

REGLAMENTO DEL DEPARTAMENTO O SERVICIO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

CAPITULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. Objeto y Normativa

El objetivo del presente reglamento es el de regular la actividad, el funcionamiento y las normas de régimen interno del Departamento o Servicio de atención al cliente y, en su caso, del defensor del cliente, así como las relaciones entre ambos y en consecuencia los procesos relativos a la tramitación y resolución de las quejas y reclamaciones que los clientes de la CORREDURÍA DE SEGUROS presenten relacionadas con sus intereses y derechos legalmente reconocidos.

El Reglamento será aprobado por la CORREDURÍA DE SEGUROS y posteriormente ratificado por la junta o asamblea general u órgano equivalente.

El presente Reglamento está elaborado por FRANCISCO CARLOS RODRÍGUEZ CRUZ en cumplimiento de lo establecido en los artículos 166 y siguientes del RDL 3/2020 de 4 de febrero, así como 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 las entidades financieras.

Artículo 2.- Constitución del DAC y ámbito de actuación.

En base a lo dispuesto en el artículo 166 del RDL 3/2020 de 4 de febrero y al objeto de adoptar las medidas protectoras de los clientes de servicios financieros y de atender y resolver las quejas y reclamaciones que los clientes puedan presentar, relacionadas con sus intereses y derechos legalmente reconocidos, se crea el correspondiente Departamento o Servicio de atención al cliente (DAC).

El departamento o servicio de atención al cliente estará separado de los restantes departamentos comerciales y operativos de la CORREDURÍA DE SEGUROS al objeto de garantizar su autonomía en cuanto a la toma de decisiones referentes al ámbito de su actividad y en evitación de conflictos de intereses.

El departamento o servicio de atención al cliente estará dotado de los medios humanos, materiales, técnicos y organizativos adecuados para el cumplimiento de sus funciones.

Al objeto de garantizar cuanto se expone en el párrafo anterior la correduría de seguros establece en su página web y en su portada principal un apartado independiente con expresión clara y concreta de la existencia de su Departamento o Servicio de atención al cliente y que posibilite la recogida de cuantas quejas y reclamaciones puedan presentar los clientes.

La responsabilidad de atender dichas quejas y reclamaciones corresponderá íntegramente al departamento o servicio de atención al cliente y especialmente a su titular.

Artículo 3.- Difusión.

BÉTICA BRÓKER, CORREDURÍA DE SEGUROS S.L., adoptará cuantas medidas sean precisas para asegurar una amplia difusión de lo dispuesto en este Reglamento entre los departamentos y servicios. Asimismo, el Reglamento será objeto de publicación en la página web de la CORREDURÍA DE SEGUROS para su mejor difusión entre sus clientes y público en general.

Artículo 4.- Titular del Servicio de Atención al cliente y el Defensor del Cliente

A estos efectos, se ha decidido contratar externamente el desempeño de las funciones del departamento o servicio de atención al cliente entidad ajena a la estructura de su organización.

Según el contenido del punto 2 del artículo 4 de la Orden ECO/734/2004. BÉTICA BRÓKER, CORREDURÍA DE SEGUROS S.L. se reserva el derecho de asignar la figura del Defensor del Cliente, al que corresponderá atender y resolver los tipos de reclamaciones que se sometan a su decisión, acogiéndose a la posibilidad de asignación de dicha figura juntamente con otras entidades, de manera que aquél atienda y resuelva las reclamaciones de los clientes de todas ellas.

CAPITULO II DEL DEPARTAMENTO O SERVICIO DE ATENCIÓN AL CLIENTE.

Artículo 5.- Designación del Director del Departamento o Servicio de atención al cliente.

En consecuencia, se designa como Titular del Departamento de Atención al Cliente a D. FRANCISCO CARLOS RODRÍGUEZ CRUZ, titular del NIF 23781047J, actividad que será desarrollada y realizada personalmente por FRANCISCO CARLOS RODRÍGUEZ CRUZ, titular del NIF 23781047J, quién reúne todos los requisitos exigidos en la normativa sobre protección del cliente de servicios financieros, en especial los requisitos de honorabilidad comercial y profesional, y de tener conocimiento y experiencia adecuados para ejercer sus funciones recogidos en el artículo 5 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 las entidades financieras.

D. FRANCISCO CARLOS RODRÍGUEZ CRUZ, cumple con el requisito de honorabilidad comercial y profesional al haber venido observando una trayectoria personal de respeto a las leyes mercantiles u otras que regulan la actividad económica y la vida de los negocios, así como las buenas prácticas comerciales y financieras.

Además, D. FRANCISCO CARLOS RODRÍGUEZ CRUZ posee conocimientos y experiencia adecuados a los efectos previstos en esta Orden sobre la actividad financiera propia de entidades aseguradoras y de corredurías de seguros.

Artículo 6.- Duración del mandato, renovación y cese.

El nombramiento al que se hace referencia en el artículo anterior se realiza por una duración inicial indefinida, reservándose la CORREDURÍA DE SEGUROS el derecho de su renovación, o incluso su cese, en caso de observarse circunstancias que así lo aconsejen.

Por su parte, D. FRANCISCO CARLOS RODRÍGUEZ CRUZ también se reservan la posibilidad de cancelar la prestación del servicio de atención al cliente, en cuyo caso deberán preavisar a la CORREDURÍA DE SEGUROS con una antelación mínima de DOS MESES para

que tengan tiempo de buscar una empresa que le sustituya e informar de ellos debidamente a la Dirección General de Seguros.

El plazo de preaviso anterior no se exigirá cuando la causa de anulación y rescisión de la prestación del servicio sea por impago de este, en cuyo caso, D. FRANCISCO CARLOS RODRÍGUEZ CRUZ podrán cancelar el servicio de manera automática a e informar de ello a la DGSFP.

Anualmente y al objeto de poder valorar la eficacia del departamento será de utilidad el informe anual que deberá ser presentado en la forma y contenido que más adelante se expresará.

Artículo 7.- Asuntos atribuibles al Departamento de Atención al Cliente.

A título enunciativo que no limitativo se pueden relacionar los siguientes asuntos:

- Retraso en la comunicación de las decisiones tomadas por la Entidades Aseguradoras.
- Falta de transparencia e información de estas.
- Falta en la atención de reclamaciones de cualquier índole.
- Falta en la recuperación de documentación que sirvió de base para el análisis de una determinada operación desestimada.
- Retraso en la comunicación a las diferentes entidades aseguradoras de información facilitada por los clientes.
- Falta de entrega de documentación facilitada por los clientes y con destino a las diferentes entidades aseguradoras, bien para la formalización del seguro como para su prórroga o incluso cancelación.

CAPITULO III. DE LAS QUEJAS Y RECLAMACIONES.

Artículo 8.- Plazos de presentación y resolución de reclamaciones.

El plazo de presentación de las reclamaciones, a contar desde la fecha en que el cliente tuviera conocimiento de los hechos causantes de la queja o reclamación será de DOS AÑOS.

El plazo de resolución de las quejas y reclamaciones formuladas por los clientes será de DOS MESES a contar desde su presentación al departamento o servicio de atención al cliente.

Artículo 9.- Tramitación interna de quejas.

Las quejas y reclamaciones que sean recibidas por la Correduría de Seguros bien a través de la página web o de la cuenta de correo electrónico abierta al efecto info@beticaseguros.es serán recibidas de manera inmediata por el departamento o servicio de atención al cliente, quien procederá al análisis de las mismas, acusando recibo por escrito y dejando constancia de la fecha de presentación a efectos del cómputo de dicho plazo.

El responsable del departamento o servicio de atención al cliente procederá a la apertura del expediente correspondiente y al estudio de la queja o reclamación recibida, solicitando si así se precisa toda la información o documentación relativa a los diferentes departamentos de la CORREDURÍA DE SEGUROS y resolviendo en consecuencia.

No obstante, y con independencia de lo expresado anteriormente se constituye el comité especial de queja y reclamaciones que con una periodicidad mensual y si hay motivo para ello, se reunirá para conocer las incidencias recibidas y sus resoluciones, todo ello al objeto de establecer procedimientos de corrección en evitación de estas para casos posteriores.

Artículo 10.-Forma, contenido y lugar de la presentación de las quejas y reclamaciones.

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 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.

La queja o reclamación se formulará en un documento en el que se hará constar:

- Nombre, apellidos y domicilio del interesado y en su caso, de la persona que lo represente, debidamente acreditada; número de documento nacional de identidad para las personas físicas y datos referidos a registro público para las jurídicas.
- Motivo de la queja o reclamación, con especificación clara de las cuestiones sobre las que se solicita un pronunciamiento.
- Oficina u oficinas, departamento o servicio donde se hubieran producido los hechos objeto de la queja o reclamación.
- Manifestación en el sentido 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.
- Lugar, fecha y firma.

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

La queja o reclamación podrá ser presentadas ante el departamento de atención al cliente, ante el defensor de cliente, en su caso, en cualquier oficina abierta al público de la entidad, así como en la dirección de correo electrónico info@beticaseguros.es

Artículo 11. Admisión a trámite.

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 o servicio objeto de la queja o reclamación, ésta será remitida al departamento o servicio de atención al cliente, quién, cuándo proceda de acuerdo con el reglamento de funcionamiento, lo remitirá a su vez, al defensor del cliente. Si la queja o

reclamación hubiera sido presentada ante el defensor de cliente, no tratándose de un asunto de su competencia, se remitirá por este al departamento o servicio de atención al cliente. Deberá de informarse al reclamante sobre la instancia competente para conocer su queja o reclamación.

En todo caso, se deberá de acusar recibo por escrito y dejar constancia de la fecha de presentación a efectos del cómputo del plazo máximo de tramitación de la queja o reclamación, que comenzará a contar desde la presentación de la queja o reclamación en el departamento o servicio de atención al cliente, o en su caso, defensor de cliente.

Una vez recibida la queja o reclamación, se deberá acusar por escrito y dejar constancia de la fecha de presentación a efectos del cómputo del plazo máximo de tramitación, procediéndose por la instancia competente para su tramitación, a la apertura de expediente.

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 previsto en el artículo 8 del presente Reglamento.

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

Artículo 12.- Rechazo de quejas o reclamaciones.

Solo podrá rechazarse la admisión a trámite de las quejas y reclamaciones en los casos siguientes:

- 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.
- Cuando se pretendan tramitar como queja o reclamación, recursos o acciones distintos cuyos conocimientos 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 de 11 de marzo.
- Cuando se formulen quejas o reclamaciones que reiteren otras anteriores resueltas, presentadas por el mismo cliente con relación a los mismos hechos.
- Cuando hubiera transcurrido el plazo para la presentación de quejas y reclamaciones establecido en el artículo 8 del presente Reglamento.

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, dándose 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.- Tramitación.

Los departamentos o servicios de atención al cliente, y los defensores del cliente podrán 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 que consideren pertinentes para adoptar su decisión.

En el caso que el asunto sea conocido por el defensor del cliente, se habilitará un plazo, de dos meses para que la entidad afectada presente sus alegaciones.

Artículo 14. Allanamiento y desistimiento.

En el caso en que la CORREDURÍA DE SEGUROS rectifique 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.

Los interesados podrán desistir de su queja y reclamación en cualquier momento. El desistimiento dará lugar a la finalización inmediata del procedimiento en lo que a la relación con el interesado se refiere. No obstante, el defensor del cliente podrá acordar la continuación de este en el marco de su función de promover el cumplimiento de la normativa de transparencia y protección de la clientela y de las buenas prácticas y usos financieros.

Artículo 15.- Finalización y notificación.

El expediente deberá finalizar en el plazo máximo de DOS meses, a partir de la fecha en que la queja o reclamación fuera presentada en el departamento o servicio de atención al cliente o, en su caso, defensor del cliente.

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 aplicable, 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.

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 estos 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.

CAPITULO IV. INFORME ANUAL

Artículo 16.- Informe anual.

Al objeto de conocer y analizar el funcionamiento del departamento o servicio de atención al cliente, se presentará por el titular de este dentro del primer trimestre de cada año y ante la Correduría un informe explicativo del desarrollo de su función durante el ejercicio precedente y con el contenido mínimo siguiente:

- 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.
- 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.

El informe anual o un resumen de este quedará integrado en la memoria anual de la Sociedad.

CAPITULO V. DEBERES DE INFORMACION Y COLABORACION

Artículo 17.- Información a los clientes.

BÉTICA BRÓKER CORREDURÍA DE SEGUROS S.L. tendrá a disposición de sus clientes en todas y cada una de las oficinas abiertas al público, así como sus páginas web en el caso de que los contratos se hubieran celebrado por medios telemáticos, la siguiente información:

- a) La existencia de un departamento o servicio de atención al cliente con indicación de su dirección postal y electrónica.
- b) La obligación por parte de la entidad de atender y resolver las quejas y reclamaciones presentadas por sus clientes, en el plazo de dos meses desde su presentación en el departamento o servicio de atención al cliente.
- c) El reglamento de funcionamiento.
- d) Referencias a la normativa de transparencia y protección del cliente de servicios financieros.

El departamento o servicio de atención al cliente, informará a cada cliente por escrito de la existencia de dicho departamento y así como de los procedimientos adecuados para la formalización de las quejas y reclamaciones quiera formular.

A través de la página web donde encontrará en la portada inicial el icono correspondiente que haga publicidad a la existencia del Departamento, con posibilidad de conocer el contenido íntegro del presente Reglamento, y el contacto que le permita formular su queja, así como el modelo de documento de queja o reclamación diseñado al efecto.

Artículo 16.- Relaciones ínter departamentales.

El resto de los departamentos de la Correduría de Seguros, comerciales, administrativos, operativos, etc. facilitarán al departamento o servicio de atención al cliente cuantas informaciones y documentos, les sean solicitados en relación con el ejercicio de sus funciones, prestando toda la ayuda y colaboración necesaria para facilitar al o los responsables del departamento o servicio de atención al cliente la resolución de las quejas o reclamaciones que hayan podido recibirse.

DISPOSICION FINAL.

El presente Reglamento entrará en vigor a partir de la fecha de su aprobación por el Corredor/a o Correduría de seguros.

De conformidad con lo dispuesto en el apartado cuarto del artículo 8 de la Orden CO/734/2004 de 11 de Marzo, BÉTICA BRÓKER CORREDURÍA DE SEGUROS S.L. solicitará de la Dirección General de Seguros, la verificación de que el mismo contiene la regulación necesaria y que se ajusta a lo dispuesto en la normativa aplicable.

JUAN MARTIN QUINTANA
Director General
Bética Bróker Correduría de Seguros S.L.