

## PANASZKEZELÉSI SZABÁLYZAT

### e-F@ktor Pénzügyi Szolgáltató Zártkörűen Működő Részvénytársaság

székhely: 1012 Budapest, Kosciuszko Tádé utca 14. II. em. 2.  
cégjegyzékszám: 01-10-044345  
adószám: 12470321-2-41  
PSZÁF engedélyszám: I-587/2000

#### Kapcsolat:

Személyesen: 1012 Budapest, Kosciuszko Tádé utca 14. II. em. 2.  
Tel.: (06-70) 628-6478, (061) 501-4706  
Fax: (061) 501-4707  
E-mail: info.e-f@ktor.hu  
Honlap: www.e-faktor.hu

### 1. Panasz

Az e-F@ktor Zrt. tevékenységével, szolgáltatásával, termékeivel szemben, vagy mulasztásával kapcsolatosan felmerült reklamáció bejelentése.

### 2. Panaszkezelési eljárás

Az e-F@ktor Zrt. panaszkezelési eljárására 2010. január 01. napjától a hitelintézetekről és pénzügyi vállalkozásokról szóló 1996. évi CXII. törvény 215/B. §.-ában foglalt előírásoknak megfelelően kerül sor.

#### 2.1. Szóbeli panaszbejelentés

A szóbeli panaszbejelentést az e-F@ktor Zrt. azonnal kivizsgálja és szükség szerint azonnal orvosolja.

Telefonos panaszbejelentésre minden hét első munkanapján 8-20 óráig van lehetőség. A telefonon bejelentett panasz rögzítésre kerül, a hangfelvétel őrzési ideje 1 év. Az ügyfél kérelmére a hangfelvétel visszahallgatására székhelyünkön biztosítunk lehetőséget, illetve a hangfelvételtől hitelesített jegyzőkönyv térítésmentesen igényelhető.

A hangfelvétel visszahallgatására előre egyeztetett időpontban nyílik lehetőség, a hangfelvétel visszakeresését követően. A rögzített beszélgetés visszahallgatásának előfeltétele, hogy a Panaszos a telefonbeszélgetés időpontját, valamint a hívást kezdeményező telefonszámot közölje Társaságunkkal a hangfelvétel visszahallgatására irányuló igényének bejelentésekor.

Ügyfeleink személyes panaszbejelentésére székhelyünkön biztosítunk lehetőséget munkanapokon 8-16 óráig. Amennyiben a Bejelentő a szóbeli panaszra adott szóbeli válasszal nem ért egyet, vagy a panasz azonnali kivizsgálása nem lehetséges, a panaszbejelentésről jegyzőkönyv készül, amely személyes bejelentés esetén a Panaszbejelentőnek a helyszínen átadásra, telefonos bejelentés esetén postázásra kerül. A panasz további ügyintézésére az írásban benyújtott panaszra vonatkozó szabályok érvényesek.

#### 2.2. Írásbeli panaszbejelentés

A panasz kivizsgálási és megválaszolási határideje a panasz benyújtásától (közlésétől) számított legfeljebb harminc nap.

A panasz indoklást is tartalmazó megválaszolása írásban történik.

A panasz elutasítása esetén a válaszlevélben tájékoztatjuk a Panaszost, panaszával mely szervezeteknél kezdeményezhet eljárást és milyen elérhetőségeken.

### **3. Jogorvoslati lehetőségek:**

- Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete  
Levél cím: 1534 Budapest, BKKP, Pf.:777.  
Ügyfélszolgálat: 06-40-203-776  
ugyfelszolgalat@pszaf.hu
- Békéltető testületi eljárásban:  
A panaszos lakóhelye, székhelye szerint illetékes Békéltető Testület
- Bírósági keresetek esetén:  
Budai Központi Kerületi Bíróság  
1021 Budapest, Budakeszi út 51/B.  
Postacím: 1251 Budapest, Pf.: 32.

megyei bírósági hatáskörbe tartozó ügyek esetén:  
Fővárosi Bíróság  
1055 Budapest, Markó u. 27.  
Postacím: 1363 Pf. 16.

Az írásbeli panasz benyújtásának módja formailag kötetlen, a bejelentéshez segítségül Panaszbejelentő formanyomtatványt bocsátunk ügyfeleink rendelkezésére, amely jelen Szabályzat 1. sz. mellékletét képezi.

Az ügyfélpanaszhoz kapcsolódó jogos kárigény panaszos felé történő rendezése érdekében a Társaság az érdemi döntés meghozatalát követően azonnal intézkedik (a szükséges pénzösszeget a panaszos igénye szerint kifizeti vagy jóváírja).

### **4. A panaszügyi nyilvántartás vezetésének szabályai**

A panaszügyi nyilvántartás tartalmára vonatkozó szabályokat a fent hivatkozott jogszabály 215/B. § (12) bekezdés határozza meg, amelynek értelmében a nyilvántartás tartalmazza a panasz leírását, benyújtásának időpontját, a panasz rendezésére, vagy megoldására szolgáló intézkedés leírását, elutasítás esetén annak indokát, az intézkedés teljesítésének határidejét, felelősét, továbbá a panasz megválaszolásának időpontját.

A panasz, valamint az arra adott válasz őrzési ideje 3 év.

Budapest, 2009. december 15.

1. számú melléklet

## PANASZBEJELENTŐ NYOMTATVÁNY

Név/cégnév:.....

Képviselő (törvényes/meghatalmazott) neve:.....

Ügyfelazonosító száma:.....

Szerződésszám:.....

A panasz kivizsgálásának eredményéről az alábbi elérhetősége(i)men kérek értesítést:

Telefon: .....

E-mail: .....

Fax: .....

Levelezési cím: .....

A panasszal érintett szolgáltatás fajtája:.....

A panasz leírása:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Panaszos igénye:

.....  
.....

Csatolt dokumentumok száma: .....db

Datum:.....

.....

Aláírás