

REGLAMENTO PARA LA DEFENSA DEL CLIENTE DE **CAJAMAR SEGUROS GENERALES**

TÍTULO I

DEL SERVICIO DE ATENCIÓN AL CLIENTE, DE SU TITULAR Y FUNCIONES

CAPÍTULO I

LEGISLACIÓN APLICABLE, APROBACIÓN DEL REGLAMENTO, Y DEPENDENCIA DEL DEPARTAMENTO O SERVICIO DE ATENCIÓN AL CLIENTE.

Artículo 1º. El presente Reglamento para la Defensa del Cliente de CAJAMAR SEGUROS GENERALES, S.A. de Seguros y Reaseguros (en adelante “*Cajamar Seguros Generales*” o “*la Entidad*”), regula la actividad del Servicio de atención al cliente de Cajamar Seguros Generales (en adelante *el Servicio*), que se crea al amparo de lo establecido en la Ley 44/2002 de 22 de noviembre, de Medidas de Reforma del Sistema Financiero, la Orden ECO/734/2004, de 11 de marzo, sobre los departamentos y servicios de atención al cliente de las entidades financieras y por la demás normativa complementaria que le sea de aplicación.

Artículo 2º. El Servicio dependerá jerárquicamente de la Dirección de ITOPS de Cajamar Seguros Generales, de modo que se garantice que aquél tome de manera autónoma sus decisiones referentes al ámbito de su actividad y, asimismo, se eviten conflictos de interés.

Sin perjuicio de lo establecido en el párrafo anterior, Cajamar Seguros Generales adoptará las medidas oportunas para garantizar que los procedimientos previstos para la transmisión de la información requerida por el Servicio al resto de servicios de la organización respondan a los principios de rapidez, seguridad, eficacia y coordinación.

Cajamar Seguros Generales se asegurará de que su Servicio esté dotado de los medios humanos, materiales, técnicos y organizativos adecuados para el cumplimiento de sus funciones. En particular, adoptará las acciones necesarias para que el personal al servicio de dicho departamento disponga de un conocimiento adecuado de la normativa sobre transparencia y protección de los clientes de servicios financieros.

CAPÍTULO II

DEL TITULAR DEL SERVICIO DE ATENCIÓN AL CLIENTE: DESIGNACIÓN, DURACIÓN DEL MANDATO, CAUSAS DE INCOMPATIBILIDAD O INEGIBILIDAD Y CESE.

Artículo 3º. El titular del Servicio deberá ser una persona con honorabilidad comercial y profesional y con conocimientos y experiencia adecuados para ejercer sus funciones en los términos que establece el apartado primero del art. 5 de la Orden ECO/734/2004, de 11 de marzo, sobre los departamentos y servicios de atención al cliente y el defensor del cliente de las entidades financieras.

La designación del mismo corresponderá al Consejo de Administración de la Entidad, siendo comunicada al Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, así como a la autoridad o autoridades supervisoras que correspondan por razón de su actividad.

Artículo 4º. Son incompatibles para ejercer el cargo de titular del Servicio y, por consiguiente, no podrán ser susceptibles de nombramiento, las personas físicas que se encuentren en alguna de las siguientes situaciones:

- a) Los fallidos y concursados no rehabilitados.
- b) Quienes estén inhabilitados o suspendidos, penal o administrativamente, para ejercer cargos públicos o de administración o dirección de entidades de crédito.
- c) Quienes tengan antecedentes penales.
- d) Los que tengan bajo su responsabilidad funciones operativas, comerciales y directas en la tramitación de siniestros en Cajamar Seguros Generales.

Artículo 5º. El nombramiento del titular del Servicio tendrá una duración de 5 años. Llegado a su vencimiento, el mandato podrá renovarse por el Consejo de Administración por períodos de igual duración.

Cesará su actividad por alguna de las siguientes causas:

- a) Por la pérdida de los requisitos que condicionan su elegibilidad de conformidad con el presente Reglamento y la normativa aplicable.
- b) Por la muerte o incapacidad sobrevenida.
- c) Por renuncia.
- d) Por causar baja en su relación laboral con la entidad a petición propia.

Vacante el cargo, el Consejo de Administración, sin perjuicio del cumplimiento de las resoluciones ya recaídas, deberá designar un nuevo titular del Servicio dentro de los treinta días inmediatos siguientes a la fecha en que se produjo la vacante.

CAPÍTULO III

DE LAS FUNCIONES DEL SERVICIO DE ATENCION DEL CLIENTE

Artículo 6º. El Servicio de atención al cliente tiene por objeto atender y resolver las quejas y reclamaciones que presenten los asegurados, tomadores y terceros perjudicados de Cajamar Seguros Generales relacionadas con sus intereses y derechos legalmente reconocidos, ya deriven de los contratos, de la normativa de transparencia y protección de la clientela o de las buenas prácticas y usos financieros, en particular, del principio de equidad.

A los efectos previstos en este Reglamento, tendrán la consideración de quejas las referidas al funcionamiento de los servicios prestados a los clientes de Cajamar Seguros Generales y presentadas por las tardanzas, desatenciones o cualquier otro tipo de actuación que se observe en su funcionamiento; y tendrán la consideración de reclamaciones las presentadas por los clientes que tengan la pretensión de obtener la restitución de su interés o derecho, y pongan de manifiesto hechos concretos referidos a acciones u omisiones de la entidad que supongan para quien las formula un perjuicio para sus intereses o derechos por incumplimiento de los contratos, de la normativa de transparencia y protección de la clientela o de las buenas prácticas y usos financieros.

El Servicio de Atención al Cliente de la Entidad, atenderá y resolverá las quejas y reclamaciones que se presenten ante la Compañía, en relación con la actuación de sus agentes y operadores de bancaseguros.

Artículo 7º. Todo asegurado, tomador y terceros perjudicado de Cajamar Seguros Generales tendrá el derecho de someter a conocimiento y decisión del Servicio cualquier queja o reclamación que estime oportuno formular, en las materias y con sujeción a las normas establecidas en el presente Reglamento y en la Orden ECO / 734 / 2004.

Artículo 8º. En el desarrollo de su función, corresponde al Servicio:

- a) Conocer y resolver las quejas y reclamaciones que los clientes formulen en relación con los supuestos previstos en el artículo 7 de este Reglamento.
- b) Presentar ante la Dirección de Cajamar Seguros Generales informes, recomendaciones y propuestas, en todos aquellos aspectos que sean de su competencia, y que, a su juicio, puedan suponer un fortalecimiento de las buenas relaciones y de la mutua confianza que debe existir entre Cajamar Seguros Generales y sus asegurados, tomadores y terceros perjudicados.

CAPÍTULO IV

DE LAS OBLIGACIONES DE CAJAMAR SEGUROS GENERALES Y DE SUS DEPARTAMENTOS CON EL SERVICIO DE ATENCIÓN AL CLIENTE Y DE LAS OBLIGACIONES DE INFORMACIÓN.

Artículo 9º. Cajamar Seguros Generales adoptará cuantas medidas sean necesarias para el mejor desempeño de sus funciones por el Servicio, velando, de modo especial, por la más absoluta independencia de sus actuaciones.

Artículo 10º. Todos los departamentos de Cajamar Seguros Generales tienen el deber de facilitar al Servicio toda la información que solicite en relación con las operaciones, contratos o servicios prestados por las mismas, que sean objeto de queja o reclamación por parte de sus asegurados, tomadores y terceros perjudicados, cuando se refieran a materias incluidas en el ámbito de su competencia y procurar que todos sus directivos y empleados presten la colaboración que proceda.

Artículo 11º. Cajamar Seguros Generales tiene el deber de informar a sus asegurados, tomadores y terceros perjudicados, poniendo a disposición de ellos en todas y cada una de las oficinas abiertas al público, así como en su página WEB –en el caso de que los contratos se hubieran celebrado por medios telemáticos-, la información establecida en el artículo 9 de la ECO/734/2004.

TÍTULO II

DE LAS QUEJAS Y RECLAMACIONES Y SU TRAMITACIÓN

CAPÍTULO I

OBJETO, FORMA, REQUISITOS Y PLAZO PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS QUEJAS Y RECLAMACIONES

Artículo 12º. Las quejas y reclamaciones habrán de tener por fundamento contratos, operaciones o servicios de Cajamar Seguros Generales respecto de los cuales se hubiere dado un tratamiento que afecten a los intereses y derechos legalmente reconocidos de los asegurados, tomadores y terceros perjudicados ya deriven de los contratos, de la normativa de transparencia y protección de la clientela o de las buenas prácticas y usos financieros, en particular del principio de equidad.

Artículo 13º. La presentación y tramitación de quejas y reclamaciones tendrá carácter gratuito, no pudiéndose exigir al cliente pago alguno por dicho concepto.

Artículo 14º. La presentación de las quejas y reclamaciones podrá efectuarse, personalmente o mediante representación debidamente acreditada, en soporte papel o por medios informáticos, electrónicos o telemáticos, siempre que éstos permitan la lectura, impresión y conservación de los documentos y en estos casos se ajusten a las exigencias previstas en la Ley 6/2020, de 11 de noviembre, reguladora de determinados aspectos de los servicios electrónicos de confianza.

Las quejas y reclamaciones deberán tener el siguiente contenido:

- a) Nombre, apellidos y domicilio del interesado y, en su caso, de la persona que lo represente, justificando tal representación según las normas ajustadas a derecho; número del documento nacional de identidad para las personas físicas y datos referidos a registro público para las jurídicas.
- b) Motivo de la queja y reclamación, con especificación clara de las cuestiones sobre las que se solicita un pronunciamiento.
- c) Departamento, oficina u oficinas, servicio o estamento contra los que se dirige la queja o reclamación y en los que se hubieran producido los hechos objeto de la misma.
- d) Se hará constar que el cliente no tiene conocimiento de que la materia objeto de queja o reclamación está siendo sustanciada a través de un procedimiento administrativo, arbitral o judicial.
- e) Lugar, fecha y firma.

A la queja o reclamación se acompañará la prueba documental que obre en poder del asegurado, tomador o tercero perjudicado de Cajamar Seguros Generales y en la que se fundamente la misma. La queja o reclamación deberá referirse a operaciones concretas.

CAPÍTULO II

DE LA TRAMITACIÓN

Artículo 15º. Recibida una queja o reclamación por el Servicio, en los diez días siguientes a su recepción el titular del Servicio resolverá sobre su admisión a trámite de cuya decisión dará inmediato traslado al asegurado, tomador y tercero perjudicado, acusando recibo de su recepción al mismo tiempo y dejando constancia de la fecha de presentación de la queja o reclamación a efectos del cómputo del plazo máximo de un mes que tiene para resolver el expediente, en su caso.

Son causas de inadmisión a trámite las siguientes:

- a) Cuando se omitan datos esenciales para la tramitación no subsanables, incluidos los supuestos en que no se concrete el motivo de la queja o reclamación.
- b) Cuando se pretendan tramitar como queja o reclamación, recursos o acciones distintos cuyo conocimiento sea competencia de los órganos administrativos, arbitrales o judiciales, o la misma se encuentre pendiente de resolución o litigio o el asunto haya sido ya resuelto en aquellas instancias.
- c) Cuando los hechos, razones y solicitud en que se concreten las cuestiones objeto de la queja o reclamación no se refieran a operaciones concretas o no se ajusten a los requisitos establecidos en el apartado 2 del artículo 2 de la Orden ECO/734/2004, de 11 de marzo, sobre los departamentos y servicios de atención al cliente y el defensor del cliente de las entidades financieras.
- d) Cuando se formulen quejas o reclamaciones que reiteren otras anteriores resueltas, presentadas por el mismo cliente en relación con los mismos hechos.
- e) Operaciones, garantías o servicios prestados por la Entidad.

Cuando se declare la inadmisión a trámite de una queja o reclamación, por alguna de las causas indicadas, se pondrá de manifiesto al interesado mediante decisión motivada, dándole un plazo de diez días naturales para que presente sus alegaciones.

Cuando el interesado hubiera contestado y se mantengan las causas de inadmisión, se le comunicará la decisión final adoptada, indicándole el derecho que le asiste para acudir al Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, a través de su página web o a su oficina cuya dirección es: Pº de la Castellana, 44, 28046 Madrid.

Si no se encontrase suficientemente acreditada la identidad del cliente, o no pudiesen establecerse con claridad los hechos objeto de la queja o reclamación, se requerirá al firmante para completar la documentación remitida en el plazo de diez días naturales, con apercibimiento de que si así no lo hiciese se archivará la queja o reclamación sin más trámite. Este plazo no se incluirá en el cómputo del plazo de un mes previsto en el párrafo primero de este artículo.

Las quejas o reclamaciones presentadas se registrarán y numerarán por orden cronológico de entrada.

Artículo 16º. Admitida a trámite una queja o reclamación, el titular del Servicio podrá recabar tanto del asegurado, tomador o tercero perjudicado como de los distintos departamentos o servicios de Cajamar Seguros Generales, cuantos datos, aclaraciones, informes o elementos de prueba considere pertinentes para adoptar su decisión.

En el caso en que Cajamar Seguros Generales rectificase su situación con el asegurado, tomador o tercero perjudicado a satisfacción de este, el Servicio lo comunicará a la instancia competente y lo justificará documentalmente.

Los asegurados, tomadores o terceros perjudicados podrán desistir de sus quejas o reclamaciones en cualquier momento, dando lugar a la finalización inmediata del procedimiento en lo que a la relación con el interesado se refiere.

Tanto en los casos de allanamiento de Cajamar Seguros Generales como de desistimiento del asegurado, tomador o tercero perjudicado, se procederá al archivo de la reclamación sin más trámite.

CAPÍTULO III

DE LA FINALIZACIÓN DEL EXPEDIENTE Y DE LA NOTIFICACIÓN DE LA RESOLUCIÓN Y SUS EFECTOS

Artículo 17º. El expediente deberá finalizar por medio de Resolución en el plazo máximo de un mes, a partir de la fecha de presentación de la queja o reclamación, a los que se adicionarán los días en los que el expediente haya quedado en suspenso para la subsanación de errores en la presentación de la queja o reclamación prevista en el artículo 15 de este Reglamento.

La Orden ECO 734/2004 establece que los departamentos o servicios de atención al cliente disponen de un plazo de dos meses, a contar desde la presentación ante ellos de la queja o reclamación, para dictar un pronunciamiento. No obstante, Cajamar Seguros Generales ha adoptado un compromiso de buenas prácticas para reducir el plazo a un mes.

La Resolución, que será siempre motivada, podrá reconocer derechos económicos a favor del cliente y contendrá unas conclusiones claras sobre la solicitud planteada en cada queja o reclamación, fundándose en las cláusulas contractuales, las normas de transparencia y protección de la clientela aplicables, así como las buenas prácticas y usos financieros. En el caso de que la decisión se aparte de los criterios manifestados en expedientes anteriores similares, deberán aportarse las razones que lo justifiquen. Igualmente podrán contener exhortaciones o propuestas dirigidas a las partes, que tiendan a conseguir una solución equitativa para ambas, así como a mantener la mutua confianza entre ellas.

La Resolución será notificada a los interesados en el plazo de diez días naturales a contar desde su fecha, por escrito, y en su caso, de forma complementaria, por medios informáticos, electrónicos o telemáticos, siempre que éstos permitan la lectura, impresión y conservación de los documentos, y cumplan los requisitos previstos en la Ley 6/2020, de 11 de noviembre, si lo ha designado de forma expresa el cliente. En ausencia de designación expresa, se notificará la decisión a través del mismo medio en que hubiera sido presentada la queja o reclamación.

La Resolución que desestime la queja o reclamación planteada, deberá indicar el derecho que le asiste al cliente de plantear la misma ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, a través de su página web o a su oficina cuya dirección es: Pº de la Castellana, 44, 28046 Madrid.

Artículo 18º. La Resolución que estime la queja o reclamación planteada, favorable al cliente, vinculará a Cajamar Seguros Generales. Esta vinculación no será obstáculo a la plenitud de la tutela judicial, al recurso a otros mecanismos de solución de conflictos ni a la protección administrativa.

CAPITULO IV

DE LA INCOMPATIBILIDAD DE ACCIONES SIMULTÁNEAS E INTERRUPCIÓN DEL PLAZO DE PRESCRIPCIÓN

Artículo 19º. Las quejas o reclamaciones presentadas ante el Servicio serán incompatibles con el simultáneo ejercicio de cualesquiera otras acciones reclamatorias sobre la misma cuestión.

Cuando por el Servicio se tuviera conocimiento de la tramitación simultánea de una queja o reclamación y de un procedimiento administrativo, arbitral o judicial sobre la misma materia, o del Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, deberá abstenerse de tramitar la primera.

Artículo 20º. La presentación de una reclamación ante el Servicio tendrá los efectos interruptores de la prescripción de acciones que a las reclamaciones extrajudiciales reconoce el artículo 1.973 del Código Civil.

TÍTULO III

DE LA RELACIÓN CON EL SERVICIO DE RECLAMACIONES DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SEGUROS Y FONDOS DE PENSIONES, DEL REGISTRO DE RECLAMACIONES Y DE LA MEMORIA

CAPÍTULO I

DE LA RELACIÓN CON EL SERVICIO DE RECLAMACIONES DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SEGUROS Y FONDOS DE PENSIONES

Artículo 21°. Cajamar Seguros Generales atenderá, por medio del titular del Servicio, los requerimientos que el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones pueda efectuarle en el ejercicio de sus funciones, en los plazos que éstos determinen de conformidad con lo establecido en su Reglamento.

CAPITULO II

DEL REGISTRO INTERNO DE RECLAMACIONES

Artículo 22°. El Servicio llevará, a los efectos oportunos, un registro interno de todas las reclamaciones recibidas de los clientes, en el que incorporará una copia de la reclamación recibida y de la contestación trasladada al reclamante.

CAPÍTULO III

DE LA MEMORIA ANUAL

Artículo 23°. Dentro del primer trimestre de cada año natural, el Servicio presentará ante el Consejo de Administración de Cajamar Seguros Generales una Memoria explicativa del desarrollo de su función durante el ejercicio precedente, que habrá de tener el contenido mínimo siguiente:

- a) Resumen estadístico de las quejas y reclamaciones atendidas, con información sobre su número, admisión a trámite y razones de inadmisión, motivos y cuestiones planteadas en las quejas y reclamaciones, y cuantías e importes afectados.
- b) Resumen de las decisiones dictadas, con indicación del carácter favorable o desfavorable para el reclamante.
- c) Criterios generales contenidos en las resoluciones.
- d) Recomendaciones o sugerencias derivadas de su experiencia, con vistas a una mejor consecución de los fines que informan su actuación, incluidas las propuestas de tipo organizativo que estime conveniente para una mejor protección de sus funciones.

Al menos un resumen de la Memoria se integrará en la memoria anual de Cajamar Seguros Generales.

CAPITULO IV

DISPOSICIONES FINALES

Primera. La regulación del Servicio podrá ser modificada por acuerdo del Consejo de Administración de Cajamar Seguros Generales, si bien serán inmediatamente aplicables, sin necesidad de modificación del Reglamento, aquellos mandatos relativos al Servicio que establezcan las normas reguladoras de la transparencia y protección de la clientela de las Entidades Financieras.

Segunda. El presente Reglamento entrará en vigor desde el momento que sea aprobado por el Consejo de Administración de Cajamar Seguros Generales y notificado al Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones y a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, a la que se acompañará la designación del titular del Servicio.

Tercera. El Consejo de Administración de Cajamar Seguros Generales queda facultado para introducir cuantas modificaciones del presente Reglamento sean sugeridas por el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, y por la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones

Cuarta. A los efectos del artículo 14 de este Reglamento, la dirección del Servicio será la siguiente:

SERVICIO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

CAJAMAR SEGUROS GENERALES, S.A. de Seguros y Reaseguros.

Plaza Manuel Gómez-Moreno 5 – Planta 8ª, 28020, Madrid, España

Correo electrónico: cajamarsegurosgenerales@cajamarsegurosgenerales.es