

¿Puede cancelarse un seguro?

La cancelación de su seguro se realizará de manera automática con sólo una llamada de teléfono al 902 051 580 / 91 590 30 05 de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 o enviando un e-mail a la dirección atencioncliente@es.cardif.com. **Importante:** El Dpto de Defensa del asegurado **NO** atenderá solicitudes de cancelación de pólizas de seguro, debiendo ser dirigidas exclusivamente a las direcciones arriba mencionadas por ser los cauces establecidos al efecto.

Solicitud de duplicados de pólizas contratadas y de términos y condiciones generales y particulares

El asegurado tiene derecho a solicitar copia de la póliza de seguro suscrita y / o de los términos y condiciones ante el Servicio de Atención al Cliente en las dirección antes reseñada o bien a través de correo postal dirigido a:

Ref.: Solicitud de Pólizas y duplicados

**BNP PARIBAS CARDIF España
-Servicio de Atención al Cliente-
CL/ Emilio Vargas 4. 3ª planta. 28043 Madrid**

Una vez que el Asegurado se ha puesto en contacto con la Compañía Aseguradora, y no ha obtenido una respuesta satisfactoria a sus pretensiones, podrá dirigirse al Servicio de Defensa del Asegurado de BNP Paribas Cardif.

¿Qué es la Defensa del Asegurado?

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

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.

Se define queja como cualquier expresión de desacuerdo y/o insatisfacción con la posición ya adoptada y/o comunicada por la compañía de seguros. No es queja el desacuerdo con el proceso de negociación del contrato ni las solicitudes de información de coberturas y/o características del contrato de seguros, consultas y/o envío o remisión de documentación para la iniciación y/o tramitación de un siniestro ni solicitudes de cancelaciones del seguro.

¿Quién puede dirigirse al Defensor?

Podrán presentar su reclamación o queja, personalmente o por medio de sus representantes, todas las personas físicas o jurídicas que ostenten la condición de tomador, asegurado, beneficiario, tercero perjudicado o sus causahabientes, de un seguro de BNP Paribas Cardif. Con el fin de obtener una respuesta rápida y eficaz, es preceptivo, en cualquier caso, haber obtenido resolución previa por parte del área/departamento correspondiente del asegurador para así poder atender su reclamación en el tiempo y forma legalmente establecidos.

¿Dónde tengo que enviar mi queja o reclamación?

A la Defensa del Asegurado de BNP Paribas Cardif.

**BNP PARIBAS CARDIF España
Dpto. Defensa del Asegurado
C/ Emilio Vargas 4. 3ª planta. 28043 Madrid**

defensaasegurado@cardif.com

¿Qué datos deben constar en mi queja o reclamación?

La queja o reclamación deberá presentarse en papel o por medios informáticos, o electrónicos, que permitan la lectura, impresión o conservación de los documentos.

En la queja o reclamación deberán constar:

- El nombre, apellidos y domicilio del asegurado o de quién lo represente.
- **Fotocopia del Documento Nacional de Identidad y/o pasaporte** o permiso de residencia o del poder de representación legal del reclamante en su caso, para acreditar la identidad del reclamante si es persona física, o los datos de los registros públicos si es persona jurídica.
- El motivo por el que presenta la queja o reclamación, expresando clara y exactamente la cuestión sobre la que se solicita un pronunciamiento.
- Referencia o identificación de la póliza de seguro contratada o del siniestro tramitado y en su caso, copia de la misma.
- Lugar, fecha y firma.
- Aportar todas las pruebas documentales que obren en su poder y en las que se funda la queja o reclamación y en particular, acreditación de haber acudido previamente al departamento correspondiente de la aseguradora con respecto al siniestro o reclamación.
- Indicación de que la persona que reclama no tiene conocimiento de que la materia objeto de esa queja o reclamación está siendo sustanciada a través de un procedimiento administrativo, arbitral o judicial.

En el supuesto que falte alguno de los requisitos detallados anteriormente se emplazará por escrito al reclamante para que en el plazo de diez días (10) naturales subsane el error, durante los cuales se interrumpe en plazo de dos meses que tiene la entidad para resolver la queja o reclamación, con apercibimiento de archivo de expediente pasado tal plazo sin más trámites.

Inadmisión a trámite

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

1. **Cuando haya transcurrido un plazo superior a dos años para seguros de daños y de cinco para personas**, desde que el cliente tuvo conocimiento de los hechos causantes de la queja o reclamación o, en su caso, mientras no haya prescrito la acción para reclamar judicialmente.
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. Si durante la sustanciación de la queja o reclamación se presenta recurso o se ejercita acción ante los órganos judiciales, arbitrales o judiciales, se procederá al archivo inmediato de la misma.
3. Cuando los hechos, razones y solicitudes en que se concreten las cuestiones objeto de la queja o reclamación no se refieren a operaciones concretas o no se ajusten a los requisitos.

4. Cuando se formulen quejas o reclamaciones **con respecto a siniestros que no haya sido previamente tramitados y/o resueltos por el servicio de atención al cliente.**
5. Cuando se omitan datos esenciales para la tramitación no subsanables, incluido el supuesto en el que no se concrete el motivo.
6. Cuando se formulen quejas o reclamaciones que reiteren otras anteriores resueltas, presentadas por el mismo cliente en relación a los mismos hechos.

¿Qué competencias y qué asuntos no serán resueltas por el Defensor?

El Defensor **no entenderá y se inhibirá**, en particular si previamente no se ha dirigido al servicio de atención al cliente y/o el departamento correspondiente, cuando la reclamación se refiera a solicitudes de :

- **Bajas y/o cancelaciones del seguro.**
- **Solicitudes de duplicados de pólizas de seguro o términos y condiciones.**
- **Se trata de envío de documentación para la tramitación del siniestro.**
- **Solicitudes de extornos y/o devoluciones de primas sin haber previamente reclamado al asegurador.**
- **Incidencias normales relacionadas con la emisión o cobro de pólizas, tramitación de siniestros**

¿Qué hacer si deniegan mi queja o reclamación?

Si el Defensor del asegurado da una resolución con la que no estoy conforme, puedo dirigirme a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, concretamente, dirigirá una nueva reclamación a la siguiente dirección:

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