

## **Reglamento de Defensa del Cliente de Nationale-Nederlanden Vida, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A.E.**

### **Índice**

---

<b>Título I.</b>	<b>Disposiciones Generales .....</b>	<b>2</b>
<b>Título II.</b>	<b>Estructura Organizativa .....</b>	<b>5</b>
Capítulo 1.	Servicio de Atención de Reclamaciones y Defensor del Cliente.....	5
Capítulo 2.	Relaciones entre ambos	7
<b>Título III.</b>	<b>Tramitación de quejas y reclamaciones .....</b>	<b>7</b>
Capítulo 1.	Disposiciones Generales	7
Capítulo 2.	Procedimiento	9
	<b>Disposición Adicional Única .....</b>	<b>11</b>

## **Título I. Disposiciones Generales**

---

### **Artículo 1. Legislación aplicable**

El presente Reglamento se rige por lo dispuesto en la Ley 44/2002 de 22 de noviembre, de Medidas de Reforma del Sistema Financiero, por el Texto Refundido de la Ley de Regulación de los Planes y Fondos de Pensiones, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/2002 de 29 de noviembre y su Reglamento, por el Reglamento de los comisionados para la defensa del cliente de servicios financieros aprobado por Real Decreto 303/2004 de 20 de febrero, y por la Orden ECO/734/2004, de 11 de marzo, sobre los departamentos y servicios de atención al cliente de las entidades financieras.

### **Artículo 2. Ámbito de aplicación del reglamento**

El Reglamento de la Defensa del Cliente ha sido aprobado por el Consejo de Administración de la Entidad y tiene por objeto regular el tratamiento interno de las quejas y reclamaciones, realizadas por escrito, derivadas de los contratos de seguro y de los planes de pensiones del sistema de empleo y asociado\*, de la normativa de transparencia y protección de la clientela, el cumplimiento de las buenas prácticas y usos financieros y, en particular cumplir con el principio de seguridad así como regular la actividad y procedimientos del Servicio de Atención de Reclamaciones y del Defensor y las relaciones entre ambos.

El presente documento refleja en cada momento la situación práctica real del tratamiento de las quejas y reclamaciones así como la estructura organizativa y procedimental dispuesta por la Compañía siendo el mismo susceptible de actualización permanente que se identificará mediante Anexos o Suplementos. Las modificaciones del Reglamento estarán sometidas al mismo régimen de aprobación y comunicación que se describe en el presente Reglamento.

\* Quedan excluidos del ámbito de aplicación del presente reglamento las reclamaciones referidas a planes de pensiones individuales de acuerdo con la normativa de aplicación. Por lo anterior, en lo sucesivo, toda referencia a planes de pensiones o a sus elementos o figuras se entenderá efectuada a planes de pensiones de empleo o planes de pensiones asociados.

### **Artículo 3. Definiciones previas**

#### **Entidad Aseguradora (en adelante Entidad):**

Persona jurídica que en virtud de un contrato de seguro se obliga frente a los tomadores, asegurados, beneficiarios y derechohabientes de unos y otros, mediante el cobro de una prima y para el caso de que se produzca el evento cuyo riesgo es objeto de cobertura, a indemnizar, dentro de los límites pactados, el daño producido al asegurado o a satisfacer un capital, una renta u otras prestaciones convenidas.

#### **Entidad Promotora de Fondos de Pensiones:**

Persona jurídica que promueve la creación del plan de pensiones.

#### **Entidad Gestora de Fondos de Pensiones (en adelante Gestora):**

Persona jurídica que administra los fondos de pensiones en los que están integrados los planes de pensiones.

#### **Entidad Depositaria de Fondos de Pensiones:**

Persona jurídica a la que corresponde la custodia y depósito de los valores mobiliarios y demás activos financieros de los fondos de pensiones en los que están integrados los planes de pensiones.

#### **Agentes de Seguros:**

Personas físicas o jurídicas que, mediante la celebración de un contrato de agencia con una o varias entidades aseguradoras y la inscripción en el Registro administrativo especial de mediadores de seguros, corredores de reaseguros y de sus altos cargos, se comprometen frente a éstas a realizar la actividad de mediación de seguros.

#### **Servicio de Atención de Reclamaciones:**

El Servicio de Atención de Reclamaciones, actúa de manera autónoma e independiente, está separado de los servicios comerciales u operativos de la organización, y cuenta con los medios adecuados según las competencias que tiene atribuidas.

Las funciones del Servicio de Atención de Reclamaciones son las siguientes:

- La atención de forma especializada de las quejas y reclamaciones presentadas por escrito por los clientes.
- La transmisión de información necesaria al Defensor para la tramitación de las quejas y reclamaciones que a éste le correspondan.
- La elaboración de una Memoria anual, que se presentará ante el Consejo de Administración de la Entidad en el primer trimestre del año siguiente, y de la cual se integrará un resumen en la Memoria anual de la Entidad.
- La atención de los requerimientos que el Comisionado para la Defensa del Asegurado y del Partícipe en Planes de Pensiones pueda efectuar a la Entidad en el ejercicio de sus funciones.

#### **Defensor del Cliente y del Partícipe (en adelante Defensor):**

Persona jurídica que actúa con independencia respecto de la Entidad -ya que es ajena a su organización-, y con total autonomía en cuanto a los criterios y directrices a aplicar en el ejercicio de sus funciones, y a la que corresponde:

- Atender y resolver las quejas y reclamaciones derivadas de contratos de seguro que se presenten contra la entidad y/o sus agentes de seguros y las derivadas de planes de pensiones, que se sometan a su decisión en el marco del presente Reglamento.
- Promover el cumplimiento de la normativa de transparencia y protección de la clientela y de las buenas prácticas y usos financieros.
- La elaboración de una Memoria anual, que se presentará ante el Consejo de Administración de la Entidad en el primer trimestre del año siguiente, y de la cual se integrará un resumen en la Memoria anual de la Entidad.

Las decisiones del Defensor favorables al reclamante vinculan a la Entidad.

**Reclamante:**

Persona física o jurídica, que reúne la condición de usuario de los servicios financieros prestados por la Entidad.

En relación a los contratos de seguro, puede ostentar la condición de reclamante el tomador, asegurado, beneficiario, o derechohabientes de todos ellos, así como los terceros perjudicados.

En relación con los planes de pensiones, los partícipes y beneficiarios y los derechohabientes de unos y otros.

**Quejas:**

Se entienden por quejas las referidas al funcionamiento de los servicios financieros, tales como tardanzas, desatenciones, o a cualquier otro tipo de irregularidad que se observe en el funcionamiento de la Entidad.

**Reclamaciones:**

Son reclamaciones las que pongan de manifiesto la pretensión de obtener la restitución de un interés o derecho en relación a intereses y derechos legalmente reconocidos, ya se deriven de los contratos, de la normativa de transparencia y protección de la clientela, del incumplimiento de las buenas prácticas y usos financieros, y en particular del principio de equidad.

**Normativa de transparencia y protección de la clientela:**

La que tiene por objeto proteger los legítimos intereses de los clientes porque regula obligaciones específicas aplicables a la relación contractual, exige la comunicación de las condiciones básicas de las operaciones, y determina aspectos concretos de publicidad, normas de actuación e información al usuario de servicios financieros.

**Buenas prácticas y usos financieros:**

Es la que sin venir legalmente o contractualmente determinada, es razonablemente exigible para la gestión responsable, diligente y respetuosa con la clientela de los negocios financieros. En particular quedan incluidos en este apartado la Declaración de Principios Generales de Negocio del Grupo ING, grupo al que pertenece la Entidad, así como el Código de Conducta Interno de esta última abarcando la actuación de todos sus componentes con integridad y orientación permanente a la protección de los intereses del Cliente, constituyendo precisamente la atención de quejas y reclamaciones uno de los pilares básicos de la mencionada protección.

Asimismo todos aquellos textos internos fundamentales que sean de obligado cumplimiento para todas las esferas organizativas de la Entidad, en los que se contiene como valor fundamental del Grupo y de la Entidad.

## Título II. Estructura Organizativa

---

### Capítulo 1. Servicio de Atención de Reclamaciones y Defensor del Cliente

#### Artículo 4. Tratamiento de las quejas y reclamaciones

Por medio del Servicio de Atención de Reclamaciones y del Defensor la Entidad atiende y resuelve las quejas y reclamaciones presentadas directamente o mediante representación, por todas las personas físicas o jurídicas, españolas o extranjeras, que reúnan la condición de usuario de los servicios financieros prestados por la entidad, siempre que tales quejas y reclamaciones se refieran a 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.

#### Artículo 5. Organización del Servicio de Atención de Reclamaciones

##### 5.1. Servicio de Atención de Reclamaciones

La Entidad pone a disposición de los usuarios de los servicios financieros prestados por la entidad el Servicio de Atención de Reclamaciones, el cual actúa como primera instancia:

Servicio de Atención de Reclamaciones de Nationale-Nederlanden Vida  
Avenida de Bruselas, 16  
28108, Alcobendas  
(Madrid)  
Tfno: 902 452 902  
Fax 91 640 00 19  
e-mail: calidad.servicio@nnseguros.es

El Servicio de Atención de Reclamaciones de la Entidad está integrado por una estructura organizativa destinada a gestionar y tramitar las quejas y reclamaciones que se quieran plantear, estructura cuyo funcionamiento se basa en el siguiente esquema operativo:

Sin perjuicio de lo dispuesto en disposición adicional única del presente reglamento, las quejas o reclamaciones pueden presentarse por escrito ante la Entidad por cualquiera de los siguientes medios:

- **Correo ordinario y/o fax.** Mediante escrito dirigido o presentado por correo ordinario o fax al Servicio de Atención de Reclamaciones de la Entidad en su domicilio social o en cualquiera de sus oficinas abiertas al público así como ante el Defensor del Cliente.
- **Web/e-mail.** Mediante presentación on-line de escrito a través de la Web de la Entidad, tanto a través del correo electrónico como de los formularios habilitados, todo ello en base a las condiciones fijadas en el contrato de prestación de servicios y contratación electrónica que la Entidad entrega a todos aquellos clientes que operan a través de la contratación electrónica o que, en su caso, hayan obtenido y activado válidamente una clave de usuarios.

## **5.2. Titular del Servicio de Atención de Reclamaciones**

1. El Servicio de Atención de Reclamaciones estará regido por una persona cuya designación y cese será acordada por el Consejo de Administración de la Entidad.

No podrá ser elegido titular del Servicio de Atención de Reclamaciones quien realice simultáneamente funciones en departamentos comerciales u operativos de la Entidad.

El titular del Servicio será el designado en cada momento por la Entidad, por medio de su Consejo de Administración, y para ello se tendrán en cuenta los requisitos legalmente exigidos en la Orden ECO/734/2004 o la normativa vigente en cada momento.

2. El mandato del titular tendrá una duración anual y se renovará tácitamente por iguales periodos. No obstante, cesará en el ejercicio de sus funciones por los siguientes motivos:

- Extinción de la relación laboral por cualquier causa.
- Cambio de puesto de trabajo, que suponga cualquier modificación sustancial de las condiciones de trabajo que dificulte o haga ineficaz la continuidad de la situación.
- No concurrencia en cualquier momento y por cualquier causa de los requisitos.
- Renuncia por escrito del Titular presentada ante el Consejo de Administración de la Entidad.
- Por incapacitación para ejercer el comercio de conformidad con lo establecido en el artículo 13 del Código de Comercio.

## **Artículo 6. Defensor del Cliente y del Partícipe**

- 6.1. La Entidad pone a disposición de los usuarios de los servicios financieros prestados por la entidad el Defensor del Cliente y del Partícipe, el cual actúa como segunda instancia:

D.A. Defensor Convenio Profesional, S.L.  
c/ Velázquez, 80, 1º D, 28001 MADRID  
Tfno. 913104043 - Fax 913084991  
[www.da-defensor.org](http://www.da-defensor.org)

Sin perjuicio de lo dispuesto en disposición adicional única del presente reglamento, las quejas o reclamaciones pueden presentarse por escrito mediante correo electrónico, correo ordinario y/o fax.

- 6.2. El Defensor es designado por el Consejo de Administración de la Entidad en base a los requisitos establecidos para su titular en la legislación aplicable, y su mandato es de duración anual, coincidiendo con el período natural.

La Entidad en el año 2001 suscribió un contrato de prestación de servicios con D.A. Defensor Convenio Profesional, S.L. que desde esa fecha ha estado realizando las funciones de Defensor del Cliente y del Partícipe. Nombramiento que fue comunicado por la Entidad a la Dirección General de seguros y Fondos de Pensiones mediante escrito dirigido el 25 de Julio de 2001 adjuntando el contrato firmado por ambas entidades y posteriormente se han comunicado las modificaciones producidas. El contrato se prorroga automáticamente de forma anual, salvo preaviso, y puede resolverse en cualquier momento de mutuo acuerdo, con el plazo de preaviso determinado al efecto.

El presente reglamento se actualizará conforme aquellas modificaciones o cambios que puedan producirse con relación al contrato de prestación de servicios.

#### **Artículo 7. Causas de incompatibilidad, inelegibilidad y cese del titular del Servicio de Atención de Reclamaciones y del Defensor**

Sin perjuicio de lo establecido en los artículos precedentes, constituyen causas de incompatibilidad y suponen el cese del titular del SAR y del Defensor, la pérdida de los requisitos legalmente exigidos, cuales son que en ellos concurra honorabilidad comercial y profesional, conocimiento y experiencia adecuados para ejercer sus funciones, de acuerdo a la definición que de los mismos se establece en la Orden ECO/734/2004, de 11 de marzo.

También deberá considerarse causa de incompatibilidad el que el titular del Servicio de Atención de Reclamaciones o el Defensor llegasen, en cualquier momento a desempeñar en la entidad funciones operativas o comerciales que menoscaben su independencia.

Adicionalmente se entenderán asimismo causas de incompatibilidad, inelegibilidad o cese cualesquiera otras causas que deriven de la legislación vigente.

### **Capítulo 2. Relaciones entre ambos**

#### **Artículo 8. Relación entre el Servicio de Atención de Reclamaciones y el Defensor**

El Servicio de Atención de Reclamaciones y el Defensor tienen atribuidos el conocimiento del mismo tipo de quejas y reclamaciones. No obstante, el Defensor, que tramita en segunda instancia, no es competente para resolver en aquellos asuntos excluidos de tramitación que se establecen en el artículo 13 de este Reglamento.

#### **Artículo 9. Deber de colaboración**

Todos los departamentos y servicios de la Entidad tienen el deber de facilitar al Servicio de Atención de Reclamaciones y al Defensor, cuantas informaciones sean solicitadas por éstos en el ejercicio de sus funciones.

### **Título III. Tramitación de las quejas y reclamaciones**

---

#### **Capítulo 1. Disposiciones Generales**

##### **Artículo 10. Personas legitimadas**

Las quejas y reclamaciones se pueden presentar personalmente o mediante representación, suficientemente acreditada, a través de cualquiera de los medios descritos en los artículos 5.1 y 6.1. En este sentido distinguimos:

- a) Presentación de quejas o reclamaciones **por personas físicas**: Se efectuará personalmente por el interesado o por medio de representante debidamente acreditado.
- b) Presentación de quejas o reclamaciones **por personas jurídicas**: Por medio de quienes ostenten legalmente la representación de la misma debidamente acreditada.

### **Artículo 11. Requisitos formales de las quejas o reclamaciones**

Cualquiera de los medios que elija el cliente, será necesario que en la reclamación consten, al menos, los siguientes datos:

- Identificación del reclamante (nombre, apellidos, NIF, domicilio). Si actúa por medio de representante deberá acreditar esta representación por cualquier medio admitido en derecho.
- Identificación de la póliza y, en su caso, del agente de seguros o del plan de pensiones respecto a la que formule la queja o reclamación.
- Causas que motivan la queja o reclamación, pudiendo aportar los documentos que estime necesarios.
- Solicitud que formula al Servicio de Atención de Reclamaciones o al Defensor.
- Identificación clara y expresa 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.

La queja o reclamación se presentará una sola vez por el interesado debiendo quedar constancia de la fecha de recepción de la queja o reclamación.

El plazo para presentar una queja o reclamación, tanto al Servicio de Atención de Reclamaciones como al Defensor, ha de ser como máximo de dos años desde la fecha en la que el cliente tuviera conocimiento de los hechos causantes de la queja o reclamación.

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

### **Artículo 12. Admisión a trámite**

Si 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 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.

El plazo empleado por el reclamante para subsanar los errores a que se refiere el párrafo anterior no se incluirá en el cómputo del plazo de dos meses legalmente previsto para resolver.

Sólo podrá rechazarse la admisión a trámite de las quejas y reclamaciones en los casos 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.



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

El Servicio de Atención de Reclamaciones y/o el Defensor se abstendrá de tramitar una queja o reclamación 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.

Cuando se entienda no admisible a trámite la 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.

### **Artículo 13. Quejas y reclamaciones excluidas de tramitación por el Defensor**

Adicionalmente a lo anteriormente expuesto, están excluidas de tramitación por el Defensor las siguientes quejas y reclamaciones que procedan de contratos de seguro;

- Cuestiones que puedan tener implicaciones de carácter penal o de las pueda resultar responsabilidad civil derivada de delito para la entidad aseguradora (como presunta apropiación indebida de agentes, falsedades documentales, estafas, etc.).
- Asuntos relacionados con contratos de seguro contra daños por grandes riesgos, tal y como se delimitan en la legislación vigente en cada momento.
- Aquellas que versen sobre cantidades superiores a SETENTA Y DOS MIL EUROS (72.000,00 €).

Si la queja o reclamación hubiera sido presentada ante del Defensor y no se tratase de un asunto de su competencia, éste la remitirá al Servicio de Atención de Reclamaciones y se informará al reclamante de la instancia competente para conocer su queja o reclamación.

### **Artículo 14. Plazo para resolver una queja o reclamación**

El plazo para resolver una queja o reclamación nunca superará los dos meses, y se comenzará a contar desde su recepción por cualquiera de las vías anteriormente expuestas. A partir de la finalización de dicho plazo sin haber obtenido resolución, o si la misma hubiera sido desfavorable el reclamante puede acudir al Comisionado para la Defensa del Asegurado y del partícipe en planes de pensiones.

## **Capítulo 2. Procedimiento de tramitación ante el servicio de atención de reclamaciones y ante el defensor**

### **Artículo 15. Recepción de la queja o reclamación**

Si la queja o reclamación es recibida en cualquier oficina de la Entidad se hará constar la fecha de presentación a efectos del cómputo del plazo de dos meses para resolver, y se enviará al Servicio de Atención de Reclamaciones, si no ha sido resuelta por la propia oficina o servicio objeto de la misma.

#### **Artículo 16. Admisión a trámite de la queja o reclamación**

Recibida la queja o reclamación se procederá a la apertura del expediente y se acusará recibo por escrito, en el cual se dejará constancia de la fecha de recepción a efectos del cómputo del plazo para resolver.

Si la queja tiene algún defecto de forma o bien está dentro de las causas de exclusión se actuará conforme lo previsto en los artículos 11 y 12 del presente reglamento. En caso contrario, se estará a lo dispuesto en los artículos siguientes.

#### **Artículo 17. Tramitación de las quejas y reclamaciones**

El Servicio de atención de reclamaciones recabará en el curso de la tramitación de la queja o reclamación, tanto del reclamante, como de los distintos departamentos de la Entidad, cuantos datos, aclaraciones, informes o elementos de prueba considere pertinentes para adoptar su decisión. El Defensor, asimismo, solicitará del Servicio de Atención de Reclamaciones que realice alegaciones en el plazo de veinticinco días naturales y, en su caso, recabará del interesado cuantas aclaraciones estime oportunas.

Durante la tramitación la entidad, podrá, a la vista de la reclamación, allanarse, en caso de estimar que la resolución deba ser favorable para los intereses del reclamante, comunicando tal decisión por escrito al Servicio de Atención de Reclamaciones o, en su caso, al Defensor.

Igualmente el reclamante podrá desistir en cualquier momento de sus pretensiones. En tal caso se procederá al archivo del expediente sin más trámite. Si el expediente es tramitado por el Defensor, se informará de ello a la entidad.

A los efectos de su funcionamiento se han adoptado las medidas oportunas para garantizar que la transmisión de la información que se ha de facilitar al Servicio de atención de reclamaciones y al Defensor responde a los principios de rapidez, seguridad, eficacia y coordinación.

#### **Artículo 18. Resolución de las quejas y reclamaciones**

En cumplimiento del artículo 15 de la Orden ECO 734/2004, la resolución se ajustará a los siguientes requisitos:

- Ambas instancias resolverán la queja o reclamación en el plazo máximo conjunto de dos meses, a los que se adicionarán los días en los que el expediente haya quedado en suspenso por las razones expuestas en los artículos 11 y 12.
- La decisión tendrá que ser motivada, clara y fundada en las cláusulas contractuales, en la legislación de seguros y/o planes y fondos de pensiones, en la demás legislación aplicable así como en las buenas prácticas y usos del sector, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 15.2 de la Orden ECO 734/2004, de 11 de marzo.
- En la resolución que se emita por el Servicio de Atención de Reclamaciones, el interesado quedará informado sobre la posibilidad que le asiste de solicitar que dicha reclamación sea tramitada por el Defensor en segunda instancia, de acuerdo con las competencias que el mismo tiene atribuidas, sin perjuicio del plazo de dos meses para dictar una decisión definitiva. Para ello y junto a la propia resolución, el Servicio remitirá al interesado un modelo de impreso para solicitar, si así lo desea, que su reclamación sea tramitada ante el Defensor, impreso que una vez debidamente cumplimentado deberá remitir el interesado por escrito, fax o correo electrónico al Defensor.
- La resolución adoptada será comunicada al reclamante dentro del plazo máximo de diez días naturales a contar desde su fecha, utilizando el mismo cauce elegido por el reclamante para interponer su reclamación.

Asimismo, en caso de tramitación por el Defensor, en la contestación que se remita al interesado resolviendo la reclamación, se le informará sobre la posibilidad de acudir al Comisionado para la Defensa del Asegurado y del Partícipe en Planes de Pensiones.

### **Disposición adicional única**

---

Las presentación de las quejas y reclamaciones podrán efectuarse personalmente o mediante representación, en soporte papel o por medios informáticos, electrónicos o telemáticos siempre que estos permitan la lectura, impresión y conservación de los documentos.

La utilización de medios informáticos, electrónicos o telemáticos deberá ajustarse a las exigencias previstas en la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de firma electrónica. Cuando se presente una queja o reclamación por esta vía y no se guarden los requisitos de firma electrónica, se informará al interesado que las comunicaciones ser harán por correo postal.

Noviembre, 2006