



UNIQA Biztosító Zrt.

# **Panaszkezelési szabályzat**

Kiadás dátuma: 2026. február 12.

## 1. PANASZ

- 1.1. **Panasznak minősül** az UNIQA Biztosító Zrt. (a továbbiakban: Biztosító), továbbá függő biztosításközvetítő ügynöke, vagy – adott termék kapcsán – általa megbízott kiegészítő biztosításközvetítői tevékenységet végző személy (továbbiakban: ügynök), megbízott partnere tevékenységére, magatartására, vagy mulasztására vonatkozó minden olyan egyedi kérelem vagy reklamáció, amelyben az ügyfél az UNIQA Biztosító Zrt.-nek a biztosítási szerződéskötést megelőző vagy a szerződés megkötésével, a szerződés fennállása alatti, a teljesítéssel, a szerződés megszűnésével, illetve azt követően a szerződéssel összefüggő, tevékenységét, magatartását vagy mulasztását kifogásolja és azzal kapcsolatban beadványt fogalmaz meg, függetlenül attól, hogy azt milyen formában terjeszti elő.
- 1.2. **Nem minősül panasznak** az ügyfél egyszerű kérése, észrevétele, méltányosság iránti kérelme, vagy ha az ügyfél a Biztosítótól általános tájékoztatást, véleményt vagy állásfoglalást igényel. Nem minősülnek továbbá panasznak a kárbejelentések, szolgáltatási igénybejelentések, változásbejelentések, szerződésmódosítási kérelmek, szerződések ügyfél részéről történő szabályszerű felmondása, fedezetet igazoló dokumentum, kötvény és csekk pótlására irányuló kérelmek, a biztosítási szerződés díjrendezetségére, elért hozamra, tőkekimutatásra vonatkozó kérelmek. Az ilyen jellegű ügyeket ügyfélszolgálati tevékenység keretében a Társaság Ügyfélszolgálatára intézi, vagy a Biztosító Telefonos ügyfélszolgálatára – Ügyfélszolgáltatások – látja el. A méltányosság iránti kérelem elbírálására nem vonatkoznak a panaszkezelési szabályok. Nem minősül panasznak a Biztosító jelenlegi és korábbi üzletkötői között esetlegesen felmerült jutalék elszámolási vita.
- 1.3. **Ügyfél:** Az a természetes vagy jogi személy, jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet, aki (amely) a biztosító tevékenységére, magatartására vagy mulasztására vonatkozó panaszát szóban (személyesen, telefonon) vagy írásban (személyesen vagy más által átadott irat útján, postai úton, telefaxon, elektronikus levélben) közli vagy közölte.
- 1.4. **Fogyasztó:** A 66/2021 (XII.20) számú MNB rendelet 1. § (2) bekezdése és a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. tv. (továbbiakban: MNBtv.) 81. § (2) bekezdés a) pontja alapján az önálló foglalkozásán és gazdasági tevékenységén kívül eső célok érdekében eljáró természetes személy. Ennek megfelelően a panaszkezelés szempontjából, nem fogyasztó pl.: a gazdasági társaság, a szövetkezet, a társasház, vagy bármely jogi személy, továbbá a biztosításközvetítő (üzletkötő), illetve más biztosító, vagy biztosításközvetítő alkalmazásában álló/képviselőként eljáró személy.

**A panaszkezelés szempontjából fogyasztónak minősülő és fogyasztónak nem minősülő ügyfelek eltérő jogorvoslati lehetőségeket vehetnek igénybe panaszuk elutasítása esetén.**

## 2. A PANASZ BEJELENTÉSÉNEK MÓDJAI

### 2.1. Az ügyfél a panaszát az alábbiak szerint jelentheti be:

- 2.1.1. **levélben**, [az alábbi címen: 1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70–74.] A levélben érkező panaszokat a Panaszkezelés munkatársai iktatják az átvételüket követő 2 munkanapon belül a panasz nyilvántartásba.
- 2.1.2. **telefonon** (a Biztosító Ügyfélszolgálatán keresztül az alábbi rögzített telefonszámokon: +36/1-544-5555, nyitvatartási idő: hétfő 8–16 óra, kedd 8–16 óra, szerda 8–16 óra, csütörtök 8–20 óra, péntek 8–16 óra). Külön IVR felület a minél hatékonyabb és gyorsabb ügyfélszolgálat érdekében nem került kialakításra, minden Ügyfélszolgálati munkatárs tud ügyfélpanaszt fogadni. A panaszok rögzítését követően a panaszt felvevő ügyintéző továbbítja a felvett panaszt a [panasziroda@uniqa.hu](mailto:panasziroda@uniqa.hu) mail címre, ahol a panaszkezelési munkatársak 2 munkanapon belül nyilvántartásba veszik a panaszt.
- 2.1.3. **elektronikus úton** a [panasziroda@uniqa.hu](mailto:panasziroda@uniqa.hu) email címen és a [www.uniqa.hu](http://www.uniqa.hu) honlapon található panaszbejelentési űrlapon beérkező panaszlevelet is kezeli a Panaszkezelés. Amennyiben szakterülethez érkezik a panasz, abban az esetben a panasz beazonosítását követően az ügyintéző továbbítja a panaszt a [panasziroda@uniqa.hu](mailto:panasziroda@uniqa.hu) mail címre, ahol a panaszkezelési munkatársak 2 munkanapon belül nyilvántartásba veszik.
- 2.1.4. **személyesen írásban, vagy szóban** (a Biztosító Ügyfélszolgálatán: 1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70–74., nyitvatartási idő: Hétfő–szerda 8–16 óra, csütörtök 8–20 óra, péntek 8–16 óra). A személyazonosító okmány és lakcímkártya alapján minden esetben elvégzésre kerül a személyazonosítás, illetve meghatal-

mazott esetén (Isd. 2.4.) a meghatalmazás is ellenőrzésre kerül. A panaszok rögzítését követően a panaszt felvevő ügyintéző egy iktató könyvbe iktatja a panaszt majd 2 munkanapon belül elektronikus úton eljuttatja a dokumentumokat és a kitöltött panasz jegyzőkönyvet a panaszkezelési munkatársak részére, ahol a panaszkezelési munkatársak 2 munkanapon belül nyilvántartásba veszik a panaszt

- 2.2. CherryHUB Scale 55150 Kft.-vel kapcsolatban érkező, az UNIQA Biztosító Zrt. termékével rendelkező ügyfelek által tett panaszok kivizsgálását és megválaszolását a Biztosító panaszkezelési területe végzi.
- 2.3. A Biztosító az ügyfelek számára biztosítja annak lehetőségét, hogy **panaszuk személyes ügyintézés keretében történő előterjesztése céljából akár elektronikusan a <https://www.uniqa.hu/kirendeltseg#/1> internetes oldalon, akár telefonon (a +36/1-544-5555 számon) előzetesen időpontot foglaljanak.** A személyes ügyintézés időpontja igénylésének napjától számított öt munkanapon belül a Biztosító köteles személyes ügyfélfogadási időpontot biztosítani az ügyfél számára.
- 2.4. **Az ügyfél meghatalmazott útján is eljárhat.** A panasz meghatalmazott útján történő benyújtása esetén a Biztosító vizsgálja a képviseleti jogosultságot, amelyet a panaszt benyújtó személy meghatalmazással köteles igazolni. **Meghatalmazás minta található a jelen szabályzat 3. számú függelékében, valamint a Biztosító Ügyfélszolgálatán és internetes oldalán** is. Biztosítási titok csak akkor adható ki a meghatalmazott számára, ha az ügyfél vagy annak képviselője a kiszolgáltatható biztosítási titokkört pontosan megjelölve, erre vonatkozóan írásban felmentést ad. A Biztosítási titokkör pontos megjelöléséhez szükséges legalább kötvényszám, ajánlatszám vagy kárszám megjelölése a meghatalmazásban. A meghatalmazásnak ezen túl meg kell felelnie a Polgári perrendtartás előírásainak, azt vagy közokiratba, vagy teljes bizonyító erejű magánokiratba kell foglalni. A bejelentésre szolgáló nyomtatványon az ügyfél neve mellett fel kell tüntetni az ügyfél képviselőjeként eljáró, és a panaszt benyújtó természetes személy nevét is (pl. a jogi személy képviselője, a természetes személy meghatalmazottja stb.). Érvényes meghatalmazás hiányában a Biztosító közvetlenül az ügyfélhez fordul az ügyintézés gyorsítása érdekében és a vizsgálat eredményéről is csak az ügyfelet köteles tájékoztatni
- 2.5. A Biztosító segíti a panaszt előterjeszteni kívánó ügyfelet a panasz megfogalmazásában és benyújtásában azzal, hogy – amennyiben azt az ügyfél igényli – a panasz benyújtásához a jelen szabályzat 1. számú függelékét képező nyomtatványt biztosítja számára. Személyes ügyintézés alkalmával a Biztosító minden esetben biztosítja ügyfelei részére a nyugodt körülményt és időt a panaszkezelési szabályzat áttanulmányozására. A Biztosító lehetővé teszi, hogy az ügyfél az írásbeli panasz benyújtásához – az MNB által a honlapján közzétett – formanyomtatványt alkalmazhasson és a honlapján az ügyfelek számára elérhetővé teszi ezt a formanyomtatványt. **A Biztosító a jelen pontban hivatkozott nyomtatványoktól eltérő formában benyújtott írásbeli panaszt is befogadja.**
- 2.6. **Személyesen benyújtott írásbeli panasz** esetén a Biztosító az ügyfél rendelkezésére bocsátja az általa benyújtott panasz fénymásolatának egy, – az átvétel igazolásával ellátott – példányát.
- A nem személyesen, vagy a képviseleti jogosultság igazolása nélkül benyújtott panasz esetén a Biztosító kérheti a panasz benyújtásának utólagos megerősítését és/vagy a képviseleti jogosultság eredeti meghatalmazás csatolásával történő igazolását.
- A Biztosító a **személyesen, szóban közölt panaszt azonnal megvizsgálja és lehetőség szerint orvosolja. Ha az ügyfél a panasz kezelésével nem ért egyet, a Biztosító ennek tényét, és a panasszal kapcsolatos álláspontját a jegyzőkönyvben rögzíti,** majd annak egy másolati példányát személyesen szóban közölt panasz esetén az ügyfélnek egyidejűleg átadja, telefonon szóban közölt panasz esetén pedig a panaszra adott, indokolással ellátott válasszal együtt – a közlést követő 30 napon belül - küldi meg az ügyfél részére.
- Telefonon közölt panasz esetén a Biztosító megadja a panasz azonosítására szolgáló adatokat.
- Ha a panasz azonnali kivizsgálása nem lehetséges, továbbá a telefonon szóban előterjesztett panasz esetében a Biztosító jegyzőkönyvet vesz fel.** A jegyzőkönyv másolati példányát a Biztosító személyesen szóban közölt panasz esetén az ügyfélnek egyidejűleg átadja, telefonon szóban közölt panasz esetén pedig a panaszra adott, indokolással ellátott válasszal együtt – a közlést követő 30 napon belül – küldi meg az ügyfél számára, egybekben az írásbeli panaszra vonatkozó rendelkezések szerint jár el.
- 2.7. A jelen szabályzat 1. számú függelékét képező nyomtatványt és a **Panaszkezelési szabályzatot a Biztosító az ügyfélforgalom számára nyitva álló helyiségében** (Központi Ügyfélszolgálat) jól láthatóan, figyelemfelhívásra alkalmas módon, illetve az internetes honlapjának nyitó oldalán, külön panaszkezelésre vonatkozó me-

nüpont alatt is közzéteszi. **Személyesen benyújtott írásbeli panasz esetén a panaszt benyújtó ügyfél megkapja az általa benyújtott panasz** fénymásolatának/másolatának egy, az átvétel igazolásával ellátott példányát, s a Biztosító egyidejűleg tájékoztatja a panaszt a továbbiakban kezelő szervezeti egység elérhetőségéről és a panaszkezelési szabályzat elérhetőségéről is. **A Biztosító a szóbeli panaszt azonnal megvizsgálja, és szükség szerint orvosolja. Ha az ügyfél a panasz kezelésével nem ért egyet,** a Biztosító a panaszról és az azzal kapcsolatos álláspontjáról jegyzőkönyvet vesz fel, és annak másolati példányát személyesen közölt szóbeli panasz esetén az ügyfélnek átadja, telefonon közölt szóbeli panasz esetén pedig – legkésőbb a válaszlevéllel egyidejűleg – az ügyfélnek megküldi. **A személyesen, valamint a telefonon bejelentett szóbeli panasz esetében, amennyiben annak azonnali kivizsgálása nem lehetséges,** a Biztosító a panaszról jegyzőkönyvet vesz fel, melynek másolati példányát a fentiek szerint adja át, illetve küldi meg az ügyfélnek, valamint tájékoztatást nyújt a panaszkezelési szabályzat elérhetőségéről és a panaszával foglalkozó szervezeti egység elérhetőségéről, egyebekben pedig az írásbeli panaszra vonatkozó rendelkezések szerint jár el. **A panaszbejelentésről készített jegyzőkönyvnek legalább, az alábbiakat kell tartalmaznia:**

- 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 biztosítás kötvényszáma, az ügy jellegétől függően partnerekód, vagy rendszám, kárszám
- az ügyfél által bemutatott iratok, dokumentumok és egyéb bizonyítékok jegyzéke,
- személyesen közölt szóbeli panasz esetén a jegyzőkönyvet felvevő ügyintéző és az ügyfél aláírása, valamint
- a jegyzőkönyv felvételének helye, ideje,
- a Biztosító neve és címe.

Az **Ügyfélszolgálaton történő**, ügyintéző általi panaszrögzítés esetén túl, – amennyiben ezt fogyatékkal élő ügyfél esetén az ügyfél állapota nem zárja ki – a későbbi viták és félreértések megelőzése érdekében, amennyiben az ügyfél kimondottan igényli, lehetőséget kell biztosítani arra, hogy az ügyfél a panaszát saját kezűleg foglalja írásba az erre szolgáló – akár a jelen szabályzat 1. számú függeléke szerinti, akár az MNB által közzétett – panaszbejelentő nyomtatványon, vagy ha ezt a nyomtatványt nem kívánja igénybe venni, akkor szabad formátumú beadványban. Amennyiben az ügyfél a személyesen bejelentett panaszról felvett jegyzőkönyvet nem hajlandó aláírni, akkor ennek tényét – és ha ismert, akkor ennek okát is – a panaszt felvevő ügyintéző köteles a panaszról készült jegyzőkönyvben, vagy külön feljegyzésben rögzíteni.

- 2.8. **Telefonon történő panaszbejelentés** esetén a Biztosító Ügyfélszolgálat és az ügyfél közötti telefonos kommunikációt a Biztosító **hangfelvétellel rögzíti. A hangfelvételt a Biztosító öt évig megőrzi.** A beszélgetést megelőzően automatikus figyelmeztetés hívja fel az ügyfél figyelmét mind a hangfelvétel készítésének, mind megőrzésének tényére. A telefonos panaszkezelés során – a Biztosító felé indított hívás sikeres felépülésének időpontjától számított – öt percen belüli élőhangos operátori bejelentkezés érdekében a Biztosító úgy köteles eljárni, ahogy az az adott helyzetben általában elvárható.

**Az ügyfél kérésére a Biztosító – ügyfélfogadási időben, előzetesen egyeztetett időpontban – lehetővé teszi a közte és az Ügyfélszolgálat között rögzített telefonbeszélgetést tartalmazó hangfelvétel visszahallgatását, továbbá az ügyfél kérésének megfelelően térítésmentesen, 25 napon belül rendelkezésre bocsátja a hangfelvételtől készített hitelesített jegyzőkönyvet vagy a hangfelvétel másolatát.**

- 2.9. **A panasz kivizsgálása térítésmentes, azért külön díj nem számolható fel. A telefonon történő panaszkezelés emelt díjas szolgáltatással nem működtethető.**
- 2.10. Írásban történő panaszbejelentés esetén a panasz beérkezésének visszaigazolásakor írásbeli tájékoztatást nyújt a panaszkezelés folyamatáról. Amennyiben az ügyfél a panaszát elektronikus úton terjeszti elő úgy a panasz megválaszolását megelőzően tájékoztatja az ügyintéző e-mailben a panasz előterjesztőt a következőkről:
- panaszkezelési szabályzat elérhetősége
  - panaszára adott válaszuk postai vagy elektronikus úton fog majd érkezni
  - a panasz azonosítására szolgáló adatokról

### 3. A PANASZ KEZELÉSÉNEK RENDJE

- 3.1. **A panasz elintézésére nyitva álló határidő a panasz benyújtását követő 30 nap. A panasz kivizsgálása térítésmentes, azért külön díj nem kerül felszámolásra. A telefonon történő panaszkezelés nem emelt díjas szolgáltatás.**
- 3.2. A Biztosító, a panaszkezelés során különösen – de nem kizárólagosan – a következő adatokat kérheti az ügyfél-től (és/vagy képviselőjétől):
- a) neve,
  - b) a panasszal érintett biztosítási kötvény, vagy - ha kötvényszám még nem áll rendelkezésre - a biztosítási ajánlat száma, az ügyfél partnerkódja,
  - c) lakcíme, székhelye, levelezési címe,
  - d) telefonszáma,
  - e) az értesítés módja,
  - f) a panasszal érintett biztosítási termék megnevezése,
  - g) a panasz leírása, annak oka,
  - h) az ügyfél igénye,
  - i) a panasz alátámasztásához szükséges, az ügyfél birtokában lévő olyan dokumentumok másolata, amelyek a Biztosítónak nem állnak a rendelkezésére,
  - j) meghatalmazott útján eljáró ügyfél esetében szabályszerű és eredeti (nem faxolt, nem szkennelt, nem fény-másolt) meghatalmazás és
  - k) a panasz kivizsgálásához, megválaszolásához szükséges egyéb adat(ok).

**A panaszt benyújtó ügyfél adatait** a Biztosító az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény rendelkezéseinek megfelelően kezeli.

- 3.3. **A panaszügyben hozott érdemi döntést** tartalmazó válasznak tartalmaznia kell a panasz teljes körű kivizsgálásának eredményét, a panasz rendezésére vagy megoldására vonatkozó intézkedést, illetve a panasz elutasítása esetén az elutasítás indokát. A panasz kivizsgálásának eredményéről történő tájékoztatást pontos, közérthető és egyértelmű indokolással kell ellátni, amely – a panasz tárgyától függően – tartalmazza a vonatkozó szerződési feltétel hivatkozott rendelkezésének pontos szövegét, illetve jogszabályi hivatkozás esetén a jogszabályhely megjelölése mellett annak érdemi rendelkezését is – és azt **írásba foglalva kell az ügyfél részére – az elküldés tényének és időpontjának igazolására alkalmas módon – a panasz közlésétől számított 30 napon belül megküldeni.**

Az elektronikus levelek megküldésének tényét, időpontját, címzettjét és tartalmának elektronikus lenyomatát rögzítő – zárt, automatikus és utólagos módosítás elleni védelemmel ellátott naplózó – rendszert, valamint a titokvédelmi szabályok által védett adatoknak azok megismerésére nem jogosult harmadik személyekkel szembeni védelmét biztosító eljárást alkalmazó szolgáltatók esetében a szolgáltató a panasszal kapcsolatos indokolással ellátott álláspontot elektronikus úton (a panasz előterjesztésére igénybe vett csatornával megegyező csatornán) küldi meg, amennyiben a panasz az ügyfél által bejelentett és a szolgáltató által nyilvántartott elektronikus levelezési címről vagy a szolgáltató által üzemeltetett, kizárólag az ügyfél által hozzáférhető internetes portálon keresztül került megküldésre, és az ügyfél eltérően nem rendelkezik.

A Biztosító panaszkezelése során köteles úgy eljárni, hogy a körülmények által adott lehetőségekhez mérten elkerülje a pénzügyi fogyasztói jogvita kialakulását. A panasz kivizsgálása az összes vonatkozó körülmény figyelembevételével történik. A panasz kivizsgálása térítésmentes, azért külön díj nem számolható fel

- 3.4. **A panasz elutasítása vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos törvényi válaszadási határidő eredménytelen eltelte** esetén az ügyfelet egyidejűleg tájékoztatni kell arról, hogy a panasz tárgyától függően – az MNB, a Pénzügyi Békéltető Testület (továbbiakban: PBT), vagy az ügyben a Polgári Perrendtartás szabályai szerint hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bíróság eljárását kezdeményezheti. Ezen felül meg kell adni az MNB és a PBT székhelyét, telefonos és internetes elérhetőségét, valamint levelezési címét.

A panasz Biztosító általi elutasítása vagy a panasz kivizsgálására előírt 30 napos válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén, amennyiben a panasz a biztosítási szerződés létrejöttével, érvényességével, joghatásaival, megszűnésével, továbbá szerződésszegéssel és annak joghatásaival kapcsolatos, a Fogyasztónak minősülő Ügyfél:

a) a **Pénzügyi Békéltető Testülethez** (továbbiakban: PBT, székhely: 1013 Budapest, Krisztina krt. 55., levelezési cím: H-1525 Budapest, Pf. 172., ügyfélszolgálat: 1122 Budapest, Krisztina krt. 6., meghallgatások helye: 1133 Budapest, Váci út 76., telefon: 06-80-203-776, 06-1-489-9700, e-mail: [ugyfelszolgalat@mnbb.hu](mailto:ugyfelszolgalat@mnbb.hu), internetes elérhetőség: [www.mnbb.hu/bekeltetes](http://www.mnbb.hu/bekeltetes), vagy

**A Biztosító a PBT eljárása vonatkozásában általános alávetési nyilatkozatot nem tett.** A PBT eljáró tanácsa egyezség hiányában akkor is kötelezést tartalmazó határozatot hozhat, ha a 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 kettőmillió forintot. Biztosítónk a Minősített Fogyasztóbarát Otthonbiztosítás minősítéssel rendelkező UNIQA Minősített Fogyasztóbarát Otthonbiztosítás elnevezésű lakásbiztosítási termék vonatkozásában összegszerű korlátozás nélkül aláveti magát a Pénzügyi Békéltető Testület döntésének.

b) **A panasz kivizsgálására előírt 30 napos válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén, vagy amennyiben a Biztosító a Magyar Nemzeti Bankról szóló 2013. évi CXXXIX. törvény (MNB tv.) fogyasztóvédelmi rendelkezése megsértésének kivizsgálására irányuló panaszt elutasította, az Ügyfél az MNB** [székhely: 1013 Budapest, Krisztina krt. 55., **Ügyfélkapcsolati Információs Központ** címe: 1122 Budapest, Krisztina krt. 6., levélcím: Magyar Nemzeti Bank, 1850 Budapest, telefon: +36 (1)428 2600, e-mail cím: [ugyfelszolgalat@mnbb.hu](mailto:ugyfelszolgalat@mnbb.hu), internetes elérhetőség: [www.mnbb.hu](http://www.mnbb.hu) **fogyasztóvédelmi eljárását kezdeményezheti.**

**A PBT és az MNB előtti eljárás megindításának egyaránt feltétele az, hogy az Ügyfél az MNB tv. rendelkezései értelmében Fogyasztónak minősüljön, továbbá a jogorvoslat kezdeményezését megelőzően a Biztosítónál közvetlenül megkísérelje a vitás ügy rendezését.**

- 3.5. **A panasz elutasítása vagy a panasz kivizsgálására jogszabályban előírt 30 napos válaszadási határidő eredménytelen eltelte esetén, amennyiben a Fogyasztónak minősülő Ügyfél ez irányú igényét szóban vagy írásban jelzi, a Biztosító költségmentesen eljuttatja számára a PBT, és/vagy az MNB eljárásának megindításához szükséges formanyomtatványt.** A formanyomtatvány eljuttatására irányuló írásbeli igényt az ügyfél a [panasziroda@unika.hu](mailto:panasziroda@unika.hu) e-mail címen, vagy a Biztosító Panaszkezeléshez címzett [1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70–74.] beadvánnyal jelezheti. A formanyomtatvány eljuttatására irányuló szóbeli igény bejelenthető személyesen a Biztosító Ügyfélszolgálatán (1134 Budapest, Róbert Károly krt. 70–74., nyitvatartási idő: hétfő–szerda 8–16 óra, csütörtök 8–20 óra, péntek 8–16 óra) továbbá a Telefonos Ügyfélszolgálaton alábbi ügyfélszolgálati telefonszámán: +36/1/544-5555, nyitvatartási idő: hétfő 8–16 óra, kedd 8–16 óra, szerda 8–16 óra, csütörtök 8–20 óra, péntek 8–16 óra). A formanyomtatvány letölthető a Biztosító honlapjáról (<http://www.unika.hu/panaszbejelentés>) vagy az MNB internetes oldaláról is: <https://www.mnbb.hu/fogyasztovedelem/penzugyi-panasz#formanyomtatvanyok> vagy a <https://www.mnbb.hu/bekeltetes/kerelem-es-egyeb-nyomtatvanyok/kerelem-nyomtatvany>

**Az MNB és a PBT elérhetőségeit (székhely, levelezési cím, telefonszám, e-mail cím, internetes oldal) a jelen szabályzat 2. számú függeléke tartalmazza.**

- c) **A panasz elutasítása esetén, vagy abban a nem várt esetben, ha a panasz kivizsgálására előírt 30 naptári napos válaszadási határidő eredménytelenül telik le, a Fogyasztónak nem minősülő Ügyfél, akár fogyasztó, akár jogi személy** (jelen szabályzat 1.4. pontja) az ügyben a Polgári Perrendtartás szabályai szerinti hatáskörrel és illetékességgel rendelkező bírósághoz fordulhat.
- 3.6. A Biztosító jogosult arra, hogy a panasz beérkezését követően a panasz érkeztetéséről visszaigazoló írásbeli értesítést küldjön az ügyfélnek. A panasz érkeztetéséről megküldött visszaigazoló írásbeli értesítés nem minősül a panasz érdemi elbírálásának, ezért arra nem vonatkoznak a biztosítók, a többes ügynökök és az alkuszok panaszkezelésének eljárásával, valamint panaszkezelési szabályzatával kapcsolatos részletes szabályokról szóló 437/2016.(XII.16.) Korm. rendeletben foglaltak.
- 3.7. **Amennyiben a Biztosító a panaszt elutasította, azonban az ügyfél az érintett ügyben ugyanazon, vagy hasonló indokkal tesz ismételten panaszt anélkül, hogy általa korábban nem közölt új körülményre, vagy egyéb érdemi, új információra hivatkozna, a Biztosító nem köteles a panasz újbóli kivizsgálására.** Ez esetben az ismételt panasz elutasításának az indokolásban a Biztosító új körülmény vagy érdemi új információ hiányában csak arra köteles utalni, hogy az ügy kapcsán az ügyfél számára korábban – írásban is – kifejtett álláspontját fenntartja.

- 3.8. **Amennyiben a panaszból megállapítható, hogy azt az ügyfél** a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. tv. (továbbiakban: Bit.) 4.§ (1) bekezdés 34. b) pontja szerinti többes ügynök vagy a 398. § szerinti **alkusz tevékenységével összefüggésben nyújtotta be**, úgy a Biztosító az ügyfél panaszát jogosult megküldeni a panasszal érintett többes ügynök vagy alku sz számára az ügyfél egyidejű tájékoztatása mellett. Amennyiben a panasznak csak egy része irányul a többes ügynök vagy alku sz tevékenységére, úgy a Biztosító a panasz elbírálása tárgyában kiküldött levelében tájékoztatja az ügyfelet arról, hogy a többes ügynök vagy alku sz tevékenységével összefüggésben felmerülő panaszának elbírálására a Bit. 382. § és a 437/2016. (XII.16.) Korm. rend. 2. § alapján kizárólag a többes ügynöknek és az alku sznak van joga és kötelezettsége.
- 3.9. **A Biztosító** az ügyfelek panaszainak kezelése során a hatályos jogszabályok rendelkezései alapján, az azokban meghatározott kötelezettségek betartásával jár el. A fentieknek megfelelően, a Biztosító **az ügyfelek panaszairól, valamint az azok rendezését, megoldását szolgáló intézkedésekről 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 válaszlé vel postára adásának dátumát, elektronikus úton megküldött válasz esetén az elküldés dátumát.
- 3.10. **A panaszt és az arra adott választ a Biztosító 5 évig őrzi meg, és azt a Felügyeletnek kérésre bemutatja.** Jelen szabályzat rendelkezéseit a hatályos jogszabályokkal – így elsősorban a Bit., a biztosítók, a többes ügynökök és az alku szok panaszkezelésének eljárásával, valamint panaszkezelési szabályzatával kapcsolatos részletes szabályokról szóló 437/2016. (XII.16.) Korm. rendelet, az egyes pénzügyi szervezetek panaszkezelésének formájára és módjára vonatkozó részletes szabályokról szóló 66/2021. (XII.20.) számú MNB rendelet, a 16/2021 (XI.25) számú MNB ajánlás, valamint az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. tv. rendelkezéseivel, továbbá a MNB e tárgykörben kiadott egyéb szabályozó eszközeivel – összhangban kell értelmezni.
- 3.11. **Válaszadási határidők**  
Személyesen szóban, telefonon vagy írásban közölt panaszok esetén az indokolással ellátott álláspontot a panasz közlését követő 30 napon belül küldi meg a Biztosító az ügyfél részére.

- 1. számú függelék: Formanyomtatvány a panasz bejelentéshez
- 2. számú függelék: Az MNB és a PBT elérhetőségei
- 3. számú függelék: Meghatalmazás

## Nyomtatvány panasz előterjesztéséhez

A panasznyomtatványt a fogyasztó  
rendelkezésére bocsátó szervezet pecsétje

### A panaszt előterjesztő Ügyfél és képviselője adatai

| AZ ÜGYFÉL ADATAI |
|------------------|
| Név: _____       |
| _____            |
| Cím: _____       |
| _____            |
| Telefon: _____   |
| E-mail: _____    |
| Egyéb: _____     |
| _____            |
| _____            |
| _____            |
| _____            |
| _____            |

| A KÉPVISELŐ ADATAI* |
|---------------------|
| Név: _____          |
| _____               |
| Cím: _____          |
| _____               |
| Telefon: _____      |
| E-mail: _____       |
| Egyéb: _____        |
| _____               |
| _____               |
| _____               |
| _____               |
| _____               |

\* Abban az esetben kell kitölteni, ha az ügyfél képviselője útján nyújtja be a panaszt.

### TÁJÉKOZTATÁS A NYOMTATVÁNY KITÖLTÉSÉHEZ

A nyomtatvány által előre felkínált válaszok panaszának leírását és igényének megjelölését szolgálják. Ezek közül egyidejűleg akár többet is megjelölhet, ha pedig szükséges, panaszát és igényét részletesebben is kifejezheti a nyomtatvány II. pontja alatt.

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

**Amennyiben panaszát meghatalmazott útján kívánja benyújtani** úgy a képviseleti jogosultságot a polgári perrendtartásról szóló 2016. évi CXXX. törvény rendelkezéseinek megfelelően közokiratba vagy teljes bizonyító erejű magánokiratba foglalt meghatalmazással kell igazolnia. Ehhez szolgálhat segítségül a **Panaszkezelési Szabályzat függelékei között megtalálható meghatalmazás minta (3. számú függelék).**

# Az ügyfél panasza és igénye

## I. A PANASZ

A panasszal érintett szerződés/jogviszony adatai: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Kötvényszám/ajánlatszám: \_\_\_\_\_

Rendszám: \_\_\_\_\_

Kárszám: \_\_\_\_\_

A panasz alapjául szolgáló ok/körülmény  
észlelésének időpontja (év/hónap/nap): \_\_\_\_\_

Ha volt ilyen, a korábbi hasonló panasz időpontja: \_\_\_\_\_

### A panasz oka (értelemszerűen, akár több pontot is megjelöl)

- |                                                                     |                                                                                             |
|---------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Visszaautasították a szolgáltatásnyújtást  | <input type="checkbox"/> Díj, költség változása                                             |
| <input type="checkbox"/> Semmilyen szolgáltatást nem nyújtottak     | <input type="checkbox"/> Járulékos költségek felmerülése                                    |
| <input type="checkbox"/> Nem a megfelelő szolgáltatást nyújtották   | <input type="checkbox"/> Hiba a számlakivonatban                                            |
| <input type="checkbox"/> A szolgáltatást késedelmesen nyújtották    | <input type="checkbox"/> Egyéb szerződési feltételekre vonatkozó panasz                     |
| a késedelem időtartama: _____                                       | <input type="checkbox"/> Kártérítés/biztosítási szolgáltatás összegével kapcsolatos kifogás |
| <input type="checkbox"/> Könyvelési hiba                            | <input type="checkbox"/> Kártérítés/biztosítási szolgáltatás iránti igény elutasítása       |
| <input type="checkbox"/> A szolgáltatást nem megfelelően nyújtották | <input type="checkbox"/> Nem megfelelő kártérítés                                           |
| <input type="checkbox"/> Kár keletkezett                            | <input type="checkbox"/> Szerződésmódosítás                                                 |
| <input type="checkbox"/> Az ügyintézés körülményei                  | <input type="checkbox"/> Szerződés felmondása                                               |
| <input type="checkbox"/> Téves tájékoztatás                         | <input type="checkbox"/> Szolgáltatás megszüntetése                                         |
| <input type="checkbox"/> Hiányos tájékoztatás                       | <input type="checkbox"/> Egyéb panasz                                                       |

További információ: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**II. A PANASZ RÉSZLETES LEÍRÁSA (Több kifogás esetén kérjük, hogy azokat elkülönítetten szíveskedjen rögzíteni.)**

(Pl.: a szerződéskötés ideje, helye, ígért szolgáltatás leírása, egyéb fontos körülmény)

[illegible]

### III. A PANASZT ELŐTERJESZTŐ ÜGYFÉL IGÉNYE

- |                                                                   |                                                                                    |
|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Szolgáltatás nyújtása                    | <input type="checkbox"/> Tájékoztatás                                              |
| <input type="checkbox"/> Szolgáltatás kiegészítése                | <input type="checkbox"/> Kártérítés/biztosítási szolgáltatás összegének módosítása |
| <input type="checkbox"/> Más szolgáltatás nyújtása                | <input type="checkbox"/> Kártérítés/biztosítási szolgáltatás fizetése, összege     |
| <input type="checkbox"/> Szolgáltatás nyújtásának megszüntetése   | <input type="checkbox"/> Díjcsökkentés, összege                                    |
| <input type="checkbox"/> Szerződés módosítása, vagy megszüntetése | <input type="checkbox"/> Fizetési könnyítés                                        |

Egyéb igény: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### IV. RÉSZLETES VAGY JOGI INDOKOLÁS (nem kötelező kitölteni)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### V. A PANASZHOZ MELLÉKLET DOKUMENTUMOK

Csatolt dokumentumok (pl. számla, szerződés, képviselő meghatalmazása, egyéb):

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_

Kijelentem, hogy az UNIQA Biztosító Zrt. Panaszkezelési Szabályzatát megismertem.

\_\_\_\_\_  
dátum

\_\_\_\_\_  
aláírás

**Átvette:**

\_\_\_\_\_  
aláírás

\_\_\_\_\_  
P.H.

## **A Magyar Nemzeti Bank (MNB) Ügyfélkapcsolati Információs Központ és a Pénzügyi Békéltető Testület (PBT) elérhetőségei**

### **Magyar Nemzeti Bank (MNB)**

Székhely: 1054 Budapest, Szabadság tér 8–9.

Levélcím: Magyar Nemzeti Bank, 1850 Budapest

Telefon: +36 (1) 428 2600

### **Személyes ügyfélszolgálat (Ügyfélkapcsolati Információs Központ)**

Címe: 1122 Budapest, Krisztina krt. 6.

Levélcím: 1534 Budapest BKKP Postafiók: 777

Telefon: +36 (80) 203 776

E-mail cím: [ugyfelszolgalat@mnbb.hu](mailto:ugyfelszolgalat@mnbb.hu)

Internetes elérhetőség: [www.mnbb.hu](http://www.mnbb.hu)

### **Pénzügyi Békéltető Testület (PBT)**

Székhely: 1013 Budapest, Krisztina krt. 55.

Levélcím: 1525 Budapest, Pf.: 172

Ügyfélszolgálat: 1122 Budapest, Krisztina krt. 6., (személyes iratátdás csak itt lehetséges)

Meghallgatások helye: 1133 Budapest Váci út 76. (Capital Square Irodaház),

2026. április 10-től Budapest, I. kerület 1013. Krisztina krt. 55.

Telefon: +36-80-203-776

E-mail: [ugyfelszolgalat@mnbb.hu](mailto:ugyfelszolgalat@mnbb.hu)

Internetes elérhetőség: [www.mnbb.hu/bekeltetes](http://www.mnbb.hu/bekeltetes)

## Meghatalmazás

Alulírott \_\_\_\_\_ (Meghatalmazó neve)

Lakcím: \_\_\_\_\_

Születési hely és idő: \_\_\_\_\_

Anyja neve: \_\_\_\_\_

**meghatalmazom** \_\_\_\_\_ (Meghatalmazott neve)

Lakcím: \_\_\_\_\_

Születési hely és idő: \_\_\_\_\_

Anyja neve: \_\_\_\_\_

hogy a \_\_\_\_\_ kötvényszámú/ajánlatszámú/kárszámú biztosítással kapcsolatban nevemben és helyettem az UNIQA Biztosító Zrt. (továbbiakban: Biztosító) előtt eljárjon:

---

---

---

---

Jelen meghatalmazás a panasz eljárás során valamennyi jognyilatkozat megtételére kiterjed/az alábbi korlátozásokkal terjed ki:\*

---

---

---

Jelen meghatalmazás alapján a Meghatalmazott pénzfelvételre jogosult/nem jogosult\*\*

Alulírott Meghatalmazó akként nyilatkozom, hogy jelen meghatalmazás aláírásával egyidejűleg felmentem a Biztosítót a Meghatalmazottal szembeni biztosítási titoktartás kötelezettsége alól a panasz eljárás tárgyát képező adatok vonatkozásában.

Jelen meghatalmazás visszavonásig/ \_\_\_\_\_ év \_\_\_\_\_ hónap \_\_\_\_\_ napig érvényes.\*\*\*

Kelt \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ év \_\_\_\_\_ hónap \_\_\_\_\_ nap

\_\_\_\_\_  
Meghatalmazó

\_\_\_\_\_  
Meghatalmazott

Előttünk, mint tanúk előtt:

1. tanú

Név: \_\_\_\_\_

Lakcím: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Aláírás: \_\_\_\_\_

2. tanú

Név: \_\_\_\_\_

Lakcím: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Aláírás: \_\_\_\_\_

\* Kérjük, hogy a megfelelő választ aláhúzni szíveskedjen. Aláhúzás (korlátozás megjelölése hiányában) a meghatalmazás valamennyi jognyilatkozat megtételére kiterjed.

\*\* Kérjük, hogy a megfelelő választ aláhúzni szíveskedjen. Aláhúzás hiányában a meghatalmazás pénzfelvételre nem jogosít.

\*\*\* Kérjük, hogy a megfelelő választ aláhúzni, illetve a meghatalmazás érvényességének lejárátát megjelölni szíveskedjen.