

## Fogyasztói panasz

Pénzügyi szolgáltatóval kapcsolatos viták rendezésére

### Panasszal érintett pénzügyi szervezet

Név: Allianz Hungária Zrt.  
Cím: 1087 Budapest Könyves Kálmán krt. 48-52.

### Ügyfél

Név: \_\_\_\_\_  
Szerződésszám/ügyfélszám/kárszám: \_\_\_\_\_  
Lakcím/székhely/levelezési cím: \_\_\_\_\_ helység,  
\_\_\_\_\_  
Jút/utca, házszám, emelet, ajtó  
Telefonszám: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Értesítés módja:  levél: \_\_\_\_\_ helység,  
\_\_\_\_\_  
Jút/utca, házszám, emelet, ajtó  
 email: \_\_\_\_\_

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

Panaszügyintézés, panaszbejelentés helye személyesen tett panasz esetében (pl. fióktelep, székhely, ügyfélkapcsolati pont, közvetítő):\*

Név: \_\_\_\_\_  
Cím: \_\_\_\_\_ helység,  
\_\_\_\_\_  
Jút/utca, házszám, emelet, ajtó

### I. Ügyfél panasa és igénye

Panasztétel időpontja (személyesen tett panasz esetén): \_\_\_\_\_ év \_\_\_\_\_ hó \_\_\_\_\_ nap

A pénzügyi szervezetnek megküldött panaszt célszerű tértivevényes és ajánlott küldeményként postázni. A panasszal érintett szervezetnek a panasz kézhezvételét követően 30 nap áll rendelkezésére, hogy az ügyet érdemben megvizsgálja és a panasszal kapcsolatos álláspontját, illetve intézkedéseit indoklással ellátva az ügyfélnek írásban megküldje. Amennyiben nem kapott választ, vagy kérdése van a panaszügyében, hívja telefonos ügyfélszolgálatunkat a +36 (1/20/30/70) 421-1-421-es telefonszámokon.

Panaszolt szolgáltatástípus (pl. Casco, KGFB): \_\_\_\_\_

#### Panasz oka:

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Nem nyújtottak szolgáltatást                      | <input type="checkbox"/> Nem a megfelelő szolgáltatást nyújtották   |
| <input type="checkbox"/> Késedelmesen nyújtották a szolgáltatást           | <input type="checkbox"/> A szolgáltatást nem megfelelően nyújtották |
| <input type="checkbox"/> A szolgáltatást megszüntették                     | <input type="checkbox"/> Kára keletkezett                           |
| <input type="checkbox"/> Nem volt megelégedve az ügyintézés körülményeivel | <input type="checkbox"/> Téves tájékoztatást nyújtottak             |
| <input type="checkbox"/> Díj/költség/kamat változtatásával nem ért egyet   | <input type="checkbox"/> Járulékos költségekkel nem ért egyet       |
| <input type="checkbox"/> Egyéb szerződéses feltételekkel nem ért egyet     | <input type="checkbox"/> Kártérítés összegével nem ért egyet        |
| <input type="checkbox"/> A kártérítést visszautasították                   | <input type="checkbox"/> Nem megfelelő kártérítést nyújtottak       |
| <input type="checkbox"/> Szerződés felmondása                              | <input type="checkbox"/> Hiányosan tájékoztatták                    |

Egyéb panasa van, melynek oka:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## II. A panasz részletes leírása:

Kérjük egyes kifogásainak elkülönítetten történő rögzítését annak érdekében, hogy a panaszában foglalt minden kifogás kivizsgálásra kerüljön.

Kelt: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ év \_\_\_\_\_ hó \_\_\_\_\_ nap      Ügyfél aláírása: \_\_\_\_\_

### Átvétel igazolása

Dátum: \_\_\_\_\_ év \_\_\_\_\_ hó \_\_\_\_\_ nap

Név: \_\_\_\_\_ Bélyegző: