

FORMULARIO PARA PRESENTAR UNA QUEJA O RECLAMACIÓN ANTE EL SERVICIO DE RECLAMACIONES EN FORMATO PAPEL

Imprima el formulario y cumplimente todos los campos, en caso contrario no se podrá tramitar la queja o reclamación, salvo que los campos no cumplimentados estén señalados como opcionales. La Guía Práctica le indicará los pasos que debe seguir en caso de duda. Una vez cumplimentado, fírmelo y envíelo al Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, Calle Miguel Ángel nº21, 28010 Madrid (Sede provisional).

NOTA: el presente formulario se desarrolla cumpliendo los requisitos exigidos por la Orden ECC/2502/2012, de 16 de noviembre, por la que se regula el procedimiento de presentación de reclamaciones ante los servicios de reclamaciones del Banco de España, la Comisión Nacional del Mercado de Valores y la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

DATOS IDENTIFICATIVOS DEL RECLAMANTE					
N.I.F./ C.I.F. / NIE	NOMBRE/ DENOMINACIÓN SOCIAL	PRIMER APELLIDO (Sólo personas físicas)	SEGUNDO APELLIDO (Sólo personas físicas)		
DATOS IDENTIFICATIVOS DEL REPRESENTANTE (CUMPLIMENTAR ÚNICAMENTE CUANDO EL FORMULARIO SE PRESENTA POR MEDIO DE REPRESENTANTE)					
N.I.F./ C.I.F/ NIE	NOMBRE Y APELLIDOS/ DENOMINACIÓN SOCIAL				
ADJUNTAR EN HOJA APARTE LA DOCUMENTACIÓN ACREDITATIVA DE LA REPRESENTACIÓN					
DIRECCION A EFECTOS DE NOTIFICACIONES					
CALLE		NUMERO	PISO	ESCALERA	PUERTA
MUNICIPIO	CODIGO POSTAL	PROVINCIA		PAIS	
TELEFONO FIJO (opcional)	TELEFONO MÓVIL (opcional)				
DATOS IDENTIFICATIVOS DE LA/S ENTIDAD/ES RECLAMADA/S					
TIPO DE SEGURO/PLAN DE PENSIONES SOBRE EL QUE SE RECLAMA (opcional)					
MOTIVO DE LA QUEJA O RECLAMACIÓN (PUEDE OPTAR POR REDACTARLA O ADJUNTARLA EN HOJA APARTE)					
DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS EN LOS QUE FUNDAMENTE LA QUEJA O RECLAMACIÓN					

CUANDO DIRIJA LA RECLAMACIÓN CONTRA SU PROPIA **ENTIDAD ASEGURADORA** ADJUNTE EN HOJA APARTE LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA PÓLIZA SI DISPONE DE ELLAS
CUANDO DIRIJA LA RECLAMACIÓN CONTRA LA **ENTIDAD GESTORA DE SU PLAN DE PENSIONES** ADJUNTE EN HOJA APARTE EL BOLETÍN DE ADHESIÓN AL PLAN DE PENSIONES Y DEMÁS DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL RECIBIDA

DOCUMENTACIÓN NECESARIA PARA TRÁMITAR LA QUEJA O RECLAMACIÓN
SERÁ NECESARIO QUE EL RECLAMANTE ADJUNTE UNO DE ESTOS DOCUMENTOS:

1. ADJUNTAR EN HOJA APARTE DOCUMENTO QUE ACREDITE QUE HA PRESENTADO LA QUEJA O RECLAMACIÓN **ANTE EL SERVICIO O DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN AL CLIENTE O, EN SU CASO, EL DEFENSOR DEL CLIENTE O PARTÍCIPE**, Y QUE **HAN TRANSCURRIDO DOS MESES** DESDE LA PRESENTACIÓN DE LA MISMA

2. ADJUNTAR EN HOJA APARTE **LA CONTESTACIÓN DEL SERVICIO O DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN AL CLIENTE O, EN SU CASO, DEL DEFENSOR DEL CLIENTE O PARTÍCIPE** DE LA ENTIDAD CONTRA LA QUE SE RECLAMA.

PRESENTA DOCUMENTACION ADJUNTA (opcional)

SI NO

LISTA DE ADJUNTOS (opcional)

<u>Nombre del documento</u>	<u>Descripción</u>
1.-	
2.-	
3.-	
[...]	

EL FIRMANTE HACE CONSTAR EXPRESAMENTE QUE LA PRESENTE QUEJA O RECLAMACIÓN NO SE ENCUENTRA PENDIENTE DE RESOLUCIÓN O LITIGIO NI HA SIDO RESUELTA ANTE ÓRGANOS ADMINISTRATIVOS, ARBITRALES O JURISDICCIONALES

LUGAR, FECHA, FIRMA

PROTECCION DE DATOS

En cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se informa que los datos de carácter personal que Vd. nos haya facilitado o nos facilite en lo sucesivo, serán incorporados al fichero denominado "Consultas y Reclamaciones", titularidad de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Ministerio de Economía y Competitividad (DGSFP).

La finalidad de este fichero es el control y seguimiento de consultas, quejas y reclamaciones planteadas ante la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

Todos los datos que nos proporcione serán considerados veraces y actualizados. Si los modifica deberá comunicarlo solicitándonos la rectificación oportuna. En ningún caso serán cedidos, salvo en los supuestos que determine la legislación vigente.