**VII.2.7 TRATAMIENTO DE QUEJAS Y DENUNCIAS**

|  |  |
| --- | --- |
| **FECHA DE LA QUEJA O DENUNCIA** |  |
| **IDENTIFICACIÓN DE QUIEN PRESENTA LA QUEJA O DENUNCIA** |  |
| **ENCARGO AFECTADO** |  |
| **SOCIO Y/O PERSONAL DEL EQUIPO DEL ENCARGO AFECTADO** |  |
| **DESCRIPCIÓN DE QUEJA O DENUNCIA** |  |
| **FECHA DE ACUSE DE RECIBO DE LA QUEJA O DENUNCIA** |  |
| **RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO DE LA QUEJA O DENUNCIA** |  |
| **CONCLUSIÓN SOBRE LA NECESIDAD DE INFORMAR A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS** |  |
| **RESUMEN DEL PROCESO DE INVESTIGACIÓN** |  |
| **CONCLUSIÓN DEL PROCESO DE INVESTIGACIÓN** |  |
| **DECISIÓN FINAL ADOPTADA** |  |
| **FECHA DE APROBACIÓN** |  |
| **EN SU CASO, DESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES CORRECTORAS A ADOPTAR PARA SUBSANAR LAS DEFICIENCIAS IDENTIFICADAS** |  |
| **FECHA LÍMITE PARA LAS ACCIONES CORRECTORAS** |  |
| **RESPONSABLE DE LAS ACCIONES CORRECTORAS** |  |
| **FECHA DE COMUNICACIÓN A QUIEN HA FORMULADO LA QUEJA O DENUNCIA** |  |
| **FECHA DE REALIZACIÓN (O ENTRADA EN VIGOR) DE LAS ACCIONES CORRECTORAS** |  |
| **DESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES CORRECTORAS FINALMENTE REALIZADAS** |  |