

REGLAMENT PER A LA DEFENSA DEL CLIENT DE MEDICORASSE, CORREDURIA DE SEGUROS DEL CMB, S.A.U.

PREÀMBUL

de conformitat amb el que estableix l'ordre ECO 734/2004, del 11 de març, sobre els departaments i serveis d'atenció al client i el defensor del client de les entitats financeres, publicat al BOE núm 72 de 24 de març de 2.004, s'estableix el present reglament per a la defensa del client de MEDICORASSE, CORREDORIA D'ASSEGURANCES DEL CMB, S.A.U

Medicorasse, correduria de Seguros del CMB, S.A.U (des d'ara Medicorasse) és una societat de corredoria d'assegurances, subjecta a l'esmentada normativa.

El present reglament que regula el servei d'atenció al client de Medicorasse i tercers perjudicats, té per objecte fixar el sistema d'atenció i de resolució de queixes i reclamacions del client de Medicorasse i de tercers perjudicats per la corredoria (des d'ara la paraula client s'entendrà referida també als tercers perjudicats), adaptant la societat en les seves actuacions, a les previsions legals en matèria de transparència i protecció de la clientela de les entitats financeres.

CAPÍTOL I

OBJECTE I ÀMBIT D'APLICACIÓ

Article 1. Objecte

El present reglament té per objecte regular l'estructura, procediments de selecció del responsable i règim d'actuació del Servei d'Atenció al Client de Medicorasse.

Article 2. Àmbit d'aplicació

L'àmbit subjectiu del Reglament és d'aplicació a Medicorasse.

CAPÍTOL II

DESIGNACIÓ I REGULACIÓ DEL SERVEI

Article 3. Servei d'Atenció al Client

1. Medicorasse crea el Servei d'Atenció al Client, la responsabilitat recaurà en persona de reconeguda experiència i professionalitat en l'àmbit jurídic, econòmic o financer. La designació del titular del Servei serà realitzada pel Conseller Delegat, serà comunicada a la Direcció General

d'Assegurances i Fons de Pensions del Ministeri d'Economia, i serà ratificada en el primer Consell d'Administració que es celebri amb posterioritat.

2. Correspon al Servei d'Atenció al Client de Medicorasse instruir els expedients per atendre i resoldre les queixes i reclamacions que els seus clients els presentin relacionades amb els seus interessos i drets legalment reconeguts.

3. El Servei d'Atenció al Client comptarà amb els mitjans humans, materials, tècnics i organitzatius necessaris per a atendre i resoldre les queixes i reclamacions que els clients de la societat presentin. El Servei prendrà les seves decisions de forma autònoma.

Article 4. Requisits i termini

1. El titular del Servei d'Atenció al Client reunirà els requisits d'honorabilitat comercial i professional i comptarà amb el coneixement i experiència adequats per exercir les seves funcions, en els termes que preveu l'article 5 i la disposició transitòria segona l'Ordre Ministerial ECO / 734 / 2004, de 11 de març de 2004.

2. El seu mandat serà de tres d'anys, podent ser renovat per l'entitat per períodes iguals de temps, quantes vegades ho consideri convenient.

Article 5. Incompatibilitats

1. No podran exercir les funcions de titular del Servei d'Atenció al Client qui pertanyin als òrgans d'administració de Medicorasse, o bé exerceixin funcions de direcció en la mateixa.

2. Hauran d'abstenir de conèixer aquells assumptes que presentin un interès directe per a ells per afectar directament als seus parents per consanguinitat o afinitat fins al tercer grau directe o col·lateral. En aquest cas serà el conseller delegat qui nomenarà la persona que ha de gestionar la queixa o reclamació plantejada.

Article 6. Cessament

1. El titular del Servei d'Atenció al Client cessarà en les seves funcions per compliment del termini, desistiment, impossibilitat física d'acompliment de seves funcions o greu incompliment dels seus deures.

2. Les dues últimes circumstàncies seran apreciades pel Consell d'Administració, amb la instrucció prèvia del corresponent expedient contradictori pel mateix òrgan.

Article 7. Competències

1. Correspon al Servei d'Atenció al Client la instrucció dels expedients que es tramitin per atendre i resoldre les queixes i reclamacions que els clients de Medicorasse presentin, relacionats amb els seus interessos i drets legalment reconeguts.

2. Les decisions del Servei d'Atenció al Client hauran de produir en el termini de dos mesos des de la presentació de la reclamació o queixa.

3. Finalitzat el termini, sense que la queixa o reclamació hagi estat resolta, denegada la seva admissió o desestimada pel Servei d'Atenció al Client, el client podrà acudir al Servei de Reclamacions de la Direcció General d'Assegurances i Fons de Pensions.

CAPITOL III

QUEIXES, RECLAMACIONS I LA SEVA TRAMITACIÓ

Article 8. Termini de Presentació

A l'efecte del que preveu l'Ordre ECO / 734/2004, els clients podran presentar reclamacions o queixes durant els dos anys posteriors al moment en què tinguessin coneixement dels fets causants de la reclamació o queixa.

Article 9. Col·laboració

Els departaments i serveis de Medicorasse prestaran tot el seu suport al Servei d'Atenció al Client en la tramitació i resolució dels expedients de reclamacions i queixes, subministrant especialment tota la informació requerida en l'exercici de les seves funcions.

Article 10. Forma, contingut i lloc de la presentació de les queixes i reclamacions.

1. La presentació de les queixes i reclamacions podrà efectuar-se, personalment o mitjançant representació, en suport paper o per mitjans informàtics, electrònics o telemàtics, sempre que aquests permetin la lectura, impressió i conservació dels documents.

La utilització de mitjans informàtics, electrònics o telemàtics s'ha d'ajustar a les exigències previstes en la Llei 59/2003, de 19 de desembre, de signatura electrònica.

2. El procediment s'iniciarà mitjançant la presentació d'un document en el qual es farà constar:

a) Nom, cognoms i domicili de l'interessat i, si escau, de la persona que el representi, degudament acreditada; número del document nacional d'identitat per a les persones físiques i dades referides a registre públic per a les jurídiques.

b) Motiu de la queixa o reclamació, amb especificació clara de les qüestions sobre les quals se sol·licita un pronunciament.

c) Oficina o oficines, departament o servei on s'haguessin produït els fets objecte de la queixa o reclamació.

d) Que el reclamant no té coneixement que la matèria objecte de la queixa o reclamació està sent substanciada a través d'un procediment administratiu, arbitral o judicial.

e) Lloc, data i signatura.

3. El reclamant haurà d'aportar, al costat del document anterior, les proves documentals que obrin en el seu poder en què es fonamenti la seva queixa o reclamació.

4. Les queixes i reclamacions podran ser presentades davant el Servei d'Atenció al Client, en qualsevol oficina oberta al públic de Medicorasse, així com a l'adreça de correu electrònic habilitada a aquest fi.

Article 11. Admissió a tràmit

1. Rebuda la queixa o reclamació, en el cas que no hagués estat resolta a favor del client pel mateix departament o servei objecte de la queixa o reclamació, aquesta serà remesa al Servei d'Atenció al Client.

El que estableix el paràgraf anterior s'entén sense perjudici que el còmput del termini màxim de terminació començarà a comptar de la presentació de la queixa o reclamació al Servei d'Atenció al Client. En tot cas, s'haurà de justificar la recepció per escrit i deixar constància de la data de presentació a efectes del còmput d'aquest termini.

Rebuda la queixa o reclamació pel Servei d'Atenció al Client, es procedirà a l'obertura d'expedient i es comunicarà la mateixa als òrgans de direcció de Medicorasse.

La queixa o reclamació es presentarà una sola vegada per l'interessat, sense que pugui exigir la seva reiteració davant diferents òrgans de l'entitat.

2. Si no troba prou acreditada la identitat del reclamant, o no poguessin establir-se amb claredat els fets de la queixa o reclamació, es requerirà al signant per a completar la documentació remesa en el termini de deu dies naturals, amb l'avertiment que si així no ho fa s'arxivarà la queixa o reclamació sense més tràmit.

El termini emprat pel reclamant per esmenar els errors a què es refereix el paràgraf anterior no s'inclourà en el còmput del termini de dos mesos previst a l'apartat 2 de l'article 7 del present Reglament.

3. Només podrà rebutjar-se l'admissió a tràmit de les queixes i reclamacions en els casos següents:

a) Quan s'ometin dades essencials per a la tramitació no esmenables, inclosos els supòsits en què no es concreti el motiu de la queixa o reclamació.

b) Quan es pretenguin tramitar com a queixa o reclamació, recursos o accions diferents el coneixement dels quals sigui competència dels òrgans administratius, arbitrals o judicials, o la mateixa es trobi pendent de resolució o litigi o l'assumpte hagi estat ja resolt en aquelles instàncies.

c) Quan els fets, raons i sol·licitud en què es concretin les qüestions objecte de la queixa o reclamació no es refereixin a operacions concretes o no s'ajustin als requisits que estableix l'apartat 2 de l'article 2 de l'Ordre Ministerial ECO / 734 / 2004, de 11 de Març de 2004.

d) Quan es formulin queixes o reclamacions que reiterin altres anteriors resoltes, presentades pel mateix client en relació als mateixos fets.

e) Quan hagi transcorregut el termini per a la presentació de queixes i reclamacions que estableix l'article 8 del present Reglament.

Quan es tingués coneixement de la tramitació simultània d'una queixa o reclamació i d'un procediment administratiu, arbitral o judicial sobre la mateixa matèria, s'ha d'abstenir de tramitar la primera.

4. Quan s'entengui no admissible a tràmit la queixa o reclamació, per alguna de les causes indicades, es posarà de manifest a l'interessat mitjançant decisió motivada, donant-li un termini de deu dies naturals perquè presenti les seves alegacions. Quan l'interessat hagi contestat i es mantinguin les causes d'inadmissió, se li comunicarà la decisió final adoptada.

Article 12. Tramitació

El Servei d'Atenció al Client de demanar en el curs de la tramitació dels expedients, tant del reclamant com dels diferents departaments i serveis de Medicorasse, totes les dades, aclariments, informes o elements de prova que consideri pertinents per adoptar la seva decisió. Els departaments i serveis contestaran als requeriments en el termini de cinc dies, es podrà ampliar aquest termini en base a petició motivada del departament o servei obligat a respondre.

Article 13. Aplanament i desistiment

Si a la vista de la queixa o reclamació, l'entitat rectificqués la seva situació amb el reclamant a satisfacció d'aquest, haurà de comunicar a la instància competent i justificar-ho documentalment, llevat que hi hagi desistiment exprés de l'interessat. En aquests casos, es procedirà a l'arxiu de la queixa o reclamació sense més tràmit.

Article 14. Finalització i notificació

1. Per a la resolució dels expedients, el Servei d'Atenció al Client podrà demanar els informes que consideri oportuns als departaments i serveis de Medicorasse.

2. L'expedient haurà de finalitzar en el termini màxim de dos mesos, a partir de la data en què la queixa o reclamació fos presentada al Servei d'Atenció al Client.

3. La decisió serà sempre motivada i contindrà unes conclusions clares sobre la sol·licitud plantejada en cada queixa o reclamació, fundant-se en les clàusules contractuals, les normes de transparència i protecció de la clientela aplicable, així com les bones pràctiques i usos financers.

En el cas que la decisió s'aparti dels criteris manifestats en expedients anteriors similars, haurà d'aportar les raons que ho justifiquin.

4. La decisió serà comunicada prèviament, dins el termini dels dos mesos, als òrgans de direcció de Medicorasse per als quals no serà vinculant.

5. La decisió serà notificada als interessats en el termini de 10 dies naturals a comptar de la seva data, per escrit o per mitjans informàtics, electrònics o telemàtics, sempre que aquests permetin la lectura, impressió i conservació dels documents, i compleixin els requisits que preveu la Llei 59/2003, de 19 de desembre de signatura electrònica, segons hagi designat de forma expressa el

reclamant i, en absència de tal indicació, a través del mateix mitjà en què s'hagués presentat la queixa o reclamació.

CAPÍTOL IV

RELACIONS I INFORMES

Article 15. Relació amb el Servei de Reclamacions de la Direcció General d'Assegurances i Fons de Pensions.

Medicorasse atindrà els requeriments que el Servei de Reclamacions de la Direcció General d'Assegurances i Fons de Pensions pugui efectuar-li en l'exercici de les seves funcions.

En el supòsit que l'informe del Servei de Reclamacions de la Direcció General d'Assegurances és desfavorable a Medicorasse, la corredoria està obligada a informar el Servei de Reclamacions de la DGSFP que s'ha procedit a la rectificació voluntària en un termini no superior a un mes de seva notificació.

Article 16. Informe Anual

1. Dins el primer trimestre de cada any el titular del Servei d'Atenció al Client presentarà davant el Consell d'Administració un informe explicatiu del desenvolupament de la seva funció durant l'exercici precedent, que haurà de tenir el contingut mínim següent:

- a) Resum estadístic de les queixes i reclamacions ateses, amb informació sobre el seu nombre, admissió a tràmit i raons d'inadmissió, motius i qüestions plantejades en les queixes i reclamacions, i quanties i imports afectats.
- b) Resum de les decisions dictades, amb indicació del caràcter favorable o desfavorable per al reclamant.
- c) Criteris generals continguts en les decisions.
- d) Recomanacions o suggeriment derivades de la seva experiència, amb vista a una millor consecució dels fins que informen la seva actuació.

2. Almenys un resum de l'informe s'integrarà en la memòria anual de les entitats.

Disposició Final

El present Reglament entrarà en vigor a partir de la seva aprovació pel Conseller Delegat.

ANNEX I - QUEIXES I RECLAMACIONS RELACIONADES AMB LA COMERCIALIZACIÓ DE PLANS I FONDS DE PENSIONS

La finalitat d'aquest annex és l'adaptació del Reglament per a la Defensa del Client de Medicorasse Corredoria d'Assegurances del CMB, S.A.U. a la normativa de Plans i Fons de Pensions.

La Llei 2/2011 de 4 de març d'Economia Sostenible art. 10 va introduir un nou article 26 bis en el RDL 1/2002, de 29 de novembre (pel qual s'aprova el text refós de la Llei de Regulació dels Plans i Fons de pensions), que estableix, entre altres obligacions, una sèrie d'especificitats en relació a les reclamacions formulades pels partícips i beneficiaris o els seus drethavents respecte als Plans de pensions del sistema individual:

- 1.- Aquestes reclamacions s'han de sotmetre al Defensor del partícip de l'entitat promotora del Pla.
- 2.- La decisió del Defensor del partícip favorable a la reclamació vincularà a la Corredoria d'assegurances. Aquesta vinculació no serà obstacle a la plenitud de tutela judicial, al recurs a altres mecanismes de solució de conflictes o arbitratge ni a l'exercici de les funcions de control i supervisió administrativa.

En conseqüència, rebuda una reclamació del tipus esmentat per part del Servei d'Atenció al Client haurà de remetre al Defensor del partícip de l'entitat promotora que correspongui, notificant tal acció al reclamant.

Barcelona, 18/12/2013