KB Pojišťovna

REKLAMAČNÍ ŘÁD KOMERČNÍ POJIŠŤOVNY, A.S.

Reklamace je způsob uplatnění práv z odpovědnosti Komerční pojišťovny, a.s., (dále jen „Pojišťovna“), za porušení jejích povinností ze závazkového vztahu vůči klientovi. Reklamaci je možné uplatnit ve lhůtě stanovené tímto reklamačním řádem, nejpozději však v promlčecí lhůtě.

Tento reklamační řád se vztahuje na řešení reklamací, stížností, nesouhlasů, žádostí o přehodnocení a dalších podání, jimiž klient nebo jiná osoba žádá o ochranu svých zájmů. Pro uvedené typy podání dále používáme souhrnné označení „Reklamace“ a pro osoby, které je podávají označení „Stěžovatel“.

I. Náležitosti Reklamace

1.1 Reklamace musí obsahovat následující informace o Stěžovateli a předmětu Reklamace:

- identifikace Stěžovatele (jméno a příjmení, případně datum narození nebo rodné číslo);
- číslo pojistné smlouvy nebo pojistné události;
- kontaktní údaje pro komunikaci (e-mail, číslo datové schránky nebo poštovní adresu);
- podpis Stěžovatele (nevyžaduje se u e-mailu nebo telefonického podání),
- podrobný popis předmětu Reklamace a návrh řešení;
- dokumenty, prokazující oprávněnost Reklamace (např. kopie lékařských zpráv, smluvní dokumentace apod.), které mohou přispět k rychlejšímu vyřízení Reklamace;
- je-li Stěžovatel zastoupen jinou osobou - plnou moc k zastupování.

1.2 Pokud Reklamace neobsahuje všechny potřebné náležitosti, je Pojišťovna oprávněna vyzvat Stěžovatele k jejich doplnění ve lhůtě 10 kalendářních dnů.

II. Způsob podání Reklamace

2.1 Stěžovatel může Reklamaci podat:

- e-mailem na adrese stiznosti_reklamace@komercpoj.cz;
- písemně na adresu sídla nebo na adresu Komerční pojišťovna, a.s., Palackého 53, 586 01 Jihlava;
- telefonicky na bezplatné infolince číslo 800 10 66 10;
- datovou schránkou ID: m7des5i;
- online prostřednictvím webových stránek Pojišťovny (www.kbpojistovna.cz).

2.2 Reklamace v první i druhé instanci vyřizuje Pojišťovna.

2.3 Reklamace, týkající se likvidace pojistných událostí z cestovního pojištění a technické asistence z majetkového pojištění řeší v první instanci AXA ASSISTANCE CZ, s.r.o. (dále jen „AXA“), o čemž je Stěžovatel informován. V druhé a další instanci řeší Reklamaci Pojišťovna.

2.4 Reklamace, související s jednáním pojišťovacích zprostředkovatelů (pracovníků) nebo s radou poskytnutou pojišťovacím zprostředkovatelem (pracovníkem), mohou být předány k vyřízení příslušné společnosti, která je pojišťovacím zprostředkovatelem.

III. Způsob vyřizování Reklamace

3.1 Pojišťovna písemně potvrdí přijetí Reklamace a sdělí datum pro její vyřízení.

3.2 Z důvodu ochrany klientských dat jsme oprávněni požádat Stěžovatele o doplňující údaje k ověření jeho identity nebo zaslat písemnou odpověď pouze na námi evidované kontaktní adresy.

3.3 Rozhodnutí o oprávněnosti nebo neoprávněnosti Reklamace učiníme v přiměřené lhůtě, nejpozději do 30 kalendářních dnů od data obdržení Reklamace. Lhůta 30 kalendářních dnů může být překročena pouze z vážných důvodů. O překročení lhůty Stěžovatele informujeme.

3.4 Odpověď na Reklamaci je odeslána zpravidla stejným způsobem, jakým byla doručena. Odpověď na telefonickou Reklamaci nebo na Reklamaci předanou prostřednictvím bankovního či finančního poradce nebo některým z našich partnerů poskytneme na námi evidovanou korespondenční nebo e-mailovou adresu.

3.5 Opakovanou Reklamaci znovu prověří Pojišťovna a o výsledku šetření bude Stěžovatel vyrozuměn nejpozději do 30 kalendářních dnů od data obdržení opakované Reklamace.

3.6 Pokud Stěžovatel nepředloží k opakované Reklamaci nové relevantní skutečnosti nebo dokumenty a k původní Reklamaci již obdržel řádnou odpověď, může být Stěžovatel pouze odkázán na naše předchozí vyjádření.

IV. Odmítnutí Reklamace

4.1 Reklamace může být odmítnuta, pokud:

a) neobsahuje veškeré potřebné náležitosti, zejména identifikaci Stěžovatele a důvod podání a Stěžovatel je ani v dodatečné lhůtě nedoplnil,
b) nebudou předloženy relevantní doklady k opakované Reklamace a důvodnost Reklamace nebude jiným způsobem doložena a prokázána,
c) případ řešil nebo řeší soud, anebo již o předmětu sporu rozhodl Finanční arbitr, Kancelář ombudsmana České asociace pojišťoven z.ú. nebo Česká obchodní inspekce.

4.2 Pokud odpadnou důvody pro odmítnutí Reklamace uvedené v bodě a) nebo b) předchozího odstavce 4.1, Reklamaci vyřídíme. Lhůta pro vyřízení Reklamace začne běžet ode dne, kdy daný důvod odpadl.

V. Lhůty k Reklamaci

5.1 Reklamaci na pojistné plnění je nutné podat bez zbytečného odkladu po jejich zjištění, nejpozději však ve lhůtě stanovené právními předpisy a zároveň nejpozději v promlčecí lhůtě.

5.2 Z promlčených nároků nejsme povinni poskytnout plnění.

VI. Mimosoudní řešení spotřebitelských sporů

6.1 Pokud je Stěžovatel spotřebitelem, může v případě nespokojenosti s řešením své Reklamace kontaktovat příslušný správní orgán pro tzv. mimosoudní řešení sporů. Těmito orgány jsou zejména:

- Ombudsman Skupiny KB, písemně na adresu Komerční banka, a.s., Náměstí Junkových 2921/5, 155 00 Praha 5, nebo na e-mailovou adresu *ombudsman@kb.cz*.
  Ombudsman Skupiny KB však řeší podněty až ve 3. instanci a dle Charty, dostupné na webových stránkách Komerční banky, a.s. Neřeší záležitosti, které se týkají výše zhodnocení životního pojištění, výše přiznaných podílů na výnosech, výše plnění pojistných událostí nebo zamítnutí plnění pojistných událostí, proces přijímání klienta do pojištění na základě šetření zdravotního stavu a další podobné záležitosti,

- Finanční arbitr pro spory vyplývající ze životního pojištění, podrobné informace jsou uvedeny na webové stránce *www.finarbitr.cz*,

- Kancelář ombudsmana České asociace pojišťoven z.ú. pro spory vyplývající z neživotního pojištění, podrobné informace jsou uvedeny na webové stránce www.ombudsmancap.cz,

- Česká obchodní inspekce pro spory vyplývající z neživotního pojištění, podrobné informace jsou uvedeny na webové stránce *www.coi.cz*.

6.2 Stěžovatel je také oprávněn podat podnět České národní bance jako dohledovému orgánu, podrobné informace jsou uvedeny na webové stránce *www.cnb.cz*.

VII. Účinnost Reklamačního řádu

Tento Reklamační řád je účinný od 12. 5. 2026 a nahrazuje všechny předchozí Reklamační řády Pojišťovny.