

Hatályos: 2019 március 11.

**A MAGYAR ÜGYVÉDEK KÖLCSÖNÖS
BIZTOSÍTÓ EGYESÜLETÉNEK**

MÓDOSÍTOTT ÉS EGYSÉGES SZERKEZETBE FOGLALT

PANASZKEZELÉSI SZABÁLYZATA

2/2019.

A Magyar Ügyvédek Kölcsönös Biztosító Egyesületének PANASZKEZELÉSRŐL szóló SZABÁLYZATA

BEVEZETÉS

A Magyar Ügyvédek Kölcsönös Biztosító Egyesülete / a továbbiakban röviden: Biztosító/ a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII törvény 159. § (1) bekezdés § rendelkezéseinek eleget téve – figyelemmel a Kormány 437/2016.(XII.16.) Korm. rendeletre, a Magyar Nemzeti Bank elnökének az egyes pénzügyi szervezetek panaszkezelésének formájára és módjára vonatkozó 46/2018 (XII.7.) MNB rendeletére, a 13/2015./X.16./ számú ajánlására, valamint Panaszkezelési Mintaszabályzatára, és a fogyasztóvédelemről szóló, többször módosított 1997.évi CLV. törvény rendelkezéseire is - az alábbi Panaszkezelési Szabályzatot alkotja. A Biztosító az ebben foglaltak szerint fogadja és kezeli a hozzá beérkező panaszokat.

1. Panasz fogalma

Panasznak minősül e szabályzat alkalmazásában a Biztosító magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozóan szóban, írásban érkezett bejelentés, valamint a Kárrendezési Bizottság által hozott elbíráló határozatok ellen benyújtott panasz.

A Biztosító teljes körűen kivizsgálja és megválaszolja a panaszos – szerződéskötést, illetve a tagsági jogviszony létrejöttét megelőző, vagy a szerződés megkötésével, illetve a tagsági jogviszony létrejöttével. A biztosító a szerződés, illetve a tagsági jogviszony fennállása alatti, a biztosító részéről történő teljesítéssel, valamint a szerződéses, illetve tagsági jogviszony megszűnésével, illetve azt követően a szerződést, illetve a tagsági jogviszonyt érintő jogvita rendezésével összefüggő – tevékenységét vagy mulasztását érintő kifogását (a továbbiakban: panasz)

A Biztosító Egyesület Alapszabályának VI. Fejezet 6.10. pontja tartalmazza a Panasz Bizottság eljárását, mely a Kárrendezési Bizottság által hozott elbíráló határozatok ellen benyújtott panaszok elbírálására és II. fokú határozat meghozatalára vonatkozik.

A Panasz Bizottság eljárásának szabályait külön ügyrendben határozta meg.

Az ügyfél általános tájékoztatási, állásfoglalási igényét, véleménykérését a Biztosító nem minősíti panasznak, de törekszik az ilyen igények mielőbbi teljesítésére.

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

1.2. Ügyfél (panaszos) fogalma: az a természetes vagy jogi személy, jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet, aki 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 közli vagy közölte.

1.3. Általános elvek

- A biztosító és valamennyi alkalmazottja köteles együttműködni az ügyfelekkel a panasz megtétele előtt és a panaszkezelése során.

- A panasz elbírálása során a biztosító - az ügyfelek szerződéséből eredő jogaira és kötelezettségeire vonatkozóan - a jóhiszeműség és a tisztesség valamint az adott helyzetben általában elvárható magatartás követelményét köteles szem előtt tartani.

- A biztosítónak a panasz kezelése során olyan eljárást kell lefolytatnia, amelynek segítségével képes lesz megelőzni, felismerni és megfelelően kezelni az ügyfél és a biztosító között esetlegesen felmerülő további érdekellentéteket.

- a panaszkezelés során alkalmazni kell a transzparencia elvét, az eljárás során fokozottan biztosítani kell a közérthetőséget, az átláthatóságot, valamint a kiszámíthatóságot.

- a panaszkezelés menetéről a Biztosító adjon közérthető, szakszerű és érdemi információt,
- személyes ügyfélkapcsolat alkalmával elegendő időt és nyugodt körülményeket kell biztosítani az ügyfél számára a panaszkezelési szabályzat áttanulmányozására

2. Panasz bejelentésének módjai

Szóbeli panasz

Panaszt lehet tenni szóban személyesen, vagy telefonon-

Személyesen előterjesztett panasz meghatalmazott útján-is benyújtható. A Biztosító vizsgálja a képviseleti jogosultságot, amelyet a panaszt benyújtó meghatalmazással köteles igazolni. A meghatalmazási mintát 1. sz. melléklet tartalmazza.

A meghatalmazásnak meg kell felelnie a polgári perrendtartásról szóló 2016. évi CXXX törvényben foglalt követelményeknek /Pp 67.§/ Érvényes meghatalmazás hiányában a Biztosító közvetlenül a panaszoshoz fordul az ügyintézés gyorsítása érdekében és a vizsgálat eredményéről is csak a panaszost köteles tájékoztatni.

Meghatalmazott lehet minden 18 év feletti cselekvőképes személy.

A panaszügyintézés helye

Magyar Ügyvédek Kölcsönös Biztosító Egyesülete 1136 Budapest, Hegedűs Gyula u. 8.

Nyitvatartási idő

- Hétfő, kedd, szerda, csütörtök 08.00-16.00 óra között
- Péntek: 08.00-14.00 óra között

A személyes ügyintézés időpontja elektronikusan, illetőleg telefonon előzetesen lefoglalható
Telefonon

A Biztosító Egyesület telefonszámai: +36-1-239-8989; +36-1-239-3121

Hívásfogadási idő:

- Hétfő, kedd, szerda, csütörtök: 16.00 – 08.00 óra között
- péntek 14.00- hétfő 08 óra között

A Biztosító Egyesület faxszáma: +36-1-465-0786, telefonszáma: 239-89-89

A Biztosító Egyesület e-mail címe: mubse@mubse.hu

A biztosító a személyes ügyintézés időpontjának igénylése napjától számított 5 munkanapon belül személyes ügyfélfogadási időpontot biztosít.

Írásbeli panasz:

- személyesen vagy más által átadott irat útján
- postai úton (levelezési cím: 1136 Budapest Hegedűs Gyula u.8.)
- telefaxon: (06-1-465-0786)
- elektronikus levélben: mubse@mubse.hu e-mail címre

Panasz beadása nyomtatványon

A Biztosító elérhetővé teszi honlapján a panasz benyújtásához az MNB által a honlapján közzétett nyomtatványt. A nyomtatvány elérhető továbbá az MNB honlapján:

<https://www.mnb.hu/letoltes/fogyasztói-panasz-szolgaltonak-20180904-1.pdf>

Panaszkezeléssel kapcsolatos további hasznos információkat a Magyar Ügyvédek Kölesönös Biztosító Egyesülete felügyeleti szervének weboldalán is olvashat: www.mnb.hu

A Biztosító a nyomtatványtól eltérő formában benyújtott panaszt is befogadja.

Fogyatékkal élő ügyfelei számára a biztosító ügyfélszolgálatán a speciális igényeikhez alkalmazkodva biztosítja az ügyintézés lehetőségét. Látássérült ügyfelek számára az ügyfélszolgálat munkatársai felolvassák az ügyintézéshez szükségeshez információkat. Hallássérült ügyfelek számára biztosítják az írásos kommunikáció lehetőségét. Érdekeiket akadályozottan képviselni képes ügyfelek pedig meghatalmazott útján járhatnak el.

A panaszt átvevő ügyintéző a beérkezést követően haladéktalanul továbbítja a panaszt a panasz kezelésre kijelölt ügyintézőnek.

A panasz kivizsgálása

A panasz kivizsgálása térítésmentes, azért külön díjat a Biztosító nem számol fel.

A Biztosító a panaszt fogyasztóbarát módon mérlegeli, a panasz kivizsgálása az összes vonatkozó körülmény figyelembevételével, teljes körűen történik.

3. Szóbeli panasz

Szóbeli panaszt személyesen az Egyesület irodahelyiségében, annak nyitvatartási idejében lehet előterjeszteni.

Telefonon közölt panasz esetén a Biztosító biztosítja az indított hívás sikeres felépülésének időpontjától számított 5 percen belül élőhangos hívásfogadást és ügyintézését.

A telefonon közölt panaszokat a Biztosító rögzíti, és a hangfelvételt 5 évig megőrzi. A Biztosító az ügyfél kérésére biztosítja a hangfelvétel visszahallgatását, továbbá térítésmentesen rendelkezésre bocsátja a hangfelvételtől készített hitelesített jegyzőkönyvet.

Telefonon közölt szóbeli panasz esetén a Biztosító közli a panasz azonosítására szolgáló adatokat.

A Biztosító a szóbeli- ideértve a személyesen és telefonon tett- panaszt azonnal megvizsgálja, és lehetőség szerint orvosolja. A Biztosító a telefonon közölt szóbeli panasz esetén a panasz azonnali kivizsgálása követelményének úgy is eleget tehet, hogy a hívás fogadását rögzítő hangfelvétel alkalmazásával az ügyfelet a következő munkanapon visszahívja. A visszahívásról készült hangfelvételt egy évig meg kell őrizni.

A telefonon közölt szóbeli panasz esetén fel kell hívni az ügyfél figyelmét, hogy panaszáról hangfelvétel készül, amelyet öt évig a Biztosítónak meg kell őriznie. Amennyiben a panasszal összefüggésben felügyeleti eljárás indul, a felügyeleti eljárás jogerős lezárásáig kell a hangfelvételt megőrizni.

Ha a panasz azonnali kivizsgálása nem lehetséges, a biztosító a panaszról jegyzőkönyvet vesz fel.

A jegyzőkönyv legalább az alábbiakat tartalmazza:

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

Ha az ügyfél az ügyfélszolgálaton szóban bejelentett panasz kezelésével nem ért egyet, vagy annak azonnali kivizsgálása nem lehetséges, a Biztosító ügyintézője a panaszról és az azzal kapcsolatos álláspontjáról jegyzőkönyvet vesz fel.

A jegyzőkönyv egy példányát megkapja a panaszt tevő, és egy példányt pedig el kell juttatni, a panasz tárgya szerint illetékes szakterület vezetőjéhez, illetőleg az első számú vezetőhöz, aki intézkedik a panaszt kivizsgálásáról, egyebekben az írásbeli panaszra vonatkozó rendelkezések szerint kell eljárni. A vizsgálat eredményéről legfeljebb 30 napon belül a panasztevőt értesíteni kell.

4. Írásbeli panasz

A Biztosító az írásbeli panaszt 30 napon belül köteles kivizsgálni és, indokolással ellátott álláspontjáról az ügyfelet tájékoztatni.

Amennyiben a panasz kivizsgálásához a Biztosítónak az ügyfélnél rendelkezésre álló további információra van szüksége, haladéktalanul felveszi az ügyféllel a kapcsolatot és beszerzi azt.

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

- neve,
- szerződésszám, ügyfélszám,
- lakcím, székhely, levelezési cím,
- telefonszám,
- értesítés módja,
- panasszal érintett termék vagy szolgáltatás,
- panasz leírása, oka
- panaszos ígénye,
- a panasz alátámasztásához szükséges, az ügyfél birtokában lévő dokumentumok másolata, amely a Biztosítónál nem áll rendelkezésre,
- meghatalmazott útján eljáró ügyfél esetén az érvényes meghatalmazás és
- a panasz kivizsgálásához, megválaszolásához szükséges egyéb adat.

A panaszt benyújtó ügyfél adatait a személyes adatok védelmére vonatkozó, az információs önrendelkezési jogról és információszabadságról szóló – a 2018. évi XXXVIII. törvénnyel módosított - 2011.évi CXII. törvény rendelkezéseinek megfelelően kell kezelni.

•

A Biztosító működési körébe tartozó panasz kivizsgálására és elbírálására a Biztosító első számú vezetője (ügyvezető) jogosult.

Az ügyvezető a Biztosító panasszal kapcsolatos, indokolással ellátott álláspontját tartalmazó választ a panasz bejelentését követő 30 napon belül az ügyfél eltérő rendelkezésének hiányában-elektronikus úton küldi meg az ügyfélnek, amennyiben a panaszt az ügyfél a kapcsolattartás céljából bejelentett és a Biztosító által nyilvántartott elektronikus levelezési címről küldte. Egyéb esetben a panasz előterjesztésére igénybe vett csatornán, papír alapon, ajánlott postai küldeményként kell a választ megküldeni.

A választ a Biztosító oly módon küldi meg az ügyfélnek, amely alkalmas annak megállapítására, hogy a küldemény kinek a részére és milyen értesítési címre került megküldésre, emellett kétséget kizáróan igazolja a küldemény elküldésének tényét és időpontját is.

A válasz elektronikus úton történő megküldése esetén ennek teljesítését a Biztosító zárt, automatikus és utólagos módosítás elleni védelemmel ellátott naplózó rendszere a tagnyilvántartó és a központi iktató rendszer alkalmazásával biztosítja, amely a panaszra adott válasza vonatkozóan rögzíti az elektronikus levél megküldésének tényét, időpontját, címzettjét és tartalmának elektronikus lenyomatát.

Az ügyvezető válaszlevelében részletesen kitér a panasz teljes körű kivizsgálásának eredményére, a panasz rendezésére, vagy megoldására vonatkozó intézkedésre, ill. a panasz elutasítása esetén az elutasítás indokára. A válasz – szükség szerint - tartalmazza a panasz tárgyára vonatkozó szerződési feltétel, ill. az Alapszabály pontos szövegét. A Biztosító a választ közérthetően fogalmazza meg.

Amennyiben az ügyfél a korábban előterjesztett, a Biztosító által elutasított panaszával azonos tartalommal ismételt panaszt terjeszt elő és a Biztosító a korábbi álláspontját fenntartja, úgy a választ a Biztosító a korábbi válaszlevelre történő hivatkozással, valamint a panasz elutasítása esetén a jelen szabályzat 5. pontjában részletezett tájékoztatás megadásával teljesíti.

5. A panaszkezeléshez fűződő tájékoztatási kötelezettség

5.1. A panasz elutasítása, vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a fogyasztónak minősülő ügyfél az alábbiakhoz fordulhat:

- a) A szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásával és megszűnésével továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásával kapcsolatos jogvita esetén a Pénzügyi Békéltető Testület eljárását kezdeményezheti. Levelezési címe: H-1525 Budapest BKKP Pf. 172, telefon: 061-4899-100, e-mail: pbt@mnbb.hu. A Biztosító Egyesület tájékoztatja ügyfeleit, hogy nem tett alávetési nyilatkozatot a PBT előtt. A Pénzügyi Békéltető Testület eljáró tanácsa egyezség hiányában akkor is kötelezést tartalmazó határozatot hozhat, amennyiben 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 kérése esetén a Biztosító az MNB honlapján a Pénzügyi Békéltető Testület eljárásának kezdeményezésére irányuló kérelem benyújtásához közzétett formanyomtatványokat részére költségmentesen, haladéktalanul megküldi.

- b) A fogyasztóvédelmi rendelkezések / 2013.évi CXXXIX. tv./megsértése esetén a felügyeletnél fogyasztóvédelmi eljárást lehet kezdeményezni a Magyar Nemzeti Bank Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központjánál (Székhely: 1013 Budapest Krisztina krt. 39. levelezési cím: 1534 Budapest BKKP Pf. 777, telefon: 36-80-203-776, e-mail cím: ugyfelszolgalat@mnbb.hu);

A fogyasztónak minősülő ügyfél kérése esetén a Biztosító az MNB honlapján az MNB fogyasztóvédelmi ellenőrzési eljárásának kezdeményezésére irányuló kérelem benyújtásához közzétett formanyomtatványokat részére költségmentesen, haladéktalanul megküldi.

- c) bírósághoz

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

5.3. Elutasított panaszok esetén tájékoztatni kell az ügyfelet arról, hogy a panasz fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértésének kivizsgálására, vagy a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével kapcsolatos jogvita rendezésére irányult-e, és ennek megfelelően hová fordulhat további jogorvoslatért.

Tájékoztatást ad a Biztosító arról, hogy a fogyasztó kérheti az 5.1. a) és b) pontban nevesített formanyomtatványok költségmentes megküldését

6. A panasz nyilvántartása

A Biztosító a panaszokról, valamint az azok rendezését, megoldását szolgáló intézkedésekről nyilvántartást vezet.

A nyilvántartás tartalmazza:

- a panasz leírását, a panasz tárgyát képező esemény vagy tény megjelölését,
- a panasz benyújtásának időpontját,
- a panasz rendezésére vagy megoldására szolgáló intézkedés leírását, elutasítás esetén annak indokát,
- az intézkedés teljesítésének határidejét és a végrehajtásért felelős személy megnevezését,
- a panaszra adott válaszlevél postára adásának – elektronikus úton megküldött válasz esetén az elküldés - dátumát.

A Biztosító a panaszt és az arra adott választ öt évig őrzi meg.

A Biztosító Fogyasztóvédelmi kapcsolattartója: Belső ellenőrzési vezető

Panaszkezelésért felelős személy: adminisztrációs panasz ügyekben az Irodavezető, a Kárrendezési Bizottság döntéseivel kapcsolatos panasz ügyekben a Kárrendezési főmunkatárs

Feladatuk a panaszkezelési eljárások jogszabályoknak megfelelő lefolytatásának biztosítása.

A biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló többször módosított 2014. évi CXXXVIII. Törvény XI. Fejezet ügyfélforgalommal kapcsolatos szabályok 63. pont 159. §-a rendelkezik a panaszkezelés szabályairól.

A Biztosító Egyesület az ügyfelek panasz bejelentéseiről, valamint a Biztosító intézkedéséről elektronikus nyilvántartást (Excel tábla) vezet.

A panaszok nyomon követése: A Biztosító

- a) negyedévenként a panaszokat 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.

7. Vegyes és záró rendelkezések

7.1. Ez a módosított Szabályzat 2019 március 11 napján lép hatályba.

7.2. A Szabályzat alapjául szolgáló jogszabályok:

- 2014. évi LXXXVIII törvény a biztosítási tevékenységről,
- 2013.évi CXXXIX. törvény a Magyar Nemzeti Bankról
- 437/2016 (XII.16.) Korm. Rendelet a biztosítók panaszkezelésének eljárásával, valamint panaszkezelési szabályzatával kapcsolatos részletes szabályokról.
- a Magyar Nemzeti Bank elnökének 46/2018. /XII.17./ MNB rendelete
- az MNB 13/2015./X.16./ számú ajánlása a pénzügyi szervezetek panaszkezelési eljárásról
- 1997. évi CLV. törvény a fogyasztóvédelemről
- 2008. évi XLVII. törvény a fogyasztókkal szembeni tisztességtelen kereskedelmi gyakorlat tilalmáról

7.3. Ezt a Szabályzatot a Biztosító a hivatalos honlapján (www.mubse.hu) közzéteszi.

8.

Ezt a módosításokkal és kiegészítésekkel egységes szerkezetbe foglalt Szabályzatot az Igazgatótanács 2019 március 11 napján fogadta el.

A jelen Szabályzatot évenként, ill. szükség szerint felül kell vizsgálni a jogszabályokkal való összhang megteremtése érdekében.

Budapest, 2019 március 11.

Magyar Ügyvédek Kölcsönös
Biztosító Egyesülete

1.sz. melléklet

Meghatalmazás

Alulírott an.:,
 lakcím:....., meghatalmazom
 an:....., lakcím:.....,
 hogy a Magyar ügyvédek Kölcsönös Biztosító Egyesülete előtt
ra vonatkozó panaszommal kapcsolatos
 mindennemű ügyintézéssel helyettem és nevemben teljes jogkörrel eljárjon.

Budapest, 2019.

Meghatalmazó

Meghatalmazott

Tanú 1

Név:

Cím:

Szig.sz.:

Tanú 2

Név:

Cím:

Szig.sz.: