodaje, odnose s javnošću i sl.),
- rješavanje zahtjeva iz ugovora o osiguranju (primjerice obrada odštetnog zahtjeva, rješavanje zahtjeva protekom roka, nedovoljna naknada),
- uvjete osiguranja (primjerice izmjena ugovornih odredbi, nedorečeni uvjeti osiguranja, nepoštene odredbe uvjeta osiguranja),
- premiju osiguranja (primjerice obračun premije, naplata premije),
- upravljanje poslovnim procesima (primjerice pritužbe na funkcioniranje IT sustava, pristup internetskim stranicama, nepoštivanje poslovne tajne, općenito pritužbe na administraciju u društvu),
- zastupnike u osiguranju (pritužbe koje se odnose na pravne i fizičke osobe koje djeluju u ime i za račun društva te zastupnike zaposlene u društvima za osiguranje),
- ostale razloge (pritužbe koje se ne mogu svrstati ni u jednu kategoriju iz stavka 2. točke d) alineja 1.- 6. ovog članka).“

e) podatak je li pritužba odbijena, odbačena, djelomično uvažena ili u cijelosti uvažena,

f) datum dostavljanja odgovora na pritužbu i datum izvršenja obveze društva za osiguranje iz tog odgovora.

(3) Sve odgovorne osobe društva za osiguranje trebaju biti upoznate s pravilnikom društva za osiguranje koji propisuje postupak odlučivanja o pritužbama.

(4) Dokumentaciju o pritužbi društvo je dužno čuvati najmanje pet godina od dana podnošenja pritužbe.

## Analiza pritužbi, poduzimanje mjera i obavještanje

### Članak 5.

(1) Postupanje po pravilniku društva za osiguranje koji je donesen na temelju ovoga Pravilnika, najmanje jednom godišnje pregledava unutarnja revizija društva. Po provedenom pregledu unutarnja revizija sastavlja revizorsko izvješće koje minimalno sadržava revizorsko mišljenje, nedostatke i preporuke za njihovo otklanjanje, kao i odgovorne osobe i rokove za njihovu provedbu. Revizorsko izvješće dostavlja se upravi i revizorskom ili nadzornom odboru društva.

(2) Društvo za osiguranje dužno je nadzirati primjenu pravilnika iz članka 6. ovoga Pravilnika, analizirati izvješće unutarnje revizije i poduzimati mjere za otklanjanje utvrđenih nepravilnosti u poslovanju društva za osiguranje uzimajući u obzir primljene preporuke za njihovo otklanjanje. Pri tom je društvo za osiguranje dužno analizirati uzroke pojedinačnih pritužbi i identificirati primarni uzrok koji je zajednički za sve vrste pritužbi, kada se taj uzrok može utvrditi, a uprava društva za osiguranje dužna je:

a) razmotriti mogu li utvrđeni uzroci utjecati na druge procese ili proizvode osiguranja uključujući i one na koje se pritužbe izravno ne odnose,

b) poduzeti odgovarajuće mjere za otklanjanje odnosno ograničavanje i prevenciju nastanka uzroka pritužbi.

(3) Društvo za osiguranje dužno je sastavljati izvješće sa stanjem na dan 31. prosinca koje mora sadržavati:

a) broj ukupno primljenih i riješenih pritužbi,

b) broj odbijenih i odbačenih pritužbi i razloge njihovog odbijanja odnosno odbacivanja, broj djelomično osnovanih pritužbi i broj osnovanih pritužbi, i broj pritužbi čiji je postupak u tijeku te razloge odbijanja i prihvaćanja pritužbi,

c) rezultate analize uzroka pritužbi,

d) poduzete aktivnosti i mjere za otklanjanje nezakonitosti i nepravilnosti zbog kojih su pritužbe podnesene,

e) pritužbe razvrstane prema kategorijama iz članka 4. stavka 2. točki d) ovog Pravilnika.“

(4) Društvo za osiguranje je dužno izvješće iz stavka 3. ovoga članka dostaviti nadzornom tijelu svake godine najkasnije do kraja veljače za prethodnu kalendarsku godinu.

(5) Uprava društva za osiguranje dužna je bez odgađanja poduzeti potrebne mjere prema djelatniku ili osobi koja obavlja poslove zastupanja u osiguranju za kojeg utvrdi da krši prava osiguranika, ugovaratelja osiguranja ili korisnika iz ugovora o osiguranju i koja ne postupa u skladu sa svojim obvezama i to navesti u izvješću iz stavka 3. ovoga članka.

## Članak 6.

(1) Društvo za osiguranje je dužno u roku od 90 dana od dana stupanja na snagu ovog Pravilnika, donijeti interni pravilnik o postupanju s pritužbama i uskladiti poslovanje s odredbama ovog Pravilnika.

(2) O izvršenju obveza propisanih ovim Pravilnikom uprava društva za osiguranje dužna je u roku od 15 dana od dana isteka roka iz stavka 1. ovoga članka obavijestiti Hrvatsku agenciju za nadzor financijskih usluga i dostaviti joj interne akte koje je donijela u skladu s ovim Pravilnikom.

(3) Društvo za osiguranje dužno je o svim izmjenama internog pravilnika društva za osiguranje kojim se uređuje postupanje s pritužbama, obavijestiti Hrvatsku agenciju za nadzor financijskih usluga u roku od 8 dana od dana usvajanja izmjena tog internog pravilnika.

## Članak 7.

Ovaj Pravilnik stupa na snagu osmog dana od dana objave u Narodnim novinama.

KLASA: 011-02/13-04/08  
URBROJ: 326-01-660-14-2  
Zagreb, 5. prosinca 2014.

**PREDSJEDNIK UPRAVNOG VIJEĆA**  
**Petar-Pierre Matek**