

**REGLAMENTO
PARA LA DEFENSA DEL CLIENTE
DEL GRUPO DKV**



1. OBJETIVO Y ÁMBITO DE APLICACIÓN

1.1. Constituye el objeto del presente Reglamento la definición de la estructura organizativa, funcionamiento y actividad del Departamento de Defensa del cliente de las entidades aseguradoras que forman parte del Grupo DKV (DKV Seguros y Reaseguros, S.A.E. y sus filiales) y el Estatuto y funciones de su responsable.

1.2. El presente Reglamento se aplicará a las entidades aseguradoras que forman parte del Grupo DKV, y que son las siguientes:

- “DKV Seguros y Reaseguros, Sociedad Anónima Española” (Sociedad Unipersonal), con domicilio social en la Avenida de María Zambrano, 31 de Zaragoza (C.P. 50018), e inscrita en el Registro de entidades aseguradoras de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con clave C-161.
- “Ergo Vida Seguros y Reaseguros, Sociedad Anónima” (Sociedad Unipersonal), con domicilio social en la Avenida de María Zambrano, 31 de Zaragoza (C.P. 50018), e inscrita en el Registro de entidades aseguradoras de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con clave C-696.
- “Unión Médica La Fuencisla, Sociedad Anónima, Compañía de Seguros” (Sociedad Unipersonal) con domicilio social en Avenida de María Zambrano, 31 de Zaragoza (C.P. 50018), e inscrita en el Registro de entidades aseguradoras de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con clave C-208.
- “Ergo Generales Seguros y Reaseguros, S. A.” con domicilio social en la Avenida de Concha Espina, 63 de Madrid (C.P. 28016), e inscrita en el Registro de entidades aseguradoras de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones con clave C-120.

1.3. Las Entidades señaladas en el apartado 1.2. se incluirán de forma automática en el ámbito de aplicación del presente Reglamento excepto en los siguientes casos:

(i) cuando se produzca su disolución, fusión o escisión de la actividad aseguradora para su aportación a otra entidad, cesión global de activo y pasivo u otras operaciones societarias análogas que impliquen para la entidad afectada la ausencia de actividad aseguradora o la extinción de su personalidad jurídica.

(ii) cuando dejen de pertenecer al Grupo DKV.

(iii) cuando sus Órganos de Administración acuerden libremente su exclusión, en cuyo caso deberán crear su propio Departamento de Defensa al Cliente.

1.4. Asimismo, cualquier otra Entidad que pase a formar parte del Grupo DKV podrá integrarse en su Departamento común de Defensa al Cliente si así lo acuerdan expresamente sus Órganos de Administración.

2. DEL DEPARTAMENTO Y SU TITULAR

2.1. EL DEPARTAMENTO DE DEFENSA AL CLIENTE DEL GRUPO DKV

2.1.1. Las entidades aseguradoras mencionadas en el apartado 1.2 disponen de un Departamento de Defensa al Cliente común, que tiene por objeto atender y resolver las quejas y reclamaciones que presenten sus clientes relacionadas con sus intereses y derechos legalmente reconocidos.

2.1.2. Corresponderá al Departamento de Defensa al Cliente la tramitación de todo tipo de quejas y reclamaciones presentadas, directamente o mediante representación, por cualquier personas física o jurídica, española o extranjera, que reúna la condición de tomador, asegurado, beneficiario o tercero perjudicado por cualquiera de las Entidades integrantes del Grupo DKV, siempre y cuando tales quejas y reclamaciones se refieran a sus intereses y derechos legalmente reconocidos, ya deriven de los contratos de seguro, de la normativa de transparencia y protección de la clientela o de las buenas prácticas y usos financieros y de seguros.

2.1.3. El Departamento de Defensa al Cliente de las entidades del Grupo DKV está ubicado en el edificio Torre DKV, en Avenida María Zambrano, nº 31. Cuenta con un responsable del área con facultades de representación bastante, que informa al Comité de Dirección y al Consejo de Administración.

2.1.4. Ninguna de las entidades aseguradoras del Grupo DKV ha implantado previamente la figura del Defensor del Cliente para la atención de las reclamaciones de sus clientes.

2.2. DE LAS RELACIONES DEL DEPARTAMENTO DE DEFENSA AL CLIENTE DEL GRUPO DKV CON EL RESTO DE DEPARTAMENTOS DE LAS COMPAÑÍAS QUE INTEGRAN EL GRUPO

2.2.1. El Departamento de Defensa al Cliente desempeña su función separado de los servicios comerciales y operativos de las compañías para garantizar la independencia de las decisiones en el ámbito de su actividad y evitar conflictos de interés con otros departamentos y áreas funcionales vinculadas a dichas áreas.

2.2.2. Todos los departamentos y áreas de las entidades del Grupo DKV tienen el deber de colaborar con el Departamento de Defensa al Cliente, facilitándole cuantas informaciones les sean solicitadas por este en el ejercicio de sus funciones.

2.2.3. Las relaciones entre el Departamento de Defensa al cliente del Grupo DKV y el resto de departamentos y áreas de las compañías se regirán por los principios de rapidez, seguridad, eficacia y coordinación.

2.3. MEDIOS DEL DEPARTAMENTO DE DEFENSA AL CLIENTE DEL GRUPO DKV

2.3.1. El Departamento de Defensa al cliente del Grupo DKV está dotado de los medios humanos, materiales, técnicos y organizativos adecuados para el cumplimiento de sus funciones.

2.3.2. A los medios humanos con los que cuenta el Departamento de Defensa al Cliente del Grupo DKV, se suman las personas designadas en el Departamento de Atención al Cliente de cada sucursal o delegación del Grupo DKV, así como otros Centros de Gestión de Atención al Cliente.

2.4. NOMBRAMIENTO DEL TITULAR, ESTATUTO Y COMPETENCIAS

2.4.1. El titular del Servicio es una persona con honorabilidad comercial y profesional y con conocimientos y experiencia adecuados en las relaciones con clientes y en la gestión de lo que la legalidad prevé en la materia de derechos de consumidores de productos aseguradores, para ejercer sus funciones.

2.4.2. Designación: el titular del Servicio es designado por el Consejo de Administración de DKV Seguros y Reaseguros S.A.E., ratificado por el Administrador Único para cada una de las otras entidades aseguradoras del Grupo DKV, y comunicado a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Ministerio de Economía.

2.4.3. La duración del mandato del titular es indefinida.

2.4.4. Sin perjuicio de lo establecido en el apartado 2.5.3, el mandato del titular del Servicio finalizará por:

(i) renuncia voluntaria.

(ii) cese acordado por el Consejo de Administración de DKV Seguros y Reaseguros S.A.E. y ratificado por el Administrador Único para cada una de las otras compañías incluidas en el ámbito de aplicación del presente Reglamento.

(iii) finalización de su vinculación con las entidades del Grupo DKV.

2.4.5. No podrá ser elegido titular del Servicio quien realice simultáneamente funciones en el Departamento comercial, marketing, o áreas relacionadas con la suscripción o tramitación de las reclamaciones y siniestros. Tampoco podrá ejercer el cargo de titular quien estuviera incapacitado para el ejercicio del comercio de conformidad con lo establecido en la legislación vigente de aplicación en cada momento.

El titular del Servicio cesará en el ejercicio de sus funciones cuando posteriormente a su nombramiento incurra en cualquiera de las causas de inelegibilidad e incompatibilidad anteriormente señaladas.

2.5. DE LAS RELACIONES DEL DEPARTAMENTO DE DEFENSA AL CLIENTE CON LA DIRECCIÓN GENERAL DE SEGUROS Y FONDOS DE PENSIONES

Las entidades del Grupo DKV atenderán, por medio del Departamento de Defensa al Cliente los requerimientos que la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones pueda efectuarle en el ejercicio de sus funciones y en los plazos que éste determine con pleno sometimiento a la legislación vigente en cada momento.

3. DEL PROCEDIMIENTO PARA RESOLVER LAS QUEJAS Y RECLAMACIONES

3.1. OBLIGACIÓN DE RESOLUCIÓN DE LAS QUEJAS Y RECLAMACIONES, LEGITIMACIÓN Y PLAZOS DE PRESENTACIÓN Y RESOLUCIÓN

3.1.1. El Departamento de Defensa al Cliente de las compañías del Grupo DKV, desde sus oficinas centrales o a través de las personas designadas en las sucursales, está obligado a atender y resolver las quejas y reclamaciones que sus clientes le presenten en relación con sus intereses y derechos legalmente reconocidos.

A este respecto, se entiende por:

Queja: aquellas referidas al funcionamiento de los servicios prestados a los asegurados del Grupo DKV y presentadas con motivo de demoras, desatenciones o cualquier tipo de actuación que se observe en el funcionamiento de la Entidad.

Reclamación: escritos presentados por los asegurados del Grupo DKV que, con la pretensión de obtener la restitución de su interés o derecho, pongan de manifiesto, 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 del contrato de seguro, de la normativa de transparencia y protección de la clientela o de las buenas prácticas y usos financieros.

3.1.2. Están legitimados para presentar quejas y reclamaciones los tomadores, asegurados, beneficiarios, terceros perjudicados y sus representantes o causahabientes de cualquiera de los anteriores, así como los partícipes, beneficiarios de planes de pensiones y sus representantes o causahabientes para el caso de los productos de este tipo que pueda comercializar en España cualquiera de las entidades del Grupo DKV.

3.1.3. Los clientes tendrán un plazo de dos años para presentar las quejas o reclamaciones que consideren oportunas. El plazo de dos años se computará desde la fecha en que el cliente tenga conocimiento de los hechos causantes de la queja o reclamación.

3.1.4. El Grupo DKV se compromete a que la duración máxima del procedimiento para la resolución de las quejas y reclamaciones sea de un (1) mes, a contar desde la presentación de estas a través de los canales que la legislación prevea en cada momento. En aquellos casos en los que no sea posible responder dentro del citado plazo, se enviará notificación al reclamante comunicando tal circunstancia y que su expediente continúa en tramitación.

En los casos en los que se vaya a exceder el plazo legal de respuesta de dos (2) meses establecido en 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, se remitirá una nueva notificación. En la misma se informará que, sin perjuicio de que pueda

presentar su caso ante la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, la Compañía continúa con la tramitación de su expediente.

3.2. INICIO DEL PROCEDIMIENTO

3.2.1. El procedimiento se iniciará personalmente o mediante representación, debidamente acreditada, comunicando la información necesaria para la tramitación:

- (i) Identificación del reclamante: nombre y apellidos, dirección del interesado y, en su caso, de la persona que lo represente, debidamente acreditada; el número del documento nacional de identidad para las personas físicas y los datos referidos a aquellos registros públicos en los que estén inscritos para las personas jurídicas.
- (ii) Motivo de la queja o reclamación, con especificación clara de las cuestiones sobre las que se solicita un pronunciamiento.
- (iii) Identificación de la póliza de seguro respecto a la que se formula la queja o reclamación, así como de la oficina u oficinas, departamento o servicio donde se hubieran producido los hechos objeto de la queja o reclamación, si su queja o reclamación trae causa de su actuación.
- (iv) Indicación de que el reclamante no tiene conocimiento de que la materia objeto de la queja o reclamación esté siendo sustanciada a través de un procedimiento administrativo, arbitral o judicial.
- (v) Lugar, fecha y firma.

3.2.2. El reclamante deberá aportar, junto al documento especificado en el apartado anterior, las pruebas documentales que obren en su poder en que se fundamente su queja o reclamación.

3.2.3. La presentación de las quejas y reclamaciones deberá efectuarse en soporte papel o por medios informáticos, electrónicos o telemáticos, siempre y cuando permitan la lectura, impresión y conservación de los documentos. Las quejas podrán presentarse también por teléfono, quedando registro de estas.

3.2.4. Las quejas y reclamaciones podrán ser presentadas ante el Departamento de Defensa al Cliente de las compañías del Grupo DKV en la dirección de correo electrónico defensacliente@dkvseguros.es o ante cualquier oficina abierta al público del Grupo DKV.

3.3. APERTURA DE EXPEDIENTE Y ADMISIÓN A TRÁMITE

3.3.1. Recibida la queja o reclamación por el Departamento de Defensa al Cliente o persona designada en las sucursales, se procederá a la apertura del expediente.

3.3.2. El Departamento de Defensa al Cliente enviará un acuse de recibo por escrito e informará al reclamante de la fecha de presentación de la queja o reclamación a efectos del cómputo del plazo de respuesta establecido para la resolución del expediente: un (1) mes conforme al compromiso asumido por parte de la entidad y dos (2) meses en lo que se refiere al plazo legal de resolución.

3.3.3. En el caso de que no se encontrase suficientemente acreditada la identidad del reclamante, o no pudiesen establecerse con claridad los hechos objeto de la queja o reclamación, se requerirá al reclamante para que en el plazo de diez días naturales subsane el error, advirtiéndole de que, de no hacerlo, se archivará sin más trámite la queja o reclamación. El plazo empleado por el reclamante para subsanar los errores mencionados no se incluirá en el cómputo del plazo de dos meses para resolver la reclamación.

3.3.4. El Departamento de Defensa al Cliente sólo podrá rechazar la admisión a trámite de las quejas y reclamaciones en los casos siguientes:

- (i) 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.
- (ii) 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.
- (iii) Cuando los hechos, razones y solicitud en que se concreten las cuestiones objeto de la queja o reclamación no se refieran a operaciones concretas incluidas en ámbito de aplicación.
- (iv) Cuando se formulen quejas o reclamaciones que reiteren otras anteriores ya resueltas, presentadas por el mismo cliente en relación con los mismos hechos.
- (v) Cuando hubiera transcurrido el plazo para la presentación de quejas y reclamaciones establecido en el apartado 3.1.3.
- (vi) Cuando no pertenezcan a la Entidad.

3.3.5. Cuando se tuviera conocimiento de la tramitación simultánea de una queja o reclamación y de un procedimiento administrativo, arbitral o judicial sobre la misma materia, el Departamento de Defensa al Cliente deberá abstenerse de tramitar la primera.

3.3.6. Cuando se entienda que, por alguna de las causas indicadas, no es admisible a trámite la queja o reclamación, se comunicará al interesado mediante decisión motivada, concediéndole un plazo de diez días naturales para que presente sus alegaciones, tras las cuales se le notificará por escrito la decisión final adoptada.

3.4. TRAMITACIÓN INTERNA

En el curso de la tramitación de los expedientes, el departamento de Defensa al Cliente o persona designada en sucursal podrá recabar, 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.

3.5. ALLANAMIENTO Y DESISTIMIENTO.

3.5.1. 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.

3.5.2. 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 relación con el interesado se refiere.

3.5.3. Sin perjuicio de lo dispuesto en el apartado 3.5.2., el departamento de Defensa al Cliente podrá acordar la continuación de un expediente en el que el reclamante haya desistido, en el marco de su función de promover el cumplimiento de la normativa de transparencia y protección de la clientela y de las buenas prácticas y usos financieros y de seguros.

3.6. FINALIZACIÓN Y NOTIFICACIÓN

3.6.1. El expediente finalizará en el plazo máximo de un (1) mes a partir de la fecha en que la queja o reclamación fuera presentada. En aquellos casos en los que no sea posible responder dentro del citado plazo, se enviará notificación al reclamante comunicando tal circunstancia y que su expediente continúa en tramitación.

En los casos en los que se vaya a exceder el plazo legal de respuesta de dos (2) meses establecido en 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, se remitirá una nueva notificación. En la misma se informará que, sin perjuicio de que pueda presentar su caso ante la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, la Compañía continúa con la tramitación de su expediente.

3.6.2. La decisión será siempre motivada y contendrá unas conclusiones claras sobre la solicitud planteada en cada queja o reclamación, fundándose en las cláusulas contractuales, la normativa aplicable en general y la legislación de seguros en particular, así como en las buenas prácticas y usos del sector asegurador.

3.6.3. En el caso de que la decisión se aparte de los criterios manifestados en expedientes anteriores similares, deberán indicarse las razones que lo justifiquen.

3.6.4. La decisión será notificada por escrito a los interesados en el plazo de diez días naturales a contar desde su fecha de emisión, y se remitirá por correo certificado con acuse de recibo o 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 legislación aplicable, 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.

4. INFORME ANUAL

4.1.1. Dentro del primer trimestre de cada año, el/la Responsable del Departamento de Defensa al Cliente de las compañías del Grupo DKV, presentará ante sus Órganos de Administración un informe explicativo con el contenido previsto en el artículo 17 de la Orden ECO/734/2004.

En la Memoria Anual de las Entidades se recogerá un resumen del Informe del Departamento de Defensa al Cliente de las compañías del Grupo DKV relativo a las gestionadas y cerradas en la anualidad natural precedente.

5. DISPOSICIONES FINALES

5.1. El presente Reglamento para la Defensa del cliente del Grupo DKV Seguros ha sido aprobado en la reunión celebrada el pasado 20 de septiembre de 2016 por el Consejo de Administración de DKV Seguros y Reaseguros S.A.E. y ratificada por el Administrador Único para cada una de las otras compañías incluidas en su ámbito de aplicación.

5.2. El presente Reglamento se presentará ante la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Ministerio de Economía y Hacienda, para que en el plazo de tres meses se proceda a verificar que su contenido se ajusta a la normativa aplicable.

