



13/01/2016. számú
Vezérigazgatói Utasítás

A panaszügyek kezeléséről

Hatályba lépés időpontja: 2016. november 11.



Kibocsátó: Dr. Zolnay Judit vezérigazgató

Készítette: Kövesdi Mátyás operációs igazgató és dr. Kehl Diána jogi előadó

Felelős szervezeti egység: Ügyfél-adminisztráció

Kapják:

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

A panaszügyek kezeléséről

Az utasítás célja

Jelen utasítás célja a MetLife Europe d.a.c. Magyarországi Fióktelepéhez (továbbiakban: Biztosító) írásban (levélben, faxon vagy e-mail útján) 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.

I. A panasz bejelentésének módja

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

1. Szóbeli panasz:

A Biztosító a szóbeli panaszt

- a) személyesen a székhelyével megegyező címen, a földszinten 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,
- b) telefonon a 06 1/ 391-1300 telefonszámon fogadja a hétfői munkanapokon 8:00 órától 20:00 óráig, keddtől csütörtökig 8:00-17:00 óráig, pénteken 8:00-16:00 óráig.

2. Írásbeli panasz:

A Biztosító az írásbeli panaszt

- a) személyesen vagy más 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,
- b) postai úton a 1558 Budapest, Pf.: 187. címen vagy,
- c) telefaxon a 06-1/391-1660 faxszámon,
- d) elektronikus eléréssel - üzemzavar esetén megfelelő más elérhetőséget biztosítva - az info@metlife.hu, elektronikus levelezési címen folyamatosan fogadja. Az elektronikusan érkezett panaszokról a Biztosító a beérkezést követően visszaigazoló e-mailt küld, csatolva a panaszkezelési eljárásra mutató linket.

Az ügyfél meghatalmazotti képviselettel is eljárhat, amennyiben a meghatalmazott által benyújtott meghatalmazás megfelel a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény 6:15. §-ában, a polgári perrendtartásról szóló 1952. évi III. törvény 196. §-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.

II. 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.

1. Szóbeli panasz

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 előhangos 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, 15 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 együtt 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 indoklással együtt ellátott választ a közlést követő 30 napon belül kell megküldeni. Egyebekben az írásbeli panaszra vonatkozó rendelkezések szerint jár el.

A jegyzőkönyvben a következő adatok rögzítése szükséges:

- 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 rögzítésével, annak érdekében, hogy az ügyfél panaszában foglalt valamennyi kifogás teljes körűen kivizsgálásra kerüljön;
- e) a panasszal érintett szerződés száma, ügytől függően ügyfélszám;
- f) az ügyfél által bemutatott iratok, dokumentumok és egyéb bizonyítékok jegyzéke;
- g) amennyiben a panasz azonnali kivizsgálása nem lehetséges, a személyesen közölt panasz esetén a jegyzőkönyvet felvevő személy és az ügyfél aláírása;
- h) a jegyzőkönyv felvételének helye, ideje és
- i) a panasszal érintett Biztosító és független biztosító közvetítő neve és címe.

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

2. Írásbeli panasz

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

A panasz elutasítása esetén a biztosító válaszában írásban tájékoztatja az ügyfelet arról, hogy az MNB tv.-ben meghatározott 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 biztosítónak tájékoztatni kell e fogyasztót arról, hogy tett-e általános alávetési nyilatkozatot, meg kell adnia a Pénzügyi Békéltető Testület 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.

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

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

IV. 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.

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

1. 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 (cím: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39., levelezési cím: 1534 Budapest BKKP, Pf.: 777., telefon +36-40-203-776, e-mail: ugyfelszolgalat@mnb.hu),
- a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén bírósághoz fordulhat, vagy a Pénzügyi Békéltető Testület (cím: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39., levelezési cím: 1525 Budapest BKKP, Pf.: 172., telefon: +36-40-203-776, e-mail: ugyfelszolgalat@mnb.hu) eljárását kezdeményezheti.

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

2. 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 előterjeszheti. 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:

<http://www.mnb.hu/fogyasztovedelem/panaszom-van/formanyomtatvanyok>, 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 - 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: **Tepfenhart Tímea, panaszügyi előadó.**

V. 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) a panasz leírását, a panasz tárgyát képező esemény vagy tény megjelölését,
- b) a panasz benyújtásának időpontját,
- c) a panasz rendezésére vagy megoldására szolgáló intézkedés leírását, elutasítás esetén annak indokát
- d) a c) pont szerinti intézkedés teljesítésének határidejét és a végrehajtásért felelős személy megnevezését, továbbá
- e) 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 panaszok minősített eseteket tértivevényes levélben válaszolja meg.

A Biztosító a panaszkezelési szabályzatot az ügyfelek számára nyitva álló valamennyi helyiségében, továbbá a székhelyén is kifüggeszti, valamint a honlapján közzéteszi.

VI. Értelmező rendelkezések

A Biztosító 28/2014. MNB rendelet 1. § (2) bekezdésében meghatározottak szerint teljes körűen vizsgálja 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:

- a) azon szóbeli bejelentés, de nem mulasztást érintő kifogás, mely szóban azonnal, vagy telefonon történő visszajelzéssel rövid időn belül rendezhető;
- b) felvilágosítás, tájékoztatás kérése valamely termék feltételeiről, szolgáltatásairól;
- c) kárbejelentések, szolgáltatási igénybejelentések;
- d) indexálással összefüggő szerződési nyilatkozatok, változás bejelentések, szerződésmódosítási kérelmek;
- e) kár-, vagy szolgáltatási összeg kifizetésével kapcsolatos részletes elszámolási kérelmek;
- f) reaktiválási kérelmek;
- g) értékesítési és egyéb akciókkal kapcsolatos ügyfél-válaszok, ide nem értve a jogosulatlan adatkezelésre utaló válaszokat;
- h) szerződések ügyfél részéről történő szabályszerű felmondása, díjvisszafizetési kérelmek;
- i) kötvény és csekkpótlási kérelmek;
- j) szerződés díjrendeztettségére, elért hozamokra, tőkekimutatásra vonatkozó kérelmek;
- k) közlési kötelezettség sértés vizsgálatához kapcsolódó orvosi iratok;
- l) méltányossági kérelmek;
- m) ügyfelektől átvett, díjakkal kapcsolatos jegyzőkönyv, díjnyugta másolatok;
- n) peres üggyhöz beküldött küldemények;
- o) nem panaszhoz kapcsolódó hatósági megkeresések;
- p) függő és független biztosításközvetítők azon panaszai, amelyet nem ügyfélként terjesztenek elő, így különösen a jutalékrekklamációt, nyomtatványellátást és a biztosításközvetítéssel kapcsolatos intézkedésekre vonatkozó sérelmek.

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)

A szabályzat hatályba lépése

Jelen utasítás 2016. november 11-én lép hatályba. A hatályba lépésével egyidejűleg az 01/01/2016. sz. vezérigazgatói utasítás hatályát veszti. A Brand és Kommunikációs 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, 2016. november 11.

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
- 4. sz. melléklet: Tájékoztató a MetLifeEurope d.a.c. Magyarországi Fióktelepe panaszkezelési tevékenységéről