

# HOJA DE CONSULTAS, QUEJAS Y RECLAMACIONES

## HELVETIA SEGUROS

### Sede Social

### A/a Dpto. Atención al Cliente

Paseo de Cristóbal Colón, 26

41001 Sevilla

Fax 902 366 050

Mail: [departamentoatencioncliente@helvetia.es](mailto:departamentoatencioncliente@helvetia.es)

Reclamante:	NIF:
Domicilio:	CP:
Población:	Provincia:
E-mail:	Nº Teléfono:
Nº Póliza:	Nº Siniestro:
Tipo de Seguro:	
Condición del reclamante:	
<input type="checkbox"/> Tomador	
<input type="checkbox"/> Asegurado	
<input type="checkbox"/> Beneficiario	
<input type="checkbox"/> Tercero Perjudicado	
<input type="checkbox"/> Causahabiente del _____	
<input type="checkbox"/> Representante legal del _____	

**¿Qué hechos han dado lugar a que usted presente esta queja o reclamación? Si se trata de una consulta desarrollar en este cuadro la misma**


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


**Documentos que adjunta**

--

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Firma:

Nota: El reclamante manifiesta que la materia objeto de la queja o reclamación no está siendo objeto de un procedimiento administrativo, arbitral o judicial. Las personas jurídicas y los representantes legales deberán acreditar la representación por cualquier medio admitido en derecho.