

**Obowiązek informacyjny zgodnie z art. 18 ust. 4 Ustawy z dnia 11 września 2015 r.
o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej**

Ubezpieczenie OC funkcjonariuszy w TUIR WARTA S.A.

Dane zakładu ubezpieczeń	Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji WARTA S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Chmielna 85/87, 00-805 Warszawa NIP: 521-04-20-047, REGON: 000017265
Informacja o wynagrodzeniu	Stowarzyszenie Osób Ubezpieczonych – Bezpieczna Przyszłość z siedzibą w Toruniu (Ubezpieczający) nie otrzymuje wynagrodzenia w związku z proponowanym przystąpieniem do umowy ubezpieczenia grupowego. Wynagrodzenie prowizyjne w związku z wykonywaniem czynności brokerskich w zakresie ubezpieczeń otrzymuje Maximus Broker sp. z o.o. z siedzibą w Toruniu.
Informacja o reklamacjach, skargach oraz zażaleniach związanych z udzielaną ochroną ubezpieczeniową	<p>1. Skargi, zażalenia w tym reklamacje mogą być składane przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego z umowy ubezpieczenia do TUIR WARTA:</p> <p>1) w formie pisemnej na adres: skr. pocztowa 1020, 00-950 Warszawa,</p> <p>2) w formie elektronicznej za pomocą formularza https://www.warta.pl/reklamacje,</p> <p>3) telefonicznie pod nr 502 308 308,</p> <p>4) w każdej jednostce TUIR WARTA, na piśmie doręczonym osobiście lub w formie ustnej do protokołu.</p> <p>2. TUIR WARTA rozpatrzy skargę, zażalenie lub reklamację w terminie 30 dni od daty wpływu i udzieli odpowiedzi w formie pisemnej przesyłką listową lub w formie elektronicznej na wniosek składającego skargę, zażalenie, reklamację. W szczególnie skomplikowanych przypadkach termin na udzielenie odpowiedzi może zostać przedłużony do 60 dni, o czym wnoszący skargę, zażalenie, reklamację zostanie uprzednio powiadomiony.</p> <p>3. Organem właściwym do rozpatrzenia skargi, zażalenia, reklamacji jest jednostka organizacyjna wyznaczona przez Zarząd TUIR WARTA.</p> <p>4. Podmiotem uprawnionym do pozasądowego rozpatrywania sporów jest:</p> <p>1) Sąd Polubowny przy Komisji Nadzoru Finansowego (strona www: https://www.knf.gov.pl),</p> <p>2) Rzecznik Finansowy (strona www: https://www.rf.gov.pl).</p> <p>5. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Uprawnionego z umowy ubezpieczenia, spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy Uprawnionego z umowy ubezpieczenia.</p>

Ubezpieczenie OC funkcjonariuszy w InterRisk TU S.A. VIG

Dane zakładu ubezpieczeń	InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group z siedzibą w Warszawie, ul. Noakowskiego 22, 00-668 Warszawa NIP: 526-00-38-806, REGON: 010644132
Informacja o wynagrodzeniu	Stowarzyszenie Osób Ubezpieczonych – Bezpieczna Przyszłość z siedzibą w Toruniu (Ubezpieczający) nie otrzymuje wynagrodzenia w związku z proponowanym przystąpieniem do umowy ubezpieczenia grupowego. Wynagrodzenie prowizyjne w związku z wykonywaniem czynności brokerskich w zakresie ubezpieczeń otrzymuje Maximus Broker sp. z o.o. z siedzibą w Toruniu.
Informacja o reklamacjach, skargach oraz zażaleniach związanych z udzielaną ochroną ubezpieczeniową	<p>1. Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, uposażonemu lub uprawnionemu z umowy ubezpieczenia przysługuje prawo do składania skarg i zastrzeżeń dotyczących usług świadczonych przez Ubezpieczyciela zwanych dalej łącznie reklamacjami.</p> <p>2. Reklamację można złożyć w każdej jednostce organizacyjnej Ubezpieczyciela obsługującej klientów. Reklamacja może być złożona:</p> <p>1) w formie pisemnej - osobiście lub za pośrednictwem operatora pocztowego lub kuriera;</p> <p>2) ustnie - telefonicznie poprzez InterRisk Kontakt (nr tel.: 22 575 25 25) lub osobiście do protokołu w jednostce Ubezpieczyciela obsługującej klientów.</p> <p>3. W celu sprawnego przeprowadzenia procesu rozpatrywania reklamacji, reklamacje dotyczące likwidacji szkód powinno składać się w formie pisemnej za pośrednictwem operatora pocztowego lub kuriera na adres do</p>

	<p>korespondencji wskazany w decyzji o wypłacie lub odmowie wypłaty odszkodowania lub świadczenia lub innym dokumencie, którego dotyczy reklamacja.</p> <p>4. Ubezpieczyciel udziela odpowiedzi na reklamację w terminie 30 dni od dnia jej otrzymania. Do zachowania terminu wystarczy wysłanie odpowiedzi przed jego upływem.</p> <p>5. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji, termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi może zostać wydłużony do maksymalnie 60 dni od dnia otrzymania reklamacji. Ubezpieczyciel informując o przedłużeniu terminu odpowiedzi na reklamację wskazuje przyczynę opóźnienia, okoliczności, które muszą zostać ustalone oraz określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji.</p> <p>6. Ubezpieczyciel udziela odpowiedzi na reklamację w formie papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji. Odpowiedź na reklamację osoby fizycznej może zostać dostarczona pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek tej osoby.</p> <p>7. Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, uposażonemu i uprawnionemu z umowy ubezpieczenia będącemu osobą fizyczną przysługuje prawo skierowania wniosku do Rzecznika Finansowego o podjęcie czynności. Konsumentom przysługuje także prawo zwrócenia się o pomoc do miejskich i powiatowych rzeczników konsumenta.</p> <p>8. Ubezpieczyciel podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.</p>
--	---