

HOJA DE QUEJA / RECLAMACIÓN

Para solucionar cualquier incidencia con su seguro, contacte con la Compañía en las direcciones o teléfonos que figuran en la documentación contractual de su póliza, o a través de la oficina o mediador con el que la contrató.

Si considera que su problema no ha sido resuelto de forma satisfactoria, le rogamos que cumplimente en el formulario que aparece a continuación, los campos especificados para la correcta tramitación de su reclamación, y a continuación lo remita a la mayor brevedad al Área de Protección del Cliente de la Compañía quienes atenderán y resolverán su reclamación en el menor plazo posible. El plazo máximo para la resolución de las reclamaciones es de un mes desde la fecha de su recepción en el Área. (Nota 1).

DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre y apellidos: _____
DNI: _____
Domicilio: _____
Población: _____ Provincia: _____ Código postal: _____
Teléfono (opcional): _____ E-mail (opcional): _____

Condición del reclamante (Nota 2) (Marcar con una X)

Tomador Asegurado Beneficiario

Herederos legales del: _____

REPRESENTANTE (Cumplimentar únicamente cuando la reclamación se presenta por medio de representante)

Nombre y apellidos o denominación social: _____
DNI/ CIF: _____
Se adjunta copia de _____ en acreditación de la representación que se ostenta.

DIRECCIÓN A EFECTOS DE NOTIFICACIONES

Nombre y apellidos o denominación social: _____
Domicilio: _____
Población: _____ Provincia: _____ Código postal: _____

DATOS DEL SEGURO

Nº de póliza o Certificado Individual de Seguros: _____

DOCUMENTOS QUE ACOMPAÑA

Adjuntar copia de la documentación contractual de la póliza o certificado individual de seguro.

Otra Documentación (descripción y nº de páginas): _____

(Marcar con una X): El reclamante hace constar que las cuestiones planteadas en la reclamación no han sido objeto de litigio o impugnación ante los tribunales de justicia, ni se encuentran pendientes de resolución por parte de un órgano administrativo, arbitral o judicial.

¹ Ley 44/2002, de 22 de Noviembre, de Reforma del Sistema Financiero; el Real Decreto 303/2004, de 20 de Febrero, y la Orden ECO 734/2004, de 11 de Marzo. Para plantear su reclamación al Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros, deberá justificar haberla presentado anteriormente ante el Servicio de Atención al Cliente de la Entidad, por correo, por medios informáticos o telemáticos.

² Tomador: Persona que contrató el seguro.

Asegurado: Persona que está cubierta por la póliza.

Beneficiario: Persona que recibe la prestación o indemnización asegurada

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO DONDE SE HAN PRODUCIDO LOS HECHOS
OFICINA/DEPARTAMENTO/SERVICIO _____

MOTIVO DE LA QUEJA O RECLAMACIÓN (Explicar claramente cuál es la cuestión sobre la que se formula la queja o reclamación.
Puede optar por redactarla o adjuntarla en hoja aparte)

RESULTADO QUE PRETENDE OBTENER CON LA QUEJA Y/O RECLAMACIÓN

PROCEDIMIENTO DE RECLAMACIÓN

El régimen de las reclamaciones será el previsto en la Orden ECO 734/2004 de 11 de marzo sobre los Servicios de Atención al Cliente. Si la reclamación fuera desestimada o no resuelta en el plazo de un mes, podrá recurrir al Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones conforme a lo establecido en la orden ECC/2502/2012 de 16 de noviembre o al Servicio del Defensor del Cliente.

El Suscriptor del seguro, el Tomador/asegurado y el Beneficiario o los Beneficiarios, así como sus derechohabientes, están facultados para formular reclamaciones ante la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (P^a de la Castellana, 44 28046 Madrid) contra la Compañía Aseguradora, si consideran que ésta realiza prácticas abusivas o lesiona los derechos derivados del contrato de seguro.

En relación con lo anterior, se advierte que, para la admisión y tramitación de quejas o reclamaciones ante la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, será imprescindible acreditar haber formulado las quejas o reclamaciones, previamente por escrito al Área de Protección del Cliente de MEDVIDA PARTNERS, y en su caso, con posterioridad, al Defensor del Asegurado de la Compañía Aseguradora, o que haya transcurrido el plazo legalmente establecido sin que haya sido resuelta la aseguradora.

El Área de Protección del Cliente de MEDVIDA PARTNERS, domiciliado en Carrera de San Jerónimo, 21. 28014 Madrid – protecciondelcliente@medvida.com, tratará y resolverá cuantas quejas y reclamaciones le sean formuladas por las personas anteriormente mencionadas, en primera instancia y tras su resolución por dicho Área podrá seguirse la tramitación ante el Defensor del Asegurado D.A.DEFENSOR, S.L., domiciliado en c/ Velázquez nº 80, 1ºD - 28001 Madrid Tfno. 913104043 - reclamaciones@da-defensor.org

Asimismo, la presentación de la reclamación ante el Área de Protección del Cliente, así como su resolución, no obstaculiza la plenitud de tutela judicial, el recurso a otro mecanismo de solución de conflictos, ni a la protección administrativa. En este sentido, le informamos también del derecho que le asiste de acudir, en cualquier momento, a los Tribunales de Justicia para resolver las diferencias que puedan plantearse sobre la interpretación y cumplimiento del contrato de seguro con arreglo a lo dispuesto en los artículos 24 y 117 de la Constitución.

El Área de Protección del Cliente, actuará en la resolución de las quejas y reclamaciones, de acuerdo con lo establecido en su Reglamento de Funcionamiento que estará a disposición de los asegurados en las oficinas de la Compañía Aseguradora, y que les será facilitado en cualquier momento y en su página web www.medvidapartners.es

CLÁUSULA DE INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PARA TOMADORES Y/O ASEGURADOS

RESPONSABLE	MEDVIDA Partners, de Seguros y Reaseguros, S.A. (Sociedad Unipersonal) ('MEDVIDA Partners')
FINALIDADES	<ol style="list-style-type: none"> 1. Valorar, seleccionar y calcular riesgos. 2. Gestionar la contratación del seguro, el pleno desenvolvimiento del contrato de seguro y la tramitación de siniestros. 3. Realización del test de idoneidad y conveniencia, en su caso. 4. Cumplir con nuestras obligaciones legales y normativas, incluyendo la prevención y lucha contra el fraude. 5. Elaboración de estudios de técnica aseguradora. 6. Gestión de contratos de coaseguro o reaseguro. 7. Realización de análisis estadísticos y estudios para la tarificación y selección de riesgos, así como realizar cotizaciones adaptadas y calcular de manera individualizada la prima de seguro. 8. Desarrollo de modelos estadísticos individuales para mejorar la gestión del riesgo o para poder mejorar productos y servicios existentes. 9. El cumplimiento de las obligaciones de prevención del blanqueo de capitales aplicables al responsable. 10. Remisión de comunicaciones comerciales sobre productos de seguro similares a los contratados. 11. Remisión de encuestas de satisfacción o alertas informativas. 12. Gestión de quejas y reclamaciones.
CONSERVACIÓN	<p>Los datos del Asegurado se conservarán:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mientras exista una relación contractual entre el Tomador y MEDVIDA Partners y durante los plazos de prescripción de las acciones que se pudieran derivar de la relación de aseguramiento. - Una vez resuelta la relación de aseguramiento y cumplidas las obligaciones derivadas del contrato de seguro, los datos serán bloqueados, para impedir su tratamiento, incluyendo su visualización, excepto para la puesta a disposición de los datos a los jueces y tribunales, el Ministerio Fiscal o las Administraciones Públicas competentes, en particular de las autoridades de protección de datos, para la exigencia de posibles responsabilidades derivadas del tratamiento y solo por el plazo de prescripción de las mismas.
LEGITIMACIÓN	<p>Las bases de tratamiento de MEDVIDA Partners, son las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ejecución del contrato de seguro. - Cumplimiento de obligaciones legales. - Interés legítimo con fines de prevención del fraude y envío de comunicaciones comerciales sobre productos similares.
DESTINATARIOS	<p>Los datos del Tomador/Asegurado podrán ser comunicados a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Otras entidades aseguradoras, en caso de coaseguro o reaseguro. - Ficheros comunes o entidades públicas para el cumplimiento de obligaciones legales. - Registro de Contratos de Seguro con Cobertura de Fallecimiento.
DERECHOS	<p>Puede dirigir sus solicitudes de derecho de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación del tratamiento o la portabilidad respecto de sus datos personales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Por escrito mediante carta dirigida a MEDVIDA Partners (Servicio de Atención al Cliente), en el domicilio: Carrera de San Jerónimo, 21; 28014 Madrid. - Por correo electrónico: gdpr.es.peticion@medvidapartners.com.
DELEGADO DE PROTECCIÓN DE DATOS (DPO)	<p>Si tuviera cualquier pregunta en relación con el uso por nuestra parte de sus datos personales, puede ponerse en contacto a través del siguiente correo electrónico: dpd.es@medvidapartners.com.</p>
AGENCIA ESPAÑOLA DE PROTECCIÓN DE DATOS (AEPD)	<p>El Asegurado tiene derecho a recabar la tutela de la Agencia Española de Protección de datos a través de su página web www.agpd.es. O dirigiéndose a su domicilio, sito en la Calle Jorge Juan nº 6 de Madrid.</p>
POLÍTICA DE PRIVACIDAD	<p>Esta cláusula informativa resume lo establecido en la Política de Privacidad de MEDVIDA Partners. Para mayor información, puede consultar el texto completo en el siguiente enlace: https://www.medvidapartners.es/politica-de-privacidad/</p>

En _____, a _____ de _____ de 2_____

Firma reclamante

Firma representante