

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, Paseo de la Castellana nº44, 28046 Madrid.

NOTA: el presente formulario se desarrolla cumpliendo los requisitos exigidos por el RD 303/2004 por el que se aprueba el Reglamento de los Comisionados para la Defensa del Cliente de Servicios Financieros en adelante "Reglamento de los Comisionados".

(1) DATOS IDENTIFICATIVOS DEL RECLAMANTE					
N.I.F./C.I.F./NIE	NOMBRE/DENOMINACIÓN SOCIAL	PRIMER APELLIDO (Sólo personas físicas)	SEGUNDO APELLIDO (Sólo personas físicas)		
(2) 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)					
(3) DIRECCION A EFECTOS DE NOTIFICACIONES					
CALLE		NUMERO	PISO	ESCALERA	PUERTA
MUNICIPIO	CODIGO POSTAL	PROVINCIA		PAIS	
TELEFONO FIJO (opcional)	TELEFONO MÓVIL (opcional)				
(4) DATOS IDENTIFICATIVOS DE LA/S ENTIDAD/ES RECLAMADA/S					
(5) 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

(6) **DOCUMENTACIÓN NECESARIA PARA TRÁMITAR LA QUEJA O RECLAMACIÓN:** SERÁ NECESARIO QUE EL RECLAMANTE CUMPLA UNO DE LOS DOS REQUISITOS SIGUIENTES:
(SI NO ADJUNTA ESTOS DOCUMENTOS, EL SERVICIO DE RECLAMACIONES NO PODRÁ ADMITIR A TRÁMITE SU RECLAMACIÓN)

(6.1) ADJUNTAR EN HOJA APARTE DOCUMENTO QUE ACREDITE QUE **HAN TRANSCURRIDO 2 MESES** DESDE LA FECHA DE LA PRESENTACIÓN DEL ESCRITO DE QUEJA O RECLAMACIÓN DIRIGIDO AL DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN AL CLIENTE O, EN SU CASO, AL DEFENSOR DEL CLIENTE, DE LA ENTIDAD CONTRA LA QUE SE RECLAMA, **SIN QUE HAYA SIDO CONTESTADO**

(6.2) ADJUNTAR EN HOJA APARTE DOCUMENTO QUE ACREDITE QUE EL ESCRITO DE QUEJA O RECLAMACIÓN DIRIGIDO AL DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN AL CLIENTE O, EN SU CASO, AL DEFENSOR DEL CLIENTE, DE LA ENTIDAD CONTRA LA QUE SE RECLAMA, SE HA **DENEGADO O DESESTIMADO TOTAL O PARCIALMENTE**

(7) 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**

(8) LUGAR, FECHA, FIRMA, ENVIAR