



Preguntas Frecuentes

1.- ¿Qué es el Servicio de Defensa del Asegurado?

Es un servicio de la Compañía que se encarga de atender y resolver las quejas y reclamaciones que presentan sus asegurados.

Se define como **Queja**: las presentadas por los clientes de los servicios prestados debido a cualquier actuación deficiente, demora o desatención que se observe en el funcionamiento de la compañía de Seguros

Se define como **Reclamación**: las presentadas por los clientes de los servicios prestados manifestando el desacuerdo o insatisfacción con la decisión ya adoptada y/o comunicada por la compañía de seguros y con el fin de obtener la restitución de su interés o derecho.

2.- ¿Quién puede reclamar?

Podrán presentar su reclamación o queja, los tomadores, asegurados, beneficiarios, terceros perjudicados y causahabientes de cualquiera de ellos, de un seguro de BNP Paribas Cardif España. Con el fin de obtener una respuesta rápida y eficaz, es preceptivo haber obtenido resolución previa por parte del área/departamento correspondiente del Asegurador para así poder atender su reclamación en el tiempo y forma establecidos.

3.- ¿Cuándo se puede reclamar?

Puede presentar una reclamación cuando no esté de acuerdo o satisfecho con la decisión adoptada y/o comunicada por la compañía de seguros y con el fin de obtener la restitución de su interés o derecho.

4.- ¿Dónde enviar la reclamación?

Al Departamento de Defensa del Asegurado de BNP Paribas Cardif:

BNP PARIBAS CARDIF España
Dpto. de Defensa del Asegurado
C/ Emilio Vargas 4, 3ª planta
28043 - Madrid
defensaasegurado@cardif.com

5.- ¿Cuál es el plazo de respuesta?

El Defensor del Asegurado tiene un **plazo de dos meses para resolver la queja o reclamación**. La respuesta debe hacerse por escrito y estar motivada, es decir, explicar los motivos de la decisión adoptada.

6.- ¿Cómo reclamar?

La queja o reclamación deberá presentarse **por escrito** y deberán constar:



- Datos personales: nombre, apellidos, y domicilio del asegurado o de quien lo represente, DNI o pasaporte.
- El número o identificación de la póliza de seguro contratada y/o del siniestro tramitado.
- El motivo de la queja o reclamación.
- Lugar, fecha y firma.

En el caso de que se omitiera alguno de estos requisitos, se informará al reclamante para que pueda subsanar el error.

Puede aportar todas las pruebas documentales que obren en su poder y en las que se fundamente su queja o reclamación.

Para facilitar este trámite, tiene a su disposición en la web de Cardif el impreso "*Formulario de Reclamación*".

7.- ¿En qué casos es posible que no se admita la reclamación?

El Servicio de Defensa del Asegurado **inadmitirá** las quejas y reclamaciones cuando:

- 1- Cuando haya transcurrido un plazo superior a seis (6) años desde que el cliente tuvo conocimiento de los hechos.
- 2- Cuando respecto a los mismos hechos se esté sustanciando causa civil o penal ante la jurisdicción ordinaria, ante una instancia administrativa o mediante arbitraje.
- 3- Cuando se formulen reclamaciones con respecto a siniestros que no hayan sido previamente tramitados y/o resueltos por el Departamento de Siniestros.
- 4- Cuando se omitan datos esenciales para la tramitación no subsanables, incluido el supuesto que no se concrete el motivo.
- 5- Cuando se formulen quejas o reclamaciones que reiteren otras anteriores ya resueltas, presentadas por el mismo cliente en relación con los mismos hechos.

8.- ¿Qué asuntos no serán tratados por el Defensor del Asegurado?

El Defensor del Asegurado es un servicio destinado a resolver las quejas y reclamaciones relativas a decisiones adoptadas por la Compañía. En este sentido, si su solicitud versa sobre alguna de las siguientes cuestiones, será remitida al Departamento competente para su gestión según corresponda. Son ejemplos de asuntos que deberán tratarse con la Compañía:

- Las bajas y/o cancelaciones de seguro
- Las solicitudes de duplicados de pólizas de seguro, términos y condiciones.
- El envío de documentación para la apertura o trámite de un siniestro
- Las solicitudes de extornos y/o devoluciones de pima
- Las solicitudes de desistimiento del contrato



- Las incidencias normales relacionadas con la emisión o cobro de la prima, tramitación del siniestro

9.- ¿Qué hacer si la reclamación es desestimada?

Si el Defensor del Asegurado emite una resolución con la que el reclamante no está conforme, o ha transcurrido el plazo de dos meses y no ha tenido respuesta, el reclamante puede dirigirse a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones:

**Comisionado para la Defensa del Asegurado y
del Partícipe en Planes y Fondos de Pensiones**
Paseo de la Castellana, 44 – 28046 Madrid

10.- ¿Cómo puedo saber más sobre el procedimiento de reclamación?

Puede consultar el procedimiento completo en la página web de Cardif "*Reglamento para la Defensa del Cliente*" así como en la normativa aplicable.

11.- ¿Cuál es la normativa aplicable?

El Defensor se rige por lo dispuesto en la Orden Eco 734/2004, de 11 de marzo sobre los departamentos y servicios de atención al cliente de las entidades financieras.