

HOJA DE RECLAMACIÓN

Servicio de Reclamaciones (SAC, Defensa del Asegurado)

Carretera de Rubí, 72-74 – Edificio Horizon
08174 Sant Cugat del Vallès (Barcelona)

sadc@gacm.es

Fax 93 482 65 11

Orden ECO/734/2004

Datos personales del reclamante

D. /Dña.

Empresa

(Personas jurídicas: deberá aportarse poder notarial de representación)

N.I.F.

Domicilio

Teléfono

Fax

E-mail

Póliza nº

Tipo seguro

Condición del reclamante

- Tomador:** persona que contrató el seguro
- Asegurado:** persona cubierta por la póliza
- Partícipe:** en Seguros de Vida, persona que recibe la prestación o indemnización asegurada en los Planes de Pensiones, persona titular de los derechos consolidados.
- Beneficiario:** en Seguros de Vida, persona que recibe la prestación o indemnización asegurada
- Tercero perjudicado:** persona que ha sufrido daños causados por un asegurado de la entidad
- Derechohabiente de cualquiera de los anteriores** (_____): herederos legales
- Representante legal de cualquiera de los anteriores** (_____): deberá aportarse poder notarial que acredite tal representación legal

AL SERVICIO DE ATENCIÓN Y DEFENSA DEL CLIENTE DE LA ENTIDAD

¿Qué hechos han dado lugar a que usted presente esta queja o reclamación?
Especificar claramente cuál es la cuestión sobre la que formula reclamación

¿A qué departamento o sucursal se refiere su queja o reclamación?

Documentos que adjunta:

El reclamante manifiesta que la materia objeto de la queja o reclamación no está siendo objeto de un procedimiento administrativo, arbitral o judicial.

En _____ a _____ de _____ de 20____

Firma del reclamante

En caso de disconformidad con el resultado del pronunciamiento o transcurrido 1 mes sin haber obtenido respuesta, se le informa expresamente de la facultad que asiste al reclamante para acudir al Comisionado para la Defensa del Asegurado y del Partícipe en Planes de Pensiones, adscrito a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

Según lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales (LOPDGDD), le informamos que los datos personales de esta comunicación, así como cualquier archivo adjunto, serán incorporados a un fichero bajo nuestra responsabilidad, con la finalidad de gestionar su reclamación. Si lo desea, podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, portabilidad y limitación del tratamiento, así como revocar en cualquier momento el consentimiento prestado, mediante escrito dirigido a la Entidad Aseguradora, junto con un documento oficial que le identifique, por correo postal a Carretera de Rubí, 72-74 Edificio Horizon 08174 de Sant Cugat del Vallès (Barcelona) o bien a la dirección de correo electrónico potenciondatosgacm@gacm.es