

QUEJAS Y RECLAMACIONES

Este apartado se ajusta a lo establecido en los artículos 22 y siguientes de la Ley 44/2002 de 22 de noviembre, de Medidas de Reforma del Sistema Financiero.

Personas legitimadas

Pueden presentar quejas o reclamaciones los tomadores, asegurados, beneficiarios, terceros perjudicados o causahabientes de cualquiera de los anteriores.

Presentación de las quejas o reclamaciones

Las quejas y reclamaciones deberán presentarse en un plazo no superior a los dos años a contar desde la fecha en que el reclamante tuviera conocimiento de los hechos causantes de la queja/reclamación o, en su caso, mientras no haya prescrito la acción para reclamar judicialmente.

La queja o reclamación podrá realizarse personalmente o por representación debidamente acreditada **mediante presentación de escrito o por medios informáticos, electrónicos o telemáticos** siempre que éstos se ajusten a lo legalmente establecido con respecto a la firma electrónica, dirigiéndose al Servicio de Atención al Cliente de Mussap y pudiéndose presentar en las oficinas centrales o sucursales de la aseguradora.

Servicio de Atención al Cliente de Mussap

Via Laietana,

nº 20 08003

BARCELONA

Teléfonos: 902 53 33 30 / 900 84 71 23 - Fax: 93 295

63 13 Correo electrónico:

servicioatencioncliente@mussap.com

Requisitos que deben reunir las quejas o reclamaciones

- **Identificación del reclamante.** En caso de servirse de representante, deberá acreditar esta representación por cualquier medio admitido a derecho.
- **Identificación de la póliza** respecto a la que formula queja o reclamación.
- **Causas que motivan la queja o reclamación,** pudiendo aportar, en su caso, copia de cuantos documentos avalen su posición.

- **Identificación de la sucursal, departamento, agente o mediador de seguros**, si su queja o reclamación trae causa de su actuación.
- **Solicitud** que formula al Servicio de Atención al Cliente.
- **Indicación** de que el reclamante no tiene conocimiento de que la queja o reclamación esta siendo sustanciada a través de un procedimiento administrativo, arbitral o judicial.
- **Lugar, fecha y firma.**

Supuestos de inadmisión de las quejas y reclamaciones

- Cuando respecto a los mismos hechos se esté sustanciando causa civil o penal ante la jurisdicción ordinaria, ante una instancia administrativa o mediante arbitraje.
- Cuando se pretenda tramitar como queja o reclamación, recursos o acciones distintos cuyo conocimiento sea competencia de los órganos administrativos, arbitrales o judiciales, o la misma se encuentre pendiente de resolución o litigio o el asunto haya sido resuelto en aquellas instancias.
- Cuando los hechos, razones y solicitud en que se concreten las cuestiones objeto de la queja o reclamación no se refieran a operaciones concretas o no se ajusten a requisitos.

Cuando se formulen quejas o reclamaciones que reiteren otras anteriores resueltas, presentadas por el mismo cliente en relación a los mismos hechos

Finalización y notificación

El Servicio de Atención al Cliente dictará resolución en el plazo máximo de dos meses a contar desde la fecha en que la queja o reclamación fuera presentada, a los que se adicionarán los días en los que el expediente haya quedado en suspenso para la subsanación de errores en la presentación.

Comisionado para la defensa del asegurado

Para la admisión de una reclamación ante la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones deberá acreditarse el cumplimiento de los siguientes requisitos:

- Haber formulado previamente reclamación por escrito al Servicio de Atención al Cliente de la entidad aseguradora.

Debe haber transcurrido dos meses desde la fecha de presentación de la reclamación al Servicio de Atención al Cliente de la entidad aseguradora sin que ésta haya sido resuelta o que haya sido denegada la admisión de la reclamación o denegada su petición