

FELEK ADATAI			
PANASZOS SZEMÉLY		PANASSZAL ÉRINTETT PÉNZÜGYI SZERVEZET ¹	
NÉV		NÉV	
CÍM		CÍM	
TELEFONSZÁM		ÜGYIRATSZÁM ²	
E-MAIL CÍM		KAPCSOLATTARTÁS KÍVÁNT MÓDJA	E-MAIL ³ <input type="checkbox"/> POSTA <input type="checkbox"/>
KÉPVISELŐ NEVE ⁴			
A PANASZ JELLEGE, RÖVID LEÍRÁSA, OKA			
KAPCSOLÓDÓ, MELLÉKELT IRATOK FELSOROLÁSA ⁵			
ADATKEZELÉSI NYILATKOZAT ⁶			
<p>Hozzájárulok, hogy a Magyar Biztosítók Szövetsége – a panaszkezelési eljárás eredményes lefolytatása érdekében – kezelje azon személyes és különleges adataimat, amelyek a panaszkezelési eljárás lefolytatásához szükségesek.</p> <p>Hozzájárulok, hogy a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény 137. § a) pontja értelmében a Magyar Biztosítók Szövetsége az e dokumentumban szereplő és a fent megjelölt ügyre vonatkozó, a törvény szerint biztosítási titoknak minősülő adataimat kezelje, és azokat szükség esetén az ügyben illetékes biztosító társaság részére továbbítsa.</p>			
KELT: PANASZOS	

¹ Szövetségünk hatásköre nem terjed ki arra, hogy a tagjai illetékességi körébe tartozó ügyekben állást foglaljon, kárrendezési, szerződéskezelési gyakorlatokat felülvizsgálja, illetve az általuk hozott döntéseket megváltoztassa. A bejelentést megküldjük az illetékes biztosító társaságnak, és kérjük annak kivizsgálását. A felülvizsgálat eredményéről közvetlenül az illetékes szervezet fogja Önt tájékoztatni.

² Amennyiben az ügyiratszámot nem ismeri, kérjük, hogy írja ide a biztosítási kötvényszámot, vagy olyan egyéb adatot, ami alapján a biztosító az ügyet könnyen azonosítani tudja.

³ Az e-mail opció kiválasztásával Ön hozzájárul, hogy a MABISZ vagy az illetékes biztosító a panaszbejelentésre elektronikus úton adjon választ az úrlapon megadott elektronikus levélcímre.

⁴ Abban az esetben kell kitölteni, ha képviselő útján kívánja felvenni a kapcsolatot a panaszos ügyben illetékes szervezettel (pl. jogi személy panaszos esetén).

⁵ Kérjük, csatolja a kitöltött nyomtatványhoz a panaszát alátámasztó dokumentumokat (lehetőleg másolatban), a nyomtatvány benyújtását vagy elküldését igazoló másolatot és egyéb dokumentumokat pedig őrizze meg!

⁶ Ahhoz, hogy Ügyfélszolgálatunk az Ön ügyében más szervezetnél (pl. tagbiztosítóinknál) el tudjon járni, szükséges hozzájárulnia a vonatkozó személyes és biztosítási titoknak minősülő adatok kezeléséhez.