

Procedimiento de tramitación

Para la admisión y tramitación de quejas o reclamaciones será imprescindible **acreditar haberlas formulado previamente al departamento o servicio de atención al cliente**, o en su caso, al defensor del cliente, de la entidad contra la que se dirige la reclamación.

Una vez verificado el **cumplimiento de los requisitos necesarios**, se procederá a la **apertura del expediente** que se comunicará al interesado. De igual forma, se remitirá a la entidad que se reclama copia de la queja o reclamación formulada y de los documentos aportados, **para que presente las alegaciones y documentación que tenga por conveniente en el plazo de 15 días hábiles**.

Recibida la respuesta de la entidad se dará traslado a los interesados, que **podrán manifestar en el plazo de 15 días hábiles su disconformidad**, salvo que en la respuesta dada por la entidad no figuren otros hechos, alegaciones y pruebas que las aducidas por el interesado en su escrito de queja o reclamación, en cuyo caso podrá prescindirse de este trámite.

Todos los requerimientos que se formulen a la entidad deberán ser cumplimentados en el plazo de 15 días hábiles, **transcurridos los cuales sin contestación se tendrán por incumplidos, pudiendo continuar el procedimiento**.

El expediente concluirá con **un informe** motivado que deberá contener **conclusiones claras** en las que se hará constar si se desprende quebrantamiento de normas de transparencia y protección y si la entidad se ha ajustado o no a las buenas prácticas y usos financieros.

El informe será notificado a los interesados y a la entidad reclamada en el plazo de 10 días hábiles a contar desde su fecha.

El informe no tendrá carácter vinculante ni la consideración de acto administrativo y, en consecuencia, **contra el mismo no cabe recurso alguno**.

Se informa que la tramitación de los expedientes se entiende sin perjuicio de las acciones que le asisten para hacer valer sus derechos, así como que no paralizará la resolución y tramitación de los correspondientes procedimientos, ni suspenderá o interrumpirá los plazos establecidos para el ejercicio de los mismos.



Gerencia

C/ Antonio Pacheco, 2. 06800 Mérida.
Telf 924 009 137. Fax 924 009 136

Centro Mancomunado de Consumo

Sierra de Jerez

Plaza de San Agustín, 1.
06380 Jerez de los Caballeros.
Telf 924 730 960

Centro Mancomunado de Consumo

Villuercas, Jara, Ibores

Plaza de España, 1.
10120 Logrosán.
Telf 927 159 812

Centro Mancomunado de Consumo

Montijo y Comarca

C/ Rosario, 8. 06490 Puebla de la Calzada.
Telf 924 445 952

Centro Mancomunado de Consumo

Tajo, Salor

C/ Oscura, 10. 10900 Arroyo de la Luz.
Telf 927 272 259

Centro Mancomunado de Consumo

La Vega

C/ Santa Amalia, 4. 06716 Villar de Rena.
Telf 924 835 370

Centro Mancomunado de Consumo

La Vera

Plaza Juan de Austria, 2.
10430 Cuacos de Yuste. Telf 927 172 294

Centro Mancomunado de Consumo

Campaña Sur

C/ Concepción Arenal, 17. 06920 Azuaga.
Telf 924 890 792

Centro Mancomunado de Consumo

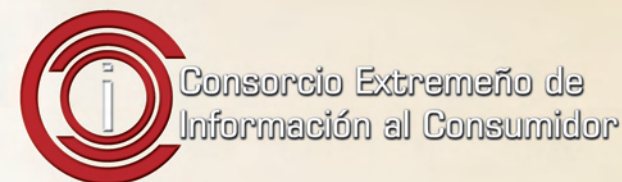
Valle del Alagón

Plaza de España, 1. 10810 Montehermoso.
Telf 927 675 623

PARA MÁS INFORMACIÓN:
www.masamano.com



JUNTA DE EXTREMADURA
Vicepresidencia Primera y Portavocía



Seguros y Fondos de Pensiones

JUNTA DE EXTREMADURA

¿Quiénes pueden presentar consultas, quejas o reclamaciones?

- **Tomadores de seguros.**
- **Asegurados.**
- **Beneficiarios.**
- **Terceros** perjudicados o derechohabientes de cualquiera de ello.

Así mismo, también lo podrán hacer las **asociaciones y organizaciones** representativas de legítimos intereses colectivos de los usuarios de estos servicios, siempre que afecten a un determinado cliente y acrediten su representación, y en el caso de intereses colectivos siempre que éstos resulten afectados.

También estarán legitimadas para **formular consultas en las oficinas y servicios de información al consumidor o usuario (Consortio)** a que se refiere el artículo 14 de la ley 26/1984.

Cómo plantear una queja o reclamación

1. Formular previamente la queja o reclamación ante el departamento o servicio de atención al cliente, o en su caso, ante el defensor del cliente de la entidad.

El plazo para la resolución es de **dos meses**.

2. Posteriormente, estas quejas o reclamaciones se podrán presentar ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, en los siguientes casos:

- Cuando la respuesta de la entidad ha sido negativa a la petición del reclamante.
- Cuando la entidad no ha admitido a trámite la queja o reclamación.
- O cuando haya transcurrido más de dos meses desde la fecha de presentación de la queja o reclamación ante la entidad sin que ésta la haya resuelto.

En la misma, **deberán constar los siguientes datos:**

- Los **datos identificativos del reclamante:** nombre y apellidos, o denominación social en el caso de personas jurídicas, domicilio a efectos de notificaciones y número de identificación de las personas físicas o entidades, o, en su caso, datos del registro público de la entidad de que se trate. Si se presenta por medio de representante, se acreditará la representación por cualquier medio admitido en derecho.
- La **identificación de la entidad reclamada.**
- El **motivo de la queja o reclamación que se presente**. En ningún caso podrá alegarse motivo distinto del aducido en la reclamación previa ante el departamento o servicio de atención al cliente o, en su caso, defensor del cliente, salvo que se refiera a hechos relacionados que se hubieran producido con posterioridad a su sustanciación.
- Acreditar que ha transcurrido el plazo de dos meses desde la fecha de presentación de la reclamación ante el departamento o servicio de atención al cliente, o en su caso, defensor del cliente sin que haya sido resuelta, o que ha sido denegada la admisión o desestimada, total o parcialmente, su petición.
- Lugar, fecha y firma.

Se le informará a los interesados que la tramitación de los expedientes se entiende sin perjuicio de las acciones que le asisten para hacer valer sus derechos.

El expediente concluirá con un informe final, que no tendrá carácter vinculante ni la consideración de acto administrativo, y en consecuencia, contra el mismo no cabe recurso alguno.

Los escritos deberán dirigirse a:

DIRECCION GENERAL DE SEGUROS Y FONDOS DE PENSIONES
Servicio de Reclamaciones
Paseo de la Castellana, 44. 28046 Madrid
Tlf (Centralita) 91 339 70 00
Servicio Reclamaciones : 902 19 79 36 - Fax : 91 339 71 13

Competencias del Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones

El Servicio de Reclamaciones atenderá, de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente las consultas, quejas o reclamaciones de los usuarios de servicios aseguradores, que estén relacionados con sus intereses y derechos legalmente reconocidos.

Se atenderán las consultas, quejas y reclamaciones que se formulen en relación a la actuación de:

- **Entidades aseguradoras**, excepto en el caso de los contratos de seguros por grandes riesgos.
- **Entidades gestoras de fondos de pensiones.**
- **Mediadores de seguros: agentes y corredores.**
- **Entidades de crédito en materia de comercialización de seguros o planes de pensiones o en su condición de depositarias de fondos de pensiones.**

El servicio de Reclamaciones **no** tiene competencias en los siguientes supuestos:

- Seguros de grandes riesgos.
- Seguros colectivos o planes de pensiones que instrumenten compromisos por pensiones de las empresas con sus trabajadores o beneficiarios, cuando el asunto planteado no se refiera a la condición de usuario de servicios financieros de las entidades aseguradoras o de entidades gestoras de fondos de pensiones.
- Consultas, quejas o reclamaciones sobre asuntos que se encuentren o hayan sido sometidos a cualquier instancia arbitral, administrativa o judicial.
- Determinación de los daños y perjuicios que eventualmente haya podido ocasionar a los usuarios de los servicios financieros la actuación, incluso sancionable, de las entidades sometidas a supervisión.
- Valoraciones económicas.