

A Porsche Versicherungs AG. Magyarországi Fióktelepének Panaszkezelési Szabályzata

Hatályos: 2019.03.01-től

TARTALOMJEGYZÉK

TARTALOMJEGYZÉK.....	2
1. A PANASZKEZELÉS ÁLTALÁNOS ELVEI	3
2. A PANASZKEZELÉSI FOGALMAK.....	4
2.1. A panasz fogalma	4
2.2. Az Ügyfél (Panaszos), és Fogyasztó fogalma	4
2.3. Ügyfélszolgálati Központ (Ügyfélcentrum).....	4
3. A PANASZ BEJELENTÉSE, FELVÉTELE	5
4. A PANASZNYILVÁNTARTÁS, NYOMON KÖVETÉS	6
5. A PANASZÜGY INTÉZÉSE.....	7
6. A PANASZÜGYINTÉZÉSSSEL KAPCSOLATOS UTÓLAGOS TEENDŐK.....	11
7. JOGORVOSLAT.....	11
8. ZÁRÓ RENDELKEZÉS.....	12
1. sz. melléklet.....	13
2. sz. melléklet.....	15
3. sz. Melléklet.....	16

1. A PANASZKEZELÉS ÁLTALÁNOS ELVEI

A Panaszkezelési szabályzat célja, hogy meghatározza a Porsche Versicherungs AG. Magyarországi Fióktelepéhez (továbbiakban: Biztosító) érkezett panaszok nyilvántartására, kezelésére vonatkozó rendet, eleget téve a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvényben foglalt előírásoknak, a biztosítók, a többes ügynökök és az alkuszok panaszkezelésének eljárásával, valamint a panaszkezelési szabályzatával kapcsolatos részletes szabályokról szóló 437/2016. (XII.16.) Korm. rendeletnek, valamint a Magyar Nemzeti Bank elnökének az egyes pénzügyi szervezetek panaszkezelésének formájára és módjára vonatkozó részletes szabályokról szóló 46/2018. (XII.16.) rendeletnek.

A Porsche Versicherungs AG. Magyarországi Fióktelepének magatartására, tevékenységére, mulasztására vonatkozóan az ügyfelek, illetve a fogyasztói érdekképviselői szervek (a jelen szabályzat alkalmazásában a továbbiakban együtt: Ügyfél, illetve Ügyfelek) panaszt terjeszhetnek elő.

A panasz számunkra nem más, mint önkéntes segítség, vélemény az Ügyféltől, hogy minél jobban kielégíthessük igényeit, ezzel minél elkötelezettebb Ügyfelünkké teheszük, és ez által minél sikeresebb lehessen társaságunk.

Jelen Szabályzat kiadásának célja:

- az Ügyfelek panaszainak megnyugtató kivizsgálása, megválaszolása, a jogszabályok által elvárt dokumentáltság mellett;
- az ügyfélpanaszok összegyűjtése, feldolgozása annak érdekében, hogy megismerjük a szolgáltatás kritikus elemeit és fejlesztendő területeit.

Az átláthatóság és a könnyebb kezelhetőség érdekében szükséges akár közvetlenül az ügyfelektől, akár más - nevükben eljáró – személyektől, közvetítőktől érkező levelek (továbbiakban: ügyféllevelek) megkülönböztetése aszerint, hogy azok panasz eljárás keretében vagy nem panasz eljárás keretében kezelendők.

A Panasz kivizsgálásáért a Biztosító külön díjat nem számít fel és nem fogad el.

A Panaszt ügyfélbarát, fogyasztóbarát módon vizsgálja ki, elsődlegesen szem előtt tartva az ügy mielőbbi békés rendezését.

A Biztosító a panaszkezelési eljárás során az ügyfelek szerződésből eredő jogaira és kötelezettségeire vonatkozóan a jóhiszeműség és tisztesség, valamint az adott helyzetben általában elvárható magatartás követelményének jogszabályba rögzített általános kereteit szem előtt tartva jár el.

A Biztosító a transzparencia elvének megfelelően a panaszkezelési eljárást megelőzően és az eljárás egésze alatt fokozottan biztosítja a közérthetőséget, az átláthatóságot, a kiszámíthatóságot, valamint az információk folyamatos hozzáférhetőségét, egyben törekszik az együttműködő, segítőkész és rugalmas panaszkezelésre.

A Biztosító a panaszok elemzésével folyamatosan vizsgálja azok okait és a panaszkezelési eljárás jogszerűségét.

A panaszokra vonatkozó adatok monitoringja során vizsgálja a kiváltó okokat valamint, hogy azok érinthetnek-e más folyamatokat, termékeket és ezek alapján megteszi azokat a szükséges intézkedéseket, amelyek az Ügyfelek igényeinek magas szintű kielégítését biztosíthatják.

A panaszt benyújtó Ügyfél adatait a Biztosító az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679 rendeletének („GDPR”) rendelkezéseinek megfelelően kezeli.

2. A PANASZKEZELÉSI FOGALMAK

2.1. A panasz fogalma

A Biztosító szerződéskötést megelőző, vagy a szerződés megkötésével, a szerződés Biztosító részéről történő teljesítésével, valamint a szerződéses jogviszony megszűnésével, illetve azt követően a szerződést érintő jogvita rendezésével összefüggő, a Biztosító tevékenységét vagy mulasztását érintő ügyfélkifogás.

Nem minősül panasznak, ha az Ügyfél a Biztosítótól általános tájékoztatást, véleményt vagy állásfoglalást igényel.

2.2. Az Ügyfél (Panaszos), és Fogyasztó fogalma

1. Az Ügyfél lehet természetes vagy jogi személy, illetve nem jogi személy szervezet, aki a Biztosító szolgáltatását igénybe veszi, vagy a szolgáltatással kapcsolatos tájékoztatás vagy ajánlat címzettje. A jelen szabályzat alkalmazásában Ügyfélnek minősülnek az e jogkörökben eljáró fogyasztói érdekképviseleti szervek.

A panasz képviselő vagy meghatalmazott útján történő benyújtása esetén a Biztosító vizsgálja a benyújtási jogosultságot, amelyet a benyújtó meghatalmazással igazol (2. sz. melléklet). Bejelentésre szolgáló nyomtatvány alkalmazása esetén az Ügyfél neve mellett fel kell tüntetni az Ügyfél – törvényes, illetve meghatalmazotti – képviselőjeként eljáró, panaszbenyújtó természetes személy nevét is (pl. vállalat képviselője, természetes személy meghatalmazottja, stb.). Amennyiben az Ügyfél meghatalmazott útján jár el, a meghatalmazást közokiratba illetve teljes bizonyító erejű magánokiratba kell foglalni. Meghatalmazás hiányában a Biztosító közvetlenül az Ügyfélhez fordul az ügyintézés gyorsítása érdekében.

2. Ügyfélnek tekintendő – jelen szabályzat alkalmazása során - az a személy is, aki a Biztosító eljárását nem valamely konkrét szolgáltatással, hanem egyéb, a szolgáltatással összefüggő tevékenységével (pl. hirdetés) kapcsolatban kifogásolja.
3. Fogyasztó: az önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységi körén kívül eső célok érdekében eljáró természetes személy, továbbá a békéltető testületre vonatkozó szabályok alkalmazásában az önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységi körén kívül eső célok érdekében eljáró, külön törvény szerinti civil szervezet, egyházi jogi személy, társasház, lakásszövetkezet, mikro-, kis- és középvállalkozás is, aki, illetve amely árut vesz, rendel, kap, használ, igénybe vesz vagy az áruval kapcsolatos kereskedelmi kommunikáció, ajánlat címzettje.

2.3. Ügyfélszolgálati Központ (Ügyfélcentrum)

Az ügyfélpanaszok befogadása szempontjából ügyfélszolgálatnak kell tekinteni a Biztosító ügyfélforgalom előtt nyitva álló, erre kijelölt helyiségét, és telefonon vagy interneten elérhető egységét (pl.: Call Center; biztosito@porschebiztosito.hu).

Ügyfélcentrum elérhetőségei:

Porsche Versicherungs AG. Magyarországi Fióktelepe, 1139 Budapest Fáy u. 27. II. emeleti Ügyfélcentrum.

Hétfő-csütörtök: 8.00 - 16.30-óráig

Pénteken: 8.00 - 16.00-óraig

Tel: (36-1) 450-2853

Fax: (36-1) 450-2850

E-mail: biztosito@porschebiztosito.hu

Panasz bejelentés céljából hétfőn 16.30 - 20.00 óráig a Biztosító hosszított ügyfélfogadást biztosít személyesen az Ügyfélcentrumban, illetve telefonon a (36-1) 465-4783-as telefonszámon.

3. A PANASZ BEJELENTÉSE, FELVÉTELE

Az Ügyfél felmerült panaszát a következő úton juttathatja el a Biztosítóhoz:

Szóban:

- **Személyesen:** az Ügyfélcentrumban, annak nyitvatartási idejében (hétfőnként panasz bejelentés céljából hosszított elérhetőséggel), ahol a panaszt a Biztosító munkatársai azonnal megvizsgálják és lehetőség szerint azt orvosolják, ellenkező esetben a panaszról jegyzőkönyvet vesznek fel, melyről másolati példányt bocsátanak az Ügyfél rendelkezésére.

A Biztosító a szóbeli panasz Ügyfélcentrumban történő kezelése esetén köteles biztosítani, hogy az ügyfeleknek lehetőségük legyen 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:** ügyfélszolgálati időben (hétfőnként panaszügyben hosszított elérhetőséggel) bejelentett panasz esetében a Biztosító munkatársai a panaszt azonnal megvizsgálják és lehetőség szerint azt orvosolják, ellenkező esetben a panaszról jegyzőkönyvet vesznek fel, írásban rögzítik. Az Ügyfél és a Biztosító munkatársa között elhangzott telefonos kommunikációt a Biztosító hangfelvétellel rögzíti és a hangfelvételt 5 (öt) évig megőrzi. Erről az ügyfelet a telefonos ügyintézés kezdetekor tájékoztatni kell. A hangfelvétel tartalmáról 8 napon belül jegyzőkönyvet vesz fel. Az Ügyfél kérésére a Biztosító térítésmentesen tizenöt napon belül rendelkezésre bocsátja a hangfelvételtől készített hitelesített jegyzőkönyvet, vagy – az Ügyfél kérése szerint – a hangfelvétel másolatát.

Telefonon közölt szóbeli panasz esetén, az indított hívás sikeres felépülésének időpontjától számított öt percen belüli az ügyfélszolgálati ügyintéző előhangos bejelentkezése érdekében a Biztosító úgy köteles eljárni, ahogy az az adott helyzetben általában elvárható. Amennyiben a panasz azonnal nem orvosolható az ügyintéző a könnyebb azonosítás érdekében közli a panasz egyedi azonosító számát, egyben tájékoztatást ad a Biztosító panaszkezeléséről szóló szabályzatának elérhetőségéről, illetve információt ad a panaszkezelési eljárásról.

A Biztosító 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 Biztosító az Ügyfelet legkésőbb a következő munkanapon érdemi panaszkezelés céljából, rögzített hangfelvétel alkalmazásával visszahívja. A visszahívásról készült hangfelvételt egy évig meg kell őrizni.

Írásban:

- **Személyesen:** az Ügyfélcentrumban, annak nyitvatartási idejében, az Ügyfél panaszát írásban benyújthatja

- **Telefaxon:** a (36-1) 450-2850-es telefax számon
- **Postai úton:** a Porsche Versicherungs AG. Magyarországi Fióktelepének címezve; 1139 Budapest, Fáy u. 27.
- **Elektronikus levélben:** biztosito@porschebiztosito.hu címre, melyet a Biztosító folyamatosan fogad.

A beérkező írásbeli ügyfélpanaszt, annak dokumentumaival együtt a panasszal érintett tevékenység panaszfelelőséhez kell továbbítani, a lehető legrövidebb időn belül, de legkésőbb az átvételt követő munkanapon. Az Ügyfélcentrumban személyesen leadott írásbeli panasz esetén a Biztosító tájékoztatja az Ügyfelet, a panaszt továbbiakban kezelő szervezeti egység elérhetőségéről és az Ügyfél megkapja az általa benyújtott írásbeli panasz egy, az átvétel igazolásával ellátott másolati példányát, egyben biztosítja a Biztosító panaszkezelési szabályzatának nyugodt körülmények között történő áttanulmányozását, valamint felhívja az Ügyfél figyelmét az MNB honlapjára és az ott közzé tett tájékoztatókra, illetve formanyomtatványokra.

Amennyiben a panasz elektronikus levél formájában érkezik, a Biztosító egy elektronikus válaszüzenetben értesíti, hogy a panaszt nyilvántartásba vette, egyben tájékoztatja az Ügyfelet a panasz azonosítószámáról, illetve tájékoztatást ad a panaszkezelésről.

Szóbeli ügyfélpanasz esetén az Ügyfelet az általa panasszal érintett tevékenység panaszfelelőséhez kell haladéktalanul irányítani. Amennyiben az Ügyfél a szóbeli panaszát nem a panaszkezelésre kijelölt ügyintézőnél terjeszti elő, akkor a Biztosító tájékoztatja az Ügyfelet a panaszt kezelő szervezeti egység elérhetőségéről.

A Biztosító különös figyelmet fordít arra, hogy az azonosítás céljából bekért adatok ne sértsék az adatvédelmi előírásokat, és ne szolgáljanak más, a panaszügyek regisztrálásán kívüli egyéb adatgyűjtési célt.

A Biztosító igény szerint segíti az Ügyfelet a panasz megfogalmazásában és benyújtásában. Ennek érdekében a panasz benyújtásához megfelelő nyomtatványt biztosít számára, valamint elfogadja a Magyar Nemzeti Bank honlapján közzétett formanyomtatvány alkalmazását is.

A Panaszbejelentő nyomtatvány (1.sz. melléklet) és a Magyar Nemzeti Bank formanyomtatványa elérhető a Biztosító honlapjáról - <https://www.porschebank.hu/biztositas/porsche-biztosito/panaszuegyintezes>, - továbbá az Ügyfélcentrumban.

4. A PANASZNYILVÁNTARTÁS, NYOMON KÖVETÉS

A panaszt – annak elintézéséig – a Biztosító minden esetben nyilvántartásba veszi. A nyilvántartás tartalmazza:

- az Ügyfél nevét,
- az Ügyfél állandó lakcímét/levelezési címét,
- az Ügyfél telefonszámát (ha telefonon vár választ),
- az Ügyfél email címét (ha elektronikus levélben vár választ),
- az értesítés módját,
- a bejelentés típusát,
- a bejelentésben érintett termék(ek)et,
- a panasz okát,

- a panaszos igényét,
- a panasz rövid leírását, a panasz tárgyát képező esemény vagy tény megjelölését,
- a panasz benyújtásának időpontját, amely megegyezik az elektronikus nyilvántartásba vétel idejével,
- panasz megválaszolásának határidejét,
- a panaszbejelentés kivizsgálásával foglalkozó, végrehajtásért felelős ügyintéző nevét,
- a kivizsgáláshoz illetve rendezéshez szükséges intézkedéseket, elutasítás esetén annak indokát,
- az intézkedések teljesítésének határidejét, valamint
- a panasz megválaszolásának időpontját,
- panaszra adott válasz postára adásának időpontját.

A panaszt és az arra adott választ 5 évig meg kell őrizni.

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

- a) észszerű időközönként 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.

5. A PANASZÜGY INTÉZÉSE

1. Személyes ügyfélkapcsolat esetén a Biztosító biztosítja az Ügyfélnek a panaszkezelés menetének megismerését és lehetőséget biztosít a Panaszkezelési szabályzat áttanulmányozására és az Ügyfél igényei szerint részletes információt ad a panaszkezelési eljárásról.
2. A Biztosító a **szóbeli panaszt** azonnal megvizsgálja, és amennyiben a panasz azonnal teljes körűen kivizsgálható, akkor a panaszügyben hozott érdemi döntéséről az Ügyfelet azonnal tájékoztatja. Az érdemi döntését pontos, közérthető és egyértelmű indokolással látja el, hivatkozva a vonatkozó szerződési feltétel pontos szövegére és a megküldött elszámolásokra, valamint a szerződéses jogviszony alatt teljesített egyéb tájékoztatásra. Ha a döntés jogszabályra hivatkozik, a jogszabályhely megjelölése mellett annak érdemi rendelkezését is ismerteti. A szóbeli panasz azonnali elutasítása esetében a Biztosító továbbá tájékoztatja az Ügyfelet arról, hogy a panasz és a panaszkezelés álláspontja szerint:
 - a) a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita rendezésére irányult.
 - b) a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvény fogyasztóvédelmi rendelkezései megsértésének kivizsgálására irányul.

A Biztosító egyúttal tájékoztatja az Ügyfelet, hogy

- a fenti a) pont esetében az Ügyfél döntése alapján a szabályzat 7. pontjában megjelölt Pénzügyi Békéltető Testülethez vagy a Polgári perrendtartás szabályai szerint bírósághoz fordulhat,
- a fenti b) pont esetében a fogyasztóvédelmi ellenőrzési eljárás a pénzügyi közvetítői rendszer felügyeletét ellátó Magyar Nemzeti Banknál kezdeményezhető a szabályzat 7. pontjában meghatározott elérhetőségen.

Amennyiben a Biztosító álláspontja szerint a panasz mind az a), mind a b) pontot érinti, a Biztosító az Ügyfelet tájékoztatja arról, hogy a panaszban foglaltak mely része tartozik az a) pont, illetve a b) pont körébe, és ennek megfelelően mely panaszrészrel melyik hatósághoz vagy szervhez fordulhat. Ha a panasz sem az a), sem a b) pont alá nem sorolható, a Biztosító tájékoztatja az Ügyfelet arról, hogy panaszával kapcsolatosan további jogorvoslatra nincs lehetőség.

A fogyasztónak minősülő ügyfelet - a panasz elutasítása, illetve a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén - a Biztosító tájékoztatja az MNB Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központja, illetve a Pénzügyi Békéltető Testület eljárásának kezdeményezésére irányuló kérelem benyújtása céljára rendszeresített formanyomtatványok elektronikus és ügyfélszolgálati elérhetőségéről és egyben tájékoztatást ad arról, hogy a Fogyasztó kérheti ezen nyomtatványok Biztosító általi költségmentes megküldését is.

A tájékoztató tartalmazza a formanyomtatvány megküldésére vonatkozó fogyasztói igény előterjesztésére szolgáló Biztosító telefonszámát, e-mail elérhetőségét és postai címét.

Fogyasztónak nem minősülő ügyfelet a panasz elutasítása esetén a Biztosító tájékoztatja, hogy panaszával a Polgári perrendtartás szabályai szerint bírósághoz fordulhat.

Ha a szóbeli panasz azonnal teljes körűen nem kivizsgálható vagy az Ügyfél a panasz kezelésével nem ért egyet, a Biztosító a panasz azonosítására szolgáló adatokat az Ügyféllel közli, egyben tájékoztatást ad a Biztosító panaszkezeléséről szóló szabályzatának elérhetőségéről, illetve információt ad a panaszkezelési eljárásról.

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, telefonon közölt szóbeli panasz esetén - a panasszal kapcsolatos indokolással ellátott álláspontjával együtt a panasz közlését követő 30 napon belül – megküldi az Ügyfélnek, és mind a panasz kivizsgálása, mind az érdemi döntés meghozatala és a jegyzőkönyv megküldése során az írásbeli panaszra vonatkozó rendelkezések szerint jár el.

Telefonon közölt szóbeli panasz esetén, az indított hívás sikeres felépülésének időpontjától számított öt percen belüli az ügyfélszolgálati ügyintéző élőhangos bejelentkezése érdekében a Biztosító úgy köteles eljárni, ahogy az az adott helyzetben általában elvárható. Telefonon történő panaszkezelés esetén a Biztosító és az Ügyfél közötti telefonos kommunikációt a Biztosító hangfelvétellel rögzíti, és a hangfelvételt egy évig megőrzi. Mind a személyesen közölt szóbeli panasz mind a telefonon közölt panasz esetén tájékoztatást kell adni a Biztosító panaszkezeléséről szóló szabályzatának elérhetőségéről, illetve információt kell adni a panaszkezelési eljárásról.

A Biztosító a panasz megőrzési idején belül az Ügyfél kérésére biztosítja a hangfelvétel visszahallgatását, továbbá térítésmentesen tizenöt napon belül rendelkezésére bocsátja a hangfelvételtől készített hitelesített kivonatot, avagy a hangfelvételt tartalmazó elektronikus adathordozót.

3. 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 Ügyfélnek átadja, telefonon közölt szóbeli panasz esetén az Ügyfélnek megküldi és mind a panasz kivizsgálása, mind az érdemi döntés meghozatala és a jegyzőkönyv megküldése során az írásbeli panaszra vonatkozó rendelkezések szerint jár el. A jegyzőkönyv legalább az alábbi adatokat rögzíti:
 - a) az Ügyfél neve,
 - b) az Ügyfél lakcíme, székhelye, illetve amennyiben szükséges, levelezési címe,
 - c) a panasz előterjesztésének helye, ideje, módja,
 - d) a Biztosító neve és címe,
 - e) a panasz részletes leírása az egyes panaszelemek elkülönítetten történő rögzítésével,
 - f) a panasszal érintett szerződés száma, ügytől függően ügyfélszám, illetve egyéb azonosító,
 - g) az Ügyfél által bemutatott iratok, dokumentumok és egyéb bizonyítékok jegyzéke,
 - h) a jegyzőkönyv felvételének helye, ideje, valamint
4. i) személyesen közölt szóbeli panasz esetén a jegyzőkönyvet felvevő személy és az Ügyfél aláírása. Amennyiben a panasz kivizsgálásához az Ügyfélnél rendelkezésre álló további – így különösen az Ügyfél azonosításához, a panasszal érintett jogviszonnal kapcsolatos – információra van szüksége, úgy a Biztosító haladéktalanul felveszi az Ügyféllel a kapcsolatot, és beszerzi azokat.
5. A Biztosító az **írásbeli panasszal** kapcsolatos, indokolással ellátott álláspontját a panasz közlését követő **harminc napon belül** megküldi az Ügyfélnek.
6. Amennyiben az írásbeli panasz nem tartalmazza az alábbi adatokat, a Biztosító jogosult azokat az Ügyféltől bekérni:
 - a) Ügyfél neve;
 - b) szerződésszám, Ügyfél azonosító száma;
 - c) lakcíme, székhelye, levelezési címe;
 - d) telefonszám;
 - e) értesítés módja;
 - f) panasszal érintett termék vagy szolgáltatás;
 - g) panasz leírása, oka;
 - h) panaszos igénye;
 - i) a panasz alátámasztásához szükséges, az Ügyfél birtokában lévő dokumentumok másolata;
 - j) meghatalmazott útján eljáró Ügyfél esetében érvényes meghatalmazás;
 - k) a panasz kivizsgálásához, megválaszolásához szükséges egyéb adat.
7. A Biztosító az 5.5. pont szerinti választ - az Ügyfél eltérő rendelkezésének hiányában - elektronikus úton küldi meg, amennyiben a panaszt az Ügyfél:
 - a) a kapcsolattartás céljából bejelentett és a Biztosító által nyilvántartott elektronikus levelezési címről küldte, vagy
 - b) a Biztosító által üzemeltetett, kizárólag az Ügyfél által hozzáférhető internetes portálon keresztül terjesztette elő.
8. A Biztosító a választ oly módon küldi meg az Ügyfél részére, amely alkalmas annak megállapítására, hogy a Biztosító 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 megküldése esetén ennek teljesülése olyan zárt, automatikus és utólagos módosítás elleni védelemmel ellátott naplózó rendszer alkalmazásával biztosítható, amely a panaszra adott válaszra

vonatkozóan rögzíti az elektronikus levél megküldésének tényét, időpontját, címzettjét és tartalmának elektronikus lenyomatát.

9. Az 5.7. pont szerinti esetben a Biztosító a választ a panasz előterjesztésére igénybe csatornával megegyező csatornán küldi meg.
10. Az 5.7. pontban foglalt rendelkezés nem alkalmazható, amennyiben a Biztosító nem tudja biztosítani a titokvédelmi szabályok által védett adatoknak azok megismerésére nem jogosult harmadik személyekkel szembeni védelmét, vagy az 5.8. pontban meghatározott feltételeket.
11. A Biztosító a panasz teljes körű kivizsgálását követően a panaszügyben hozott érdemi döntését pontos, közérthető és egyértelmű indokolással látja el, hivatkozva a vonatkozó szerződési feltétel pontos szövegére és a megküldött elszámolásokra, valamint a szerződéses jogviszony alatt teljesített egyéb tájékoztatásra. Ha a döntés jogszabályra hivatkozik, a jogszabályhely megjelölése mellett annak érdemi rendelkezését is ismertetni kell. A panasz elutasítása esetében a Biztosító továbbá tájékoztatja az Ügyfelet arról, hogy a panasz és a panaszkezelés álláspontja szerint:
 - a) a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita rendezésére irányul,
 - b) a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvény fogyasztóvédelmi rendelkezései megsértésének kivizsgálására irányul.

A Biztosító egyúttal tájékoztatja az Ügyfelet, hogy

- a fenti a) pont esetében az Ügyfél döntése alapján a szabályzat 7. pontjában megjelölt Pénzügyi Békéltető Testülethez vagy a Polgári perrendtartás szabályai szerint bírósághoz fordulhat,
- a fenti b) pont esetében a fogyasztóvédelmi ellenőrzési eljárás a pénzügyi közvetítői rendszer felügyeletét ellátó Magyar Nemzeti Banknál kezdeményezhető a szabályzat 7. pontjában meghatározott elérhetőségen.

Amennyiben a Biztosító álláspontja szerint a panasz mind az a), mind a b) pontot érinti, a Biztosító az Ügyfelet tájékoztatja arról, hogy a panaszban foglaltak mely része tartozik az a) pont illetve a b) pont körébe, és ennek megfelelően mely panaszrészrel melyik hatósághoz vagy szervhez fordulhat. Ha a panasz sem az a) sem a b) pont alá nem sorolható, a Biztosító tájékoztatja az Ügyfelet arról, hogy panaszával kapcsolatosan további jogorvoslatra nincs lehetőség.

A fogyasztónak minősülő ügyfelet - a panasz elutasítása, illetve a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén - a Biztosító tájékoztatja az MNB Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központja, illetve a Pénzügyi Békéltető Testület eljárásának kezdeményezésére irányuló kérelem benyújtása céljára rendszeresített formanyomtatványok elektronikus és ügyfélszolgálati elérhetőségéről és egyben tájékoztatást ad arról, hogy a Fogyasztó kérheti ezen nyomtatványok Biztosító általi költségmentes megküldését is.

A tájékoztató tartalmazza a formanyomtatvány megküldésére vonatkozó fogyasztói igény előterjesztésére szolgáló Biztosító telefonszámát, e-mail elérhetőségét és postai címét.

Fogyasztónak nem minősülő ügyfelet a panasz elutasítása esetén a Biztosító tájékoztatja, hogy panaszával a Polgári perrendtartás szabályai szerint bírósághoz fordulhat.

Az Ügyfél kérésére a válasz elektronikus üzenetben, az Ügyfél által megadott elektronikus levelezési címre, illetve telefax útján is továbbítható. A Biztosító a panaszt és az arra adott választ a 6.1. pontban részletezett határidőig őrzi meg, és azt a Felügyelet kérésére bemutatja.

12. A Biztosító a panasz kivizsgálását és azzal kapcsolatos döntését a jogszabályban előírt határidőkre figyelemmel az általa vállalt határidőn belül teljesíti. Ha a határidőt valamilyen ok miatt meg kell hosszabbítani, erről tájékoztatja az Ügyfelet az indok pontos megjelölésével.
13. A panasszal kapcsolatos döntéshozatalban nem vehet részt a Biztosító olyan alkalmazottja, aki a sérelmezett intézkedésben vagy döntésben részt vett.
14. A panaszügyintézés nyelve a magyar, lehetőség szerint azonban biztosítani kell a panaszos által beszélt és értett nyelven történő panaszügyintézést.
15. A panaszra adott válasz közérthető nyelvezetű, és pontosan tartalmazza az alkalmazott szerződési feltétel (szabályzat, stb.) szövegét.
16. Azonos tartalmú, megismételt panasz esetén a Biztosító jogosult arra, hogy csak a korábbi válaszra hivatkozzon. Amennyiben azonban a korábbi válasz elutasító volt, abban az esetben a megismételt válaszban az elutasításra vonatkozó tájékoztatásokat ismételtelen szerepeltetni kell.

6. A PANASZÜGYINTÉZÉSSSEL KAPCSOLATOS UTÓLAGOS TEENDŐK

1. A Biztosító a panaszt és az arra adott választ valamint a telefonon történt panaszkezelés esetén a rögzített hangfelvételt 5 évig őrzi meg és az Felügyeletnek kérésre rendelkezésre bocsátja.
2. A Biztosító a panaszokat elkülönülten tartja nyilván. A nyilvántartás alkalmas panaszügyi statisztikák és kimutatások készítésére.
3. A Biztosító a panaszokról éves gyakorisággal elemzést készít, amelyben felméri a panaszügyek kapcsán leginkább érintett termékeket, üzletágakat vagy egyéb működési területeket, és meghatározza a panaszok megelőzése, illetve csökkentése érdekében szükséges és lehetséges intézkedéseket.

7. JOGORVOSLAT

Abban az esetben, ha **a fogyasztónak minősülő ügyfél** panaszát a Biztosító elutasítja, a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény és a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. tv. értelmében fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén lehetősége van panaszával írásban **a Magyar Nemzeti Bankhoz (továbbiakban Felügyelet)** fordulni, ahol kérheti a Felügyelet közreműködését a rendezéshez, illetve igénybe veheti a Pénzügyi Békéltető Testület eljárását vagy a hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bírósághoz fordulhat.

A panasz elutasítása esetén, amennyiben fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértésére került sor, az Ügyfél a következő hatósághoz fordulhat:

Magyar Nemzeti Bank Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központ

Székhelye: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39.

Levelezési címe: 1534 Budapest BKKP Postafiók: 777

Telefon: 06 80 203 776

E-mail: ugyfelszolgalat@mnbb.hu

Honlap: <https://www.mnbb.hu/fogyasztovedelem>

Kérelem nyomtatvány elérhetősége:

<https://www.mnbb.hu/fogyasztovedelem/penzugyi-panasz#formanyomtatvanyok>

A fogyasztónak minősülő ügyfél a Pénzügyi Békéltető Testülethez vagy az illetékes bírósághoz fordulhat, amennyiben a Biztosító a panaszt elutasította, és a panasz a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival, megszűnésével, vagy szerződésszegéssel kapcsolatos.

Pénzügyi Békéltető Testület

Székhely: 1013 Budapest, Krisztina krt. 139.

Levelezési címe: 1525 Budapest BKKP Pf. 172.

Telefon: (36-80) 203-776

E-mail cím: ugyfelszolgalat@mnbb.hu

Honlap: www.mnbb.hu/bekeltetes

Kérelem nyomtatvány elérhetősége:

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

Hatáskörébe tartozik a gazdasági versenyt nem érintő ügyekben történő eljárás a pénzügyi szervezetek vonatkozásában, e szervezetek jogszabályba, belső szabályzataiba, valamint a Felügyelet határozatába ütköző magatartásban megnyilvánuló jogsértése esetén, valamint a tisztességtelen kereskedelmi gyakorlat megsértése esetén az eljárás.

A Pénzügyi Békéltető Testület egyezség hiányában akkor hozhat kötelezést tartalmazó határozatot, ha a Biztosító alávetési nyilatkozatot tett, vagy a kérelem megalapozott és a fogyasztó érvényesíteni kívánt igénye - sem a kérelemben, sem a kötelezést tartalmazó határozat meghozatalakor - nem haladja meg az egymillió forintot.

A fogyasztónak nem minősülő Ügyfél a panasz elutasítása vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 naptári napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén bírósághoz fordulhat.

A Felügyelet ellenőrzési tevékenysége során vizsgálhatja a panaszügyintézés gyakorlatát és jogszabályoknak való megfelelését az egyes pénzügyi szervezeteknél, illetve a pénzügyi szektorokban és ellenőrzési tevékenységének általános tapasztalatait a panasz ügyintézési tevékenység továbbfejlesztése érdekében nyilvánosságra hozhatja.

8. ZÁRÓ RENDELKEZÉS

A Szabályzat 2019. március 1. napjától hatályos, egyidejűleg valamennyi korábbi e tárgyban elfogadott szabályzat hatályát veszti.

Jelen szabályzat a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény, a biztosítók, a többes ügynökök és az alkuszok panaszkezelésének eljárásával, valamint a panaszkezelési szabályzatával kapcsolatos részletes szabályokról szóló 437/2016. (XII.16.) Korm. rendelet, valamint a Magyar Nemzeti Bank elnökének az egyes pénzügyi szervezetek panaszkezelésének formájára és módjára vonatkozó szabályokról szóló 46/2018. (XII.16.) rendelete alapján készült.

Társaságunk számára kiemelkedő fontosságú Ügyfeleink elégedettsége, ezért köszönjük, ha észrevételével megkeres bennünket.

1. sz. melléklet

PANASZBEJELENTŐ NYOMTATVÁNY

Panaszos adatai:

Név	
Rendszám	
Szerződésszám/kötvényszám	
Panasszal érintett szolgáltatás	
Lakcím/székhely	
Levelezési cím	
Telefon	
Fax	
E-mail	
Személyi ig. szám	
Útleveél száma (külföldi személy esetén)	
Meghatalmazott neve	
Értesítés módja	

Panasz oka/ Panasszal érintett kifogások elkülönített megjelölése (A MEGFELELŐ ALÁHÚZANDÓ):

- a megrendelt szolgáltatást nem kapta meg
- a megrendelt szolgáltatást késedelmesen kapta meg
- nem kapott megfelelő tájékoztatást
- téves tájékoztatást kapott
- az ügyintézés körülményeivel elégedetlen
- az által megrendelt szolgáltatást hibásan kapta meg, így különösen:
 - a hiba szerződéskötést érinti
 - a hiba a helyesen megkötött szerződés kezelését érinti
 - a hiba a szerződés törlését eredményezte
 - a hiba a biztosítási díjat érinti
 - a hiba a kárrendezéshez kapcsolódik
- Egyéb panasz

Panasz és az azt alátámasztó tények rövid leírása¹ :

--

Csatolt dokumentumok²

1. 2. 3.

¹ Amennyiben szükséges, kérjük, folytassa a leírást további lapokon!

² Kérjük csatolja a panaszát alátámasztó dokumentumok másolatait, amelyekre bizonyítékként hivatkozik, az eredeti példányokat pedig őrizze meg! Meghatalmazotti képviselő esetén kérjük a meghatalmazás eredeti példányának csatolását!

Döntésre vonatkozó konkrét igény megjelölése³

Rövid tájékoztatás a panaszkezelés eljárásáról

A panaszkezelés során Társaságunk biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény, a biztosítók, a többes ügynökök és az alkuszok panaszkezelésének eljárásával, valamint a panaszkezelési szabályzatával kapcsolatos részletes szabályokról szóló 437/2016. (XII.16.) Korm. rendelet és a Magyar Nemzeti Bank elnökének az egyes pénzügyi szervezetek panaszkezelésének formájára és módjára vonatkozó részletes szabályokról szóló 46/2018. (XII.16.) rendelete szerint jár el.

Tájékoztatjuk, hogy amennyiben panaszja kivizsgálásához minden szükséges információ rendelkezésünkre áll, akkor panaszával kapcsolatos álláspontunkról bejelentésének beérkezésétől számított 30 napon belül értesítjük.

Társaságunk a panasz kivizsgálása során úgy jár el, hogy a körülmények által adott lehetőségekhez mérten elkerülje a jogvita kialakulását. A panasz kivizsgálását követően válaszukban részletesen kitérünk a panasz teljes körű kivizsgálásának eredményére, a panasz rendezésére vagy megoldására vonatkozó intézkedésre, illetve a panasz elutasítása esetén az elutasítás indokára.

A panasz elutasítása esetén válaszukban tájékoztatjuk Önt arról, hogy a Magyar Nemzeti Bankról 2013. évi CXXXIX. törvény (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 eljárását kezdeményezheti, amennyiben a Pénzügyi Békéltető Testület eljárására vonatkozó szabályok alapján fogyasztónak minősül. A Porsche Versicherungs AG Magyarországi Fióktelepe a Pénzügyi Békéltető Testület felé alávetési nyilatkozatot nem tett.

A Pénzügyi Békéltető Testület levelezési címe: H-1525 Budapest, Pf.: 172

A panaszt és az arra adott választ három évig őrizzük meg.

Társaságunk az ügyfelek panaszai hatékony, átlátható és gyors kezelésének eljárásáról, a panaszügyintézés módjáról, valamint a panasz nyilvántartás vezetésének szabályairól szabályzatot (panaszkezelési szabályzat) készített, mely ügyfélszolgálatunkon és Társaságunk honlapján elérhető, illetve kérésére megküldjük Önnek.

Tájékoztatjuk, hogy honlapunkon (<https://www.porschebank.hu/biztositas/porsche-biztosito/panaszuegyintezes>) részletes tájékoztatást talál a panaszkezelés eljárásáról, többek között panaszkezelési szabályzatunkat is megismerheti. A hatékonyabb ügyintézés érdekében figyelmébe ajánljuk a honlapunkon található nyomtatványokat, többek között a Pénzügyi Békéltető Testület előtti eljárás megindításához szükséges kérelem mintát.

Kelt:,

.....
Panaszos aláírása

³ Fogalmazza meg pontosan igényét, hogy panaszügye rendezése során milyen döntést kér a Biztosítótól.

2. sz. melléklet

MEGHATALMAZÁS (minta)

Alulírott (továbbiakban Meghatalmazó)

Név		Szem.ig.szám	
Lakcím		Anyja neve	

meghatalmazom (továbbiakban: Meghatalmazott),

Név		Anyja neve	
Lakcím		Szül. hely	
Szem.ig.szám		Szül. idő	
Más okmány		Telefon	

hogy a Porsche Versicherungs AG Magyarországi Fióktelepe előtt a

Rendszám	
Casco szerződésszám	
Kárszám	

szerződéssel, szolgáltatással kapcsolatos panaszt tegyen és a panaszügyintézés során teljes jogkörrel képviseljen, helyettem és nevemben eljárjon.

A meghatalmazás visszavonásig érvényes és kizárólag a fent megjelölt igény érdekében indult eljárásban.

Kelt.....,

.....
Meghatalmazó

.....
Meghatalmazott

Előttünk, mint tanúk előtt:

1.

Aláírás:

Teljes hivatalos családi és utónév:

Bejelentett állandó lakcím:

2.

Aláírás:

Teljes hivatalos családi és utónév:

Bejelentett állandó lakcím:

3. sz. Melléklet

J E G Y Z Ó K Ö N Y V

személyesen vagy telefonon előterjesztett panaszról

A panasszal érintett szolgáltató neve és címe: Porsche Versicherungs AG. Magyarországi Fióktelepe (a továbbiakban: **Biztosító, vagy Társaság**), 1139 Budapest, Fáy u. 27.

A jegyzőkönyv felvételének helye és ideje:

Hely:

Idő:

Tárgy: Panasz

A panasz előterjesztésének módja (A MEGFELELŐ ALÁHÚZANDÓ):

1. személyesen előterjesztett szóbeli panasz
2. telefonon előterjesztett szóbeli panasz

A panasz előterjesztésének ideje:

.....

Személyesen előterjesztett panasz esetén az előterjesztés helye:

.....

Ügyfél neve:

Panaszt előterjesztő személy neve és képviseleti joga, amennyiben személye az Ügyféltől eltérő:

Lakcím/székhely:

Levelezési cím, ha eltér a lakcímtől/székhelytől:

A Biztosító részéről eljáró ügyintéző:

Jegyzőkönyv felvételének indoka (A MEGFELELŐ ALÁHÚZANDÓ):


1. A panasz azonnali kivizsgálása nem lehetséges
2. Ügyfél a szóbeli panasz kezelésével nem ért egyet
3. Telefonon közölt panasz

Panasszal érintett szerződés azonosítója (szerződésszám):

A panasz jellegének meghatározása:

- az Ügyfél a megrendelt szolgáltatást nem kapta meg
- Az Ügyfél a megrendelt szolgáltatást késedelmesen kapta meg
- Az Ügyfél nem kapott megfelelő tájékoztatást
- Az Ügyfél téves tájékoztatást kapott
- Az Ügyfél az ügyintézés körülményeivel elégedetlen
- Az Ügyfél az által megrendelt szolgáltatást hibásan kapta meg, így különösen:
 - a hiba szerződéskötést érinti
 - a hiba a helyesen megkötött szerződés kezelését érinti
 - a hiba a szerződés törlését eredményezte
 - a hiba a biztosítási díjat érinti
 - a hiba a kárrendezéshez kapcsolódik
- Egyéb panasz

Panasz rövid leírása:**II. Ügyfélnek adott tájékoztatás/Szolgáltató álláspontja:**



III. Rövid tájékoztatás a panaszkezelés eljárásáról

A panaszkezelés során Társaságunk a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény, a biztosítók, a többes ügynökök és az alkuszok panaszkezelésének eljárásával, valamint a panaszkezelési szabályzatával kapcsolatos részletes szabályokról szóló 437/2016. (XII.16.) Korm. rendelet, valamint a Magyar Nemzeti Bank elnökének az egyes pénzügyi szervezetek panaszkezelésének formájára és módjára vonatkozó részletes szabályokról szóló 46/2018. (XII.16.) rendelete, illetve a hivatkozott jogszabályok alapján elkészített panaszkezelési szabályzata szerint jár el.

Tájékoztatjuk, hogy amennyiben panaszra kivizsgálásához minden szükséges információ rendelkezésünkre áll, akkor panaszával kapcsolatos álláspontunkról bejelentésének beérkezésétől számított 30 napon belül értesítjük.

Társaságunk a panasz kivizsgálása során úgy jár el, hogy a körülmények által adott lehetőségekhez mérten elkerülje a jogvita kialakulását. A panasz kivizsgálását követően válaszukban részletesen kitérünk a panasz teljes körű kivizsgálásának eredményére, a panasz rendezésére vagy megoldására vonatkozó intézkedésre, illetve a panasz elutasítása esetén az elutasítás indokára.

A panasz elutasítása esetén válaszukban tájékoztatjuk Önt arról, hogy a Magyar Nemzeti Bankról 2013. évi CXXXIX. törvény (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 eljárását kezdeményezheti, amennyiben a Pénzügyi Békéltető Testület eljárására vonatkozó szabályok alapján fogyasztónak minősül. A Porsche Versicherungs AG. Magyarországi Fióktelepe a Pénzügyi Békéltető Testület felé alávetési nyilatkozatot nem tett.

A Pénzügyi Békéltető Testület levelezési címe: H-1525 Budapest, Pf.: 172

A panaszt és az arra adott választ öt évig őrizzük meg.

Társaságunk az ügyfelek panaszai hatékony, átlátható és gyors kezelésének eljárásáról, a panaszügyintézés módjáról, valamint a panasz nyilvántartás vezetésének szabályairól szabályzatot (panaszkezelési szabályzat) készített, mely Ügyfélszolgálatunkon és társaságunk <https://www.porschebank.hu/biztositas/porsche-biztosito/panaszuegyintezes>) elérhető, illetve kérésére megküldjük Önnek.

Tájékoztatjuk, hogy honlapunkon részletes tájékoztatást talál a panaszkezelés eljárásáról, többek között panaszkezelési szabályzatunkat is megismerheti. A hatékonyabb ügyintézés érdekében figyelmébe ajánljuk a honlapunkon található nyomtatványokat, többek között a Pénzügyi Békéltető Testület előtti eljárás megindításához szükséges kérelem mintát.

A jegyzőkönyv két eredeti példányban készült, mely egy példányának átvételét (telefonon előterjesztett szóbeli panasz kivételével) az Ügyfél aláírásával elismeri.

.....
Biztosító

.....
Panaszos