

DIRECCIÓN GENERAL DE SEGUROS Y FONDOS DE PENSIONES

www.dgsfp.mineco.es

Marco de actuación

La Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones es un órgano administrativo que depende de la Secretaría de Estado de Economía y Apoyo a la Empresa, adscrita al Ministerio de Economía y Competitividad conforme al [Real Decreto 345/2012, de 10 de febrero](#), que desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio.

Sus funciones son las siguientes:

- **Controlar** el cumplimiento de los requisitos precisos para el acceso y la ampliación de la actividad aseguradora y reaseguradora privadas, la supervisión ordinaria de su ejercicio, el control de los requisitos exigibles a los administradores y socios de las entidades que realizan dicha actividad y a las demás personas físicas y jurídicas sujetas al texto refundido de la Ley de ordenación y supervisión de los seguros privados, aprobado por el Real Decreto Legislativo 6/2004, de 29 de octubre.
- **Controlar** sin perjuicio de las funciones atribuidas a la Comisión Nacional de la Competencia, el control en materia de fusiones, agrupaciones, cesiones de cartera, transformaciones, escisiones y otras operaciones entre entidades aseguradoras, y las iniciativas sobre medidas y operaciones que comporten una mejora en la estructura sectorial o en la de alguno de sus ramos.
- **El control** previo para el acceso a la actividad de mediación en seguros, la supervisión ordinaria de su ejercicio y el desempeño de las demás funciones de vigilancia previstas en la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados.
- **El control** del cumplimiento de los requisitos precisos para el acceso a la actividad por entidades gestoras de fondos de pensiones, la supervisión ordinaria de su ejercicio, así como de los requisitos que han de cumplir los planes y fondos de pensiones con arreglo al texto refundido de la Ley de Regulación de los Planes y Fondos de Pensiones, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2002, de 29 de noviembre.
- **La supervisión** financiera y la de las conductas y prácticas de mercado, así como la inspección de las operaciones y de la actividad ejercida por las personas y entidades enunciadas en los párrafos precedentes.
- **El análisis** de la documentación que deben remitir las entidades aseguradoras y reaseguradoras, los mediadores de seguros y reaseguros privados y las entidades gestoras de fondos de pensiones a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones para facilitar el control de su solvencia y actividad.
- **La preparación** de proyectos normativos en las materias de competencia del centro directivo.

- **La realización** de estudios sobre los sectores de seguros y reaseguros privados, mediación de seguros y reaseguros privados, y planes y fondos de pensiones.
- **La coordinación** de las relaciones en el ámbito de los seguros y reaseguros privados, mediación de seguros y reaseguros y planes y fondos de pensiones con los comités de seguros y pensiones de jubilación y otras instituciones de la Unión Europea, con otros Estados y con organismos internacionales, de acuerdo con el Ministerio de Asuntos Exteriores y de Cooperación.
- **La protección administrativa** a los asegurados, beneficiarios, terceros perjudicados y partícipes en planes de pensiones mediante la atención y resolución de las reclamaciones y quejas presentadas contra las entidades y sujetos sometidos a su supervisión; la vigilancia de la transparencia del mercado y las demás funciones que le atribuye la normativa sobre protección de los clientes de servicios financieros.
- **La contestación** a las consultas formuladas en materia de seguros y reaseguros privados, mediación en seguros y reaseguros privados y planes y fondos de pensiones.

Información de Contacto

Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones
Paseo de la Castellana, 44
28046 Madrid

902 19 11 11* ó 952 24 99 82

Horario de lunes a viernes de 9:30 a 14:30 horas

* Establecimiento de llamada 0,100 € - Tarifa minuto 0,072 €

Fax: 91 339 71 13

Centro de atención a Usuarios de las DEC de seguros y de planes y fondos de pensiones.

Teléfono: 91 339 71 37

Horario de lunes a jueves de 9.00 a 18.00 horas y el viernes de 9.00 a 15.00 horas

incidenciasdec@mineco.es

Centro de atención de mediadores

- Incidencias DEC: 902 19 11 11
 - incidenciasDECmediadores@mineco.es
- Cuestiones tramitación de expedientes: 902 19 11 11
 - mediadores.seguros@mineco.es
 - registroagentes.seguros@mineco.es

Centro de atención a Usuarios para certificaciones, comunicaciones y notificaciones de seguros y de planes y fondos de pensiones.

- oficinavirtual.dgsfp@mineco.es

Unidades	Teléfonos	TeleFax
Secretaría de la Directora General de Seguros y Fondos de Pensiones	913397111	913397113
Subdirección General de Seguros y Política Legislativa	913397120	913397113
Subdirección General de Ordenación del Mercado de Seguros	913397024	913397053
Subdirección General de Planes y Fondos de Pensiones	913397085	913397087
Subdirección General de Inspección	913397172	913397168

LEGISLACIÓN

La [Orden ECC/2502/2012, de 16 de noviembre, por la que se regula el procedimiento de presentación de reclamaciones ante los servicios de reclamaciones del Banco de España, la Comisión Nacional del Mercado de Valores y la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones](#), regula el procedimiento de presentación de consultas, quejas y reclamaciones ante los servicios de reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, Banco de España y Comisión Nacional del Mercado de Valores. Su objetivo es mejorar la eficacia del funcionamiento de los servicios de reclamaciones y, con ellos, fomentar la aplicación efectiva de la normativa de protección del usuario de servicios financieros y las buenas prácticas en el sector financiero, al tiempo que se aumenta el nivel de seguridad jurídica en las relaciones entre entidades y clientes.

GUÍA PRÁCTICA DE PRESENTACIÓN DE CONSULTAS, QUEJAS Y RECLAMACIONES ANTE EL SERVICIO DE RECLAMACIONES DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SEGUROS Y FONDOS DE PENSIONES.

La presente guía se publica con la finalidad de facilitar la presentación de consultas, quejas y reclamaciones ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones a través de los formularios publicados en el enlace "Descarga de formularios" para la presentación de escritos en formato papel, así como, por vía electrónica a través de la página web de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones www.dgsfp.mineco.es

Esta Guía Práctica proporciona información a los usuarios de los servicios financieros sobre los siguientes aspectos:

1. COMPETENCIAS DEL SERVICIO DE RECLAMACIONES

El Servicio de Reclamaciones atenderá, de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente, las quejas y reclamaciones que presenten los usuarios de servicios financieros, que estén relacionadas con sus intereses y derechos legalmente reconocidos, y que deriven de presuntos incumplimientos por las entidades reclamadas, de la normativa de

transparencia y protección de la clientela o de las buenas prácticas y usos financieros. Asimismo, también atenderá las consultas que formulen los usuarios de servicios financieros sobre las normas aplicables en materia de transparencia y protección a la clientela, así como sobre los cauces legales existentes para el ejercicio de sus derechos.

Los procedimientos desarrollados ante el Servicio de Reclamaciones son procedimientos extrajudiciales de protección de derechos, que se desarrollan de forma gratuita al margen de las instancias judiciales.

2. QUEJAS, RECLAMACIONES Y CONSULTAS QUE SE PUEDEN PLANTEAR ANTE ESTE SERVICIO

A estos efectos del Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones tienen la consideración de:

QUEJAS: las presentadas por los usuarios de servicios financieros por las demoras, desatenciones o cualquier otro tipo de actuación deficiente que se observe en el funcionamiento de las entidades financieras contra las que se formula la queja.

RECLAMACIONES: las presentadas por los usuarios de servicios financieros que pongan de manifiesto, con la pretensión de obtener la restitución de su interés o derecho, hechos concretos referidos a acciones u omisiones de las entidades financieras reclamadas que supongan para quien las formula un perjuicio para sus intereses o derechos y que deriven de presuntos incumplimientos por las entidades reclamadas, de la normativa de transparencia y protección de la clientela o de las buenas prácticas y usos financieros.

CONSULTAS: las solicitudes de asesoramiento e información relativas a cuestiones de interés general sobre los derechos de los usuarios de servicios financieros en materia de transparencia y protección de la clientela, o sobre los cauces legales para el ejercicio de tales derechos.

3. QUIÉNES PUEDEN PRESENTAR QUEJAS, RECLAMACIONES Y CONSULTAS

Están legitimados para presentar quejas o reclamaciones y formular consultas:

- Las personas o entidades que actúen en defensa de los intereses particulares de sus clientes
- Los tomadores de seguros
- Los asegurados
- Los beneficiarios
- Los terceros perjudicados
- Los partícipes y beneficiarios de planes de pensiones.
- Los derechohabientes de cualquiera de ellos
- Las asociaciones y organizaciones representativas de legítimos intereses colectivos de los usuarios de servicios financieros.
- Las oficinas y servicios de información y atención al cliente para formular consultas.

4. FORMAS DE PRESENTACIÓN Y TRAMITACIÓN DE LAS QUEJAS, RECLAMACIONES Y CONSULTAS

La presentación de consultas, quejas y reclamaciones ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones se puede efectuar en soporte papel o por medios electrónicos a través de los registros electrónicos habilitados.

El usuario podrá elegir el procedimiento de tramitación que estime más conveniente para la defensa de sus intereses.

Para facilitar la presentación de las quejas o reclamaciones y las consultas en formato papel, se podrán utilizar los formularios que el Servicio de Reclamaciones ha elaborado a estos efectos. Estos formularios se podrán obtener de forma gratuita a través del enlace "Descarga de Formularios", sin perjuicio de que si lo estima más conveniente, pueda utilizar otro formato de presentación de las quejas, reclamaciones y consultas.

5. PASOS PARA CUMPLIMENTAR LOS FORMULARIOS DE QUEJAS Y RECLAMACIONES (APLICABLES AL FORMULARIO ELECTRÓNICO Y AL FORMULARIO EN FORMATO PAPEL)

Para presentar una queja o reclamación ante este Servicio, debe cumplimentar todos los apartados del formulario, salvo los que figuran como opcionales, que son potestativos. (Requisitos exigidos por Orden ECC/2502/2012, de 16 de noviembre, por la que se regula el procedimiento de presentación de reclamaciones ante los servicios de reclamaciones del Banco de España, la Comisión Nacional del Mercado de Valores y la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones):

- **"DATOS IDENTIFICATIVOS DEL RECLAMANTE"**: debe indicarse el nombre y apellidos, o denominación social en el caso de personas jurídicas, 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.
- **"DATOS IDENTIFICATIVOS DEL REPRESENTANTE"**: debe indicarse el nombre y apellidos, o denominación social en el caso de personas jurídicas, y número de identificación de las personas físicas o entidades. Si la queja o reclamación se presenta por medio de representante, se acreditará la representación por cualquier medio admitido en derecho.
- **"DIRECCIÓN A EFECTOS DE NOTIFICACIONES"**: debe indicarse la dirección postal a la que se desea que se dirijan las notificaciones del Servicio de Reclamaciones.
- **"DATOS IDENTIFICATIVOS DE LAS ENTIDADES RECLAMADAS"**: debe indicarse la denominación social de la entidad reclamada o entidades reclamadas.
- **"TIPO DEL SEGURO/PLAN DE PENSIONES SOBRE EL QUE SE RECLAMA"**: este apartado tiene carácter opcional, en el caso de se conozca es conveniente indicar el tipo o clase de seguro o, en su caso, identificar el plan de pensiones, por el que reclama.
- **"MOTIVO DE LA QUEJA O RECLAMACIÓN"**: debe indicarse con claridad y precisión, el motivo de la queja o reclamación que se presenta.
- **"DOCUMENTACIÓN NECESARIA PARA TRAMITAR LA QUEJA O RECLAMACIÓN"**: es necesario que se presente uno de los siguientes documentos:
 - Documento que acredite que se ha presentado la queja o reclamación ante el Servicio o Departamento de Atención al Cliente, o en su caso, el Defensor del Cliente o del Partícipe de la entidad reclamada y que han transcurrido dos meses desde su presentación.

□ La contestación del Servicio o Departamento de Atención al Cliente, o en su caso, el Defensor del Cliente o del Partícipe de la entidad reclamada. Este requisito no se cumple cuando el reclamante ha formulado su queja o reclamación a la entidad sin especificar más o a cualquier departamento, servicio o persona de la entidad. En este sentido se recomienda que en su escrito de queja o reclamación frente a la entidad conste claramente que la misma se dirige al servicio de atención al cliente o, en su caso, al defensor del cliente o del partícipe.

Como medios que **acreditan** la presentación del escrito ante cualquiera de las instancias anteriormente mencionadas, se citan los siguientes ejemplos:

- correo certificado con acuse de recibo o burofax; en estos casos debe aportar el escrito de la queja o reclamación, así como el acuse de recibo con la firma y la identidad del receptor y la fecha de la recepción;

- correo electrónico; en estos caso debe aportar el correo electrónico enviado con el escrito de la queja o reclamación, y el correspondiente acuse de recibo con la fecha de recepción y la identidad del receptor.

En este sentido no basta únicamente con el correo enviado puesto que no acredita su presentación.

- copia del escrito de queja o reclamación sellado por la entidad reclamada con la fecha de entrada en la misma.

- acuse de recepción del Servicio de Atención al Cliente, o en su caso, el Defensor del Cliente o del Partícipe de la entidad reclamada.

- **“PRESENTA DOCUMENTACIÓN ADJUNTA”**: es conveniente marcar la casilla sí o no según el caso.

- **“LISTA DE ADJUNTOS”**: es conveniente realizar un listado de los documentos que se adjuntan.

- **“EL FIRMANTE HACE CONSTAR EXPRESAMENTE QUE LA PRESENTE QUEJA O RECLAMACIÓN NO SE ENCUENTRA PENDIENTE DE RESOLUCIÓN O LITIGIO NI HA SIDO RESUELTA ANTE ÓRGANOS ADMINISTRATIVOS, ARBITRALES O JURISDICCIONALES”**: este requisito se exige conforme a lo establecido en el artículo 6.1.c) Orden ECC/2502/2012 dado que se debe asegurar el pleno respeto al órgano administrativo, de arbitraje o jurisdiccional.

- **“LUGAR, FECHA, FIRMA,”**: deben cumplimentarse estos requisitos.

6. PASOS PARA CUMPLIMENTAR EL FORMULARIO DE CONSULTAS

Para formular una consulta ante este Servicio debe cumplimentar todos los apartados del formulario, salvo los que figuran como opcionales, que son potestativos. (Requisitos exigidos por Orden ECC/2502/2012, de 16 de noviembre, por la que se regula el procedimiento de presentación de reclamaciones ante los servicios de reclamaciones del Banco de España, la Comisión Nacional del Mercado de Valores y la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones):

- **“DATOS IDENTIFICATIVOS DEL SUJETO QUE FORMULA LA CONSULTA”**: debe indicarse el nombre y apellidos, o denominación social en el caso de personas jurídicas, y número de identificación de las personas físicas o entidades.

- **“DATOS IDENTIFICATIVOS DEL REPRESENTANTE”**: debe indicarse el nombre y apellidos, o denominación social en el caso de personas jurídicas, y número de identificación de las personas físicas o entidades. Si se

presenta por medio de representante, se acreditará la presentación por cualquier medio admitido en derecho.

- **"DIRECCIÓN A EFECTOS DE NOTIFICACIONES"**: debe indicarse la dirección postal a la que se desea que se dirijan las notificaciones del Servicio de Reclamaciones.

- **"ANTECEDENTES Y CIRCUNSTANCIAS CONCURRENTES, DUDAS QUE SUSCITE LA NORMATIVA APLICABLE Y DEMÁS DATOS Y ELEMENTOS DE JUICIO"**: debe formularse la consulta indicando claramente su solicitud para que el Servicio de Reclamaciones pueda contestar adecuadamente a la misma. En ningún caso las consultas pueden referirse a una concreta operación con una entidad determinada, sin perjuicio de poder plantearse la oportuna reclamación.

Tampoco podrán referirse a las condiciones materiales de las operaciones siempre que se ajusten a las normas de transparencia y protección a la clientela, ni a los contratos de seguros de grandes riesgos.

-**"PRESENTA DOCUMENTACIÓN ADJUNTA"**: es conveniente marcar la casilla sí o no según el caso.

- **"LISTA DE ADJUNTOS"**: es conveniente realizar un listado de los documentos que se adjuntan.

- **"LUGAR, FECHA, FIRMA,"**: deben cumplimentarse estos requisitos.

7. FASES DEL PROCEDIMIENTO DE RESOLUCIÓN DE QUEJAS Y RECLAMACIONES

El procedimiento seguido por este Servicio de Reclamaciones en la tramitación de una queja o reclamación es el siguiente (se exigen los mismos trámites para los procedimientos telemáticos y los procedimientos en formato papel):

1. Para la admisión y tramitación de reclamaciones ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones será imprescindible acreditar haberlas formulado previamente al departamento o servicio de atención al cliente, o en su caso, al defensor del cliente o partícipe de la entidad contra la que se reclame.

2. Una vez verificado el cumplimiento de los requisitos necesarios se procederá a la apertura del expediente, se comunicará al interesado que su tramitación se entiende sin perjuicio de las acciones que le asisten para hacer valer sus derechos y de los plazos y cauces para su ejercicio, así como que no paralizará la resolución y tramitación de los correspondientes procedimientos y que su terminación en el informe final del Servicio de Reclamaciones no tiene carácter vinculante ni la consideración de acto administrativo recurrible.

3. Igualmente, se remitirá a la entidad contra la que se dirija una copia de las reclamaciones y de los documentos aportados. La entidad presentará ante el Servicio de Reclamaciones las alegaciones y documentación que tenga por conveniente. Asimismo, la entidad enviará copia de dichas alegaciones y documentación al reclamante. El reclamante podrá pronunciarse sobre las alegaciones de la entidad mediante escrito dirigido a este Servicio.

4. El expediente concluirá con un informe final del Servicio de Reclamaciones, que será notificado a los interesados y a la entidad. Dicho informe no tiene carácter vinculante ni la consideración de acto administrativo recurrible.

La interposición de las reclamaciones o quejas formuladas al amparo de esta orden no paralizará la resolución y tramitación de los correspondientes procedimientos. No obstante, se suspenderán o interrumpirán los plazos establecidos para el ejercicio de acciones o derechos que, de conformidad con la normativa reguladora, puedan ejercitar quienes figuren en ellos como interesados.

8. FASES DEL PROCEDIMIENTO DE CONTESTACIÓN DE CONSULTAS

El procedimiento seguido por este Servicio de Reclamaciones en la tramitación de una consulta es el siguiente:

1. Comprobar que la solicitud reúne los requisitos establecidos en el artículo 16 de la Orden ECC/2502/2012, en caso contrario requerirá al interesado para que subsane los requisitos, con indicación de que si no lo hiciera, su escrito será archivado sin más trámites.
2. Una vez verificado el cumplimiento de los requisitos necesarios, el Servicio de Reclamaciones contestará a la cuestión planteada, precisando en sus conclusiones los derechos del solicitante en materia de transparencia y protección a la clientela, así como sobre los cauces legales existentes para su ejercicio. La contestación a la consulta tendrá carácter informativo, y no tendrá efectos vinculantes en relación a personas, actividades o supuestos contemplados en la consulta.

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 quejas y reclamaciones que presenten los usuarios de servicios financieros, que estén relacionadas con sus intereses y derechos legalmente reconocidos, y que deriven de presuntos incumplimientos por las entidades reclamadas, de la normativa de transparencia y protección de la clientela o de las buenas prácticas y usos financieros. Asimismo, también atenderán las consultas que formulen los usuarios de servicios financieros sobre las normas aplicables en materia de transparencia y protección a la clientela, así como sobre los cauces legales existentes para el ejercicio de sus derechos.

A estos efectos tienen la consideración de:

QUEJAS: las presentadas por los usuarios de servicios financieros por las demoras, desatenciones o cualquier otro tipo de actuación deficiente que se observe en el funcionamiento de las entidades financieras contra las que se formula la queja.

RECLAMACIONES: las presentadas por los usuarios de servicios financieros que pongan de manifiesto, con la pretensión de obtener la restitución de su interés o derecho, hechos concretos referidos a acciones u omisiones de las entidades financieras reclamadas que supongan para quien las formula un perjuicio para sus intereses o derechos y que deriven de presuntos incumplimientos por las entidades reclamadas, de la normativa de transparencia y protección de la clientela o de las buenas prácticas y usos financieros.

CONSULTAS: las solicitudes de asesoramiento e información relativas a cuestiones de interés general sobre los derechos de los usuarios de servicios financieros en materia de transparencia y protección de la clientela, o sobre los cauces legales para el ejercicio de tales derechos.

BUENAS PRÁCTICAS: aquellas que, sin venir impuestas por la normativa contractual o de supervisión ni constituir un uso financiero, son razonablemente exigibles para la gestión responsable, diligente y respetuosa con la clientela de los negocios financieros.

NORMAS DE TRANSPARENCIA Y PROTECCIÓN DE LA CLIENTELA: aquellas que contienen preceptos específicos referidos a las entidades supervisadas señaladas anteriormente y, que con la finalidad de proteger los legítimos intereses de los clientes, establecen un conjunto de obligaciones específicas aplicables a las relaciones contractuales entre unos y otros, exigen la comunicación de las condiciones básicas de las operaciones y regulan determinados aspectos de su publicidad, normas de actuación e información.

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.
- Entidades depositarias de fondos de pensiones.
- Corredores y corredurías de seguros
- Agentes y operadores banca-seguros, en este caso se deberá presentar la queja o reclamación contra la entidad aseguradora para la que hayan realizado la labor de mediación.
- Personas o Entidades comercializadoras de planes de pensiones individuales.

QUEJAS Y RECLAMACIONES

- El Servicio de Reclamaciones **no tiene competencias** en los siguientes supuestos y, por lo tanto, la queja o reclamación que se encuentre en uno de ellos se inadmitirá por falta de competencia:
 - Cuando se pretenda tramitar como reclamaciones o quejas reguladas en este procedimiento recursos o acciones distintas cuyo conocimiento sea competencia de los órganos administrativos, arbitrales o judiciales, o aquéllos se encuentren pendientes de litigio ante estos órganos.
 - Cuando en la reclamación o queja se planteen controversias sobre determinados hechos cuya prueba únicamente pueda ser realizada en vía judicial.
 - Cuando se planteen controversias sobre la cuantificación económica 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, o sobre cualquier otra valoración económica.
 - Cuando la reclamación o queja se fundamente en una controversia cuya resolución requiera necesariamente la valoración de expertos con

conocimientos especializados en una materia técnica ajena a la normativa de transparencia y protección de la clientela o a las buenas prácticas y usos financieros.

Tampoco se admitirán las reclamaciones o quejas:

- Cuando se advierta carencia de fundamento o inexistencia de pretensión por omitirse datos esenciales para la tramitación, incluidos los supuestos en que no se concrete el motivo de las reclamaciones o quejas.
- Cuando no se acredite que ha transcurrido el plazo de dos meses desde la fecha de presentación ante el departamento o servicio de atención al cliente o, en su caso, defensor del cliente o partícipe de la entidad contra la que se reclame sin que haya sido resuelta la reclamación o queja, o que ha sido denegada la admisión o desestimada, total o parcialmente su petición, salvo que tenga por objeto la demora o el incumplimiento de una decisión del departamento o servicio de atención al cliente o, en su caso, del defensor del cliente o partícipe de la entidad, en sentido favorable al cliente, que hubiera versado sobre el objeto de la queja o reclamación.
- Cuando los hechos, razones y solicitud en que se concreten las cuestiones objeto de las reclamaciones o quejas no se refieran a operaciones concretas o sean distintos de los aducidos ante el departamento o servicio de atención al cliente o, en su caso, defensor del cliente o partícipe de la entidad contra la que se reclame.
- Cuando se articulen como reclamaciones o quejas, las consultas sobre derechos en materia de transparencia y protección a la clientela, así como sobre los cauces legales existentes para su ejercicio, sin perjuicio de que se acuerde su tramitación como tal consulta, de lo que se informará al interesado.
- Cuando se formulen reclamaciones o quejas que reiteren otras anteriores resueltas y que tengan un contenido y fundamento idéntico o sustancialmente similar, respecto del mismo sujeto y en méritos de idéntico objeto.
- Cuando se presenten, reclamaciones o quejas en relación con contratos de seguros de grandes riesgos, seguros colectivos o planes de pensiones que instrumenten compromisos por pensiones de las empresas con sus trabajadores o beneficiarios, que no se refieran a la condición de usuario de servicios financieros de las entidades aseguradoras o de entidades gestoras de fondos de pensiones.
- Cuando haya transcurrido el plazo de prescripción de acciones o derechos que de conformidad con lo previsto en los contratos o en la normativa reguladora que resulte de aplicación pueda ejercitar quien presente o aquel en cuya representación se presente la reclamación o queja de que se trate y en todo caso cuando haya transcurrido un plazo de 6 años desde la producción de los hechos sin que se haya presentado la reclamación o queja.

CONSULTAS

Se inadmitirán las consultas que:

- Se refieran a una concreta operación con una entidad determinada, sin perjuicio de poder plantearse la oportuna reclamación.

- Se refieran a las condiciones materiales de las operaciones siempre que las mismas se ajusten a las normas de transparencia y protección de la clientela.
- Se refieran a los contratos de seguro por grandes riesgos.

¿QUIÉNES PUEDEN PRESENTAR CONSULTAS O RECLAMACIONES?

Están legitimados para presentar quejas o reclamaciones y formular consultas:

- Las personas o entidades que actúen en defensa de los intereses particulares de sus clientes
- Los tomadores de seguros
- Los asegurados
- Los beneficiarios
- Los terceros perjudicados
- Los partícipes y beneficiarios de planes de pensiones.
- Los derechohabientes de cualquiera de ellos
- Las asociaciones y organizaciones representativas de legítimos intereses colectivos de los usuarios de servicios financieros, siempre que tales intereses resulten afectados y aquéllas estén legalmente habilitadas para su defensa y protección y reúnan los requisitos establecidos en el Real Decreto Legislativo 1/2007, de 16 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y otras leyes complementarias, o, en su caso, en la legislación autonómica en materia de defensa de los consumidores.
- Las oficinas y servicios de información y atención al cliente a que se refiere el Real Decreto Legislativo 1/2007, de 16 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General para la Defensa de los Consumidores y Usuarios y otras leyes complementarias, para formular consultas.

¿CÓMO PLANTEAR UNA QUEJA O RECLAMACIÓN?

La presentación de quejas y reclamaciones ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones se puede efectuar en soporte papel o por medios electrónicos a través de los registros electrónicos habilitados.

1º- Si se presenta la queja o reclamación en soporte papel, se debe dirigir la misma al Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones y se puede presentar, de acuerdo con el artículo 38.4 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, en:

- a)** En los registros de los órganos administrativos a que se dirijan. (El registro de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, está situado en el Paseo de la Castellana, 44, 28046 Madrid.)
- b)** En los registros de cualquier órgano administrativo, que pertenezca a la Administración General del Estado, a la de cualquier Administración de las Comunidades Autónomas, o a la de alguna de las entidades que integran la

Administración Local si, en este último caso, se hubiese suscrito el oportuno convenio.

c) En las oficinas de Correos.

d) En las representaciones diplomáticas u oficinas consulares de España en el extranjero.

e) En cualquier otro que establezcan las disposiciones vigentes.

Cualquier reclamación o queja podrá ser presentada indistintamente ante cualquiera de los tres servicios de reclamaciones, con independencia de su contenido. En caso de que el servicio de reclamaciones que recibe la reclamación o queja no resulte competente para su tramitación, se encargará de remitirla inmediatamente al servicio de reclamaciones competente.

La queja o reclamación se pueden presentar por medios electrónicos a través de la página web de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, www.dgsfp.mineco.es. Una vez en la página web se puede seguir el siguiente esquema de navegación:

- seleccionar [Protección al asegurado y al partícipe](#)
- a continuación seleccionar [Presentación telemática de Quejas, Reclamaciones y Consultas: "Sede Electrónica"](#)
- a continuación seleccionar [presentar queja o reclamación o presentar consulta](#).

2º- Para la admisión de una QUEJA O RECLAMACIÓN ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones se debe justificar el cumplimiento de los siguientes requisitos:

1. Haber formulado previamente la queja o reclamación al departamento o servicio de atención al cliente o, en su caso, al defensor del cliente o del partícipe de la entidad reclamada, por cualquier medio que permita tener constancia de su presentación.

Este requisito no se cumple cuando el reclamante ha formulado su queja o reclamación a la entidad sin especificar más o a cualquier departamento, servicio o persona de la entidad. En este sentido se recomienda que en su escrito de queja o reclamación frente a la entidad conste claramente que la misma se dirige al servicio de atención al cliente o, en su caso, al defensor del cliente o del partícipe.

2. Haber sido denegada la admisión o desestimada su petición, o bien que hayan transcurrido más de dos meses desde la fecha de presentación de la queja o reclamación sin que haya sido resuelta.

Las quejas o reclamaciones que se presenten ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, deberán contener:

a) 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.

- b) La identificación de la entidad reclamada, así como de la oficina o sucursal a que se refiere en su caso la reclamación o queja.
- c) El motivo de la reclamación o queja que se presente en relación con sus intereses y derechos legalmente reconocidos, haciendo constar expresamente que aquella no se encuentra pendiente de resolución o litigio ante órganos administrativos, arbitrales o jurisdiccionales. En ningún caso, podrán alegarse hechos distintos de los aducidos en la reclamación o queja previa ante el departamento o servicio de atención al cliente o, en su caso, defensor del cliente o partícipe de la entidad contra la que se reclame, con excepción de los hechos relacionados que se hubieran producido con posterioridad a su sustanciación.
- d) Acreditar que ha transcurrido el plazo de dos meses desde la fecha de presentación de la reclamación o queja ante el departamento o servicio de atención al cliente o, en su caso, defensor del cliente o partícipe sin que haya sido resuelta, o que ha sido denegada la admisión o desestimada, total o parcialmente, su petición.
- e) Lugar, fecha y firma.

¿COMÓ SE TRAMITAN LAS QUEJAS Y RECLAMACIONES PRESENTADAS?

El procedimiento seguido por este Servicio de Reclamaciones en la tramitación de una queja o reclamación es el siguiente:

- 1.** Para la admisión y tramitación de reclamaciones ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones será imprescindible acreditar haberlas formulado previamente al departamento o servicio de atención al cliente, o en su caso, al defensor del cliente o partícipe de la entidad contra la que se reclame.
- 2.** Una vez verificado el cumplimiento de los requisitos necesarios se procederá a la apertura del expediente, se comunicará al interesado que su tramitación se entiende sin perjuicio de las acciones que le asisten para hacer valer sus derechos y de los plazos y cauces para su ejercicio, así como que no paralizará la resolución y tramitación de los correspondientes procedimientos y que su terminación en el informe final del Servicio de Reclamaciones no tiene carácter vinculante ni la consideración de acto administrativo recurrible.
- 3.** Igualmente, se remitirá a la entidad contra la que se dirija una copia de las reclamaciones y de los documentos aportados. La entidad presentará ante el Servicio de Reclamaciones las alegaciones y documentación que tenga por conveniente. Asimismo, la entidad enviará copia de dichas alegaciones y documentación al reclamante. El reclamante podrá pronunciarse sobre las alegaciones de la entidad mediante escrito dirigido a este Servicio.
- 4.** El expediente concluirá con un informe final del Servicio de Reclamaciones, que será notificado a los interesados y a la entidad. Dicho informe no tiene carácter vinculante ni la consideración de acto administrativo recurrible.

La interposición de las reclamaciones o quejas formuladas al amparo de esta orden no paralizará la resolución y tramitación de los correspondientes procedimientos. No obstante, se suspenderán o interrumpirán los plazos establecidos para el ejercicio de acciones o derechos que, de conformidad con la normativa reguladora, puedan ejercitar quienes figuren en ellos como interesados.