

Panaszkezelési szabályzat

(érvényes: 2021. január 1-től)

1. A Biztosító biztosítja, hogy az ügyfél a Biztosító magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát szóban (személyesen, telefonon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben) közölhesse.

2. A Biztosító a személyesen és a telefonon közölt szóbeli panaszt székhelyén minden munkanapon 8 órától 16 óráig, a hét egy munkanapján 8 órától 20 óráig folyamatosan fogadja.

3. A Biztosító az írásbeli panaszt postai címén, elektronikus levelezési címén és telefax számán folyamatosan fogadja.

4. A Biztosító a szóbeli panasz kezelése céljából biztosítja, hogy az ügyfélnek lehetősége legyen elektronikusan és telefonon keresztül is a személyes ügyintézés időpontjának előzetes lefoglalására.

5. A személyes ügyintézés időpontja igénylésének napjától számított öt munkanapon belül a Biztosító személyes ügyfélfogadási időpontot biztosít az ügyfél számára.

6. A Biztosító a szóbeli panaszt azonnal megvizsgálja, és szükség szerint orvosolja. Ha az ügyfél kifejezetten jelzi, hogy a panasz kezelésével nem ért egyet, a Biztosító a panaszról és az azzal kapcsolatos álláspontjáról jegyzőkönyvet vesz fel, és annak egy másolati példányát a személyesen közölt szóbeli panasz

esetén az ügyfélnek átadja, a telefonon közölt szóbeli panasz esetén az ügyfélnek a panasz közlését követő harminc napon belül megküldi, egyebekben az írásbeli panaszra vonatkozó rendelkezések szerint jár el.

7. Ha a panasz azonnali kivizsgálása nem lehetséges, a Biztosító a panaszról jegyzőkönyvet vesz fel, és annak egy másolati példányát a személyesen közölt szóbeli panasz esetén az ügyfélnek átadja, a telefonon közölt szóbeli panasz esetén az ügyfélnek a panasz közlését követő harminc napon belül megküldi, egyebekben az írásbeli panaszra vonatkozó rendelkezések szerint jár el.

8. A Biztosító az írásbeli panasszal kapcsolatos, indokolással ellátott álláspontját a panasz közlését követő harminc napon belül megküldi az ügyfélnek. A Biztosító a panaszkezelés során úgy jár el, hogy a körülmények által adott lehetőségekhez mérten elkerülje a pénzügyi jogvita kialakulását.

9. A panasz elutasítása esetén a Biztosító válaszában írásban tájékoztatja az ügyfelet arról, hogy a biztosítási szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén bírósághoz fordulhat. Biztosító a panaszkezelési szabályzatát a székhelyén kifüggeszti és a honlapján közzéteszi.