



GRAWE
Életbiztosító Zrt.

Egyedi azonosító: 1/2016.	Változat: 530.02.02	Hatályba lép: 2019.03.01	Összesen 22 oldal
Panaszkezelési Szabályzat			
Aktualizálta: dr. Déri Éva			Dátum: 2019.02.26.
			Dátum: 2019.02.28.
Jóváhagyta: Dr. Hochmann András Vass Sándor			
Kapja: minden dolgozó			

Szignáló ív



A szabályzat tartalmát megismertem, az abban foglaltakkal egyetértek:

Szervezeti egység/vezető	Aláírás	Dátum
Aktuáriusi osztály / vezető aktuárius		
Számviteli osztály / számviteli rendért felelős vezető		
Adminisztrációs centrum / irodavezető		
Vezető jogász		
Kockázatkezelési vezető		
Megfelelőségi vezető		

Tartalomjegyzék

Szignáló ív	2
1. Általános rész	5
1.1. A szabályozás célja	5
1.2. A szabályzat hatálya	5
1.3. Panaszügyintézők, Panaszfelelős (a panaszkezelési szerv feladatát ellátó személyek)	5
1.4. Szabályozási háttér	5
2. Különös rész.....	6
2.1. Fogalmak	6
2.1.3. A panaszos fogalma	6
2.1.4. Az ügyfél fogalma	6
2.1.5. A szolgáltató fogalma	7
2.1.6. A fogyasztó fogalma	7
2.2. A panasz bejelentésének módjai.....	7
2.2.1. Szóbeli panasz.....	7
2.2.2. Írásbeli panasz	7
2.3. A panasz kivizsgálása	8
2.3.1. Szóbeli panasz.....	8
2.3.2. A panasz elintézése elektronikus úton.....	9
2.3.3. Írásbeli panasz	10
2.3.4. Belső eljárási szabályok	10
2.3.5. A panaszkezeléshez fűződő tájékoztatási kötelezettség.....	13
2.3.6. A panasz nyilvántartása és nyomon követése.....	13
3. Záró rendelkezések.....	14
3.1. Döntéshozatal.....	14
3.2. Rendszeres felülvizsgálat.....	14
3.3. Közzététel	15
1.sz. melléklet.....	16
2.sz. melléklet.....	17
3. sz. melléklet.....	20
4.sz. melléklet.....	22

Módosítási jegyzék

Verzió	Dátum	Felülvizsgálat/Módosítások	Készítette
530.01.01.	2016.01.01.	3. sz. melléklet módosítása, jogszabályi változások átvezetése	dr. Déri Éva
530.01.02	2016.05.02	PBT székhelyváltozás	dr. Déri Éva
530.01.03.	2017.01.01	PBT telefonszám változás	dr. Déri Éva
530.01.04	2017.07.01.	A szabályzat átstrukturálása és módosítása: 1.4.,2.1.,2.3.3., a HUN-006-17. sz. belső ellenőri jelentés alapján	dr. Déri Éva
530.01.05	2018.04.01.	2.2.2. d) pont hibás link törlése, 2.3.3.9. pont kiegészítése	dr. Déri Éva
530.02.01.	2019.03.01.	46/2018. (XII. 17) MNB rendelet változásainak átvezetése	dr. Déri Éva

A GRAWE Életbiztosító Zrt-nél (továbbiakban: Biztosító) a panaszok ügyintézése során a vonatkozó jogszabályok rendelkezéseinek megtartása mellett az alábbiak szerint kell eljárni:

1. Általános rész

1.1. A szabályozás célja

A szabályzat célja a panaszok gyors transzparens, az ügyfelek érdekeit szem előtt tartó, hatékony kezelése, kivizsgálása, a panaszok, jogviták jövőbeni elkerülése.

1.2. A szabályzat hatálya

A szabályzat tárgyi hatálya a panaszokra és közérdekű bejelentésekre, személyi hatálya a biztosítási ügyintézőkre, panaszügyintézőkre és a panaszfelelősre és az Irodavezetőre terjed ki.

1.3. Panaszügyintézők, Panaszfelelős (a panaszkezelési szerv feladatát ellátó személyek)

Panaszügyintézők

Az Irodavezető irányítása alatt álló biztosítási ügyintézők részlegvezetői.

Panaszfelelős

A vezető jogász, egyúttal fogyasztóvédelmi kapcsolattartó.

A Biztosítónál a panaszkezeléssel foglalkozó szervezeti egység feladatait a panaszügyintézők és a panaszfelelős valamint az Irodavezető látja el.

1.4. Szabályozási háttér

- a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (Bit.) 159.§ rendelkezései,
- a biztosítók, a többes ügynökök és az alkuszok panaszkezelésének eljárásával, valamint panaszkezelési szabályzatával kapcsolatos részletes szabályairól szóló 437/2016. (XII.16) Korm. rendelet
- a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX törvény 81-89.§ rendelkezései
- 46/2018. (XII. 17.) MNB rendelet az egyes pénzügyi szervezetek panaszkezelésének formájára és módjára vonatkozó részletes szabályokról
- az MNB 13/2015. számú ajánlása a pénzügyi szervezetek panaszkezelési eljárásáról,

2. Különös rész

2.1. Fogalmak

2.1.1. Panasz fogalma

Az ügyfél és a fogyasztói érdekképviselői szervek (továbbiakban: Ügyfél) olyan kifogása, amely a Biztosító, az általa alkalmazott vagy megbízott ügynök vagy - adott termék kapcsán - általa megbízott kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személy magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozik. Az ügyfél panaszát szóban (személyesen, telefonon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben) közölheti.

Panasz továbbá az ügyfél a szolgáltató - szerződéskötést, megelőző, vagy a szerződés megkötésével, a szolgáltató a szerződés fennállása alatti, a szolgáltató részéről történő teljesítéssel, valamint a szerződéses jogviszony megszűnésével, illetve azt követően a szerződéssel összefüggő - magatartását, tevékenységét vagy mulasztását érintő kifogása.

Nem minősül panasznak, ha az ügyfél csak tájékoztatást kér vagy azonnal orvosolható technikai – tehát nem érdemi – bejelentést tesz (így különösen, ha a kiküldött kötvény vagy csekk nem érkezett meg, vagy azt valamilyen hibás adat miatt módosítani kell).

2.1.2. Közérdekű bejelentés fogalma

Olyan általánosságban előforduló körülményre vagy hibára hívja fel a figyelmet, melynek orvoslása, illetőleg megszüntetése a Biztosító ügyfeleinek érdekét szolgálja. Javaslatot is tartalmazhat.

Szóban és írásban is elő lehet terjeszteni a Biztosító vezérigazgatóságán, igazgatóságán, illetve a függő biztosításközvetítőkön keresztül is.

Amennyiben a bejelentés elintézésére nem a Biztosító a jogosult (pl.: alkusz cég eljárása miatti bejelentés), úgy azt a Biztosítóhoz történő beérkezéstől számított 3 munkanapon belül át kell tenni az elintézésre jogosult intézményhez. Ezzel egyidejűleg az áttételről a bejelentőt értesíteni kell.

A közérdekű bejelentés kivizsgálása és elintézése a panaszfelelős feladata.

2.1.3. A panaszos fogalma

Panaszos lehet az az ügyfél - természetes személy, jogi személy, jogi személyiséggel nem rendelkező gazdasági társaság vagy más szervezet -, aki a biztosító szolgáltatását igénybe veszi.

2.1.4. Az ügyfél fogalma

Ügyfél a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett, a károsult, aki a biztosító számára szerződéses ajánlatot tett és a biztosító szolgáltatására jogosult más személy. Jelen szabályzat alkalmazásában ügyfélnek minősülnek a fogyasztói érdekképviselői szervek is.

2.1.5. A szolgáltató fogalma

A biztosító, a független biztosításközvetítő és az egyidejűleg több biztosító egymással versengő biztosítási termékeit közvetítő függő biztosításközvetítő. Jelen szabályzat alkalmazásában szolgáltató a GRAWE Életbiztosító Zrt.

2.1.6. A fogyasztó fogalma

Fogyasztó az önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében eljáró természetes személy.

2.2. A panasz bejelentésének módjai

2.2.1. Szóbeli panasz

a) személyesen:

A panaszt személyesen a Biztosító bármely ügyfélfogadásra alkalmas helyiségében (Vezérigazgatóság – 7630 Pécs, Kastély u. 2. A-B., Igazgatóság – 1124 Budapest, XII. ker. Jagelló út 20/A) elő lehet terjeszteni ügyfélfogadási időben.

Ügyfélfogadási idő:

Hétfő: 08.00 – 17.00
Kedd: 08.00 – 17.00
Szerda: 08.00 – 17.00
Csütörtök: 08.00 – 17.00
Péntek: 08.00 – 14.00

b) telefonon:

A Biztosító a +36 1 202 12 11 ügyfélszolgálati számon Ügyfélfogadási időben folyamatosan fogadja a hívásokat.

A telefonos ügyfélszolgálat ügyfélfogadási időben, ezen túlmenően szerdai napon 08.00-20.00, pénteki napon 08.00-16.00 között fogadja a hívásokat (együtt: hívásfogadási idő). Hívásfogadási időn kívül a hívásokat üzenetrögzítő fogadja.

A hívásfogadási időben a Biztosító az adott helyzetben általában elvárható eljárást folytatja le annak érdekében, hogy a hívás sikeres felépülésétől (kicsörgés vagy foglalt jelzés az ügyfél oldaláról) számított 5 percen belül ügyintézője élő hanggal bejelentkezzen.

A hívásfogadási időben a beszélgetések rögzítésre kerülnek. Erre a tényre a Biztosító külön felhívja az ügyfelek figyelmét.

2.2.2. Írásbeli panasz

- a) személyesen vagy más által átadott irat útján (a 2.2.1.a) alatti címeken);
- b) postai úton (a 2.2.1.a) alatti címeken);
- c) telefaxon (+36 1 355 55 30);
- d) elektronikus levélben (e-mail: info@grawe.hu),

Az ügyfél eljárhat meghatalmazott útján is. Amennyiben az ügyfél meghatalmazott útján jár el, a meghatalmazást közokiratba vagy teljes bizonyító erejű magánokiratba kell foglalni (1.sz.melléklet)

A Biztosító honlapján elérhetővé teszi a panasz benyújtásához a Magyar Nemzeti Bank (a továbbiakban: MNB) által a honlapján közzétett nyomtatványt. A szolgáltató köteles az ettől eltérő formában benyújtott írásbeli panaszt is befogadni.

2.3. A panasz kivizsgálása

A panasz kivizsgálása térítésmentes, azért külön díj nem számolható fel. A panasz kivizsgálása az összes vonatkozó körülmény figyelembevételével történik.

2.3.1. Szóbeli panasz

A szóbeli panaszt azonnal meg kell vizsgálni, és lehetőség szerint orvosolni kell. Ha a panasz azonnali kivizsgálása nem lehetséges, a szolgáltató a panaszról jegyzőkönyvet vesz fel. A szolgáltató - a telefonon közölt szóbeli panasz esetén - a panasz azonnali kivizsgálása követelményének úgy is eleget tehet, hogy a hívás fogadása hangfelvétel rögzítésével történik. Ez esetben a szolgáltató az ügyfelet legkésőbb a következő munkanapon érdemi panaszkezelés céljából rögzített hangfelvétel alkalmazásával visszahívja. A visszahívásról készült hangfelvételt 5 évig meg kell őrizni.

Az ügyfélszolgálati rögzített telefonvonalon közölt panaszokról készült hangfelvételt 5 évig meg kell őrizni és az ügyfelet erről is tájékoztatni kell.

Az ügyfeleknek lehetőséget kell biztosítani elektronikusan és telefonon keresztül is a személyes ügyintézés időpontjának előzetes lefoglalására. A személyes ügyintézés időpontja igénylésének napjától számított öt munkanapon belül a Biztosító köteles személyes ügyfélfogadási időpontot biztosítani az ügyfél számára.

Telefonon közölt szóbeli panasz esetén fel kell hívni az ügyfél figyelmét, hogy panaszáról hangfelvétel készül.

Az ügyfél kérésére két munkanapon belül biztosítani kell a hangfelvétel visszahallgatását, továbbá térítésmentesen rendelkezésre kell bocsátani a hangfelvételtől készített hitelesített jegyzőkönyvet.

Ha az ügyfél a szóbeli panasz kezelésével nem ért egyet, a Biztosító a panaszról és az azzal kapcsolatos álláspontjáról jegyzőkönyvet vesz fel.

Ha a szóbeli panaszról jegyzőkönyv készült, akkor abból egy másolati példányt személyesen közölt szóbeli panasz esetén az ügyfélnek át kell adni, telefonon közölt szóbeli panasz esetén a panaszra adott válasszal együtt az ügyfélnek meg kell küldeni. Ebben az esetben a panaszra adott indokolással ellátott választ a közlést követő **15, de legkésőbb 30 naptári napon belül kell megküldeni.**

Amennyiben jogszabály alapján a jelen szabályzatban foglaltak szerint a Biztosító jegyzőkönyvet készít, a jegyzőkönyv (2. sz. melléklet) legalább az alábbiakat tartalmazza:

- a) az ügyfél neve,
- b) az ügyfél lakcíme, székhelye, illetve amennyiben szükséges, levelezési címe,
- c) a panasz előterjesztésének helye, ideje, módja,
- d) a panasszal érintett szolgáltató neve és címe,
- e) az ügyfél panaszának részletes leírása, az egyes panaszelemek elkülönítetten történő rögzítésével, annak érdekében, hogy az ügyfél panaszában foglalt valamennyi kifogás teljes körűen kivizsgálásra kerüljön,
- f) a panasszal érintett szerződés száma, ügytől függően ügyfélszám
- g) az ügyfél által bemutatott iratok, dokumentumok és egyéb bizonyítékok jegyzéke,
- h) a jegyzőkönyv felvételének helye, ideje, valamint
- i) személyesen közölt szóbeli panasz esetén a jegyzőkönyvet felvevő személy és az ügyfél aláírása.

A szóbeli panasz felvételét követően a szolgáltató tájékoztatja az ügyfelet a panaszt továbbiakban kezelő szervezeti egység elérhetőségéről, valamint telefonon közölt szóbeli panasz esetén közli a panasz azonosítására szolgáló adatokat.

2.3.2. A panasz elintézése elektronikus úton

A szolgáltató a panasszal kapcsolatos, indokolással ellátott álláspontját tartalmazó választ - az ügyfél eltérő rendelkezésének hiányában - elektronikus úton küldi meg, amennyiben a panaszt az ügyfél:

- a) a kapcsolattartás céljából bejelentett és a szolgáltató által nyilvántartott elektronikus levelezési címről küldte, vagy
- b) a szolgáltató által üzemeltetett, kizárólag a szolgáltató ügyfele által hozzáférhető internetes portálon keresztül terjesztette elő. A Biztosító jelenleg ilyen internetes portált nem üzemeltet.

A Fenti esetben a szolgáltató a választ a panasz előterjesztésére igénybe vett megegyező csatornán küldi meg.

Ez az eljárás nem alkalmazható, amennyiben a szolgáltató

- választ nem oly módon küldi meg az ügyfél részére, amely alkalmas annak megállapítására, hogy a szolgáltató a küldeményt kinek a részére és milyen értesítési címre küldte meg, emellett kétséget kizáróan igazolja a küldemény elküldésének tényét és időpontját is, vagy
- a titokvédelmi szabályok által védett adatoknak azok megismerésére nem jogosult harmadik személyekkel szembeni védelmét nem biztosítja.

A szolgáltató választ oly módon küldi meg az ügyfél részére, amely alkalmas annak megállapítására, hogy a szolgáltató a küldeményt kinek a részére és milyen értesítési címre küldte meg, emellett kétséget kizáróan igazolja a küldemény elküldésének tényét és időpontját is.

A válasz elektronikus úton történő megküldésére akkor kerülhet sor, ha ez a feltétel olyan zárt, automatikus és utólagos módosítás elleni védelemmel ellátott naplózó rendszer alkalmazásával biztosított, amely a panaszra adott válasza vonatkozóan rögzíti az elektronikus levél megküldésének tényét, időpontját, címzettjét és tartalmának elektronikus lenyomatát.

2.3.3. Írásbeli panasz

Az írásbeli panasszal kapcsolatos, indokolással ellátott álláspontot tartalmazó válaszlevelet a panasz közlését követő 15 napon belül, de legkésőbb **30 naptári napon** belül kell megküldeni az ügyfélnek.

Amennyiben az ügyfél az írásbeli panaszát nem a panaszkezelési szabályzatban meghatározott, panaszkezeléssel foglalkozó szervezeti egység címére küldi meg, vagy ha az ügyfél az írásbeli panaszt a Biztosító valamely ügyfélforgalom számára nyitva álló helyiségében nem a panaszkezelésre kijelölt ügyintézőnek adja át, az érintett munkavállaló a beérkezést követően haladéktalanul továbbítja a panaszt a panaszkezeléssel foglalkozó szervezeti egysége részére, ahol nyilvántartásba veszik azt.

A Biztosító az ügyfélforgalom számára nyitva álló helyiségében személyesen leadott írásbeli panasz esetén az ügyfelet tájékoztatja a panaszt a továbbiakban kezelő szervezeti egység elérhetőségéről.

2.3.4. Belső eljárási szabályok

A Biztosító a panaszkezelés során köteles úgy eljárni, hogy a körülmények által adott lehetőségekhez mérten elkerülje a pénzügyi fogyasztói jogvita kialakulását.

- 2.3.4.1. A munkaköri leírásuk szerint iktatással megbízott biztosítási ügyintézők az iktatást követően továbbítják a panaszt a panaszügyintézőnek.

A panaszügyintéző előkészíti a panasz kivizsgálásához szükséges dokumentumokat és feljegyzést készít a panasszal kapcsolatos álláspontjáról, annak indokairól, majd ezeket, elektronikusan továbbítja a panaszfelelősnek a panasz beérkezésétől számított 5 napon belül.

Amennyiben a panasz kivizsgálásához az ügyfélnél rendelkezésre álló további - így különösen az ügyfél azonosításához szükséges, a panasszal érintett jogviszonnyal kapcsolatos - információra van szükség, a panaszügyintéző haladéktalanul felveszi az ügyféllel, illetőleg az eljáró biztosításközvetítővel a kapcsolatot, és beszerzi azt.

- 2.3.4.2. A panaszfelelős a panaszügyet áttekinti, elbírálja, és a válaszlevelet elkészíti, annak postázásáról gondoskodik a panasz beérkezésétől számított 15, de legkésőbb 30 napon belül. A válaszlevélben az ügyfelet a jogorvoslati lehetőségekről a 3. sz. melléklet szerint kell tájékoztatni. A válaszlevelet igazolható módon tértivevényes küldeményként kell postázni.

Amennyiben a panasz haladéktalanul intézkedést kíván, illetve hogy ha a panaszügy összetettsége és jellege azt szükségessé teszi, úgy azt a panaszügyintéző jelzi a panaszfelelősnek és a panaszfelelős a lehető legrövidebb határidő alatt kivizsgálja és az eredményről a panaszost és szükség szerint a vezérigazgatót is értesíti.(pl. jogsértő magatartás a Biztosító, eljáró biztosításközvetítő részéről).

A panasz kivizsgálását követően a válaszban részletesen ki kell térni a panasz teljes körű kivizsgálásának eredményére, a panasz rendezésére vagy megoldására vonatkozó intézkedésre, illetve a panasz elutasítása esetén az elutasítás indokára. A panasz kivizsgálásának eredményéről történő tájékoztatást pontos, közérthető és egyértelmű indokolással kell ellátni, amely indokolás - a panasz tárgyától függően - tartalmazza a vonatkozó szerződési feltétel, illetve szabályzat pontos szövegét és hivatkozik az ügyfélnek küldött elszámolásokra, és valamennyi, a szerződéses jogviszony alatt teljesített egyéb tájékoztatásra. Fentiekén túlmenően a válasznak közérthetőnek kell lennie.

A választ a panaszügyintéző vagy az irodavezető és a panaszfelelős együttesen írja alá.

2.3.4.3. A panaszfelelős jelzi a vezetői értekezlet részére, ha olyan gyakorlatot észlel, amely sérti az átláthatóság és kiszámíthatóság követelményét vagy akadályozza a panaszok megelőzését, felismerését.

2.3.4.4. A panaszügyintézés nyelve a magyar, de amennyiben az ügyfél nem érti a magyar nyelvet, úgy ügyfél kérésére biztosítani kell a panaszos által beszélt és értett nyelven történő panaszügyintézést.

2.3.4.5. A panaszügyet a válasz postára adásának időpontjától számított 30. napon kell lezártnak tekinteni, (ennek tényét a panasznyilvántartásban rögzíteni kell), amennyiben az ügyféltől további beadvány nem érkezik ezen időszak alatt. Amennyiben ezt követően érkezik újabb beadvány (ismételten előterjesztett panasz), azt új panaszként kell nyilvántartásba venni.

2.3.4.6. Amennyiben a válaszadáستól számított 30 napon belül érkezik újabb beadvány a panaszostól, azt a beérkezéstől számított 15, de legkésőbb 30 napon belül meg kell válaszolni. A második és további válaszlevelekben a jogorvoslatról szóló 3. sz. melléklet szerinti tájékoztatást nem kell megismételni.

Ebben az esetben a panaszt a kapcsolódó iratanyaggal együtt a panaszügyintéző a beadvány beérkezésétől számított 5 napon belül továbbítja a panaszfelelősnek a további intézkedések megtétele céljából.

Amennyiben a panaszos újabb beadványa új tény, körülményt nem tartalmaz, a válaszlevélben tájékoztatást kell adni arról, hogy a Biztosító korábbi álláspontját fenntartja és a panaszügyet lezárta.

Amennyiben az újabb beadvány új tény, körülményt tartalmaz, azt a panaszfelelősnek ki kell vizsgálni és el kell bírálni.

2.3.4.7. Kizárás az ügyintézésből:

A panasszal kapcsolatos döntéshozatalban nem vehet részt a Biztosító olyan alkalmazottja, aki a sérelmezett intézkedésben, vagy döntéshozatali eljárásban részt vett.

2.3.4.8. A panaszfelelős további kötelezettsége:

- jelentést készíteni és intézkedési javaslatot tenni az ügyvezetés részére, amennyiben a panasz vizsgálata során meggyőződik arról, hogy a panasz orvoslása további intézkedést igényel,
- az MNB részére a negyedéves és éves jelentésben a panaszokat a panasznyilvántartás felhasználásával, annak alapján bemutatni.
- Azon panaszok esetében, ahol a panasz oka esetleges félreértékesítés avagy hiányos tájékoztatás, erről a panaszfelelős dokumentált tájékoztatást ad a megfelelőzési vezető részére (pl. elektronikus levélben).

2.3.4.9. A Biztosító a panaszkezelési szabályzatát az ügyfélforgalom számára nyitva álló helyiségeiben jól láthatóan, figyelemfelhívásra alkalmas módon, valamint honlapjának nyitó oldalán, külön panaszkezelésre vonatkozó menüpont alatt teszi közzé.

2.3.4.10. A panaszügyintézésrel kapcsolatos utólagos teendők:

A panaszt, az arra adott választ és az azokkal kapcsolatos írásban rögzített dokumentumokat 5 évig meg kell őrizni a Biztosító telephelyén. A megőrzésért a panaszügyintéző a felelős.

A Biztosító a panaszügyintézésrel kapcsolatos tevékenységét a fogyasztói és ügyfél igényekre és saját üzletpolitikájának fogyasztóvédelmi szempontjaira tekintettel folyamatosan fejleszti.

A Biztosító a panaszkezelés során különösen a következő adatokat kérheti az ügyféltől:

- a) neve,
- b) szerződésszám, ügyfélszám,
- c) lakcíme, székhelye, levelezési címe,
- d) telefonszáma,
- e) értesítés módja,
- f) a panasszal érintett termék vagy szolgáltatás,
- g) panasz leírása, oka,
- h) ügyfél igénye,
- i) az ügyfél birtokában lévő olyan dokumentumok másolata, amely a Biztosítónál nem áll rendelkezésére és a panasz alátámasztásához szükséges,
- j) meghatalmazott útján eljáró ügyfél esetében érvényes meghatalmazás és
- k) a panasz kivizsgálásához, megválaszolásához szükséges egyéb adat.

A panaszt benyújtó természetes személy ügyfél adatait a Biztosító az általános adatvédelmi rendelet (AZ EURÓPAI PARLAMENT ÉS A TANÁCS 2016. április 27-i (EU) 2016/679 RENDELETE a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról) rendelkezései, valamint

a Biztosító honlapján megtalálható Adatvédelmi Tájékoztatóban foglaltak alapján kezeli.

A Biztosító a nem természetes személy ügyfél adatait a Bit. biztosítási titokra vonatkozó rendelkezései szerint kezeli.

2.3.5. A panaszkezeléshez fűződő tájékoztatási kötelezettség

A Biztosító a panasz elutasítása esetén a 3. sz. mellékletben foglalt ún. záradék alkalmazásával tesz eleget tájékoztatási kötelezettségének az alábbiak szerint.

A Pénzügyi Békéltető Testület eljáró tanácsa egyezség hiányában akkor is kötelezést tartalmazó határozatot hozhat, ha a szolgáltató alávetési nyilatkozatot nem tett, de a kérelem megalapozott és a fogyasztónak minősülő ügyfél érvényesíteni kívánt igénye - sem a kérelemben, sem a kötelezést tartalmazó határozat meghozatalakor - nem haladja meg az egymillió forintot.

A fogyasztónak minősülő ügyfél a Pénzügyi Békéltető Testület, illetve a Magyar Nemzeti Bank Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központ előtt megindítható eljárás alapjául szolgáló kérelem nyomtatvány megküldését kérheti, amelyről a panasz elutasítása esetén a szolgáltató külön is tájékoztatja a fogyasztónak minősülő ügyfelet.

A Biztosító a 3. sz. mellékletben tájékoztatja az ügyfelet arról is, hogy honlapján (www.grawe.hu) megtalálhatóak a 3. sz. mellékletben megadott – a Pénzügyi Békéltető Testület és Magyar Nemzeti Bank nyomtatványaira mutató – linkek.

Ha a szolgáltató a panaszt részben,

- mint a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita rendezésével kapcsolatos panaszt
- mint a Magyar Nemzet Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvény (MNB tv.) fogyasztóvédelmi rendelkezései megsértését sérelmező panaszt vizsgálta ki, akkor a fogyasztónak minősülő ügyfelet tájékoztatnia kell arról, hogy a panaszban foglaltak mely része, melyik fenti körbe tartozik.

2.3.6. A panasz nyilvántartása és nyomon követése

A panaszt beérkezéskor az iktatással megbízott ügyintéző az általános ügyiratkezelés körében iktatja, a részlegvezetőknek továbbítja, akik a panaszfelelőssel történt egyeztetés alapján (vezető jogász) ezt követően rögzítik a panaszt a panasznyilvántartásban is. A Biztosító különös figyelmet fordít arra, hogy a kezelt adatok ne sértsék az adatvédelmi előírásokat, és ne szolgáljanak más, a panaszügyek regisztrálásán kívüli egyéb adatgyűjtési célt.

A panaszokról, valamint az azok rendezését, megoldását szolgáló intézkedésekről a Biztosító nyilvántartást (4. sz. melléklet) vezet, mely minimálisan az alábbiakat tartalmazza:

- a) a panasz leírását, a panasz tárgyát képező esemény vagy tény megjelölésével,

- b) a panasz benyújtásának időpontját,
- c) a panasz rendezésére vagy megoldására szolgáló intézkedés leírását, elutasítás esetén annak indokát,
- d) az intézkedés teljesítésének határidejét és a végrehajtásért felelős személy megnevezését,
- e) a panaszra adott válaszlevél postára adásának - elektronikus úton megküldött válasz esetén az elküldés - dátumát.

A kronologikus panasznyilvántartást a panaszügyintéző vezeti, a negyedéves hatósági adatszolgáltatást alátámasztó analitikát a panaszfelelős készíti el a panasznyilvántartás alapján. A panasznyilvántartást a panaszfelelős a minden vezetői értekezletekre küldött anyagához mellékeli.

A panaszfelelős a panaszokról vezetett nyilvántartás alapján a panaszokat nyomon követi és

- a) ésszerű időközönként, de legalább évente azokat témájuk szerint csoportosítja,
- b) a panasz okát képező tényeket és eseményeket feltárja, azonosítja,
- c) megvizsgálja, hogy a b) pontban rögzített tények és események hatással lehetnek-e más eljárásra, termékre vagy szolgáltatásra,
- d) eljárást kezdeményez a feltárt, b) pontban rögzített tények és események korrekciójára, és
- e) összefoglalja az ismétlődő vagy rendszerszintű problémákat, jogi kockázatokat.

A fentiek teljesítése érdekében a panaszfelelős éves gyakorisággal, a tárgy év végét követő 30 napon belül elemzést készít a panaszügyekről és megküldi a vezetői értekezlet részére. Az elemzésben felméri a panaszügyek kapcsán leginkább érintett termékeket, vagy egyéb működési területeket, javaslatot készít a panaszok megelőzése, illetve csökkentése érdekében szükséges és lehetséges intézkedésekre.

3. Záró rendelkezések

3.1. Döntéshozatal

Ezen szabályzatot és minden további módosítását a vezérigazgató és a vezérigazgató-helyettes hagyja jóvá.

3.2. Rendszeres felülvizsgálat

A panaszfelelős biztosítja a szabályzat tartalmának pontosságát, teljes körűségét és aktualitását.

A szabályzatot a panaszfelelős évente egyszer felülvizsgálja és a szükséges módosításokat elvégzi. Szükség esetén a szabályzat év közben is felülvizsgálható és módosítható. A módosításokat a szabályzat elején levő módosítási jegyzékben fel kell tüntetni.

Jelen szabályzat hatálybalépésével hatályát veszti a szabályzat 530.01.03. változata. A szabályzatért felelős panaszfelelős kötelezettséget vállal arra vonatkozóan, hogy a felső vezetés, valamint a kockázatkezelési-, a belső audit-, a megfelelőségi- és az aktuáriusi feladatköröket ellátó kollegák részére szükség esetén megfelelő tájékoztatást nyújt (beszámol) a szabályzat által felölelt területtel kapcsolatban.

3.3. Közzététel

A szabályzatot az X/Public/GRAWE/Aktuális Szabályzatok mappában kell közzé tenni.

1.sz. melléklet

MEGHATALMAZÁS

..... (anya neve:
szem. ig. sz.:, lakcím:)
meghatalmazom (anya neve.:
szem. ig. sz.:, lakcím:.....),
hogy a ügyemben , a GRAWE Életbiztosító
Zrt-vel szemben eljárjon.

Kelt,

.....
meghatalmazó ügyfél

Előttünk, mint tanúk előtt:

1.
(név, lakcím, szem. ig. sz., aláírás)

2.
(név, lakcím, szem. ig. sz., aláírás)

2.sz. melléklet

Pénzügyi szervezethez benyújtandó panasz

**A PÉNZÜGYI SZERVEZETHEZ
BENYÚJTANDÓ PANASZ
PÉNZÜGYI SZOLGÁLTATÓVAL (BIZTOSÍTÓVAL) KAPCSOLATOS VITÁK
RENDEZÉSÉRE**

Panasszal érintett pénzügyi szervezet	
Név:	

Felek adatai

Ügyfél	
Név:	
Szerződésszám/ügyfélszám:	
Lakcím/székhely/levelezési cím:	
Telefonszám:	
Értesítés módja (levél, email):	
Csatolt dokumentumok (pl. számla, szerződés, képviselő meghatalmazása)	

Panaszügyintézés helye (pl. fióktelep, központ, székhely, közvetítő):*

--

*személyesen tett panasz esetén

I. Ügyfél panasza és igénye

Panasztétel időpontja a pénzügyi szervezetnél (személyesen tett panasz esetén):

[A pénzügyi szervezetnek megküldött panaszt célszerű tértivevényes és ajánlott küldeményként postázni. A panasszal érintett szervezetnek a panasz kézhezvételét követően 30 nap áll rendelkezésére, hogy az ügyet érdemben megvizsgálja és a panasszal kapcsolatos álláspontját, illetve intézkedéseit indoklással ellátva az ügyfélnek írásban megküldje.]

Panasz oka:

- | | |
|--|--|
| ☐ Nem nyújtottak szolgáltatást | ☐ Díj/költség/kamat változtatásával nem ért egyet |
| ☐ Nem a megfelelő szolgáltatást nyújtották | ☐ Járulékos költségekkel nem ért egyet |
| ☐ Késedelmesen nyújtották a szolgáltatást | ☐ Egyéb szerződéses feltételekkel nem ért egyet |
| ☐ A szolgáltatást nem megfelelően nyújtották | ☐ Kártérítés összegével nem ért egyet |
| ☐ A szolgáltatást megszüntették | ☐ A kártérítést visszautasították |
| ☐ Kára keletkezett | ☐ Nem megfelelő kártérítést nyújtottak |
| ☐ Nem volt megelégedve az ügyintézés körülményeivel | ☐ Szerződés felmondása |
| ☐ Téves tájékoztatást nyújtottak | ☐ Egyéb panasza van |
| ☐ Hiányosan tájékoztatták | |

Egyéb típusú panasz megnevezése:

II. A panasz részletes leírása:

[Kérjük egyes kifogásainak elkülönítetten történő rögzítését annak érdekében, hogy a panaszában foglalt minden kifogás kivizsgálásra kerüljön.]

Kelt:

Aláírás:

Ügyfél:

Jegyzőkönyvet készítette:

3. sz. melléklet

Panasz elutasítása esetén alkalmazott záradék

Fogyasztónak minősülő ügyfél esetében:

A Biztosító a panaszt, mint a Magyar Nemzet Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvény (MNB tv.) fogyasztóvédelmi rendelkezései megsértését sérelmező panaszt vizsgálta ki.

Tájékoztatom, hogy az MNB tv-ben meghatározott fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén a Felügyeletnél fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet, alábbi elérhetőségen

Magyar Nemzeti Bank (MNB), Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központ (levelezési címe: 1534 Budapest BKKP Pf. 777, telefon: +36-80-203-776, e-mail cím: ugyfelszolgalat@mnbb.hu, a beadvány formanyomtatványa letölthető a www.mnbb.hu weboldaltól a következő linken:

<http://www.mnbb.hu/fogyasztovedelem/panaszom-van>.

A formanyomtatvány a Biztosító honlapjáról is letölthető, honlapjának nyitó oldalán, külön panaszkezelésre vonatkozó menüpont alatt található. A link a Biztosító honlapján ugyanitt elérhető.

A fogyasztó a Magyar Nemzeti Bank Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központ előtt megindítható eljárás alapjául szolgáló kérelem nyomtatvány megküldését kérheti, amelyről a panasz elutasítása esetén a szolgáltató külön is tájékoztatja a fogyasztónak minősülő ügyfelet. Erre irányuló kérése esetén a Pénzügyi Békéltető Testület által rendszeresített – egyebekben elektronikusan is elérhető – formanyomtatványokat az Ön részére költségmentesen megküldjük.

vagy

A Biztosító a panaszt, mint a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita rendezésével kapcsolatos panaszt vizsgálta ki.

Tájékoztatom, hogy amennyiben a Biztosító eljárásával nem elégedett (vagy a Biztosító válaszát a 30 napos válaszadási határidőn túl adta meg) a Pénzügyi Békéltető Testülethez vagy a polgári perrendtartás szabályai szerint bírósághoz fordulhat az alábbi elérhetőségen:

Pénzügyi Békéltető Testület (PBT), cím: 1133 Budapest, Váci út 76. (Dráva utcai bejárat, földszint), levélcím általános ügyekben: H-1525 Budapest, Pf. 172, levélcím elszámolással, szerződésmódosulással kapcsolatos ügyekben: 1539 Budapest, Pf. 670, telefon: 06-1-489-9700, 06-80-203-776, e-mail: ugyfelszolgalat@mnbb.hu, honlap: www.bekeltetotestulet.hu. A beadvány formanyomtatványa letölthető a következő linken:

<http://www.mnbb.hu/bekeltetes/kerelem-es-egyeb-nyomtatvanyok/kerelem-nyomtatvany>

A formanyomtatvány a Biztosító honlapjáról is letölthető, honlapjának nyitó oldalán, külön panaszkezelésre vonatkozó menüpont alatt található. A link a Biztosító honlapján ugyanitt elérhető.

Tájékoztatom, hogy Biztosító a PBT felé általános alávetési nyilatkozatot nem tett.

A Pénzügyi Békéltető Testület eljáró tanácsa egyezség hiányában akkor is kötelezést tartalmazó határozatot hozhat, ha a szolgáltató alávetési nyilatkozatot nem tett, de a kérelem megalapozott és a fogyasztónak minősülő ügyfél érvényesíteni kívánt igénye - sem a kérelemben, sem a kötelezést tartalmazó határozat meghozatalakor - nem haladja meg az egymillió forintot.

A fogyasztó a Pénzügyi Békéltető Testület előtt megindítható eljárás alapjául szolgáló kérelem nyomtatvány megküldését kérheti, amelyről a panasz elutasítása esetén a szolgáltató külön is tájékoztatja a fogyasztónak minősülő ügyfelet. Erre irányuló kérése esetén a Pénzügyi Békéltető Testület által rendszeresített – egyebekben elektronikusan is elérhető – formanyomtatványokat az Ön részére költségmentesen megküldjük.

Fogyasztónak nem minősülő ügyfél esetében:

A Biztosító a panaszt, mint a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita rendezésével kapcsolatos panaszt vizsgálta ki, amennyiben a Biztosító eljárásával nem elégedett a polgári perrendtartás szabályai szerint bírósághoz fordulhat.

vagy

Tájékoztatom, hogy amennyiben a Biztosító eljárásával nem elégedett, a Magyar Nemzeti Bankhoz bejelentést tehet az alábbi elérhetőségeken:

Magyar Nemzeti Bank (MNB), Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központ (levelezési címe: 1534 Budapest BKKP Pf. 777, telefon: +36-80-203-776, e-mail cím: ugyfelszolgalat@mnbb.hu, a beadvány formanyomtatványa letölthető a www.mnbb.hu weboldalaról a következő linken:

<http://www.mnbb.hu/fogyasztovedelem/panaszom-van>.

A formanyomtatvány a Biztosító honlapjáról is letölthető, honlapjának nyitó oldalán, külön panaszkezelésre vonatkozó menüpont alatt található.

4.sz. melléklet

A panasznyilvántartás tartalma

[illegible]