

REGLAMENTO DEL SERVICIO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

CAPITULO I. Constitución del Servicio de Atención al Cliente. Designación del responsable.

Artículo 1º. Constitución del Servicio de Atención al Cliente.

En el marco legal establecido por la legislación vigente, y de conformidad con lo dispuesto 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 entidades financieras, así como en la Ley 7/2017, de 2 de noviembre, relativa a la resolución alternativa de litigios en materia de consumo, la Junta Directiva de PREVISION BALEAR, MPS (en adelante LA MUTUALIDAD) constituye el Servicio de Atención al Cliente.

Dicho Servicio tiene la finalidad de conocer y resolver las quejas y reclamaciones frente a la entidad, que sean formuladas por personas físicas y jurídicas legitimadas en relación con los contratos de seguro suscritos con LA MUTUALIDAD, y 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.

La presentación de reclamaciones ante dicho servicio por parte de las personas legitimadas para ello, no será obstáculo a la plenitud de la tutela judicial, al recurso de otros mecanismos de resolución de conflictos o arbitraje ni al ejercicio de las funciones de control y supervisión administrativas y, en cualquier caso, las decisiones del titular del servicio no vinculan a la persona del reclamante.

Artículo 2º. Titular del Servicio de Atención al Cliente.

2.1 El Titular o Responsable del Servicio de Atención al Cliente de LA MUTUALIDAD será designado, revocado o reelegido a tal efecto por la propia Junta Directiva. Dicho acuerdo se adoptará en régimen de mayoría simple.

2.2 El mandato de dicho titular será de tres años, siendo reelegible indefinidamente, y siempre y cuando ostente durante todo ese tiempo la condición de miembro de la Junta Directiva.

2.3 El cargo del Titular será incompatible con el desempeño de otras funciones en servicios comerciales u operativos de la organización, de modo que se garantice su total autonomía.

2.4 Causas de cese de Titular:

- a) Cese del cargo como miembro de la Junta Directiva de LA MUTUALIDAD
- b) Abuso de poder o resolución de quejas o reclamaciones de manera subjetiva o contra el reglamento o estatuto de la Mutualidad.
- c) Incumplimiento de las funciones y obligaciones propias de su cargo.
- d) A petición propia, mediante la presentación formal de la dimisión a la Junta Directiva, previa comunicación al Director de la Mutualidad.
- e) Por ausencia ininterrumpida e injustificada en plazo superior a 3 meses.

Artículo 3º. Oficina del Servicio de Atención al Cliente.

El Servicio de Atención al Cliente dispondrá de los medios humanos, materiales, técnicos y organizativos adecuados para el cumplimiento de sus funciones.

El Servicio actuará de modo independiente al resto de servicios comerciales u operativos de la organización, de modo que se garantice que este adopte de manera autónoma sus decisiones, evitando, de esta forma, cualquier conflicto de intereses.

CAPITULO II. Competencia del Servicio de Atención al Cliente. Procedimiento de tramitación de las quejas y reclamaciones.

Artículo 4º. Supuestos de Intervención del Servicio.

REGLAMENTO DEL SERVICIO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

4.1 El Servicio de Atención del Cliente tiene como objeto atender y resolver las quejas y reclamaciones formuladas por clientes de LA MUTUALIDAD en el marco de su competencia.

A los efectos del párrafo anterior tendrá la condición de cliente cualquier persona física o jurídica, que en relación con un contrato de seguro suscrito por LA MUTUALIDAD, tenga la condición de tomador del seguro, asegurado, beneficiario, tercero perjudicado o derechohabiente de cualesquiera de los anteriores.

También se resolverán las quejas y reclamaciones que se presenten en relación con la actuación de los agentes de seguros, tanto exclusivos como vinculados, de PREVISIÓN BALEAR.

4.2 Será competencia del Servicio de Atención al Cliente atender y resolver las quejas y reclamaciones relativas a contratos de seguro suscritos por LA MUTUALIDAD en calidad de Entidad Aseguradora, y relacionadas con intereses y derechos del cliente o usuario 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.

4.3 Las reclamaciones competencia del Servicio de Atención al Cliente podrán referirse a decisiones adoptadas por los diferentes departamentos, servicios u órganos internos de la Mutualidad.

4.4 Los departamentos, servicios u órganos internos de LA MUTUALIDAD deberán responder a los requerimientos de información del Servicio de Atención al Cliente, en relación con el ejercicio de sus funciones, de acuerdo a los principios de rapidez, seguridad, eficacia y coordinación.

Artículo 5º. Plazos para la presentación de las quejas y reclamaciones y para su resolución.

5.1 El Plazo para la presentación de las quejas y reclamaciones será de dos años. Dicho plazo comenzará a contar desde la fecha en que el cliente tuviera conocimiento de los hechos causantes de la queja o reclamación.

5.2 El Servicio de Atención al Cliente dispondrá de un plazo de un mes, a contar desde la presentación ante él de la queja o reclamación, para dictar un pronunciamiento, pudiendo el reclamante, a partir de la finalización de dicho plazo, acudir al Comisionado para la Defensa del Asegurado y del Partícipe de Planes de Pensiones.

Artículo 6º. Requisitos formales de las quejas y reclamaciones.

6.1 La presentación de las quejas y reclamaciones podrá efectuarse, personalmente o mediante representación, en soporte papel o por medios informáticos, electrónicos o telemáticos, siempre que éstos 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.

6.2. El procedimiento se iniciará mediante la presentación de un documento escrito en el que se hará constar:

a) Nombre, apellidos y domicilio del interesado y, en su caso, de la persona que lo represente, debidamente acreditada; número del documento nacional de identidad para las personas físicas y datos referidos a registro público para las jurídicas.

b) Motivo de la queja o reclamación, con especificación clara de las cuestiones sobre las que se solicita un pronunciamiento.

c) Oficina u oficinas, departamento, servicio u órgano donde se hubieran producido los hechos objeto de la queja o reclamación.

d) Que el reclamante no tiene conocimiento de que la materia objeto de la queja o reclamación está siendo sustanciada a través de un procedimiento administrativo, arbitral o judicial.

e) Lugar, fecha y firma.

REGLAMENTO DEL SERVICIO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

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

6.3. Las quejas y reclamaciones podrán ser presentadas ante los departamentos o servicios de atención al cliente o en su caso, en cualquier oficina abierta al público de LA MUTUALIDAD, así como en la dirección de correo electrónico habilitada a estos efectos por la Mutualidad.

Artículo 7º. Admisión a trámite.

7.1 Recibida la queja o reclamación por la entidad, en el caso de que no hubiese sido resuelta a favor del cliente por la propia oficina, departamento, servicio u órgano objeto de la queja o reclamación, ésta será remitida al Servicio de Atención al Cliente.

Lo establecido en el párrafo anterior se entenderá sin perjuicio de que el cómputo del plazo máximo de terminación comenzará a contar desde la presentación de la queja o reclamación en el Servicio de Atención al Cliente.

7.2 Recibida la queja o reclamación, el Servicio de Atención al Cliente procederá a la apertura de expediente y acusará recibo por escrito dejando constancia de la fecha de presentación a efectos del cómputo del plazo máximo de terminación.

7.3 La queja o reclamación se presentará una sola vez por el interesado, sin que pueda exigirse su reiteración ante distintos órganos de la entidad.

7.4 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 un mes revisto como plazo máximo para su terminación.

7.5 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 o no se ajusten a los requisitos establecidos en el Art 4.2 de este reglamento de acuerdo con lo establecido en el apartado 2 del artículo 2 de la ORDEN ECO/734/2004 de 11 de Marzo, sobre los departamentos y servicios de atención al cliente y el defensor del cliente de entidades financieras.

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

e) Cuando hubiera transcurrido el plazo para la presentación de quejas y reclamaciones que establece el presente reglamento. (Art 5º)

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 Servicio de Atención al Cliente deberá abstenerse de tramitar la queja o reclamación.

7.6 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 8º. Tramitación.

REGLAMENTO DEL SERVICIO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

El servicio de atención al cliente podrá recabar en el curso de la tramitación de los expedientes, tanto del reclamante, como de los distintos departamentos, servicios u órganos de LA MUTUALIDAD, cuantos datos, aclaraciones, informes o elementos de prueba consideren pertinentes para adoptar su decisión.

Artículo 9º. Allanamiento y desistimiento.

9.1 Si a la vista de la queja o reclamación, el departamento, servicio u órgano de LA MUTUALIDAD decidiera rectificar su decisión a satisfacción del reclamante, deberá comunicarlo al Servicio de Atención al Cliente y justificarlo documentalmente, salvo que existiere desistimiento expreso del interesado. En tales casos, se procederá al archivo de la queja o reclamación sin más trámite.

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

Artículo 10º. Finalización del procedimiento.

10.1 El expediente deberá finalizar en el plazo máximo de un mes, a partir de la fecha en que la queja o reclamación fuera presentada en el Servicio de Atención al Cliente.

10.2 La decisión será siempre motivada y contendrá unas conclusiones claras sobre la solicitud planteada en cada queja o reclamación, fundándose en las cláusulas contractuales, las normas de transparencia y protección de la clientela aplicables, así como las buenas prácticas y usos financieros. En el caso de que la decisión se aparte de los criterios manifestados en expedientes anteriores similares, deberán aportarse las razones que lo justifiquen.

10.3 La decisión será notificada a los interesados en el plazo de diez días naturales a contar desde su fecha, por escrito 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 Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de firma electrónica, 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.

10.4 Las decisiones con que finalicen los procedimientos de tramitación de quejas y reclamaciones mencionarán expresamente la facultad que asiste al reclamante para, en caso de disconformidad con el resultado del pronunciamiento, acudir al Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

CAPITULO III. Obligaciones del titular del servicio

Artículo 11º. Obligaciones del Titular del Servicio.

11.1 El Responsable del servicio actuará en el desempeño de sus funciones en el marco de la legislación vigente, la regulación establecida en el presente reglamento, los Estatutos y restantes normas vigentes en LA MUTUALIDAD y la normativa de transparencia y protección de la clientela o de las buenas prácticas y usos financieros, y en particular, del principio de equidad.

11.2 El Responsable del Servicio atenderá los requerimientos que el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones pueda efectuarle en el ejercicio de sus funciones.

11.3 El Responsable del Servicio realizará una Informe anual de su actividad que presentará a la Junta Directiva de LA MUTUALIDAD dentro del primer trimestre de cada año. Dicho informe tendrá, al menos. El siguiente contenido mínimo:

- a) 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,
- b) Resumen de las decisiones dictadas, con indicación del carácter favorable o desfavorable para el reclamante.

REGLAMENTO DEL SERVICIO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

- c) Criterios generales contenidos en las decisiones.
 - d) Recomendaciones o sugerencias derivadas de su experiencia, con vistas a una mejor consecución de los fines que informan su actuación.
- Al menos un resumen del informe se integrará en la memoria anual de PREVISIÓN BALEAR, MPS.
-

Disposición transitoria.

El presente reglamento entrará en vigor una vez sea aprobado por la Junta Directiva de LA MUTUALIDAD y no antes de la entrada en vigor de la ORDEN ECO/734/2004 de 11 de Marzo, sobre los departamentos y servicios de atención al cliente y el defensor del cliente de entidades financieras.