

Az UniCredit Biztosításközvetítő Kft.
(továbbiakban: Biztosításközvetítő)
(1054 Budapest, Szabadság tér 5-6.)

PANASZKEZELÉSI SZABÁLYZATÁNAK KIVONATA

A panasz fogalma és tartalma:

Az ügyfélnek a Biztosításközvetítő biztosítási ajánlat adására vonatkozó, ill. későbbiekben a szerződéskötés létrejöttét megelőző tevékenységével (a biztosításközvetítés folyamata során végzett tájékoztatásával és igényfelmérésével) vagy az általa közvetített szerződés kezelésével, az ügyfeleknek a szerződés fennállása alatt szóban- vagy írásban adott instrukcióival, kéréseivel összefüggő tevékenységével vagy mulasztásával kapcsolatos kifogás.

A Biztosításközvetítő a törvény alapján a biztosítók megbízásából - többes ügynökként – jár el, a biztosítási jogviszony a biztosító és az Ügyfél között jön létre, így nem tartozik a jelen szabályzat hatálya alá

- a biztosítási szerződés kezelésével,
- a kötvényesítéssel,
- a biztosítási szerződéshez kapcsolódó díjfizetéssel- vagy annak elmulasztásából fakadó felszólítási és behajtási folyamattal,
- a biztosítási szerződéshez kapcsolódó kárrendezéssel

kapcsolatos panaszok kezelése, amelyekben eljárni az illetékes biztosító társaság jogosult. Nem minősül panasznak továbbá az Ügyfél általános tájékoztatásra, állásfoglalásra vonatkozó kérése.

Panaszos: A panaszos lehet természetes személy, jogi személy vagy jogi személyiséggel nem rendelkező gazdasági társaság vagy más szervezet, aki a Biztosításközvetítő szolgáltatását igénybe veszi, vagy a szolgáltatással kapcsolatos tájékoztatás vagy ajánlat címzettje. A panasz képviselő vagy meghatalmazott útján történő benyújtása esetén a Biztosításközvetítő vizsgálja a képviselői jogosultságot, amelyet a meghatalmazott meghatalmazással igazol. Meghatalmazás hiányában a Biztosításközvetítő közvetlenül az ügyfélhez fordul az ügyintézés gyorsítása érdekében. A Társaság ügyfelén kívül panaszosnak minősülhet az a személy is, aki a Biztosításközvetítő eljárását nem valamely szolgáltatással, hanem egyéb, a szolgáltatással összefüggő tevékenységgel (pl. hirdetés) kapcsolatban kifogásolja. A jelen szabályzat vonatkozásában a panaszost is ügyfélnek kell tekinteni.

Ügyfél: a Biztosításközvetítő szolgáltatásait igénybe vevő, a biztosítási szerződésben biztosítottként szereplő természetes személy, jogi személy vagy jogi személyiséggel nem rendelkező gazdasági társaság.

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

Panasz elintézésének menete

A Biztosításközvetítő ügyfélpanaszokat fogadó területei

- Biztosításközvetítő munkavállalói
- a Biztosításközvetítő megbízottjaként működő társaságok:
 - UniCredit Leasing Hungary Pénzügyi Szolgáltató Zrt.
 - UniCredit Ingatlanlízing Szolgáltató Zrt.
 - UniCredit Leasing ImmoTruck Pénzügyi Szolgáltató Zrt.
 - UniCredit Leasing Kft.

A bejövő panaszok csatornái

A panasz benyújtására a Biztosításközvetítő a panaszosok igényei és saját adottságai alapján több, a panaszos által választható lehetőséget biztosít, így azt levélben, telefax útján, telefonon, elektronikus úton, személyesen írásban vagy szóban lehetővé teszi az alábbi elérhetőségeken:

1.) írásbeli panasz

- *Postai úton/levélben tett panasz:* a Biztosításközvetítő postacímére vagy székhelyére címzett levélben érkezett panasz,
- *E-mailben tett panasz:* a panaszt fogadó szervezeti egység az ügyfél panaszának beérkezését követően az e-mail-t adott munkanapon belül továbbítják a biztositas@unicreditleasing.hu e-mail címre.
- *Telefax útján tett panasz:* Biztosításközvetítő alábbi publikus fax számára: 06-1-489-6045 beérkezett panasz,

2.) rögzített telefonhívás során tett panasz

3.) személyesen/szóban tett panasz

2.) Rögzített telefonhívás során tett panasz

A Biztosításközvetítő az ügyfél által indított hívás felépülésének időpontjától számított öt percen belüli élőhangos bejelentkezése érdekében úgy jár el, ahogy az az adott helyzetben általában elvárható. Az ügyfelek telefonon érkező panaszait a megfelelő eszközök segítségével rögzíti. Szükség esetén a hívást átirányítja egy olyan készülékre, amely képes a hívás rögzítésére. Telefonon közölt szóbeli panasz esetén a panaszt rögzítő felhívja az ügyfél figyelmét, hogy panaszáról hangfelvétel készül.

Az ügyfél telefon útján tett panaszát az érintett terület azonnal megvizsgálja, és lehetőség szerint azonnal orvosolja. Amennyiben ez nem lehetséges, vagy a panaszos a panasz kezelésével nem ért egyet, az érintett munkatárs jegyzőkönyvet vesz fel a panaszról. A panaszról készített jegyzőkönyv hiteles másolatát térítésmentesen a panaszra küldött válaszlevél mellékleteként az ügyfél rendelkezésére kell bocsátani. Ügyfél kifejezett kérése esetén a jegyzőkönyv hiteles másolatának vagy a hangfelvétel másolatának a rendelkezésre bocsátására adott határidő 25 nap. A panasz további ügyintézésére az írásban benyújtott panaszra vonatkozó szabályok érvényesek.

A telefonhívás útján felvett panaszokról nyilvántartás készül, mely tartalmazza a hangfelvételt tartalmazó fájl hivatkozását.

A Biztosításközvetítő a panaszos kérésére Ügyfélszolgálatán lehetővé teszi a hangfelvétel visszahallgatását és az arról készített írásbeli jegyzőkönyv ellenőrzését. A panaszos a hangfelvételt előre egyeztetett időpontban hallgathatja meg annak visszakeresését követően, de legkésőbb a kérelem beérkezését követő 15 napon belül. A panaszosnak közölnie kell a Biztosításközvetítővel a telefonbeszélgetés időpontját, valamint azt a telefonszámot, amelyről a hívást kezdeményezte, valamint a panasz sorszámát. A rögzített hívásokat a Biztosításközvetítő öt évig megőrzi. A telefonon történt bejelentés esetén a jegyzőkönyvről a másolat a panaszra küldött válasszal egyidejűleg postai úton kerül átadásra.

3.) Személyesen/szóban tett panasz

Panasztételre bárki jogosult. A panaszkezelés megkezdése előtt ellenőrizni kell, hogy a bejelentő milyen kapcsolatban áll a Biztosításközvetítővel. Az ügyfél panaszát meghatalmazott útján is megteheti. A személyazonosító okmány alapján minden esetben el kell végezni a személy azonosítását, emellett meghatalmazott esetén a meghatalmazását is ellenőrizni szükséges.

A meghatalmazás megadására szolgáló formanyomtatványt a Biztosításközvetítő Ügyfélszolgálatán elérhetővé teszi, ill. amennyiben azt az ügyfél kéri, postán is meg küldi részére. Abban az esetben, ha az ügyfél nem kívánja a formanyomtatványt alkalmazni, tájékoztatni kell a meghatalmazás elengedhetetlen formai kellékeiről és tartalmáról. A Biztosításközvetítő jogosult megtagadni annak a meghatalmazásnak az elfogadását, amely nem felel meg az általa elvárt formai és tartalmi követelményeknek. A személyesen tett panaszok jegyzőkönyvezését a Biztosításközvetítő munkatársai végzik. Amennyiben az ügyfél az említett területtől eltérő szervezeti egységnél jelentkezik panasz bejelentésével, úgy azonnal át kell irányítani a Biztosításközvetítő munkatársaihoz.

Az ügyfél személyesen, szóban tett panaszát a Biztosításközvetítő azonnal megvizsgálja, és lehetőség szerint azonnal orvosolja is azt. Amennyiben ez nem lehetséges, vagy a panaszos a panasz kezelésével nem ért egyet, az érintett munkatárs jegyzőkönyvet vesz fel a panaszról. A jegyzőkönyv 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) az ügyfél panaszának részletes leírása, a panasszal érintett kifogások elkülönítetten történő jelölése
- e) a panasszal érintett szerződés (ajánlat-, vagy kötvény) száma
- f) az ügyfél által bemutatott iratok, dokumentumok és egyéb bizonyítékok jegyzéke,
- g) amennyiben a panasz azonnali kivizsgálása nem lehetséges - telefonon közölt szóbeli panasz kivételével- a jegyzőkönyvet felvevő személy és az ügyfél aláírása
- h) a jegyzőkönyv felvételének helye, ideje
- i) a jegyzőkönyv sorszáma.

A panaszról készített jegyzőkönyv másolatát át kell adni a helyszínen jelen lévő panaszosnak. A panasz további ügyintézésére az írásban benyújtott panaszra vonatkozó szabályok érvényesek.

A panaszt kezelő személy segítséget nyújt a panaszosnak a panasz megfogalmazásában és benyújtásában, és ennek érdekében rendelkezésére bocsátja a panasz benyújtásához szükséges nyomtatványt. A nyomtatvány a Biztosításközvetítő weboldalán is elérhető: www.unicreditleasing.hu/biztositas

Amennyiben az ügyfél nem a formanyomtatványon tesz panaszt, úgy a Biztosításközvetítő biztosítja, hogy lehetőség legyen a panasztétel során elkülönítetten megjelölni a kifogást. A panaszt kezelő személy köteles továbbá felhívni a panaszos figyelmét a panaszkezelési szabályzat elérhetőségére, továbbá – az ügyfél ez irányú kérése esetén – elegendő időt és nyugodt körülményeket biztosít az ügyfél számára a szabályzat áttanulmányozására.

A panaszokat a Biztosításközvetítő az alábbi elérhetőségein fogadja:

Az ügyfélszolgálat címe:	1118 Budapest, Budaörsi út 64.
Személyes ügyfélfogadási idő:	hétfő-péntek 8.00-16.00
Telefonos ügyfélfogadási idő:	hétfő-csütörtök 8.30-17.00 péntek 8.30-14.00 (8.30 előtt és 17.00 után rögzítésre alkalmas telefon fogadja a hívásokat)
Az ügyfélszolgálat telefonszáma:	06-1-489-7838, 489-7839
Az ügyfélszolgálat telefaxszáma:	06-1-489-6045
E-mail címe:	biztositas@unicreditleasing.hu

A Biztosításközvetítő az írásbeli panaszt elektronikus eléréssel - üzemzavar esetén megfelelő más elérhetőséget biztosítva – folyamatosan fogadja.

A Biztosításközvetítő a szóbeli panasz ügyfelek részére nyitva álló helyiségben, vagy székhelyén történő kezelése esetén biztosítja, hogy az ügyfeleknek lehetőségük legyen elektronikusan és telefonon keresztül is a személyes ügyintézés időpontjának előzetes lefoglalására. A Biztosításközvetítő személyes ügyintézés időpontja igénylésének napjától számított öt munkanapon belül köteles személyes ügyfélfogadási időpontot biztosítani az ügyfél számára.

Amennyiben az ügyfél meghatalmazott útján jár el, a meghatalmazást közokiratba vagy teljes bizonyító erejű magánokiratba kell foglalni. A panaszt kezelő személy köteles együttműködni a meghatalmazottként eljáró személlyel.

Személyesen benyújtott panasz esetén a panaszos megkapja az általa benyújtott panasznyomtatvány egy, az átvétel igazolásával ellátott másolati példányát. Ha a panaszos telefonon vagy szóban teszi meg panaszát, a Biztosításközvetítő munkatársa erről kiállít egy panaszügyi nyomtatványt.

A beérkezett panaszt a Biztosításközvetítő minden esetben nyilvántartásba veszi.

A Biztosításközvetítő megbízottjain (ügynökein) keresztül beérkező panaszok kezelése

Személyesen/szóban tett panasz: Amennyiben az ügyfél a Biztosításközvetítő működésével kapcsolatos panaszát a Biztosításközvetítő valamely megbízottján keresztül személyesen/szóban szeretné megtenni, úgy az érintett terület tájékoztatja az ügyfelet, hogy a panaszát milyen csatornákon keresztül tudja megtenni és megkéri az ügyfelet ezen csatornák használatára.

Írásbeli panasz (postai úton/levélben, e-mailben vagy telefaxon: Amennyiben a panasz írásban (levél, e-mail, fax) érkezik a megbízotthoz, úgy azokat a megbízott haladéktalanul továbbítja a Biztosításközvetítőhöz.

A panasz kezelése során a következő adatok kérhetőek az ügyféltől:

- név
- ajánlatszám/szerződésszám
- lakcím, székhely, levelezési cím
- telefonszám
- értesítés módja
- panasszal érintett termék vagy szolgáltatás megnevezése
- panasz leírása, oka
- panaszos igénye
- a panasz alátámasztásához szükséges, az ügyfél birtokában lévő dokumentumok másolata
- meghatalmazott útján eljáró ügyfél esetében érvényes meghatalmazás
- a panasz kivizsgálásához, megválaszolásához szükséges egyéb adat.

Ha a panaszban szereplő információk/adatok hiányosak az ügyfélpanaszok központi nyilvántartása által előírt adatok tekintetében, a Biztosításközvetítő eljár annak érdekében, hogy az ügyfél megadja a megfelelő adatokat.

A panasz kivizsgálása térítésmentes, azért külön díj nem számolható fel. A panaszügyintézés nyelve a magyar, lehetőség szerint azonban biztosítani kell a panaszos által beszélt és értett nyelven történő panaszügyintézt (mely esetben a fordítás költségei az ügyfelet terhelik). A panasz kivizsgálásában és megválaszolásában lehetőség szerint nem vehet részt a Biztosításközvetítő olyan munkavállalója, aki a sérelmezett intézkedésben vagy döntésben részt vett.

A Biztosításközvetítő köteles kivizsgálni az ügy hátterét, és megválaszolni a panaszt. A panasz kivizsgálása az összes vonatkozó körülmény figyelembevételével történik. A Biztosításközvetítő az ügy kivizsgálása során felveszi a kapcsolatot az ügyfelet kezelő munkatársakkal, biztosító társaságokkal és információkat, adatokat, dokumentumokat kérhet be az ügyfél előtörténetével, a panasz megoldásával kapcsolatban. Külső partner (pl. biztosító társaság, kárügyintéző, javítást végző szerviz, stb.) érintettsége esetén a megkeresett munkatárs mindent megtesz a szükséges válasz 5 munkanapon belüli beszerzése érdekében.

A panasz megválaszolása

A panaszkezelési eljárás folyamata alatt, amennyiben az ügyfél erre irányuló kifejezett kérést fogalmaz meg, a Biztosításközvetítő köteles tájékoztatást nyújtani az ügyfél részére, hogy az eljárás milyen szakaszban van.

A Biztosításközvetítő a panasz (bármilyen csatornán történő) beérkezését követő 30 napon belül tértivevényes levélben válaszol az ügyfél panaszára. Ha nem adható válasz a jogszabály által előírt határidőn belül, úgy tájékoztatja az ügyfelet a késedelem okáról, és lehetőség szerint megjelöli a vizsgálat befejezésének várható időpontját.

A rögzített telefonhívás során tett panaszok esetében a válaszlevéllel együtt a beszélgetés során a panaszról felvett írásbeli jegyzőkönyvet is postázni kell. A panaszkezelés során úgy kell eljárni, hogy a körülmények által adott lehetőségekhez mérten elkerülhető legyen a pénzügyi fogyasztói jogvita kialakulása.

A Biztosításközvetítő köteles biztosítani, hogy a válasz világosan, közérthetően és egyértelműen legyen megfogalmazva, részletes indokolással legyen ellátva, továbbá pontos és naprakész információt nyújtson. Törekedni kell arra, hogy a panaszkezelés során használt fogalmak következetesen, minden dokumentumban egységes módon kerüljenek alkalmazásra. Törekedni kell továbbá az érdemi, kifejtő válaszadásra, kitérve az ügyfelek minden kifogására. Az indokolásnak a következőket kell tartalmaznia (az adott igény tárgyától függően):

- hivatkozást az ügyfélnek megküldött/átadott tájékoztató anyagokra,
- illetve amennyiben a panaszt elutasították, a jogorvoslati lehetőségekre (azaz az MNB eljárására vagy bírósági eljárásra) történő utalást.

A válasznak ezen kívül a panasszal kapcsolatban lefolytatott vizsgálat eredményét és a panasz elintézése érdekében tett intézkedéseket is tartalmaznia kell (ha nem utasították el az igényt).

A válasz akkor tekinthető közérthetőnek, ha nem kizárólag a releváns jogszabályhelyekre hivatkozik, hanem azokat röviden értelmezi és a válaszban megtalálhatók az adott ügyre vonatkozó alkalmazás indokai, továbbá egyszerű és könnyen érthető nyelvezetet használ.

Az érdemi döntés közlésével egyidejűleg a Biztosításközvetítő tájékoztatja a panaszost a rendelkezésére álló igényérvényesítési és jogorvoslati lehetőségekről. A panaszra készült válaszlevél összeállításakor a Biztosításközvetítő az alábbi linken ellenőrzi, hogy az adott panasz esetén az ügyfél mely jogorvoslati lehetőséggel élhet:

<https://www.mnb.hu/fogyasztovedelem/penzugyi-panasz/mit-tegyunk-ha-penzugyi-panaszunk-van/vitarendezesi-forumok>

A Magyar Nemzeti Bank által továbbított írásos bejelentéseket a Biztosításközvetítő a beérkezéstől számított 30 napon belül érdemben kivizsgálja és annak eredményéről a Felügyeletet – a panaszos egyidejű értesítése mellett – tájékoztatja.

Panaszok nyilvántartása

A Biztosításközvetítő a panaszokkal kapcsolatos írásban vagy elektronikusan rögzített dokumentumokat (telefonos panasz esetén a beszélgetés hanganyagát) a vonatkozó szabályoknak megfelelően öt évig megőrzi. A Biztosításközvetítő a panaszbejelentésekről elektronikus nyilvántartást vezet (továbbiakban: Panasznyilvántartás), amely az alábbi adatokat tartalmazza:

- panaszos neve
- panasszal érintett szerződés (ajánlat, vagy kötvény) száma
- panasz beérkezésének időpontja
- panasz beérkezésének módja
- panaszt kiváltó cselekményben/mulasztásban érintett személy/terület megnevezése
- panasz tárgya
- válaszadási kötelezettség dátuma
- a panasz elfogadásának/elutasításának ténye, elutasítás esetén annak rövid indoklása
- az ügy megoldása érdekében tett intézkedések, azok határideje, végrehajtásért felelős terület megnevezése
- a panaszra adott válasz postára adásának dátuma.

A Biztosításközvetítő a beérkezett panaszokat az általa meghatározott, egységes elvek szerint kialakított és áttekinthető rendszerben, valamennyi panaszügy-intézési szakaszban követhetően kezeli és tartja nyilván. A Biztosításközvetítő a panaszok nyilvántartását oly módon alakítja ki és vezeti, hogy az alkalmas

legyen a panaszügyi statisztikák és kimutatások készítésére is, amelyek célja többek között a panaszügyintézés hatékonyságának mérése.

A Biztosításközvetítő a panaszokról rendszeres időközönként elemzést készít, amelyben felméri a panaszügyek kapcsán leginkább érintett termékeket, üzletágakat vagy egyéb működési területeket és meghatározza a panaszok megelőzése, ill. csökkentése érdekében szükséges és lehetséges intézkedéseket. A Biztosításközvetítő a panaszügyintézással kapcsolatos tevékenységét a fogyasztói igényekre és saját üzletpolitikájának fogyasztóvédelmi szempontjaira tekintettel folyamatosan fejleszti.

Adatvédelem

A panaszkezelés során az Ügyfélről vagy harmadik személyről a Biztosításközvetítő tudomására jutott biztosítási titoknak minősülő információkat, illetve személyes adatokat a Bit., az információs önrendelkezési jogról és információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény, valamint a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46EK rendelet hatályaon kívül helyezéséről szóló 2016/679 (2016. április 27.) Európai Parlament és a Tanács (EU) rendelete (GDPR) előírásainak megfelelően kell kezelni.

Jogorvoslati lehetőségek

A panasz elutasítása esetén a Biztosításközvetítő tájékoztatja a fogyasztónak minősülő ügyfelet, hogy az MNB tv. szerinti fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén a Felügyeletnél fogyasztóvédelmi eljárást kezdeményezhet, vagy a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén bírósághoz fordulhat, vagy a Pénzügyi Békéltető Testület („PBT”) eljárását kezdeményezheti, amennyiben a Pénzügyi Békéltető Testület eljárására vonatkozó szabályok alapján fogyasztónak minősül.

A válaszlevélben tájékoztatni kell a fogyasztót arról, hogy a Biztosításközvetítő tett-e általános alávétési nyilatkozatot, meg kell adni a Pénzügyi Békéltető Testület székhelyét, telefonos és internetes elérhetőségét, valamint levelezési címét.

Amennyiben az ügyfél panaszának egyes kérdéseivel kapcsolatos jogorvoslati eljárások a fenti szervek közül többnek a hatáskörébe tartoznak, úgy kérdéskörönként kell megjelölni az illetékes jogorvoslati fórumot. A Biztosításközvetítő válaszlevelében tájékoztatja az ügyfelet az MNB, valamint a PBT eljárásának kezdeményezésére irányuló kérelem benyújtása céljára rendszeresített formanyomtatványok elektronikus és ügyfélszolgálati elérhetőségéről, továbbá jól látható módon tájékoztatást ad arról, hogy a fogyasztó kérheti e formanyomtatványok Biztosításközvetítő általi költségmentes megküldését is. A tájékoztatásnak tartalmaznia kell a formanyomtatványok megküldésére vonatkozó fogyasztói igény előterjesztésre szolgáló telefonszám, e-mail elérhetőség, illetve postacím megjelölését is. A Biztosításközvetítő a fogyasztónak minősülő ügyfél erre irányuló igénye esetén a fenti formanyomtatványokat költségmentesen, haladéktalanul az ügyfél rendelkezésére bocsátja.

A panasz akkor tekinthető megválaszoltnak, amikor a válaszlevél tértivevénnyel postázásra került a panaszos részére. A fogyasztónak nem minősülő ügyfelet a panasz elutasítása, vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 naptári napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén arról kell tájékoztatni, hogy panaszával bírósághoz fordulhat.