



**04/01/2021. számú  
Vezérigazgatói Utasítás  
A panaszügyek kezeléséről**

**Hatályba lépés időpontja:** 2021. szeptember 15.

**Kibocsátó:** dr. Zolnay Judit vezérigazgató

**Készítette:** Várkonyi Ágnes ügyfélkapcsolati vezető és dr. Rukóber Evelin vezető jogtanácsos

**Felelős szervezeti egység:** Operáció

**Kapják:**

- Vezetői testület
- Vezető jogtanácsos
- Területi képviselők vezetői
- Operáció
- Compliance
- Jogi osztály

## 1) Az utasítás célja

Jelen utasítás célja a MetLife Europe d.a.c. Magyarországi Fióktelepéhez (továbbiakban: Biztosító) írásban (levélben, e-mailben, vagy a MyMetLife ügyfélportál elektronikus felületen) érkezett, illetőleg szóban (telefonon vagy személyesen) előadott panaszügyek intézési rendjének szabályozásával a panaszos ügyek egységes és korrekt elbírálása, továbbá megfelelő és pontos tájékoztatás nyújtása a panaszosok és a hatóságok számára egyaránt.

## 2) Értelmező rendelkezések

A Biztosító a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény (a továbbiakban: „**Bit.**”) 159. §-ban és a biztosítók, a többes ügynökök és az alkuszok panaszkezelésének eljárásával, valamint panaszkezelési szabályzatával kapcsolatos részletes szabályokról szóló 437/2016. (XII. 16.) Korm. rendeletben (a továbbiakban: „**Panaszrendelet**”), valamint az egyes pénzügyi szervezetek panaszkezelésének formájára és módjára vonatkozó részletes szabályokról szóló 46/2018. (XII.17.) MNB rendeletben, továbbá a Magyar Nemzeti Bank 13/2015. (X.16.) számú ajánlása a pénzügyi szervezetek panaszkezelési eljárásában meghatározottak szerint minden esetben teljes körűen kivizsgálja és megválaszolja az ügyfélnek, a biztosító - szerződéskötést megelőző, vagy a szerződés megkötésével, a szerződés fennállása alatti, a szolgáltató részéről történő teljesítéssel, valamint a szerződéses jogviszony megszűnésével, illetve azt követően a szerződéssel összefüggő – tevékenységét, vagy mulasztását érintő kifogását (a továbbiakban: panaszt).

Nem minősül panasznak:

- azon szóbeli bejelentés, de nem mulasztást érintő kifogás, mely szóban azonnal, vagy telefonon történő visszajelzéssel rövid időn belül rendezhető;
- felvilágosítás, információ és tájékoztatás kérése valamely termék feltételeiről, szolgáltatásairól;
- kárbejelentések, szolgáltatási igénybejelentések;
- adózással kapcsolatos információkérések, bejelentések;
- indexálással összefüggő szerződési nyilatkozatok, változás bejelentések, szerződésmódosítási kérelmek;
- kár-, vagy szolgáltatási összeg kifizetésével kapcsolatos részletes elszámolási kérelmek;
- reaktiválási kérelmek;
- értékesítési és egyéb akciókkal kapcsolatos ügyfél-válaszok,
- adatvédelemmel kapcsolatos bejelentések;
- szerződések ügyfél részéről történő szabályszerű felmondása, díjvisszafizetési kérelmek;
- kötvény és csekkpótlási kérelmek;
- szerződés díjrendezettségére, elért hozamokra, tőkekimutatásra vonatkozó kérelmek, díjfizetésre és a szolgáltatásra vonatkozó, valamint a szerződés költségeivel kapcsolatos információkérések;
- közlési kötelezettség sértés vizsgálatához kapcsolódó orvosi iratok;

- méltányossági kérelmek;
- ügyfelektől átvett, díjakkal kapcsolatos jegyzőkönyv, díjnyugta másolatok;
- peres ügyhöz beküldött küldemények;
- nem panaszhoz kapcsolódó hatósági megkeresések;
- függő és független biztosításközvetítők azon panaszai, amelyet nem ügyfélként terjesztenek elő, így különösen a jutalékreklamációt, nyomtatványellátást és a biztosításközvetítéssel kapcsolatos intézkedésekre vonatkozó sérelmek.

### 3) Fogalmak

- **Ügyfél:** szerződő, biztosított, díjfizető, kedvezményezett, illetőleg mindezen személyek törvényes képviselője
- **Fogyasztó:** az önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében eljáró természetes személy
- **Saját értékesítési hálózat:** függő biztosításközvetítők, ideértve a mentorokat, területi képviselőket, továbbá az irodavezetőket és a függő biztosításközvetítők irányításával foglalkozó személyeket függetlenül attól, hogy munkaviszonyban, vagy megbízással látják-e el a feladatukat
- **Külső értékesítési partnerek:** Független biztosításközvetítők, ideértve a többes ügynököket és az alkuszokat is
- **Felügyeleti hatóság:** Magyar Nemzeti Bank (MNB)

### 4) A panasz bejelentésének módja

A Biztosító jelen utasítással biztosítja, hogy az ügyfél vagy az általa meghatalmazott, a Biztosító, vagy a biztosításközvetítő magatartására, tevékenységére vagy mulasztására vonatkozó panaszát szóban vagy írásban közölhesse.

A panaszok rögzítésére az Ügyfélszolgálat munkatársai jogosultak, a panaszok kivizsgálását és megválaszolását a Panaszkezelési csoport munkatársai végzik az érintett szakmai szervezetek bevonásával. A panaszokra küldött válaszlevelek minőségéért és tartalmáért az Ügyfélszolgálat vezetője felelős.

#### I. Szóbeli panasz:

- Személyes ügyfélszolgálaton: a Biztosító szóbeli panaszt személyesen a székhelyével megegyező címen, a 11. emeleten üzemeltetett ügyfélszolgálati irodában fogadja. Az ügyfélszolgálati iroda címe: 1138 Budapest, Népfürdő utca 22., 11. emelet. Nyitvatartási idő: hétfői munkanapokon 8:00 órától 20:00 óráig, keddtől csütörtökig 8:30-17:00 óráig, pénteken 8:30-16:00 óráig.

A Biztosító a szóbeli panasz székhelyén történő kezelése esetén biztosítja, hogy az ügyfélnek elektronikusan és telefonon keresztül is lehetősége legyen a személyes ügyintézés időpontjának előzetes

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

- Telefonos ügyfélszolgálaton: a +36 1 391-1300-as, normál díjas telefonszámon fogadja a hétfői munkanapokon 8:00 órától 20:00 óráig, keddtől csütörtökig 8:00-17:00 óráig, pénteken 8:00-16:00 óráig.

A Biztosító ügyfélszolgálati munkatársa segíti az ügyfelet a panasz pontos megfogalmazásában és benyújtásában.

## II. Írásbeli panasz:

- A Biztosító az írásbeli panaszt személyesen vagy más személy által átadott irat útján a székhelyével megegyező címen üzemeltetett ügyfélszolgálati irodában fogadja. Az ügyfélszolgálati iroda címe: 1138 Budapest, Népfürdő utca 22. Nyitvatartási idő: hétfői munkanapokon 8:00 órától 20:00 óráig, keddtől csütörtökig 8:30-17:00 óráig, pénteken 8:30-16:00 óráig,
- mindemellett postai úton a 1558 Budapest, Pf.: 187., vagy a 1138 Budapest, Népfürdő utca 22. címen, illetve,
- elektronikus levélben – üzemzavar esetén megfelelő más elérhetőséget biztosítva – az [info@metlife.hu](mailto:info@metlife.hu) e-mail címen folyamatosan fogadja,
- MyMetLife szolgáltatási szerződéssel rendelkező ügyfeleknek pedig a MyMetLife ügyfélportálon (<https://my.metlife.hu/auth/login>), „A levél az ügyfélszolgálatnak” menüponton keresztül. Az elektronikusan érkezett panaszokról a Biztosító a beérkezést követően visszaigazoló e-mailt küld, csatolva a panaszkezelési szabályzatra mutató linket. MyMetLife szolgáltatási szerződéssel nem rendelkező ügyfelek a <https://my.metlife.hu/eFund/public/email-to-customer-care> oldalon is elküldhetik bejelentésüket.

A bejelentő jogosult írásbeli panaszát az MNB honlapján ([www.mnb.hu](http://www.mnb.hu)) közzétett formanyomtatványon is benyújtani a Biztosító felé. A nyomtatvány elérhető a Biztosító honlapján, az alábbi elérési útvonalon: [https://www.metlife.hu/content/dam/metlifecom/hu/pdf/kapcsolat/fogyasztovedelem/fogyasztoupanasz\\_szolgaltatonak201509.pdf](https://www.metlife.hu/content/dam/metlifecom/hu/pdf/kapcsolat/fogyasztovedelem/fogyasztoupanasz_szolgaltatonak201509.pdf).

Az ügyfél meghatalmazotti képviseléssel is eljárhat, amennyiben a meghatalmazott által benyújtott meghatalmazás megfelel a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény 6:15. §-ában, a polgári perrendtartásról szóló 2016. évi CXXX. törvény 67. § és 325. §-ában, továbbá a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény 137. § (a) bekezdésében foglalt tartalmi és alaki követelményeknek. A meghatalmazás formai és tartalmi követelményeit jelen utasítás 1. sz. melléklete, a meghatalmazás mintát jelen utasítás 2. sz. melléklete tartalmazza.

Amennyiben bármely ügyfélszolgálati csatornán az ügyfél helyett, vagy az ügyfél nevében más, meghatalmazással nem rendelkező személy adja át/teszi meg panaszát, abban az esetben a Biztosító a panaszt kivizsgálja és arról tájékoztatás t minden esetben kizárólag az ügyfél számára küldi meg. Erről tájékoztatja a bejelentőt is.

A Biztosító mindent megtesz annak érdekében, hogy a hátrányos helyzetű, fogyatékkal élő ügyfelek számára segítséget nyújtson a panasz megtételének lehetőségében, ezért a személyes ügyfélszolgálat akadálymentesen megközelíthető, illetve bármely, a fentiekben felsorolt panasztételi csatornán is megtehetik bejelentésüket.

## **5) A panasz kivizsgálása**

A panasz kivizsgálása térítésmentes, azért külön díj nem számolható fel. A panasz kivizsgálása az összes vonatkozó körülmény figyelembevételével és objektív értékelésével történik. A Biztosító panaszkezelési tevékenységét a Magyar Nemzeti Bank 13/2015. (X.16.) számú a pénzügyi szervezetek panaszkezelései eljárásáról c. ajánlásával összhangban végzi.

### **a) Szóbeli panasz**

A Biztosító biztosítja az ésszerű várakozási időn belüli hívásfogadást és ügyintézés. 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 az indított hívás sikeres felépülésének időpontjától számított 5 percen belüli, az ügyfélszolgálati ügyintéző élőhangos bejelentkezése érdekében úgy köteles eljárni, ahogy az az adott helyzetben általában elvárható. Ha a panasz azonnali kivizsgálása nem lehetséges, a Biztosító jegyzőkönyvet vesz fel.

Telefonon történő panaszkezelés esetén a Biztosító és az ügyfél közötti telefonos kommunikációt a Biztosító hangfelvétellel rögzíti, amelyről készült hangfelvételt a Biztosító öt évig köteles megőrizni és erről az ügyfelet a telefonos ügyintézés kezdetekor előzetesen tájékoztatni kell. Az ügyfél kérésére a Biztosítónak biztosítani kell a hangfelvétel visszahallgatását, továbbá térítésmentesen, 25 napon belül rendelkezésre kell bocsátani a hangfelvételtől készített hitelesített jegyzőkönyvet.

Ha az ügyfél 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, telefonon közölt szóbeli panasz esetén a panaszra adott válasszal egyidejűleg az ügyfélnek megküldi, egyebekben az írásbeli panaszra vonatkozó rendelkezések szerint jár el.

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, telefonon közölt szóbeli panasz esetén az ügyfélnek megküldi. Ebben az esetben a panaszra adott egyértelmű indoklással együtt ellátott választ a közlést követő 30 napon belül kell megküldeni. Egyebekben az írásbeli panaszra vonatkozó rendelkezések szerint jár el.

A panaszbejelentésekre minden esetben tértivevényes, ajánlott küldeményként, postai úton küldi meg a Biztosító a választát, amennyiben az ügyfél elektronikus levélben is szeretné megkapni a kivizsgálás eredményét, akkor az a rögzített e-mail címre is megküldésre kerül.

Amennyiben bármely ügyfélszolgálati csatornán az ügyfél helyett, vagy az Ügyfél nevében más, meghatalmazással nem rendelkező személy adja át/teszi meg panaszát, abban az esetben a Biztosító a panaszt kivizsgálja és arról tájékoztatást minden esetben kizárólag az Ügyfél számára küldi meg a fentiek alapján. Erről tájékoztatja a bejelentőt is.

A jegyzőkönyvben a következő adatok rögzítése szükséges:

- az ügyfél neve;
- az ügyfél lakcíme, székhelye, illetve amennyiben szükséges, levelezési címe;
- a panasz előterjesztésének helye, ideje, módja;
- az ügyfél panaszának részletes leírása, a panasszal érintett kifogások elkülönítetten történő rögzítésével, annak érdekében, hogy az ügyfél panaszában foglalt valamennyi kifogás teljeskörűen kivizsgálásra kerüljön;
- a panasszal érintett szerződés száma, ügytől függően ügyfélszám;
- az ügyfél által bemutatott iratok, dokumentumok és egyéb bizonyítékok jegyzéke;
- amennyiben a panasz azonnali kivizsgálása nem lehetséges, a személyesen közölt panasz esetén a jegyzőkönyvet felvevő személy és az ügyfél aláírása, telefonos ügyfélszolgálaton tett panasz esetén az ügyfélszolgálat vezetőjének aláírása;
- a jegyzőkönyv felvételének helye, ideje és;
- a panasszal érintett Biztosító és független biztosító közvetítő neve és címe;
- amennyiben az ügyfél helyett, vagy az ügyfél nevében más személy tesz bejelentést, személyes bejelentés esetén mellékelni kell a hivatalos meghatalmazás dokumentumot.

A panaszfelvételi jegyzőkönyvet jelen utasítás 3. sz. melléklete tartalmazza.

## **b) Írásbeli panasz**

A Biztosító az írásbeli panasszal kapcsolatosteljes körű, közérthető és egyértelmű indokolással ellátott álláspontját a panasz közlését követő 30 napon belül megküldi az ügyfélnek. A biztosító a panaszkezelés során köteles úgy eljárni, hogy az összes körülményt figyelembe vegye és a körülmények által adott lehetőségekhez mértén elkerülje a pénzügyi fogyasztói jogvita kialakulását, felismerje és megfelelően kezelje a Panaszos és a Biztosító közti esetleges érdekellentétet.

A panasz elutasítása esetén a biztosító válaszában írásban tájékoztatja az ügyfelet arról, hogy a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvényben meghatározott fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén a pénzügyi közvetítőrendszer felügyeletével kapcsolatos feladatkörében eljáró Magyar Nemzeti Banknál 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 biztosítónak tájékoztatni kell e fogyasztót arról, hogy tett-e általános alávétési nyilatkozatot, meg kell adnia a Pénzügyi Békéltető Testület székhelyét, telefonos és internetes elérhetőségét, valamint levelezési címét, továbbá a fogyasztó külön kérésére meg kell küldenie a Pénzügyi Békéltető Testület által készített és a biztosító rendelkezésére bocsátott kérelem nyomtatványt.

A Biztosító a panaszt és az arra adott választ öt évig őrzi meg, és azt a Felügyeletnek kérésére bemutatja.

## **6) A Biztosító a panaszkezelés során különösen a következő adatokat kérheti az ügyféltől**

- neve;
- szerződésszám, ügyfélszám;
- lakcíme, székhelye, levelezési címe;
- telefonszáma;
- értesítés módja;
- panasszal érintett biztosítási termék vagy szolgáltatás;
- panasz leírása, oka;
- panaszos igénye;
- a panasz alátámasztásához szükséges, az ügyfél birtokában lévő olyan dokumentumok másolata, amely a független biztosításközvetítőnél nem áll rendelkezésre;
- meghatalmazott útján eljáró ügyfél esetében érvényes, alaki és forma követelményeknek megfelelő meghatalmazás;

- a panasz kivizsgálásához, megválaszolásához szükséges egyéb adat. A panaszt benyújtó ügyfél adatait az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény rendelkezéseinek megfelelően kell kezelni.

## **7) Panaszkezeléshez fűződő tájékoztatási kötelezettség**

A Biztosító a panaszok kivizsgálását követően válaszában részletesen kitér a kifogás teljes körű kivizsgálásának eredményére, a panasz rendezésére vagy megoldására vonatkozó intézkedésre, illetve a panasz elutasítása esetén az elutasítás indokára. Amennyiben az ügyfél a panaszának kivizsgálásával nem ért egyet és azt a Biztosító feljelzi, a Biztosító újra megvizsgálja azt.

A Biztosító a panasz kivizsgálásának eredményéről történő tájékoztatást pontos, közérthető és egyértelmű indokolással látja el, amely indokolás – a panasz tárgyától függően – tartalmazza a vonatkozó szerződési feltétel pontos szövegét és hivatkozik az ügyfélnek küldött elszámolásokra, valamennyi, a szerződéses jogviszony alatt teljesített egyéb tájékoztatásra, továbbá a panasz elutasítása vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén arra, hogy a panasz és a panaszkezelés álláspontja szerint:

- a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvény fogyasztóvédelmi rendelkezései megsértésének kivizsgálására;
- vagy a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita rendezésére irányult.

A Biztosító a fogyasztónak minősülő ügyfelet tájékoztatja arról, hogy a panasz elutasítása vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén:

- fogyasztóvédelmi kérdésekben a Magyar Nemzeti Bank Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központ (személyesen: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39., levélben: 1534 Budapest BKKP, Pf.: 777., telefonon: +36-80-203-776, e-mailben: [ugyfelszolgalat@mnb.hu](mailto:ugyfelszolgalat@mnb.hu) és elektronikus formában, Ügyfélkapun keresztül: [www.magyarorszag.hu](http://www.magyarorszag.hu)),
- a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén bírósághoz fordulhat, vagy a Pénzügyi Békéltető Testület (személyesen: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39., levélben: 1525 Budapest BKKP, Pf.: 172., telefonon: +36-80-203-776, e-mailben: [ugyfelszolgalat@mnb.hu](mailto:ugyfelszolgalat@mnb.hu) és elektronikus formában, Ügyfélkapun keresztül: [www.magyarorszag.hu](http://www.magyarorszag.hu)) eljárását kezdeményezheti.

Ha a Biztosító álláspontja szerint a panasz mindkét pontot érinti, akkor a fogyasztónak minősülő ügyfelet tájékoztatja arról, hogy panaszja mely részével, kihez fordulhat.

A Biztosító a fogyasztónak nem minősülő ügyfelet tájékoztatja, hogy a panasz elutasítása vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő



eredménytelen eltelte esetén panaszával a polgári perrendtartás szabályai szerint bírósághoz fordulhat. Az ügyfél panaszát a Magyar Nemzeti Bank Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központ formanyomtatványának kitöltésével előterjesztheti. A Pénzügyi Békéltető Testület, illetve az MNB fogyasztóvédelmi ellenőrzési eljárásának kezdeményezésére irányuló kérelem (pénzügyi fogyasztóvédelmi beadvány) az ügyfél panasz benyújtása céljára rendszeresített formanyomtatványokat elektronikus úton is elérheti az alábbi internetes oldalról: <https://www.mnb.hu/fogyasztovedelem/>, illetve a Biztosító a formanyomtatványokat költségmentesen továbbítja az ügyfél részére, amennyiben erre irányuló kérés érkezik. A panaszbejelentés módjáról az ügyfelek az MNB honlapján – [www.mnb.hu](http://www.mnb.hu) – is tájékozódhatnak.

A Biztosító köteles fogyasztóvédelmi ügyekért felelős kapcsolattartót kijelölni, akinek a személyét, illetve a személyében bekövetkezett változást a Biztosító köteles 15 napon belül írásban az MNB (továbbiakban: Felügyelet) részére bejelenteni.

A Biztosító fogyasztóvédelmi ügyekben felelős, bejelentett kapcsolattartója: Várkonyi Ágnes, ügyfélkapcsolati vezető.

## **8) A panaszok nyilvántartása**

A Biztosító a panaszt és az arra adott választ öt évig őrzi meg. A Biztosító az ügyfelek panaszairól, valamint az azok rendezését, megoldását szolgáló intézkedésekről nyilvántartást vezet.

A panasznyilvántartásnak tartalmaznia kell:

- 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 előző pont szerinti intézkedés teljesítésének határidejét és amennyiben az ügyfél panasza jogos, a végrehajtásért felelős személy megnevezését, továbbá
- a panasz megválaszolásának időpontját.

A panaszos ügyek kezelésére létrehozott adatbázis könnyen áttekinthetővé teszi a folyamatban lévő panaszos ügyeket és azok aktuális státuszát. E mellett lehetőséget biztosít arra, hogy a panaszos ügyekkel kapcsolatos jelentési kötelezettségnek a Biztosító eleget tegyen Felügyelet felé. Az adatbázisban minden panaszt rögzíteni és adminisztrálni szükséges, függetlenül a panasz beérkezésének módjától (levél, telefon, személyes, e-mail) és címzettjétől.

A Biztosító a panasznak minősített eseteket térítvevényes levélben válaszolja meg. A Biztosító a panaszkezelési szabályzatot az ügyfelek számára nyitva álló valamennyi helyiségében, továbbá a székhelyén is kifüggeszti, valamint a honlapján közzéteszi.

## 9) A szabályzat hatályba lépése

Jelen utasítás 2021. szeptember 15-én lép hatályba. A hatályba lépésével egyidejűleg valamennyi tárgyban korábbi, így különösen a 02/01/2021. sz. vezérigazgatói utasítás hatályát veszti.

A Marketing osztály köteles gondoskodni arról, hogy az utasítás a Biztosító honlapjára haladéktalanul felkerüljön, továbbá arról, hogy az utasítás valamennyi értékesítési egységnél az ügyfelek számára nyitva álló helyen elérhető legyen.

A személyes ügyfélszolgálat közvetlen vezetője köteles gondoskodni arról, hogy a szabályzat a személyes ügyfélszolgálaton elérhető legyen.

Budapest, 2021. szeptember 15.



dr. Zolnay Judit  
vezérigazgató

### Melléletek:

- 1. sz. melléklet: A meghatalmazásra vonatkozó formai és tartalmi követelmények
- 2. sz. melléklet: Meghatalmazás minta
- 3. sz. melléklet: Panaszfelvételi jegyzőkönyv