



## **REGLAMENTO PARA LA DEFENSA DEL CLIENTE, REGULADOR DE LA ACTIVIDAD DEL SERVICIO DE ATENCION AL CLIENTE DE GENERALI S.A. DE SEGUROS Y REASEGUROS**

### **1.- OBJETO Y ÁMBITO DE APLICACIÓN.**

El presente Reglamento para la Defensa del Cliente regula la actividad del Servicio de Atención al Cliente de Generali España SA de Seguros y Reaseguros y fue aprobado por acuerdo del Consejo de Administración en su sesión de fecha 23 de julio de 2004 y posteriormente modificado mediante acuerdo adoptado por el Consejo de Administración celebrado el 22 de Marzo de 2010.

### **2.- NOMBRAMIENTO DEL TITULAR.**

#### **2.1 Designación y cese.**

La designación y cese del titular del Servicio de Atención al Cliente se adoptará por acuerdo del Consejo de Administración u órgano equivalente.

El titular del Departamento de Atención al Cliente cesará en su cargo por acuerdo del Consejo de Administración. También se producirá la finalización en el cargo cuando concurra alguna de las siguientes causas: Extinción de la relación laboral, cambio de actividad, incapacidad sobrevenida, pérdida de los requisitos que condicionan su elegibilidad, o actuación indebida en el ejercicio de sus funciones.



## **2.2.- Duración**

El mandato tendrá una duración de 5 años. Llegado a su vencimiento, el mandato podrá renovarse por el Consejo de Administración por períodos de igual duración.

## **2.3 Inelegibilidad e incompatibilidad.**

No podrá ser elegido titular del Servicio de Atención al Cliente quien realice simultáneamente funciones en el departamento comercial, marketing, suscripción o tramitación de siniestros. Tampoco podrá ejercer el cargo de titular del Servicio de Atención al Cliente quien estuviera incapacitado para ejercer el comercio de conformidad con lo establecido en el artículo 13 del Código de Comercio.

## **3.-PRESENTACIÓN DE LA QUEJA O RECLAMACIÓN.**

La presentación por escrito de queja o reclamación podrá realizarse personalmente o mediante representación, debidamente acreditada, en cualquiera de las oficinas de la Compañía, en la dirección del Departamento de Atención al Cliente, calle Orense nº 2, 28020 Madrid, o por medios informáticos, electrónicos o telemáticos, en la dirección de correo electrónico [reclamaciones.es@generali.com](mailto:reclamaciones.es@generali.com).

El Servicio de atención al cliente atenderá y resolverá las quejas y reclamaciones que se presenten en relación con la actuación de sus empleados y agentes de seguros y operadores de banca-seguros, en los términos que establezca la normativa sobre protección del cliente servicios financieros.

La entidad tendrá en sus oficinas impresos para la formulación de quejas y reclamaciones que reúnan los requisitos que se señalan a continuación:

-Identificación del reclamante. En caso de servirse de representante deberá acreditar esta representación por cualquier medio admitido en Derecho.



-En caso de que el reclamante sea el tomador y/o asegurado del contrato de seguro, identificación de la póliza respecto a la que formula queja o reclamación

-Causas que motivan la queja o reclamación, pudiendo aportar en su caso, copia de cuantos documentos avalen su posición.

-Identificación de la sucursal, oficina, delegación, departamento o agente, si su queja o reclamación trae causa de su actuación.

-Solicitud que formula al Servicio de Atención al Cliente.

-Indicación de que el reclamante no tiene conocimiento de que la queja o reclamación está siendo sustanciada a través de un procedimiento administrativo, arbitral o judicial.

-Lugar, fecha y firma.

#### **4.- PERSONAS LEGITIMADAS PARA RECLAMAR.**

Pueden presentar quejas o reclamaciones los tomadores, asegurados, beneficiarios, terceros perjudicados o causahabientes de cualquiera de los anteriores, así como los partícipes y beneficiarios de planes de pensiones.

#### **5.- CUESTIONES SOMETIDAS AL CONOCIMIENTO DEL SERVICIO DE ATENCIÓN AL CLIENTE.**

El Servicio de Atención al Cliente conocerá de las quejas y reclamaciones que presenten las personas físicas o jurídicas legitimadas de acuerdo con el artículo 4.

Tendrán la consideración de Quejas: Las referidas al funcionamiento de los servicios financieros prestados a los usuarios por las entidades y presentadas por las tardanzas, desatenciones o cualquier otro tipo de actuación que se observe en el funcionamiento de la entidad.



Tendrán la consideración de Reclamaciones: Las presentadas por los usuarios de servicios financieros que pongan de manifiesto, con la pretensión de obtener la restitución de su interés o derecho, hechos concretos referidos a acciones u omisiones de las entidades 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.

Se inadmitirán las quejas y reclamaciones cuando concurra alguno de los supuestos siguientes:

-Cuando haya transcurrido un plazo superior a dos años desde que el cliente tuvo conocimiento de los hechos causantes de la queja o reclamación. En todo caso, se podrá presentar reclamación en los dos años siguientes desde que el cliente tuviera conocimiento de los hechos causantes de la queja o reclamación mientras no haya prescrito la acción para reclamar judicialmente.

-Cuando respecto a los mismos hechos se esté sustanciando causa civil o penal ante la jurisdicción ordinaria, ante una instancia administrativa o mediante arbitraje. Si se presenta recurso o se ejercita la acción ante los órganos judiciales, administrativos o arbitrales, se procederá al archivo inmediato de la queja o reclamación.

-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.

-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.

-Cuando se formulen quejas o reclamaciones que reiteren otras anteriores resueltas, presentadas por el mismo cliente en relación a los mismos hechos.

## **6.- ADMISIÓN A TRÁMITE.**

Recibida la queja o reclamación por la entidad, en el caso de que no hubiese sido resuelta a favor del cliente por la propia oficina o servicio objeto de la queja o reclamación, ésta será remitida al Servicio de Atención al Cliente.



Se entenderá que el cómputo del plazo máximo de terminación comenzará a contar desde la presentación de la queja o reclamación en el Servicio de Atención al Cliente. En todo caso, se deberá acusar recibo por escrito y dejar constancia de la fecha de presentación a efectos del cómputo de dicho plazo.

Recibida la queja o reclamación en el Servicio de Atención al Cliente, éste analizará si reúne los requisitos establecidos en el apartado 3 "Presentación" que son necesarios para su tramitación.

En el supuesto de que en la queja o reclamación no se encontrase suficientemente acreditada la identidad del reclamante o no se pudiese establecer con claridad los hechos objeto de la queja o reclamación, se requerirá al firmante por escrito para que en el plazo de 10 días naturales complete la información o documentación, durante los cuales se interrumpe el plazo de dos meses que tiene la Compañía para resolver. En el escrito se le apercibirá de que, en caso de no recibir contestación se archivará la reclamación.

Cuando se entienda no admisible a trámite la queja o reclamación, por alguna de las causas indicadas en el artículo 5 del presente Reglamento, 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.

## **7.- TRAMITACIÓN INTERNA.**

El Servicio de Atención al Cliente podrá recabar en el curso de la tramitación de los expedientes, tanto del reclamante como de los distintos departamentos y servicios de la entidad afectada, cuantos datos, aclaraciones, informes o elementos de prueba consideren pertinentes para adoptar su decisión.

En el caso de que se solicite la información a los distintos departamentos y servicios de la Compañía, éstos deberán contestar en un plazo máximo de diez días a contar desde el momento de la petición.



Para ello la Compañía deberá designar interlocutores internos en cada área de la Entidad que coordinaran la recepción de la solicitud de información, la gestionarán y cuidarán de que en el citado plazo se le dé cumplida respuesta al Departamento.

## **8.-ALLANAMIENTO Y DESISTIMIENTO.**

Si a la vista de la queja o reclamación, la entidad rectificase su situación con el reclamante a satisfacción de éste, deberá comunicarlo a la instancia competente y justificarlo documentalmente, salvo que existiere desistimiento expreso del interesado. En tales casos, se procederá al archivo de la queja o reclamación sin más trámite.

Los interesados podrán desistir de sus quejas y reclamaciones en cualquier momento. El desistimiento dará lugar a la finalización inmediata del procedimiento en lo que a la reclamación con el interesado se refiere.

## **9. FINALIZACIÓN Y NOTIFICACIÓN.**

El expediente finalizará en el plazo máximo de dos meses a partir de la fecha en que la queja o reclamación fuera presentada en el Servicio de Atención al Cliente, 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 reclamación prevista en el artículo 6 de este Reglamento.

El Departamento de forma totalmente independiente, adoptará una decisión motivada que contendrá unas conclusiones claras sobre la solicitud planteada en la queja o reclamación, fundándose en las cláusulas contractuales, en la legislación de seguros y en las buenas prácticas y usos del sector asegurador.

La decisión será notificada a los interesados en el plazo de diez días naturales a contar desde su fecha, por escrito o por medios informáticos, electrónicos o telemáticos, siempre que éstos permitan la lectura, impresión y conservación de los documentos, según haya designado de forma expresa el reclamante y, en ausencia de tal indicación, a través del mismo medio en que hubiera sido presentada la queja o reclamación.



La decisión adoptada por el Departamento será vinculante para la Sociedad.

Transcurrido el plazo previsto, el reclamante podrá formular la queja o reclamación ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, salvo en contratos de seguros por grandes riesgos respecto a los cuales dicho Servicio de Reclamaciones no está habilitado para conocer, de conformidad con su Reglamento de desarrollo.

#### **10.- RELACIÓN CON EL SERVICIO DE RECLAMACIONES DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SEGUROS Y FONDOS DE PENSIONES.**

La Entidad atenderá, por medio del Servicio de Atención al Cliente 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 éste determine.

#### **11.- INFORME ANUAL.**

El Titular del Servicio de Atención al Cliente presentará ante el Consejo de Administración u órgano equivalente un informe explicativo con el contenido previsto en la Orden ECO/734/2004.

En la Memoria Anual de la Entidad se recogerá un resumen del Informe.