



NYOMTATVÁNY FOGYASZTÓI PANASZOKHOZ

NOVIS Insurance Company,
NOVIS Versicherungsgesellschaft,
NOVIS Compagnia di Assicurazioni,
NOVIS Poist'ovňa a.s.

Ez a nyomtatvány az Európai Bizottság által készített panasznyomtatvány alapján készült. Célja, hogy a szolgáltatók és a fogyasztók közötti kommunikációt és a viták rendezését elősegítse.

FELEK ADATAI

ÜGYFÉL	
Név:	
Cím:	
Telefon:	
Fax:	
E-mail:	
Egyéb	

KÉPVISELŐ/MEGHATALMAZOTT *	
Név:	
Cím:	
Telefon:	
Fax:	
E-mail:	
Egyéb:	

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

TÁJÉKOZTATÁS A PANASZOSNAK!

A nyomtatvány által előre felkínált válaszok panaszának leírását és igényének megjelölését szolgálják. Célszerű ezek közül kiválasztania a legalkalmasabbat (akár többet is), ha pedig szükséges, panaszát és igényét részletesebben kifejtheti az erre szolgáló rovatokban.

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

ÜGYFÉL PANASZA ÉS IGÉNYE

I. A PANASZ

A panasz észlelésének időpontja: év hónap nap

Ha volt ilyen, a korábbi hasonló panasz időpontja: év hónap nap

A panasz oka (értelemszerűen, akár több pontot is megjelölve):

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Visszautasították a szolgáltatásnyújtást | <input type="checkbox"/> Díj, költség változása |
| <input type="checkbox"/> Semmilyen szolgáltatást nem nyújtottak | <input type="checkbox"/> Járadékos 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 Időtartama: _____ <input type="checkbox"/> Kárbecsléssel
kapcsolatos problémák | |
| <input type="checkbox"/> Könyvelési hiba | <input type="checkbox"/> Kártérítés 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 | |

További információ:

II. A PANASZOS IGÉNYE

- Szolgáltatás nyújtása
- Szolgáltatás kiegészítése
- Más szolgáltatás nyújtása
- Szolgáltatás nyújtásának megszüntetése
- Szerződés módosítása, vagy megszüntetése
- Tájékoztatás
- Kártérítés értékének módosítása
- Kártérítés fizetése
- Összege:
- Díjcsökkentés
- Összege:
- Fizetési könnyítés

Egyéb igény:

Egyéb részletek:

III. PANASZ RÉSZLETES LEÍRÁSA

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

(Pl. Szerződéskötés ideje, helye, ígért szolgáltatás leírása, egyéb fontos körülmények)

IV. KAPCSOLÓDÓ DOKUMENTUMOK
(számla, szerződés, képviselő meghatalmazása, egyéb)

Csatolt dokumentumok:

1.
2.
3.
4.
5.
6.

A panasszal érintett szervezetnek a panasz kézhezvételét követően 30 nap áll rendelkezésére, hogy az ügyet érdemben megvizsgálja és a panasszal kapcsolatos álláspontját, illetve intézkedéseit indokolással ellátva az ügyfélnek írásban megküldje.

Kelt: év hónap nap

aláírás