



previsora general

MUTUALIDAD DE PREVISIÓN SOCIAL A PRIMA FIJA

## REGLAMENTO DEL SERVICIO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

## **REGLAMENTO DEL SERVICIO DE ATENCIÓN AL CLIENTE**

### **DISPOSICIONES GENERALES**

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

De conformidad con 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, el Servicio de Atención al Cliente de la Mutualidad se regirá por las disposiciones contenidas en el presente Reglamento y por las demás normas que, de acuerdo con la legislación vigente, resulten de aplicación.

#### **Artículo 2. Objeto.**

El Servicio de Atención al Cliente es un órgano que tiene como misión la recepción y resolución de las quejas o reclamaciones presentadas por los tomadores, asegurados, beneficiarios, terceros perjudicados o derechohabientes de ellos, referente a los servicios prestados por la Mutualidad.

### **FUNCIONES Y COMPETENCIAS**

#### **Artículo 3. Competencias.**

El Servicio de Atención al Cliente atenderá y solucionará las quejas y reclamaciones derivadas de los contratos, de la normativa de transparencia y protección de la clientela o de las buenas prácticas y usos financieros y, en particular, del principio de equidad, que los tomadores, asegurados, beneficiarios, terceros perjudicados o derechohabientes de ellos formulen, siempre y cuando el importe de la reclamación no supere los sesenta mil euros.

#### **Artículo 4.- Recursos asignados.**

El Servicio de Atención al Cliente será autónomo en los asuntos de su competencia. Estará dotado de los medios humanos, materiales, técnicos y organizativos adecuados para el cumplimiento de sus funciones.

#### **Artículo 5. Funciones**

Serán funciones del Servicio de Atención al Cliente:

1. Atender las quejas y reclamaciones que los tomadores, asegurados, beneficiarios, terceros perjudicados o derechohabientes de ellos les presenten, relacionadas con sus intereses y derechos legalmente reconocidos.
2. Resolver las mencionadas quejas y reclamaciones en un plazo no superior a dos meses desde la recepción de las mismas.

3. Adoptar las medidas oportunas para garantizar que los procedimientos previstos para la transmisión de la información requerida por el Servicio de Atención al Cliente al resto de servicios de la organización, respondan a los principios de rapidez, seguridad, eficacia y coordinación.
4. Proponer a los órganos competentes de la Mutualidad la dotación de medios humanos y materiales suficientes para el adecuado cumplimiento de sus funciones.
5. Elevar a la Junta Directiva un informe anual de la actividad desarrollada.
6. Emitir los informes que le correspondan de acuerdo con la legislación vigente y el presente Reglamento.

## **COMPOSICIÓN Y ESTRUCTURA DEL SERVICIO**

### **Artículo 6. Composición**

El Servicio de Atención al Cliente esta formado como mínimo por el responsable del Servicio y, en caso necesario, por otras personas designadas por la Dirección de la Mutualidad o la Junta Directiva, que quedarán bajo la supervisión y control del responsable del Servicio.

### **Artículo 7. Responsable del Servicio**

El Responsable del Servicio de Atención al Cliente será una persona con honorabilidad comercial y profesional, y con conocimiento y experiencia adecuados para ejercer sus funciones.

La falta de cumplimiento de las condiciones mencionadas en el párrafo anterior implicará la imposibilidad de ejercer el cargo de titular del Servicio de Atención al Cliente, y por tanto son causas de incompatibilidad y de inelegibilidad del Responsable del Servicio de Atención al Cliente la falta de cumplimiento de alguna de estas condiciones.

La persona designada como Responsable del Servicio de Atención al Cliente no puede incurrir en ninguna incompatibilidad legal o estatutaria.

### **Artículo 8. Elección del Responsable del Servicio**

El Responsable del Servicio será designado por la Junta Directiva y comunicado al órgano administrativo competente.

Será incompatible ejercer el cargo de responsable del Servicio de Atención al Cliente con cualquier lugar de responsabilidad en la entidad en departamentos comerciales u operativos de manera que se garantice su toma autónoma de decisiones.

La duración del cargo es ilimitada hasta que la Junta Directiva decida elegir un nuevo responsable.

El responsable cesará en su cargo en los supuestos siguientes:

1. Cuando realice abuso de poder o resuelva quejas o reclamaciones de manera subjetiva o contra los Reglamentos o Estatutos de la entidad.

2. En caso de incumplimiento reiterado de las funciones y obligaciones propias del cargo.
3. A petición propia, mediante la presentación formal de la dimisión a la Junta Directiva.
4. Cuando se produzca ausencia ininterrumpida por un plazo superior a un mes, será substituido temporalmente por una persona designada por el Director o la Junta Directiva, causando baja definitiva a los tres meses de ausencia.
5. En caso que la persona que ocupe el cargo tenga la condición de trabajador de la Mutualidad, cesará en el cargo por baja en la Mutualidad como trabajador.
6. Por condena por delito por sentencia firme.

### **Artículo 9. Funciones del Responsable del Servicio**

Son competencias del Responsable del Servicio:

1. Ostentar la representación del Servicio.
2. Coordinar las actividades del Servicio así como toda iniciativa para su mejor funcionamiento.
3. Elaborar y presentar el informe anual en los términos exigidos por la normativa vigente, así como aquellos otros que la Junta Directiva considere oportunos.
4. Dirigir la gestión administrativa del Servicio.
5. Ejercer la dirección funcional del personal a su cargo.
6. Informar al Director de la Mutualidad o a la Junta Directiva de las necesidades del Servicio para el cumplimiento de sus funciones.
7. Garantizar la información a la Junta Directiva para que tengan conocimiento de todos aquellos asuntos que afectan a los intereses del Servicio.
8. Custodiar o hacer custodiar y tramitar la documentación del Servicio.
9. Atender los requerimientos que el órgano administrativo competente pueda efectuar en el ejercicio de sus funciones.
10. Cumplir o hacer cumplir cualquier otra función que el Servicio tenga impuesta estatutariamente o reglamentariamente.

## **PROCEDIMIENTO Y TRÁMITE**

### **Artículo 10. Objeto de reclamaciones.**

Los tomadores, asegurados, beneficiarios, terceros perjudicados o derechohabientes de ellos pueden presentar quejas y reclamaciones relacionadas con los intereses y derechos legalmente reconocidos, en los términos establecidos en el Artículo 3, así como contra acuerdos de los órganos de la Mutualidad, en los términos establecidos en los estatutos sociales.

### **Artículo 11. Plazo de presentación de Reclamaciones.**

El plazo máximo para la presentación de este tipo de reclamaciones será de dos años a contar desde la fecha en que el interesado ha tenido conocimiento de los hechos causantes de la queja o reclamación.

## **Artículo 12. Presentación de Reclamaciones.**

Las reclamaciones o quejas deberán ser presentadas por escrito en cualquier oficina de la Mutualidad, personalmente o mediante representación.

La dirección postal a la cual deberán remitirse los escritos es C. / Balmes 28, bajos, Barcelona (CP 08007) indicando en el sobre y en el escrito "Queja para el Servicio de Atención al Cliente".

## **Artículo 13. Documentación a presentar.**

En las reclamaciones o quejas se hará constar:

1. Nombre, apellidos y domicilio del interesado, así como la dirección electrónica de contacto si la tuviese y, en su caso, de la persona que él represente, debidamente acreditada; número del documento nacional de identidad para las personas físicas y datos referentes a registro público para las jurídicas.
2. Número de mutualista y referencia del Reglamento de prestaciones por el que se encuentra asociado a la Mutualidad, número de certificación o de póliza.
3. Motivo de la queja o reclamación, con especificación clara de las cuestiones sobre las cuales se solicita un pronunciamiento.
4. Oficina, oficinas o servicio donde se hubiesen producido los hechos objeto de la queja o reclamación.
5. Que el reclamante no tiene conocimiento que la materia objeto de la queja o reclamación está siendo tramitada mediante un procedimiento administrativo, arbitral o judicial.
6. Lugar, fecha y firma.

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

## **Artículo 14. Plazos de resolución.**

El Servicio de Atención al Cliente dispondrá de un plazo de dos meses, a contar desde la presentación de la queja o reclamación, para dictar un pronunciamiento, pudiendo el reclamante, a partir de la finalización del mencionado plazo recurrir a las instancias, internas o externas, administrativas o judiciales, o a otros mecanismos de resolución de conflictos, que consideren convenientes.

## **Artículo 15. Acuse de recibo.**

Las reclamaciones solamente se admitirán a trámite una vez, no pudiendo reiterar el interesado ante los diferentes órganos de la Mutualidad, excepto el que se dispone en el Artículo 21, último párrafo de este Reglamento.

El Servicio de Atención al Cliente entregará un acuse de recibo en el cual informará del número de expediente que se le ha asignado. Así mismo dejará constancia de la fecha de presentación a efectos del cómputo del plazo máximo de resolución indicado en el Artículo 14 del presente Reglamento, y abrirá un expediente.

### **Artículo 16. Tramitación.**

El Servicio de Atención al Cliente podrá recabar en el curso de la tramitación de los expedientes, tanto del reclamante como de otros servicios de la Mutualidad, todos los datos, aclaraciones, informes o elementos de prueba que consideren pertinentes para adoptar su decisión, quedando obligados estos servicios a entregar la documentación solicitada de manera que el Servicio de Atención al Cliente pueda llevar a cabo sus funciones de manera objetiva y dentro del plazo de resolución.

### **Artículo 17. Desestimación de la tramitación.**

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 presentada en el plazo de diez días naturales, con la disposición que si así no lo hiciese se archivará la queja o reclamación sin más trámite.

El plazo utilizado por el reclamante para enmendar los errores a que se refiere el párrafo anterior no se incluirá en el cómputo del plazo de dos meses previsto en el Artículo 14 del Reglamento.

### **Artículo 18. Denegación de admisión a trámite.**

1.- Solamente se podrá denegar la admisión a trámite de las quejas y reclamaciones en los casos siguientes:

1. 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.
2. Cuando se pretenda tramitar como queja o reclamación, recursos o acciones el conocimiento de los cuales sea competencia de los órganos administrativos, arbitrales o judiciales, o la misma se encuentre pendiente de resolución o litigio o el asunto haya estado ya resuelto en aquellas instancias.
3. Cuando los hechos, razones y solicitud en que se concretan las cuestiones objeto de la queja o reclamación no se refieran a operaciones concretas o no se ajusten a los requisitos establecidos en los Artículos 3 y 10 del presente Reglamento.
4. Cuando se formulen quejas o reclamaciones que reiteren otras anteriores resueltas, presentadas por el mismo Mutualista en relación a los mismos hechos.
5. Cuando haya transcurrido el plazo para la presentación de quejas y reclamaciones que establece el Artículo 11 del presente Reglamento.
6. Cuando se tenga conocimiento de la tramitación simultánea de una queja o reclamación y de un procedimiento administrativo, arbitral o judicial sobre la misma materia, deberá abstenerse de tramitar la primera.
7. Cuando la cuantía reclamada supere los sesenta mil Euros.
8. Cuando la queja ya haya sido resuelta por el Defensor del Mutualista.

2.- 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 o para que, en este plazo, presente su queja ante el Defensor del Mutualista.

Cuando el interesado haya contestado y se mantengan las causas de inadmisión, se le comunicará la decisión final adoptada.

### **Artículo 19. Desistimiento por el interesado**

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

La comunicación del desistimiento, deberá realizarla el interesado por escrito, indicando la referencia del expediente que la Mutualidad le haya asignado y comunicado en acuse de recibo.

### **Artículo 20. Resolución a favor del interesado**

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, excepto que existiese desistimiento expreso del interesado. En los casos mencionados, se procederá al archivo de la queja o reclamación sin más trámite.

### **Artículo 21. Notificación de la resolución**

La decisión será notificada a los interesados en el plazo de diez días naturales a contar desde su fecha, por escrito y en ningún caso excediéndose del límite marcado en el Artículo 14 del presente Reglamento.

La decisión será siempre motivada y contendrá unas conclusiones claras sobre la solicitud planteada en cada queja o reclamación, fundándose en las cláusulas contractuales, las normas de transparencia y protección de la clientela aplicables, así como las buenas prácticas y usos financieros.

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

La decisión es vinculante para la Mutualidad si es favorable al reclamante.

En la notificación de la resolución de la queja o reclamación, se expresará la facultad que tiene el Mutualista para, en caso de disconformidad con el resultado del pronunciamiento, presentar su reclamación ante el Defensor del Mutualista.

### **Artículo 22.- Recurso**

En los casos descritos en el Artículo 3, el Servicio de Atención al Cliente actuará como primera instancia. En caso de disconformidad con la resolución que este servicio emita, el interesado podrá recurrir en segunda instancia ante el Defensor del Mutualista en los términos previstos en su Reglamento.

## **INFORMES y MEMORIAS**

### **Artículo 23. Informe anual**

El Servicio de Atención al Cliente deberá presentar ante de la Junta Directiva, dentro del primer trimestre de cada año, un informe explicativo del desarrollo de su función durante el ejercicio precedente.

El nombrado informe deberá tener el contenido mínimo siguiente:

1. Resumen estadístico de las quejas y reclamaciones atendidas, con información sobre su número, admisión a trámite y razones de inadmisión, motivos y cuestiones planteadas en las quejas y reclamaciones, y cuantías e importes afectados.
2. Resumen de las decisiones dictadas, con indicación del carácter favorable o desfavorable para el reclamante.
3. Criterios generales contenidos en las decisiones.
4. Recomendaciones o sugerencias derivadas de su experiencia, con vistas a una mejor consecución de las finalidades que informan su actuación.

### **Artículo 24. Resumen anual**

El Servicio de Atención al Cliente deberá redactar un resumen del informe anual, que se integrará en la memoria anual de la Mutuality.

## **DEBER DE INFORMACIÓN**

### **Artículo 25. Deber de información**

La Mutuality ha de informar en su domicilio social y en todas sus oficinas abiertas al público, así como en su página Web en el caso de contratación vía telemática de:

1. La existencia del Servicio de Atención al Cliente, su dirección postal y electrónica.
2. La obligación de atender y resolver las quejas y reclamaciones en el plazo de dos meses desde su presentación.
3. Referencia al Organismo Administrativo competente, con su dirección postal y electrónica; y de la necesidad de agotar la vía del Servicio de Atención al Cliente para poder formular las quejas y reclamaciones ante de ellos.
4. El presente Reglamento de funcionamiento del Servicio de Atención al Cliente.

Barcelona a 13 de Febrero de 2006.