



REGLAMENTO
DEL SERVICIO DE
ATENCIÓN AL CLIENTE

V. 2012

Artículo 1.- Objeto y ámbito de aplicación

El presente Reglamento para la Defensa del Cliente regula la actividad del Servicio de Atención al Cliente de la Entidad IGUALATORIO MÉDICO-QUIRÚRGICO COLEGIAL, S.A. DE SEGUROS, y ha sido aprobado por el Consejo de Administración de la Entidad.

Artículo 2.- Nombramiento del titular

2.1. Designación y cese

La designación y cese del titular del Servicio de Atención al Cliente se adoptará por acuerdo del Consejo de Administración de la Sociedad.

2.2. Duración

La duración del mandato será por cuatro años con posibilidad de renovación.

No obstante lo anterior, en el supuesto de que sea nombrado titular del Servicio de Atención al Cliente un profesional externo vinculado a la Entidad por contrato de arrendamiento de servicios, el mandato se efectuará por períodos anuales renovables. En este supuesto, al nombrado se le exigirá la exclusividad en el ejercicio de las funciones que derivan de dicho cargo, conforme a lo previsto en el Reglamento y respecto de la Entidad, sin que en caso alguno pueda asumir la titularidad de Departamento o Servicio de Atención al Cliente de otras Entidades Aseguradoras.

2.3. Inelegibilidad e Incompatibilidad

No podrá ser elegido titular del Servicio de Atención al Cliente quien realice simultáneamente funciones en el departamento comercial, marketing, suscripción o tramitación de siniestros. Tampoco podrán ejercer el cargo de titular del Servicio de Atención al Cliente quién estuviera incapacitado para ejercer el comercio de conformidad con lo establecido en el artículo 13 del Código de Comercio.

El titular del Servicio de Atención al Cliente cesará en el ejercicio de sus funciones cuando posteriormente a su nombramiento incurra en cualesquiera de las causas de inelegibilidad anteriormente señaladas.

Artículo 3.- Presentación de la queja o reclamación

La presentación de escrito de queja o reclamación podrá realizarse personalmente o mediante representación bastante, debidamente acreditada, en cualquier oficina abierta al público de la Entidad, y en la dirección de correo electrónico atencionalcliente@igualatoriocantabria.com, en cuyo caso, deberá ajustarse a lo previsto en la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de firma electrónica, ó legislación vigente al respecto en cada momento.

La Entidad tendrá en sus oficinas impreso para la formulación de quejas y reclamaciones. Asimismo, las quejas y reclamaciones también se podrán presentar mediante un documento en el que se hará constar:

- Identificación del reclamante. En caso de servirse de representante deberá acreditar esta representación por cualquier medio admitido en derecho.
- Causas que motivan la queja o reclamación, pudiendo aportar en su caso, copia de cuantos documentos avalen su posición.
- Identificación de la delegación, departamento o agente, si su queja o reclamación trae causa su actuación.
- Solicitud que formula al Servicio de Atención al Cliente.
- Indicación 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.

Artículo 4.- Personas legitimadas para reclamar

Pueden presentar quejas o reclamaciones los tomadores, asegurados, beneficiarios, terceros perjudicados o causahabientes de cualquiera de los anteriores.

Artículo 5.- Cuestiones sometidas a conocimiento del Servicio de Atención al Cliente

El Servicio de Atención al Cliente conocerá de las quejas y reclamaciones que presenten las personas físicas o jurídicas legitimadas de acuerdo con el artículo 4.

Se entiende por Queja: Las referidas al funcionamiento de los servicios de todo tipo prestados a los usuarios por las Entidades y presentadas por las tardanzas, desatenciones o cualquier otro tipo de actuación defectuosa que se observe en el funcionamiento de la Entidad.

Se entiende por Reclamación: Las presentadas por los usuarios de los servicios prestados por la Entidad que pongan de manifiesto, con la pretensión de obtener la restitución de su interés o derecho, hechos concretos referidos a acciones u omisiones de la Entidad que supongan para quien las formula un perjuicio para sus intereses o derechos por incumplimiento de los contratos, de la normativa de transparencia y protección de la clientela o de las buenas prácticas y usos financieros.

El Servicio de Atención al Cliente, atenderá y resolverá las quejas y reclamaciones que se presenten en relación con la actuación de sus agentes de seguros y operadores de banca-seguros, en los términos que establezca la normativa sobre protección del cliente de servicios financieros.

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

- Cuando haya transcurrido un plazo superior a dos años desde que el cliente tuvo conocimiento de los hechos causantes de la queja o reclamación o, en su caso, cuando haya prescrito la acción para reclamar judicialmente.

- Consecuentemente, podrán presentarse tales quejas y reclamaciones en plazo de los dos años siguientes desde que el cliente tuviera conocimiento de los hechos causantes o de la queja o reclamación.
- 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 se presenta recurso o se ejercita acción ante los órganos judiciales, administrativos o arbitrales, se procederá al archivo inmediato de la queja o reclamación.
- 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.
- 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 apartado 2 del artículo 2 de la Orden ECO/734/2004.
- Cuando se formulen quejas o reclamaciones que reiteren otras anteriores resueltas, presentadas por el mismo cliente en relación a los mismos hechos.

Artículo 6.- Admisión a trámite

La Entidad acusará recibo por escrito de las reclamaciones que se presenten.

En el supuesto de que falte alguno de los requisitos detallados en el artículo anterior, se emplazará por escrito al reclamante mediante decisión motivada, para que en el plazo de 10 días naturales presente sus alegaciones o subsane el error. En el escrito se le advertirá que, en caso de no recibir contestación se archivará la reclamación. Cuando el interesado hubiera contestado y se mantenga la causa de inadmisión, se le comunicará la decisión final adoptada.

Artículo 7.- Tramitación interna

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 y servicios de la Entidad afectada, cuantos datos, aclaraciones, informes o elementos de prueba consideren pertinentes para adoptar su decisión, debiendo contestar los distintos departamentos y servicios de la Entidad en un plazo máximo de diez días a contar desde el momento de la petición.

Artículo 8.- Finalización y notificación

El expediente finalizará en el plazo máximo de dos meses a partir de la fecha en que la queja o reclamación fuera presentada en el Servicio de Atención al Cliente.

La decisión será motivada y contendrá unas conclusiones claras sobre la solicitud planteada en la queja o reclamación, fundándose en las cláusulas contractuales, en la legislación de seguros y en las buenas prácticas y usos del sector asegurador.

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 fecha 19 de diciembre, o en la vigente en cada momento, 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.

Transcurrido el plazo de dos meses desde la presentación de la queja o reclamación ante el Servicio de Atención al Cliente el reclamante podrá formularlas ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

Artículo 9.- Allanamiento y desistimiento

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, salvo que existiere desistimiento expreso del interesado. En tales casos, se procederá al archivo de la queja o reclamación sin más trámite.

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.

Artículo 10.- Relación con el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones

La Entidad atenderá, por medio del Servicio de Atención al Cliente, 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, en los plazos que éste determine.

Artículo 11.- Informe Anual

El Titular del Servicio de Atención al Cliente presentará ante el Consejo de Administración de la Sociedad, un informe explicativo con el contenido previsto en la Orden ECO/734/2004, de 11 de marzo.

En la Memoria Anual de la Entidad se recogerá un resumen del Informe.