

AL SERVICIO DE ATENCIÓN AL CLIENTE DE COMPAÑÍA EUROPEA DE SEGUROS, S.A.

Avda. de la Vega, 24 – 28108 Alcobendas - MADRID - Teléfono: 902 103 328 - Fax.: 914 579 302 e-mail: sac@europeadeseguros.com

HOJA DE QUEJAS Y RECLAMACIONES

D/Dª : _____
 EMPRESA: (1) _____
 N.I.F.: _____
 DOMICILIO: _____
 Nº TELÉFONO: _____ Nº FAX: _____
 E-mail: _____
 Nº DE POLIZA: _____
 TIPO DE SEGURO: _____

CONDICIÓN DEL RECLAMANTE: (2)

CONDICION DEL RECLAMANTE

ASEGURADO.
 BENEFICIARIO.
 TERCERO PERJUDICADO.
 CAUSAHABIENTE DEL : _____
 REPRESENTANTE LEGAL DEL: _____

EXPONGA LOS HECHOS QUE HAN DADO LUGAR A QUE VD. PRESENTE ESTA QUEJA O RECLAMACIÓN (3)

EXPRESA A CONTINUACIÓN SI SU QUEJA O RECLAMACIÓN SE REFIERE A UNA DELEGACIÓN O A UN DEPARTAMENTO DE LA ENTIDAD, O BIEN A UN AGENTE O CORREDOR DE SEGUROS:

MANIFIESTE QUE RESULTADO PRETENDE OBTENER TRAS LA PRESENTACIÓN DE LA QUEJA O RECLAMACIÓN

RELACIONE LOS DOCUMENTOS QUE ADJUNTA

El reclamante manifiesta que la materia objeto de queja o reclamación no está siendo objeto de un procedimiento administrativo , arbitral o judicial.
 En _____ a _____ de _____ 200

Firma:

(1) **Tomador:** Persona que contrató el seguro
 (2) **Asegurado:** Persona que está cubierta por la póliza
Beneficiario: En los seguros de Vida/Accidentes persona que recibe la prestación o indemnización asegurada
Tercero Perjudicado: Persona que ha sufrido daños causados por un asegurado de la Entidad
Causahabiente de cualquiera de ellos: Herederos legales
 Representante Legal de cualesquiera de los anteriores, en cuyo caso deberá aportarse poder notarial que acredite tal eprensntación legal
 (3) Especificar claramente cual es la cuestión sobre la que formula la reclamación.