

Full de Queixes i Reclamacions

Servei d'Atenció al Client

Mitjançant aquest document, Cajamar Vida posa a la seva disposició el Servei d'Atenció al Client, per oferir-li una resposta motivada i raonada a la seva queixa o reclamació.

DADES PERSONALS

| | | | |
|---------------------|-------------------------------|-----|-------|
| Nom i cognoms | NIF/CIF | | |
| Adreça | Núm. | Pis | Porta |
| Població | Codi postal | | |
| Província | | | |
| Telèfon de contacte | Horari preferible de contacte | | |

| Formula la queixa o reclamació en qualitat de | | | Dades de la pòlissa |
|---|-------------|------------|-----------------------------|
| Prenedor | Beneficiari | Drethavent | Núm. pòlissa |
| Assegurat | Perjudicat | Altres | Núm. Partícip i nom del Pla |

IDENTIFICACIÓ de la sucursal, departament o agent, si la seva queixa o reclamació ve donada per la seva actuació

DOCUMENTACIÓ QUE ADJUNTA

DESCRIPCIÓ DE LA RECLAMACIÓ

D'acord amb el que s'estableix a l'art. 11 de l'ORDRE ECO/734/2004 d'11 de març, qui reclama declara que no té coneixement que la matèria objecte de queixa o reclamació està sent substanciada mitjançant un procés administratiu, arbitral o judicial.

Data:

Signatura:



Preguem lliureu aquest exemplar a qualsevol oficina de Cajamar, o bé es remeti per correu (certificat, per a més seguretat), a: **Cajamar Vida, At. Servicio de Atención al Cliente, c. Orense, n.º 2, 28020 Madrid.**

Nota per a l'Oficina de Cajamar: fer fotocòpia de la queixa o reclamació, i lliurar-la al Client amb Segell d'Entrada. L'original s'enviarà amb Segell d'Entrada a Cajamar Vida.