

**REGLAMENTO DEL SERVICIO DE ATENCIÓN AL CLIENTE DE
ASEGURADORES AGRUPADOS S.A. (ORDEN ECO/734/2004)**

CIF- A-37.001.369 - INSCRITA EN EL REG. MERCANTIL DE LA CORUÑA AL TOMO 3.242, sección general, FOLIO 197, hoja C – 42147.

Domicilio social: La Coruña- 15003, Calle Alameda 32 - Bajo. Teléfono 981 17 52 96

ARTICULO UNO. OBJETO Y ÁMBITO DE APLICACIÓN.

El presente Reglamento para la Defensa del Cliente regula la actividad del Departamento de Servicio de Atención al Cliente, (en adelante denominado SAC), de la entidad aseguradora “**ASEGURADORES AGRUPADOS S.A.**” (Clave administrativa C 0001), y ha sido aprobado por el Consejo de Administración de la entidad en reunión celebrada el pasado día 17 Julio de 2007.

Este reglamento se rige por la Ley 44/02 de 22 de noviembre de medidas de reforma del sistema financiero, por el Reglamento de los Comisionados para la defensa del cliente de los servicios financieros aprobado por Real Decreto 303/04 de 20 de Febrero y por la Orden ECO 734/04 de 11 de marzo sobre los departamentos y servicios de atención al cliente de las entidades financieras, y por el artículo 44 de la Ley 26/2006 de 17 de julio de mediación de seguros y reaseguros privados.

Su objeto es regular la tramitación de las quejas y reclamaciones y la actividad y procedimientos del SAC.

ARTICULO DOS. NOMBRAMIENTO DEL TITULAR.

2.1. Designación y Cese.

La designación y cese del titular se adoptará por acuerdo del Consejo de Administración.

2.2. Duración.

El mandato será por periodos anuales renovables coincidiendo con el año natural.

2.3. Inelegibilidad e Incompatibilidad.

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

El Titular del SAC cesará en el ejercicio de sus funciones cuando posteriormente a su nombramiento incurriera en cualesquiera de las causas de inelegibilidad anteriormente señaladas.

ARTICULO TRES. PRESENTACIÓN DE QUEJA O RECLAMACIÓN.

La presentación de escrito de queja o reclamación podrá realizarse personalmente o mediante representación, debidamente acreditada, en cualquiera de las oficinas de “Aseguradores Agrupados S.A.”, o ante el Servicio de Atención al Cliente de esta aseguradora.

Las reclamaciones o quejas podrán realizarse también por medios informáticos, electrónicos o telemáticos, siempre que estos permitan la lectura, impresión y conservación de los documentos. La utilización de estos medios deberá ajustarse a lo dispuesto en la Ley 59/2003, de 19 de diciembre de firma electrónica.

A estos efectos de presentación de quejas y reclamaciones, así como comunicaciones en relación con la tramitación de los expedientes que de estos se deriven, Aseguradores Agrupados S.A. pone a disposición de sus clientes la siguiente dirección de correo electrónico sac@asegrup.net

Asimismo "Aseguradores Agrupados S.A.", tiene a disposición de sus clientes, tanto en sus oficinas como en su página Web, www.asegrup.net, impreso para la formulación de quejas y reclamaciones. No obstante, la entidad admitirá las quejas y reclamaciones que reúnan los requisitos que se señalan a continuación:

- a) Identificación del reclamante. En caso de servirse de representante deberá acreditar esta representación por cualquier medio admitido a derecho.
- b) Identificación de la póliza respecto a la que formula queja o reclamación. Se hace constar que la no inclusión de este dato no impedirá la tramitación de la queja o reclamación siempre que se puedan establecer con claridad los hechos objeto de reclamación y la identidad del reclamante
- c) Causas que motivan la queja o reclamación, pudiendo aportar en su caso, copia de cuantos documentos avalen su posición.
- d) Identificación de la Delegación, departamento o agente, si su queja o reclamación trae causa de su actuación.
- e) Solicitud que formula al SAC.
- f) 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.
- g) Lugar, fecha y firma. Datos del**

servicio de atención al cliente:

Calle Alameda Nº 32 - Bajo
Teléfono 981 17 52 96 / fax 981 290 250
e-mail : sac@[asegrup.net](mailto:sac@asegrup.net)

ARTICULO CUATRO. PERSONAS LEGITIMADAS PARA RECLAMAR.

Pueden presentar quejas o reclamaciones los tomadores, asegurados, beneficiarios, terceros perjudicados o causahabientes de cualquiera de los anteriores dentro de los plazos que establece la Ley 50/80 de Contrato de Seguro de prescripción de las acciones. (Dos años seguros de daños y cinco años seguros de personas)

ARTICULO CINCO. CUESTIONES SOMETIDAS AL CONOCIMIENTO DEL SERVICIO DE ATENCIÓN AL CLIENTE.

El SAC 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 financieros y de seguros prestados a los usuarios por "Aseguradores Agrupados S.A." y presentadas por las tardanzas, desatenciones, rehúse de siniestros o cualquier otro tipo de actuación que se observe en el funcionamiento de la entidad. El ámbito de las quejas también se extenderá a la actuación de los agentes de la entidad, y en su caso, de sus operadores de banca seguro.

Se entiende por Reclamación: Las presentadas por los usuarios de servicios financieros y de seguros que pongan de manifiesto con la pretensión de obtener la restitución de su interés o derecho, hechos concretos referidos a acciones u omisiones de "Aseguradores Agrupados S.A.", que supongan para quién 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.

Se entiende por normativa de transparencia y protección de la clientela la que tiene por objeto proteger los legítimos intereses de los clientes porque regula obligaciones específicas aplicables a la relación contractual, exige la comunicación de las condiciones básicas de las operaciones y determina aspectos concretos de publicidad, normas de actuación e información.

Se entiende por buenas prácticas en el sector asegurador las que sin venir legal o contractualmente determinadas son razonablemente exigibles para la gestión responsable, diligente y respetuosa con la clientela de las entidades aseguradoras.

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

- Cuando haya transcurrido el plazo para la presentación de las reclamaciones a contar desde la fecha en que el cliente tuviera conocimiento de los hechos causantes de la queja o reclamación, plazo que en ningún caso podrá ser superior a dos años en los seguros de daños y de cinco en el de personas.
- 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 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 definidos en el artículo 2.2. de la Orden ECO/734/2004.
- Cuando se formulen quejas o reclamaciones que reiteren otras anteriores resueltas, presentadas por el mismo cliente con relación a los mismos hechos.

Cuando se entienda no admisible a trámite una queja o reclamación por alguna de las causas indicadas se pondrá de manifiesto al interesado mediante decisión motivada, dándole un plazo de diez días para que presente sus alegaciones. Cuando el interesado hubiera contestado y se mantengan las causas de inadmisión, se le comunicara la decisión final adoptada.

ARTICULO SEIS. ADMISIÓN A TRÁMITE.

Recibida la queja o reclamación en el SAC, este analizará si reúne los requisitos establecidos en el apartado 3. "Presentación" que son necesarios para su tramitación.

En el supuesto de que no se encontrase suficientemente acreditada la identidad del reclamante, o no pudiesen establecerse con claridad los hechos objeto de la reclamación, se emplazará por escrito al reclamante para que en el plazo de 10 días complete la documentación remitida, durante los cuales se interrumpe el plazo de dos meses que tiene "Aseguradores Agrupados S.A." para resolver. En el escrito se le advertirá que, en caso de no recibir contestación se archivará la reclamación sin más trámite.

El SAC acusará recibo de la reclamación mediante escrito, dirigido al remitente, con confirmación de la fecha de recepción en la entidad de la misma, a partir de la cual se contabilizará el plazo de dos meses fijado para dictar pronunciamiento, según establece el artículo 10, apartado 3 de la Orden.

ARTICULO SIETE. TRAMITACIÓN INTERNA.

El SAC podrá recabar, en el curso de la tramitación de los expedientes, tanto del reclamante como de los distintos departamentos y servicios de "Aseguradores Agrupados S.A." afectados, cuantos datos, aclaraciones, informes o elementos de prueba consideren pertinentes para adoptar su decisión. A estos efectos "Aseguradores Agrupados S.A.", ha adoptado las medidas oportunas para garantizar que la transmisión de la información que se ha de facilitar al SAC responda a los principios de rapidez, seguridad, eficacia y coordinación. Todos los departamentos tienen el deber de facilitar al SAC, cuantas informaciones sean facilitadas por este en el ejercicio de sus funciones.

ARTICULO OCHO. ALLANAMIENTO Y DESISTIMIENTO.

a) Si a la vista de la queja o reclamación "Aseguradores Agrupados S.A." rectificase su situación allanándose a los pedimentos de la reclamación interpuesta, a plena satisfacción del reclamante, dicho allanamiento se comunicará al interesado y a la instancia competente, justificándolo documentalmente, salvo que existiere desistimiento expreso del interesado. En tal caso, se procederá al archivo de la queja o reclamación sin más trámite.

b) 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.

ARTICULO NUEVE. 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 SAC, a los que se adicionarán los días en los que el expediente haya quedado en suspenso para la subsanación de errores en la presentación de la reclamación prevista en el artículo 6 de este Reglamento.

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.

En el caso de que la decisión se aparte de los criterios manifestados en expedientes anteriores, se aportarán las razones que lo justifiquen y avalen.

La decisión se notificará 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.

Transcurrido el plazo previsto de dos meses sin que el SAC haya comunicado su decisión, el reclamante podrá formular su queja o reclamación ante el Comisionado para la Defensa del Asegurado y del Partícipe en Planes de Pensiones. En ningún caso por el transcurso de ese plazo decae la obligación del servicio de atención al cliente de resolver la queja o reclamación.

Si la decisión del SAC es contraria a la estimación de la queja el reclamante podrá acudir ante el Comisionado para la Defensa del Asegurado y del Partícipe en Planes de Pensiones con domicilio en la Dirección General de Seguros. (Madrid, Paseo de la Castellana 44.)

ARTICULO DIEZ. RELACIÓN CON EL COMISIONADO PARA LA DEFENSA DEL ASEGURADO Y DEL PARTICIPE EN PLANES DE PENSIONES.

“Aseguradores Agrupados S.A.” atenderá, por medio del SAC, los requerimientos que el Comisionado pueda efectuarle en el ejercicio de sus funciones, en los plazos que éste determine.

ARTICULO DOCE. INFORME ANUAL.

Dentro del primer trimestre de cada año, el Titular del Departamento o Servicio de Atención al Cliente presentará ante el Consejo de Administración un informe explicativo con el contenido previsto en la Orden ECO/734/2004.

En la Memoria Anual de las cuentas de la entidad aseguradora “Aseguradores Agrupados S.A.” se recogerá un resumen del Informe.