

PANASZBEJELENTŐ JEGYZŐKÖNYV

PANASZOS ADATAI

Név, cégnév	
Cég esetén kapcsolattartó	
Ügyfél-azonosító, Szerződésszám	
Cím	
Telefonszám	
E-mail cím	

PÉNZÜGYI SZERVEZET ADATAI

Név	CIB BIZTOSÍTÁSI ALKUSZ KFT.
Levelezési cím	1027 BUDAPEST, MEDVE U. 4-14.
Telefonszám	(+36 1) 4 242 242
Faxszám	(+36 1) 4 896 712
E-mail cím	cibbiztositas@cib.hu

A PANASZ RÉSZLETEI

Panasztétel módja:	
Panasztétel helye, ideje:	

A véleményezni kívánt termék, szolgáltatás megnevezése, szerződés/azonosító száma:

--

A panasz leírása

A panasz leírása	
-------------------------	--

Mellékletek

--

Hova kér visszajelzést?	<p>Nyilatkozom, hogy a panasz válaszlevelet az alábbiak szerint kérem megküldeni (egy opció választható, a megfelelő válasz előtti négyzetbe tegyen X-et)</p> <p><input type="checkbox"/> Írásban – postai úton (ajánlott levélben)</p> <p><input type="checkbox"/> Nyilatkozom, hogy a jelen panaszomra a válaszlevelet <u>titkos jelszóval védett dokumentumban e-mail-ben elektronikus úton</u> kérem megküldeni. A válaszlevél postai úton történő papír alapú megküldésére <u>nem tartok igényt</u>. (csak abban az esetben választható, ha rendelkezik a Banknál bejelentett e-mail címmel és mobiltelefon számmal, és azok hatályosak, vagy azok bejelentése/módosítása a panasz felvétellel egyidejűleg megtörtént)</p> <p>E-mail cím: <input type="text"/></p> <p>Mobil telefonszám: <input type="text"/></p> <p><input type="checkbox"/> Nyilatkozom, hogy a jelen panaszomra a választ <u>titkos jelszóval védett dokumentumban e-mail-ben elektronikus úton, valamint postai úton (ajánlott levél) papír alapon is kérem megküldeni</u>. (csak az esetben választható, ha a rendelkezik a Banknál bejelentett e-mail címmel és mobiltelefon számmal, és azok hatályosak, vagy azok bejelentése/módosítása a panasz felvétellel egyidejűleg megtörtént)</p> <p>E-mail cím: <input type="text"/></p> <p>Mobil telefonszám: <input type="text"/></p>
	<p>Panasz benyújtás dátuma</p> <p>Panaszos aláírása</p>

Az Alkusz tölti ki!

Érkezett:

Nyilvántartási szám:

Fiókkód / Átvevő neve, aláírása:

A PANASZT FELVEVŐ TÖLTI KI! Kérjük a megfelelőt megjelölni!

A panaszos által megadott e-mail cím és mobiltelefon szám ellenőrzése megtörtént és

 az adatok egyeztek. az adatok nem egyeztek, de ügyfél azonosítást követően módosításra kerültek. az adatok nem egyeztek, és az ügyfél nem járult hozzá a módosításhoz.

(Ebben az esetben a rendszereinkben található postai címre tudjuk a választ küldeni!

Erről az ügyfelet tájékoztatni szükséges!)

A panaszbejelentő jegyzőkönyv 1 példányát átvettem:

Panaszos aláírása:

Tájékoztatás:

A CIB Biztosítási Alkusz Kft. a panasszal kapcsolatos, indoklással ellátott álláspontját tartalmazó válaszlevelét a panasz közlését követő harminc napon belül megküldi az ügyfélnek.

A panaszt kezelő szervezeti egység: CIB Bank Zrt. Ügyfél-elégedettség és Minőségbiztosítás. Elérhetősége: 1537 Budapest, Pf. 394. E-mail cím: panaszkezes@cib.hu

Részletes panaszkezelési szabályzat elérhető bankfiókunkban és honlapunkon:

CIB Biztosítási Alkusz Kft: <https://www.cibalkusz.hu/panaszkezesi-szabalyzat>Panaszával kapcsolatos érdeklődését az éjjel-nappal hívható CIB24 telefonos ügyfélszolgálatunkon a (36 1) 4 242 242 telefonszámon, továbbá a honlapunkon szereplő Panaszkezelési Szabályzatban meghatározott további elérhetőségeinkre szíveskedjen továbbítani. Egyéb kérdése, kérése, észrevétele esetén Kollégáink készséggel állnak rendelkezésére Bankfiókjainkban is (fióklista: www.cib.hu), avagy fenti elérhetőségeinken.