

REGLAMENTO PARA LA DEFENSA DEL CLIENTE.

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 Europ Assistance España, S.A. de Seguros y Reaseguros.

Este Servicio, que funciona de forma autónoma, está obligado a atender y resolver las quejas y reclamaciones presentadas, directamente o mediante representación, por todas las personas físicas o jurídicas, españolas o extranjeras, que reúnan la condición de tomadores, asegurados, beneficiarios, terceros perjudicados o causahabientes de cualquiera de los anteriores, relacionadas con sus intereses y derechos legalmente reconocidos. Esta separado de los servicios comerciales y operativos de la Compañía, de modo que su toma de decisiones se realiza de manera independiente.

Este Servicio está dotado de los medios humanos, materiales y técnicos necesarios para el cumplimiento de sus funciones y podrá requerir la información que considere necesaria al resto de los servicios de la Organización, quienes deberán responder de acuerdo a los principios de rapidez, seguridad, eficacia y coordinación.

2. Nombramiento del Titular

El titular del Servicio de Atención al Cliente es nombrado por el Consejo de Administración de la Compañía por tiempo indefinido entre personas de probada honorabilidad comercial y profesional y con la experiencia y conocimientos adecuados para ejercer sus funciones.

El nombramiento y cese del Titular del Servicio de Atención al Cliente será comunicado al Comisionado para la Defensa del Asegurado y del Partícipe en Planes de Pensiones y a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

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. Cesará en el ejercicio de sus funciones cuando con posterioridad a su nombramiento incurra en cualquiera de las causas de inelegibilidad anteriormente señaladas.

3. Procedimiento.

a. Alcance del procedimiento

Pueden presentar quejas o reclamaciones relacionadas con sus intereses y derechos legalmente reconocidos, los tomadores, asegurados, beneficiarios, terceros perjudicados o causahabientes de cualquiera de los anteriores.

b. Presentación de la queja o reclamación

La presentación de la queja o reclamación podrá efectuarse personalmente o mediante representación debidamente acreditada en cualquiera de las oficinas de la Entidad en soporte papel o por medios informáticos, electrónicos o telemáticos siempre que estos permitan su lectura, impresión y conservación, debiéndose estos últimos ajustarse a las exigencias previstas en la Ley 59/2003 de 19 de diciembre de Firma Electrónica.

El documento de queja o reclamación deberá reunir los requisitos que se señalan a continuación:

- Nombre, Apellidos, DNI domicilio del interesado. Si fuera una persona jurídica su CIF y datos registrales. Si mediara un Representante, acreditación de la representación por cualquier medio admitido en Derecho.
- Causas que motivan la queja o reclamación, identificando la póliza a la que hace referencia y aportando cuantos documentos considere necesarios para avalar su posición.
- Cuestiones sobre las que se solicita un pronunciamiento.
- Departamento o Servicio donde se hubiesen producido los hechos de la queja o reclamación.
- Indicación del reclamante de que no tiene conocimiento 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 Plazo para la presentación de las quejas o reclamaciones será de 2 años a contar desde la fecha en que el cliente tuviere conocimiento de los hechos causantes de las mismas.

c. Admisión a trámite

Recibida la queja o reclamación por la Entidad, en el caso de que no hubiese sido resuelta a favor del asegurado por el Departamento de la Entidad objeto de la reclamación, ésta será remitida al Servicio de Atención al Cliente quién acusará recibo por escrito dejando constancia de la fecha de presentación a efectos del cómputo de plazos, procediéndose a la apertura del correspondiente expediente.

Si no se encontrase suficientemente acreditada la identidad del reclamante o no pudiesen establecerse con claridad los hechos objetos de la queja o reclamación, se requerirá al firmante para completar la documentación remitida en el plazo de 10 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 o completar la documentación requerida no se incluirá en el cómputo del plazo de 2 meses en los que el Servicio de Atención al Cliente deberá pronunciarse.

d. Causas de rechazo en la admisión a trámite

Sólo podrá rechazarse la admisión a trámite de las quejas o reclamaciones en los supuestos siguientes:

- Cuando se omitan datos esenciales para la tramitación de la misma o no se concrete el motivo de la queja o reclamación.
- Cuando se pretenda 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.
- Cuando se formulen quejas o reclamaciones que reiteren otras anteriores ya resueltas o presentadas por el mismo cliente en relación a los mismos hechos.
- Cuando hubiera transcurrido el plazo de 2 años a contar desde la fecha en que el cliente tuviera conocimiento de los hechos causantes de la queja o reclamación.

Si por la concurrencia de alguna de las causas indicadas la queja o reclamación se considere no admisible a trámite se pondrá de manifiesto al interesado mediante decisión motivada, existiendo un plazo de 10 días naturales para que presente sus alegaciones.

e. Tramitación

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, cuantos datos, aclaraciones, informes o elementos de prueba consideren pertinentes para adoptar su decisión.

El expediente deberá finalizar en el plazo máximo de 2 meses, a partir de la fecha en que la queja o reclamación fuera presentada en el Servicio de Atención al Cliente.

La decisión será siempre 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 10 días naturales a contar desde su fecha, por escrito y a través del mismo medio en que hubiere sido presentada la queja o reclamación, mencionando expresamente la facultad que asiste al reclamante para, en caso de disconformidad con el resultado del pronunciamiento, acudir al Comisionado para la Defensa del Asegurado y del Partícipe en Planes de Pensiones.

4. Relación con el Comisionado para la Defensa del Asegurado y del Partícipe en Planes de Pensiones

El titular del Servicio de Atención al Cliente atenderá los requerimientos que el Comisionado pueda efectuarle en el ejercicio de sus funciones, en los plazos que se determinen de conformidad con lo establecido en su Reglamento y siempre que sea posible, mediante la transmisión de los datos y los documentos necesarios por medios telemáticos

5. Deber de Información

La Entidad pondrá a disposición de sus clientes en sus oficinas abiertas al público y en su página web, la siguiente información:

- La existencia del Servicio de Atención al Cliente, su dirección postal y electrónica
- La obligación de atender y resolver las quejas y reclamaciones presentadas por sus clientes e el plazo máximo de 2 meses a contar desde su presentación en el Servicio de Atención al Cliente, conforme a todo lo expuesto.
- La necesidad de agotar la vía del Servicio de Atención al Cliente para poder formular las quejas o reclamaciones ante el Comisionado para la Defensa del Asegurado y del Partícipe de Planes de Pensiones. Con tal fin, se informará al cliente de la dirección postal y electrónica del Comisionado.
- Copia del presente Reglamento de funcionamiento del Servicio de Atención al cliente.
- Modelo del documento de quejas o reclamaciones que pueden ser utilizados por los clientes interesados

6. Informe Anual

Dentro del primer trimestre de cada año, el Servicio de Atención al Cliente presentara ante el Consejo de Administración de la Entidad un informe explicativo del desarrollo de su función durante el ejercicio precedente, conteniendo al menos la siguiente información:

- 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.
- Resumen de las decisiones dictadas, con indicación del carácter favorable o desfavorable para el reclamante
- Criterios generales contenidos en las decisiones
- Recomendaciones o sugerencias derivadas de su experiencia, con vistas a una mejor consecución de los fines que informan su actuación.

Un resumen del mencionado informe se integrará en la Memoria Anual de la Entidad.

El presente Reglamento para la Defensa del cliente ha sido aprobado por el Consejo de Administración de Europ Assistance España, S.A. de Seguros y Reaseguros, en su reunión celebrada en Madrid el 22 de Junio de 2004.

HOJA DE RECLAMACIÓN PERSONAS FÍSICAS

DATOS A CUMPLIMENTAR POR EL RECLAMANTE

Nombre y Apellidos

D.N.I. Póliza

Dirección Número

Localidad Provincia C. P

Teléfono Fax E-mail.....

Causas que motivan la Reclamación.....

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Departamento o Servicio objeto de la reclamación.....

Fecha de conocimiento de los hechos causantes de la reclamación.....

Cuestiones sobre las que solicita un pronunciamiento.....

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Aporta documentación complementaria NO SI n° de páginas: _____

Por la presente indico no tener conocimiento que la materia objeto de la queja o reclamación está siendo sustanciada a través de un procedimiento administrativo, arbitral o judicial.

En, _____ a _____ de _____ de _____

Fdo.:

HOJA DE RECLAMACIÓN PERSONAS JURIDICAS

DATOS A CUMPLIMENTAR POR EL RECLAMANTE

Razón Social.....

C.I.F Póliza

Dirección Número

Localidad Provincia C. P

Teléfono Fax E-mail.....

Causas que motivan la Reclamación.....

.....
.....
.....
.....
.....

Departamento o Servicio objeto de la reclamación.....

Fecha de conocimiento de los hechos causantes de la reclamación.....

Cuestiones sobre las que solicita un pronunciamiento.....

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Aporta documentación complementaria NO SI n° de páginas: _____

Por la presente indico no tener conocimiento que la materia objeto de la queja o reclamación está siendo sustanciada a través de un procedimiento administrativo, arbitral o judicial.

En, _____ a _____ de _____ de _____

Fdo.:

Nombre y Apellidos _____

HOJA DE RECLAMACIÓN (Representados)

DATOS A CUMPLIMENTAR POR EL RECLAMANTE

Nombre y Apellidos
D.N.I. Póliza
Dirección Número
Localidad Provincia C. P
Teléfono Fax E-mail.....

Representante.....

Acredita representación: NO SI

Causas que motivan la Reclamación.....

.....
.....
.....
.....
.....

Departamento o Servicio objeto de la reclamación.....

.....

Fecha de conocimiento de los hechos causantes de la reclamación.....

Cuestiones sobre las que solicita un pronunciamiento.....

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Aporta documentación complementaria NO SI n° de páginas: _____

Por la presente indico no tener conocimiento que la materia objeto de la queja o reclamación está siendo sustanciada a través de un procedimiento administrativo, arbitral o judicial.

En, _____ a _____ de _____ de _____

Fdo.