

Panaszkezelési Szabályzat

Medicover Försäkrings AB (publ) Magyarországi Fióktelepe

	Név	Pozíció
Készítette:	Dr Illisics Beáta	jogtanácsos
Jóváhagyta:	Dr Fésű Gizella	jogi és beruházási igazgató

Tartalom

1. A szabályzat célja.....	3
2. Fogalom-meghatározás	3
3. A panasz bejelentésének módjai	3
3.1. Szóbeli panasz esetén:.....	3
3.2. Írásbeli panasz esetén:.....	4
4. A panasz kivizsgálása	5
4.1. Szóbeli panasz.....	5
4.2. Írásbeli panasz:.....	6
5. A panasszal kapcsolatos adatkezelés szabályai	Hiba! A könyvjelző nem létezik.
6. Panaszkezeléshez fűződő tájékoztatási kötelezettség	6
7. A panasz nyilvántartása	7
8. Mellékletek, nyomtatványok	7

A Medicover Főrsäkrings AB (publ) Magyarországi Fióktelepe a Biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény 159.§, a 437/2016. (XII. 16.) Korm. rendelet, a 46/2018. (XII. 17.) MNB rendelet, valamint a 13/2015. (X. 16.) számú MNB ajánlás rendelkezései betartása érdekében az ügyfelektől érkező panaszok kezelésének rendjét az alábbiakban szabályozza.

I. A szabályzat célja

1. A panaszkezelési szabályzat célja, hogy rögzítse a különböző csatornákon a Medicover Főrsäkrings AB (publ) Magyarországi Fióktelepéhez (a továbbiakban: Medicover Biztosító) beérkezett ügyfélpanasz rögzítésének, nyilvántartásba vételének, a panasz kivizsgálásának, a panaszra adott válasznak és a panaszügyek nyilvántartásának a szabályait, a vonatkozó (jog)szabályoknak való megfelelés és annak érdekében, hogy a Medicover Biztosító megfelelően kezelje az ügyfélpanaszokat és ezáltal növelje az ügyfelek elégedettségét.

II. Fogalmak

1. Panasznak minősül minden, a Medicover Biztosítónak a szerződéskötést, illetve a jogviszony létrejöttét megelőző vagy a szerződés megkötésével, illetve a jogviszony létrejöttével, a szerződés, illetve a jogviszony fennállása alatti, a Medicover Biztosító részéről történő teljesítéssel, valamint a jogviszony megszűnésével összefüggő tevékenységével, eljárásával, mulasztásával kapcsolatos kifogás, negatív visszajelzés, amely okának feltárása illetve a probléma elhárítása, megoldása intézkedést igényelhet.

Nem minősül ügyfélpanasz az ügyfél által a Medicover Biztosítóhoz benyújtott olyan megkeresés, amely általános tájékoztatás, vélemény vagy állásfoglalás kérésére irányul, továbbá a méltányossági kérelem, valamint a szolgáltatás minőségének javítása, fejlesztése érdekében, a Medicover Biztosító által rendszeresített, önkéntesen kitöltött kérdőíveken és igényfelmérő űrlapokon tett észrevétel.

2. Ügyfélnek minősül a szerződő, a biztosított, a kedvezményezett, a károsult, a Medicover Biztosító szolgáltatására jogosult más személy, továbbá az is, aki a Medicover Biztosító számára szerződés megkötése érdekében ajánlatot tesz.
3. Fogyasztónak minősül az önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében eljáró természetes személy.

III. A panasz bejelentésének módjai

A Medicover Biztosító ügyfeleinek joga van panaszt tenni az alábbi módokon és elérhetőségeken.

1. Szóbeli panasz:

Panaszkezelési szabályzat – Biztosító	Verzió: 4	Hatályba lépés dátuma: 2019.03.01.
--	------------------	---

- a) **személyesen:** A panaszügyintézés helyén (Medicover Főrsäkrings AB (publ) Magyarországı Fióktelepe **székhelyén**, a 1134 Budapest, Váci út 29-31. szám alatt) munkanapokon 8-16 óráig.
- b) **telefonon:** A Medicover Call Centerén keresztül (rögzített telefonvonalon):
+36 1 465 3100, munkanapokon 7-től 20 óráig

2. Írásbeli panasz:

- a) **személyesen** vagy megfelelő formában tett írásbeli meghatalmazással rendelkező más személy által átadott irat útján, a Medicover **Biztosító székhelyén**, a 1134 Budapest, Váci út 29-31. szám alatt, munkanapokon 8-16 óráig.
- b) **postai úton** a következő levelezési címre küldve:
Medicover Főrsäkrings AB (publ) Magyarországı Fióktelepe,
1134 Budapest, Váci út 29-31.
- c) **telefaxon:**
A +36 1 465 3160 –as telefax számra küldve.
- d) **elektronikus levélben:**
Az ugyfelkapcsolat@medicover.hu e-mail címre küldve.

3. Minden esetben szükséges megadni az ügyfél személyazonosító alapadatait, illetve a panaszt érintő biztosítás(ok)kal kapcsolatos adatokat (pl. kötvényszám, szerződésszám, ügyfél azonosító, MRN szám) a beazonosítás és a panasz eljárás lefolytatása érdekében. Amennyiben a panasz kivizsgálásához az ügyfélnél rendelkezésre álló további információra van szükség, akkor a Medicover Biztosító felveszi az ügyféllel a kapcsolatot a szükséges adatok beszerzése érdekében.

4. Medicover Biztosító a panaszkezelés során különösen a következő adatokat, dokumentumokat kérheti az ügyféltől:

- a) neve,
- b) szerződésszám, ügyfélszám, illetve pénztári azonosító,
- c) lakcíme, székhelye, levelezési címe,
- d) telefonszáma,
- e) értesítés módja,
- f) panasszal érintett termék vagy szolgáltatás,
- g) panasz leírása, oka,
- h) panasz alátámasztásához szükséges, az ügyfél birtokában lévő olyan dokumentumok másolata, amely a szolgáltatónál nem áll rendelkezésre,
- i) meghatalmazott útján eljáró ügyfél esetében érvényes meghatalmazás és
- j) panasz kivizsgálásához, megválaszolásához szükséges egyéb adat.

A panaszt benyújtó ügyfél adatait a személyes adatok védelmére vonatkozó előírásoknak megfelelően kell kezelni.

5. Amennyiben az ügyfél meghatalmazott útján jár el, a meghatalmazást közokiratba vagy teljes bizonyító erejű magánokiratba kell foglalni.

6. A panaszt a Medicover Biztosító által rendelkezésre bocsátott alábbi formanyomtatványon:
- Biztosító panaszúrlapja
- vagy a Magyar Nemzeti Bank által közzétett formanyomtatványon:
- <https://www.mnb.hu/letoltes/fogyasztoi-panasz-szolgaltatonak-20180904-1.pdf>
- vagy a fentiektől eltérő formában, szövegezéssel lehet benyújtani a fenti módokon.

IV. A panasz kezelése, kivizsgálása

1. A panasz kivizsgálás térítésmentes, azért külön díj nem számolható fel. A panasz kivizsgálása az összes vonatkozó körülmény figyelembe vételével történik.
2. A Medicover Biztosító a panaszt 30 napon belül kivizsgálja és megválaszolja.

3. Szóbeli panasz

- 3.1. Amennyiben az ügyfél személyesen kíván panaszt tenni, úgy a +36 1 465 3100 telefonszámon egyeztetett időpontot a panasz Medcover Biztosító székhelyén való felvételére.
- 3.2. A szóbeli – ideértve a személyesen és telefonon tett – panaszt azonnal meg kell vizsgálni, és lehetőség szerint orvosolni kell.
- 3.4. A Medicover Biztosító a telefonon közölt szóbeli panasz esetén az ügyfélszolgálati ügyintéző élőhangos, az indított hívás sikeres felépülésének időpontjától számított öt percen belüli bejelentkezése érdekében úgy köteles eljárni, ahogy az az adott helyzetben általában elvárható.
- 3.5. Telefonon közölt szóbeli panasz esetén fel kell hívni az ügyfél figyelmét arra, hogy panaszáról hangfelvétel készül. A hangfelvételt egyedi azonosítószámmal kell ellátni és öt évig meg kell őrizni.
- 3.6. Ha az ügyfél a panasz kezelésével nem ért egyet vagy a panasz azonnali kivizsgálása nem lehetséges, jegyzőkönyvet kell felvenni, amelynek másolati példányát személyesen közölt szóbeli panasz esetén az ügyfélnek a helyszínen át kell adni. Telefonon közölt szóbeli panasz esetén meg kell adni a panasz azonosítására szolgáló adatokat (azonosítószám), továbbá a jegyzőkönyv másolati példányát legkésőbb a panaszra adott érdemi válasszal együtt meg kell küldeni az ügyfél részére.
- 3.7. Az ügyfél kérésére biztosítani kell a hangfelvétel visszahallgatását, továbbá térítésmentesen huszonöt napon belül rendelkezésére kell bocsátani - kérésének megfelelően - a hangfelvételtől készített hitelesített jegyzőkönyvet vagy a hangfelvétel másolatát.
- 3.8. A hangfelvétel személyes visszahallgatására a Medicover Biztosító székhelyén van lehetőség, előzetes időpont egyeztetést követően.
- 3.9. A jegyzőkönyv legalább az alábbiakat tartalmazza:
 - o az ügyfél neve,
 - o az ügyfél lakcíme, székhelye, illetve amennyiben szükséges, levelezési címe,
 - o a panasz előterjesztésének helye, ideje, módja,
 - o Medicover Biztosító neve és címe,

- az ügyfél panaszának részletes leírása, az egyes 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,
- az ügyfél által bemutatott iratok, dokumentumok és egyéb bizonyítékok jegyzéke,
- amennyiben a panasz azonnali kivizsgálása nem lehetséges – telefonon közölt szóbeli panasz kivételével – a jegyzőkönyvet felvevő személy és az ügyfél aláírása, telefonon közölt szóbeli panasz esetén a jegyzőkönyvet felvevő személy megnevezése,
- a jegyzőkönyv felvételének helye, ideje.

4. Írásbeli panasz:

4.1. A Medicover Biztosító az írásbeli panasszal kapcsolatos, indoklással ellátott álláspontját a panasz közlését követő 30 naptári napon belül küldi meg az ügyfélnek.

4.2 A Medicover Biztosító a választ elektronikus úton küldi meg, amennyiben a panaszt az ügyfél a kapcsolattartás céljából bejelentett és a Medicover Biztosító által nyilvántartott elektronikus levelezési címről küldte, továbbá, ha telefonon felvett panasz esetén az ügyfél azt kéri, megadva azt az elektronikus levelezési címet, amelyre a választ várja. Egyéb esetekben a Medicover Biztosító a választ az ügyfél által kapcsolattartásra bejelentett, nyilvántartásban szereplő postai levelezési címére küldi meg.

V. Panaszkezeléshez fűződő tájékoztatási kötelezettség

1. A panasz elutasítása vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén a fogyasztónak minősülő ügyfél az alábbiakhoz fordulhat:
 - a) a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén Pénzügyi Békéltető Testülethez az alábbi elérhetőségeken (a szabályzat legutóbbi módosítása hatályba lépése napján) székhely: 1013 Budapest, Krisztina krt. 39. , levélcím: H-1525 Budapest, Pf.: 172., telefon: 06-80-203-776, e-mail cím: ugyfelszolgalat@mnbb.hu.
 - b) a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvita esetén bírósághoz.
 - c) fogyasztóvédelmi rendelkezések megsértése esetén a Magyar Nemzeti Bank Pénzügyi Fogyasztóvédelmi Központjához az alábbi elérhetőségeken (a szabályzat legutóbbi módosítása hatályba lépése napján): levelezési cím: 1534 Budapest BKKP Pf. 777.; telefonszám: 06-80-203-776.
2. A fogyasztónak minősülő ügyfél a panasz elutasítása vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 naptári napos válaszadási határidő eredménytelen letelte esetén a Pénzügyi Békéltető Testület, illetve a Magyar Nemzeti Bank Pénzügyi Fogyasztóvédelmi

Központ előtt megindítható eljárás alapjául szolgáló kérelem nyomtatvány megküldését kérheti a Medicover Biztosítótól, amelyről a panasz elutasítása esetén a Medicover Biztosító külön is tájékoztatja a fogyasztónak minősülő ügyfelet.

3. A Pénzügyi Békéltető Testület eljáró tanácsa egyezség hiányában akkor is kötelezést tartalmazó határozatot hozhat, ha a Medicover Biztosító alávetési nyilatkozatot nem tett, de 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.
4. A fogyasztónak nem minősülő ügyfél a panasz elutasítása vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 naptári napos válaszadási határidő eredménytelen letelte esetén, a szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival és megszűnésével, továbbá a szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos jogvitája rendezése érdekében bírósághoz fordulhat.
5. Részletes tájékoztatást olvashat fogyasztói jogairól és lehetőségeiről a Magyar Nemzeti Bank aloldalán: <https://www.mnb.hu/fogyasztovedelem>

VI. A panasz nyilvántartása

1. A panaszokról, valamint az azok rendezését, megoldását szolgáló intézkedésekről a Medicover Biztosító nyilvántartást vezet. A nyilvántartás tartalmazza:
 - 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) az intézkedés teljesítésének határidejét és a végrehajtásért felelős személy megnevezését,
 - e) a panaszra adott válaszlevél postára adásának – elektronikus úton megküldött válasz esetén az elküldés - dátumát.
2. A panaszt és az arra adott választ a **panaszeljárás** lezárását követő öt évig meg kell őrizni.

VII. Mellékletek, nyomtatványok

Azonosító	Nyomtatvány neve	Nyomtatvány			
		kitöltésért / kitölttetésért felelős	megőrzésért felelős	megőrzés ideje*	megőrzés helye
v4	Panaszbejelentő jegyzőkönyv Biztosító	ügyfél / panaszfelvevő	Panaszkezelés	5 év	Panaszkezelés irattár

*A megőrzési idő letelte után a megsemmisítésről a megőrzésért felelős gondoskodik.

Panaszkezelési szabályzat – Biztosító	Verzió: 4	Hatályba lépés dátuma: 2019.03.01.
--	------------------	---

Dokumentum történet:

Verzió	Hatályba lépés dátuma	A módosítás leírása
1	2016.01.04	Első kiadás
2	2017.05.31	Törvényi hivatkozások aktualizálása, a panaszfelvételi eljárás pontosítása, a Biztosító új, Váci úti telephelyének átvezetése.
3	2017.10.02	A biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény 159.par. változásának átvezetése a Szabályzat 4.1. pontjában.
4	2019.03.01	46/2018 MNB rendelet alapján módosítások, továbbá egyéb pontosítások.