

NCUA CONSUMER ASSISTANCE CENTER

National Credit Union Administration
Consumer Assistance Center
1775 Duke St., Alexandria, VA 22314-3418
Fax: 703-518-6682
Sitio web para consumidores: www.MyCreditUnion.gov

¿Tiene preguntas? Llámenos al 800-755-1030

Cómo podemos ayudar - Quejas

El Consumer Assistance Center puede ayudar a los consumidores en la resolución de disputas con cooperativas de ahorro y crédito y proporciona información sobre protección del consumidor financiero federal y asuntos de seguros de depósitos. El NCUA Consumer Assistance Center es responsable de abordar las quejas de consumidores sobre cooperativas de ahorro y crédito federales con activos totales de hasta \$10 mil millones y, en ciertos casos, cooperativas de ahorro y crédito con seguro federal autorizadas por el estado. Las quejas relacionadas con asuntos que están fuera del alcance de la NCUA se remiten ya sea a la autoridad supervisora estatal o al regulador federal apropiado para su consideración.

¿Cómo resuelvo una queja contra mi cooperativa de ahorro y crédito?

Si tiene una queja, primero, intente resolver el problema directamente con su cooperativa de ahorro y crédito. Esto puede implicar comunicarse con el Departamento de Servicio al Cliente de la cooperativa de ahorro y crédito, con la gerencia superior de la cooperativa de ahorro y crédito, o con el comité de supervisión. En caso de no poder resolver el asunto con su cooperativa de ahorro y crédito, puede comunicarse con la NCUA para pedir ayuda. Para ello deberá completar el **Formulario de queja de la NCUA** a continuación. Si su queja contiene más de un asunto o de una cooperativa de ahorro y crédito, deberá remitir un formulario de quejas por separado para cada uno. Cuando recibamos el formulario le enviaremos un acuse de recibo e información adicional del NCUA Consumer Assistance Center.

Antes de remitir una queja, esto es lo que necesitamos:

- Un Formulario de queja completo. Escriba por computadora o a mano en una manera clara y utilice tinta. Envíe por correo postal o fax el formulario completo y una **COPIA** de toda la documentación a la siguiente dirección: NationalCreditUnionAdministration, ConsumerAssistance Center, 1775 Duke St., Alexandria, VA 22314-3418; o Fax al 703-518-6682.
- Copias de toda la correspondencia escrita entre usted y la cooperativa de ahorro y crédito relacionada con el asunto de su queja, además de cualquier documentación de respaldo (si la tiene). **No envíe estados de cuenta o documentos originales. No incluya datos personales ni confidenciales, como su número de seguro social, tarjeta de crédito o números de cuentas bancarias.**

Proceso del NCUA Consumer Assistance Center

1. **Presentar una queja:** El proceso para presentar quejas comienza cuando remite una queja por escrito al Consumer Assistance Center ya sea en línea en www.MyCreditUnion.gov o por correo postal o fax.
2. **Revisar la queja:** Una vez que el Consumer Assistance Center reciba su queja, le enviará un acuse de recibo que incluye un número de caso. A partir de ese momento, determinaremos si su queja contiene asuntos que competen a la autoridad de cumplimiento de la NCUA. Si su queja no compete a nuestra autoridad, le notificaremos que su caso se remitió al regulador federal o estatal apropiado para su consideración.
3. **Mandar a la cooperativa de ahorro y crédito para intentar una resolución:** Si su queja implica una regulación federal de protección al consumidor financiero en el que la NCUA tiene jurisdicción, la remitiremos junto con cualquier documento a la cooperativa de ahorro y crédito para su consideración. La cooperativa de ahorro y crédito puede tratar de resolver su queja en 60 días de la fecha de recepción. Si la cooperativa de ahorro y crédito eleva la queja y lo confirma por escrito a usted y al Consumer Assistance Center en los 60 días, el Consumer Assistance Center cerrará su caso.
4. **Investigación por el Consumer Assistance Center:** una investigación formal del asunto inicia si:
 - El Consumer Assistance Center no recibe ninguna respuesta por escrito sobre su queja de parte de la cooperativa de ahorro y crédito en 60 días;
 - La cooperativa de ahorro y crédito notifica por escrito al Consumer Assistance Center que no pudo resolver su queja; o
 - Usted disputa la respuesta de la cooperativa de ahorro y crédito que su queja se resolvió al comunicarse con el Consumer Assistance Center por escrito en 30 días de la fecha de la carta final que le envió la cooperativa de ahorro y crédito.



FORMULARIO DE QUEJA

Escriba por computadora o a mano en una manera clara y utilice tinta a continuación. Envíe por correo postal o fax este formulario y una **COPIA** de toda la documentación a la siguiente dirección:

National Credit Union Administration
Consumer Assistance Center
1775 Duke St., Alexandria, VA 22314-3418

Fax: 703-518-6682

* Información requerida para procesar su queja

1. SU INFORMACIÓN	2. INFORMACIÓN DE LA COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO
Saludo: <input type="checkbox"/> Sr. <input type="checkbox"/> Sra. <input type="checkbox"/> Srta.	*Nombre de la cooperativa de ahorro y crédito:
*Nombre:	Teléfono:
*Apellido:	*Dirección:
Correo electrónico:	*Ciudad:
*Teléfono durante el día:	*Estado:
*Dirección:	*Código postal:
*Ciudad:	*¿Se ha comunicado con la cooperativa de ahorro y crédito con respecto a su queja?
*Estado:	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Si lo hizo, enumere nombres/fechas:
*Código postal:	
*Idioma de preferencia: <input type="checkbox"/> Inglés <input type="checkbox"/> Español	
*Contacto de preferencia: <input type="checkbox"/> Correo postal <input type="checkbox"/> Correo electrónico	

3. INFORMACIÓN DEL REPRESENTANTE	
*¿Desea que nos comuniquemos con un abogado u otro representante legal con respecto a esta queja?	
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Si marcó 'No', salte a la sección 4.	
Al marcar 'Sí', usted autoriza al NCUA Consumer Assistance Center a comunicarse con su abogado o representante legal en su nombre con respecto a esta queja.	
Tipo de representante: <input type="checkbox"/> Abogado <input type="checkbox"/> Representante legal	
Nombre:	Apellido:
Dirección:	
Ciudad:	Estado:
Código postal:	Teléfono:
Correo electrónico:	

4. INFORMACIÓN DE MIEMBROS DE LAS FUERZAS ARMADAS

*¿Es esta queja para un miembro de las fuerzas armadas, o dependiente o cónyuge de un miembro de las Fuerzas Armadas?

Sí No Si marcó 'No', salte a la sección 5.

Si la respuesta es sí, seleccione una opción: Soy miembro de las Fuerzas Armadas Soy dependiente o cónyuge de un miembro de las Fuerzas Armadas

¿Cuál es el estado del miembro de las Fuerzas Armadas?

Activo Retirado Veterano Reserva Guardia Nacional Desconocido

¿Cuál es el área de servicio del miembro de las Fuerzas Armadas?

Army Navy Marines Air Force Coast Guard USPHS NOAA Desconocido

¿Cuál es el rango del miembro de las Fuerzas Armadas?

E1-E4 E5-E7 E8-E9 O1-O3 O4-O6 O7-O10 W1-CW5 Desconocido

5. *¿ACERCA DE QUÉ TIPO DE CUENTA O TIPO DE PRÉSTAMO ES SU QUEJA? Seleccione solo uno.

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Cuenta de ahorro/depositos | <input type="checkbox"/> Tarjeta de débito/ATM | <input type="checkbox"/> Tarjeta de crédito |
| <input type="checkbox"/> Cuenta de cheque/cheques de acción | <input type="checkbox"/> Préstamo para automóvil | <input type="checkbox"/> Préstamo al consumidor |
| <input type="checkbox"/> Cuenta Money Market | <input type="checkbox"/> Préstamo para estudiantes | <input type="checkbox"/> Préstamo hasta el día de pago/sobre título |
| <input type="checkbox"/> Certificado de depósito | <input type="checkbox"/> Préstamo sobre el patrimonio inmobiliario/Línea de crédito | <input type="checkbox"/> Préstamo para sobregiro |
| <input type="checkbox"/> Cuenta de jubilación, por ej., IRA, Keogh | <input type="checkbox"/> Préstamo para vivienda/hipotecario | <input type="checkbox"/> Arrendamiento de consumo |

6. *¿CUÁL ES SU PROBLEMA O ASUNTO PRINCIPAL? Seleccione solo uno.

Si su queja contiene más de un asunto, deberá remitir un formulario de quejas por separado para cada uno.

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Apertura de cuenta | <input type="checkbox"/> Optar por la capacidad de sobregirar | <input type="checkbox"/> Cargo/Transferecia no autorizada |
| <input type="checkbox"/> Divulgación de cuenta | <input type="checkbox"/> Disponibilidad de fondos | <input type="checkbox"/> Informe de crédito/Calificación de crédito |
| <input type="checkbox"/> Cargos de apertura/cierre | <input type="checkbox"/> Cuenta congelada | <input type="checkbox"/> Denegación de préstamo |
| <input type="checkbox"/> Cargos de cuenta inactiva | <input type="checkbox"/> Extracción de fondos de una cuenta por parte de la cooperativa de ahorro y crédito | <input type="checkbox"/> Límite de crédito |
| <input type="checkbox"/> Cargos de sobregiro | <input type="checkbox"/> Retención de salario | <input type="checkbox"/> Asunto relacionado con una tasación |
| <input type="checkbox"/> Cargos de cuenta de cheque/cheques de acción | <input type="checkbox"/> Cobro de deuda | <input type="checkbox"/> Robo de identidad |
| <input type="checkbox"/> Recibo de estado de cuenta | <input type="checkbox"/> Liberación de título | <input type="checkbox"/> Membresía de cooperativa de ahorro y crédito |
| <input type="checkbox"/> Giro o transferencia de dinero/remesa | | <input type="checkbox"/> Gobierno de cooperativa de ahorro y crédito |

7. INFORMACIÓN SOBRE LA QUEJA

Tenga presente que los problemas descritos en esta queja y cualquier documento adjunto se compartirán con la cooperativa de ahorro y crédito en cuestión para obtener una respuesta.

*¿Es su queja el asunto de un litigio pendiente? Sí No

*Describa la naturaleza de su queja:

Enumere los acontecimientos en el orden en que sucedieron. Incluya nombres completos, fechas y una descripción del problema con las cantidades y las fechas de las transacciones.

No incluya datos personales ni confidenciales, como su número de seguro social, tarjeta de crédito o números de cuentas bancarias.

Trate de que la información sea lo más breve y completa posible para que la explicación sea clara.

Adjunte páginas adicionales en caso de ser necesario. Si es posible, escriba en computadora las páginas adicionales y utilice un papel tamaño carta (8 ½ x 11") para todos los archivos adjuntos.

Adjunte **COPIAS** de sus estados de cuenta, cheques cancelados, correspondencia u otros documentos que nos ayuden a revisar su queja.

Siempre envíe copias. No envíe documentos originales.

*¿Cuál es su resolución deseada?

Autoridad de la NCUA

Tenga en cuenta: la NCUA no tiene autoridad para resolver todo tipo de problemas que puedan surgir con una cooperativa de ahorro y crédito. No podemos resolver disputas contractuales o disputas basadas en hechos no documentados entre un consumidor y una cooperativa de ahorro y crédito. En esos casos, le sugerimos que se comunique con un abogado. No podemos investigar problemas que son asuntos de litigios pendientes ni ofrecer asistencia legal. La NCUA no puede representar a los consumidores en la resolución de quejas o indemnizaciones por daños. La NCUA no posee, opera ni controla las cooperativas de ahorro y crédito y nosotros no establecemos sus políticas ni procedimientos operativos. No podemos imponer la gama de servicios que ofrecen ni podemos resolver quejas sobre servicio al cliente o desacuerdos sobre políticas y procedimientos específicos de una cooperativa de ahorro y crédito que no estén contemplados bajo leyes o regulaciones federales.

Privacidad

La información recopilada se solicita para proporcionarle datos a la NCUA que son necesarios y útiles para revisar las solicitudes recibidas de los individuos con respecto a sus interacciones con las cooperativas de ahorro y crédito federales y con seguro federal. Usted no tiene ninguna obligación de suministrarnos esos datos. Sin embargo, sin esta información, se podría entorpecer la posibilidad de completar una revisión o de proporcionarle la asistencia solicitada. El objetivo es que la información que usted nos proporciona se utilice dentro de la NCUA y se la suministre a la cooperativa de ahorro y crédito federal que sea sujeto de su queja o consulta. Si la ley así lo exige, podemos hacer divulgaciones adicionales de dicha información.

Paperwork Reduction Act Statement

The estimated average public reporting burden associated with this information collection is 10 minutes per response. Comments concerning the accuracy of this burden estimate and or any other aspect of this information collection, including suggestions for reducing this burden should be address to the National Credit Union Administration, ATTN: PRA Clearance Officer, 1775 Duke Street, Alexandria, Virginia 22314. An agency may not conduct or sponsor, and a person is not required to respond to, an information collection unless it displays a valid OMB control number.

Al enviar este formulario, usted acepta que la información proporcionada es precisa y correcta de acuerdo con su conocimiento. Autorizo a la NCUA a enviar la información proporcionada a la institución identificada anteriormente. Comprendo que la NCUA no puede actuar como mi abogado, un tribunal ni como un asesor financiero.

* Firma _____ Fecha _____

Tenga en cuenta:

- Le sugerimos que conserve una copia de su formulario completo para sus registros. Una vez que recibamos su formulario, le proporcionaremos un número de caso. Conserve este número para futuros contactos con el NCUA Consumer Assistance Center.
- El intento de resolución y/o investigación de su queja puede demorar varios meses.
- Puede consultar el estado de su queja en línea en www.MyCreditUnion.gov o comunicándose con el NCUA Consumer Assistance Center al 800-755-1030, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m. ET.
- Una queja ante el Consumer Assistance Center no sustituye la búsqueda de recursos legales de manera privada.