

**AL SERVICIO DE RECLAMACIONES (*)
DE LA PREVISIÓN MALLORQUINA DE SEGUROS, S.A.**



La Previsión Mallorquina de Seguros, S.A.
C/ Aribau, 168-170, Entlo. 1ª
08036 BARCELONA

Todos los datos deben cumplimentarse de forma obligatoria

Don
Empresa¹
N.I.F. (se ruega aportar copia)
Domicilio
Nº de teléfono
Correo electrónico
Nº de póliza y tipo de producto

Condición del reclamante²:

Tomador
Asegurado
Beneficiario
Causahabiente del
Representante del

(*) Existe a disposición de los clientes de **LA PREVISION MALLORQUINA DE SEGUROS, S.A.** en todas sus oficinas un ejemplar del reglamento de funcionamiento del SAC, así como la demás información sobre quejas y reclamaciones requerida legalmente.

- × **1Personas jurídicas:** Deberá aportarse poder notarial de representación.
- × **2Tomador:** Persona que contrató el seguro
- × **Asegurado:** Persona que está cubierta por el seguro
- × **Beneficiario:** Persona que recibe la prestación asegurada.
- × **Causahabiente** de cualquiera de ellos: Herederos legales
- × **Representante legal** de cualesquiera de los anteriores, en cuyo caso deberá aportarse poder notarial que acredite tal representación legal.

¿Qué hechos han dado lugar a que Usted presente esta queja o reclamación?

(Especificar claramente cuál es la cuestión sobre la que se formula la queja o reclamación y los motivos que fundamentan y acreditan, a su juicio, la procedencia de la misma)

Manifieste que resultado pretende obtener tras la presentación de la queja o reclamación:

Documentos que adjunta en los que fundamenta a su juicio la procedencia de su queja o reclamación:

- (1)
- (2)
- (3)

El reclamante MANIFIESTA que la materia objeto de la queja o reclamación NO está siendo objeto de un procedimiento administrativo, arbitral o judicial.

En _____, a _____

Nombre, apellidos y firma del cliente:

INFORMACIÓN BÁSICA POLÍTICA PROTECCIÓN DE DATOS: RESPONSABLE TRATAMIENTO DE DATOS: LA PREVISIÓN MALLORQUINA DE SEGUROS, S.A. (LPM). **FINALIDAD:** Cumplir con las obligaciones derivadas de su contrato de seguro. **LEGITIMACIÓN:** El cumplimiento del contrato de seguro, intereses legítimos para la prevención del fraude en la selección de riesgos y gestión de siniestros y el cumplimiento de obligaciones legales. **DESTINATARIOS:** Los profesionales que presten sus servicios para LPM, Administraciones Públicas y Autoridades de Supervisión. **DERECHOS:** Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión y portabilidad, limitación y/u oposición al tratamiento ante Servicio de Atención al Cliente, a través de las direcciones postal y electrónica 08036 BARCELONA, c/ Aribau, 168, entlo. 1ª, y electrónica sac@previsionmallorquina.com. **PLAZO DE CONSERVACION:** Sus datos serán conservados por LPM mientras mantenga su relación contractual, una vez finalizada ésta se mantendrán durante el plazo de 5 años de prescripción legal por aplicación de la Ley de Contrato de Seguro. Puede consultar la **INFORMACIÓN ADICIONAL** y detallada sobre Protección de Datos en www.previsionmallorquina.com/proteccion-datos.