

# REGLAMENTO PARA LA DEFENSA DEL CLIENTE

## Servicio de Atención al Cliente de Telefónica Seguros y Reaseguros Compañía Aseguradora SAU

## INDICE DEL DOCUMENTO

<b>I. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>4</b>
<b>1. NORMATIVA .....</b>	<b>4</b>
<b>II. REGLAMENTO PARA LA DEFENSA DEL CLIENTE .....</b>	<b>4</b>
<b>1. OBJETO.....</b>	<b>4</b>
<b>2. ÁMBITO DE APLICACIÓN.....</b>	<b>4</b>
<b>3. DEFINICIONES .....</b>	<b>5</b>
<b>4. DESARROLLO DEL PROCESO .....</b>	<b>5</b>
<b>4.1 OBLIGACIONES DE TELEFÓNICA SEGUROS Y REASEGUROS COMPAÑÍA ASEGURADORA SAU             CON EL DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN AL CLIENTE.....</b>	<b>5</b>
<b>4.2 FUNCIONES DEL DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN AL CLIENTE .....</b>	<b>6</b>
<b>4.3 TITULAR DE DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN AL CLIENTE. NOMBRAMIENTO Y DURACIÓN .....</b>	<b>6</b>
<b>4.4 PLAZO PARA LA PRESENTACIÓN Y RESOLUCIÓN DE RECLAMACIONES .....</b>	<b>7</b>
<b>4.5 FORMA Y CONTENIDO DE LAS QUEJAS Y RECLAMACIONES .....</b>	<b>7</b>
<b>4.6 LUGAR DE PRESENTACIÓN DE LAS QUEJAS Y RECLAMACIONES.....</b>	<b>8</b>
<b>4.7 SOLICITUD ADICIONAL DE INFORMACIÓN/DOCUMENTACIÓN AL RECLAMANTE.....</b>	<b>8</b>
<b>4.8 ADMISIÓN A TRÁMITE.....</b>	<b>9</b>
<b>4.9 NO ADMISIÓN A TRÁMITE.....</b>	<b>9</b>
<b>4.10 TRAMITACIÓN DEL EXPEDIENTE .....</b>	<b>10</b>
<b>4.11 DESISTIMIENTO DEL EXPEDIENTE.....</b>	<b>10</b>
<b>4.12 CIERRE DEL EXPEDIENTE.....</b>	<b>10</b>
<b>4.13 COMUNICACIÓN AL INTERESADO .....</b>	<b>11</b>
<b>4.14 RELACIÓN CON EL SERVICIO DE RECLAMACIONES DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SEGUROS Y             FONDOS DE PENSIONES .....</b>	<b>11</b>
<b>4.15 INFORME ANUAL DEL DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN AL CLIENTE .....</b>	<b>11</b>
<b>5. DISPOSICIÓN FINAL .....</b>	<b>12</b>

Este documento ha sido elaborado para el uso exclusivo de Telefónica Seguros y Reaseguros Compañía Aseguradora, S.A.U.

I.D. del Documento	NM 02 TS
Fecha de elaboración:	17/05/2021
Fecha de aprobación:	[X]
Responsable de edición y revisión	Mayte González
Área de aplicación:	Cumplimiento normativo
Responsable de aplicación:	Omar Chelala
Distribución:	[X]
Idiomas disponibles:	Español

Las diferentes revisiones del presente documento serán anotadas en este registro, incluyendo el número de revisión, fecha de publicación, principal causa de la revisión y los nombres de las personas que lo han revisado y aprobado.

Versión	Fecha	Modificaciones	Revisado Por	Aprobado Por
1.0	Abril 2015	Publicación inicial	Governance Board	Consejo de Administración
2.0	Marzo 2017	Adaptación a la Guía de Buenas Prácticas de Unespa.	Governance Board	Consejo de Administración
3.0	Octubre 2018	Cambio del Titular del Servicio	Governance Board	Consejo de Administración
4.0	Abril 2021	Cambio de domicilio de la matriz de Luxemburgo a España y consecuentemente cierre de Telefónica Seguros sucursal en España y asunción por parte de la matriz, Telefónica Seguros y Reaseguros Compañía Aseguradora S.A.U., de todos sus derechos y obligaciones.		
5.0	17/05/21	Punto 5: Eliminación del RD 303/2004 del documento por estar derogado. Punto 6: Modificación de la definición de Queja. Cambio de "Comisionado" por "Departamento de Reclamaciones" en todo el documento. Punto 7.3: Modificación de la duración del nombramiento del Titular del Departamento de Atención al Cliente.		

## **I. INTRODUCCIÓN**

### **1. Normativa**

- Ley 44/2002 de 22 de noviembre de Medidas de Reforma del Sistema Financiero
- Orden ECO/734/2004, de 11 de marzo, sobre los departamentos y Servicios de Atención al Cliente y Defensor del Cliente de las Entidades Financieras.
- Orden ECC/2502/2012, de 16 de noviembre, por la que se regula el procedimiento de presentación de reclamaciones ante los servicios de reclamaciones del Banco de España, la Comisión Nacional del Mercado de Valores y la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

## **II. REGLAMENTO PARA LA DEFENSA DEL CLIENTE**

### **1. OBJETO**

Definir y establecer el tratamiento a aplicar a la atención y resolución de quejas y reclamaciones de clientes por el Servicio de Atención al Cliente de Telefónica Seguros y Reaseguros Compañía Aseguradora SAU.

Así como regular el funcionamiento interno de las quejas y reclamaciones y la actividad y procedimientos del Departamento de Atención al Cliente, de conformidad con la Orden ECO 734/2004, de 11 de marzo.

Entre los objetivos mercantiles prioritarios de Telefónica Seguros y Reaseguros Compañía Aseguradora S.A.U.se encuentra la finalidad de ofrecer garantías plenas a sus clientes para la resolución de quejas y reclamaciones de todo tipo y como medio de implantar una filosofía de servicio y satisfacción plena de su cartera de clientes.

### **2. ÁMBITO DE APLICACIÓN**

Las quejas y reclamaciones de los clientes de Telefónica Seguros y Reaseguros Compañía Aseguradora SAU, que no hayan sido resueltas previamente por el departamento o servicio objeto de la reclamación o presentadas directamente al Servicio de Atención al Cliente.

### 3. DEFINICIONES

***Reclamante:***

Persona física o jurídica que reúne la condición de usuario de los servicios prestados por Telefónica Seguros y Reaseguros Compañía Aseguradora SAU, que tenga la condición de Tomador, Asegurado o Beneficiario. También tienen consideración de usuarios del Servicio los Terceros Perjudicados.

***Queja:***

Toda comunicación escrita de los clientes, expresando alguna disconformidad respecto del Servicio que les facilitamos o bien respecto de las actitudes en cuanto a atención y trato recibido por parte de nuestro personal que les atiende, ya sean derivados de los contratos, de la normativa de transparencia y protección de la clientela, del cumplimiento de las buenas prácticas.

***Reclamación:***

Declaración de insatisfacción dirigida a Telefónica Seguros y Reaseguros Compañía Aseguradora SAU, por una persona en relación con el contrato de seguro o con el servicio que se le ha prestado, con la pretensión de obtener la restitución de su interés o derecho.

***Buenas Prácticas:***

Son aquellas que, sin venir legal o contractualmente determinadas, son razonablemente exigibles para la gestión responsable, diligente y respetuosa con la clientela de Telefónica Seguros y Reaseguros Compañía Aseguradora SAU.

***Normativa de Transparencia y Protección de la Clientela:***

La que tiene por objeto proteger los legítimos intereses de los clientes por que 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.

### 4. DESARROLLO DEL PROCESO

#### 4.1 Obligaciones de Telefónica Seguros y Reaseguros Compañía Aseguradora SAU con el Departamento de Atención al Cliente

Telefónica Seguros y Reaseguros Compañía Aseguradora SAU ha adoptado las medidas necesarias para separar el Departamento de Atención al Cliente de los restantes servicios comerciales u operativos de la organización, de modo que se garantice que aquel tome de

manera autónoma sus decisiones referentes al ámbito de su actividad y se eviten conflictos de intereses.

Telefónica Seguros y Reaseguros Compañía Aseguradora SAU ha adoptado las medidas oportunas para garantizar que los procedimientos previstos para la transmisión de la información requerida por el departamento de Atención al Cliente al resto de servicios de la organización respondan a los principios de rapidez, seguridad, eficacia y coordinación. Se utilizará como herramienta principal el correo electrónico, y cualquier información o documentación requerida por el Departamento de Atención al Cliente será atendida con prioridad.

Telefónica Seguros y Reaseguros Compañía Aseguradora SAU se asegurará de que su Departamento de Atención al Cliente está dotado de los medios humanos, materiales, técnicos y organizativos adecuados para el cumplimiento de sus funciones.

#### **4.2 Funciones del Departamento de Atención al Cliente**

- Atención de Forma especializada de las quejas y reclamaciones presentadas por los clientes.
- Elaboración de un Informe Anual, que se presentará ante el Consejo de Administración de la Entidad en el primer trimestre del año siguiente, y de la cual se integrará un resumen en la Memoria anual de la Entidad.
- Atención de los requerimientos del Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones pueda efectuar a la Entidad en el ejercicio de sus funciones.

#### **4.3 Titular de Departamento de Atención al Cliente. Nombramiento y Duración**

El titular del Departamento es una persona con honorabilidad comercial y profesional, y con conocimiento y experiencia adecuados para ejercer sus funciones.

El nombramiento del Titular del Departamento de atención al cliente tendrá una duración indefinida y podrá ser renovado por igual periodo de tiempo cuantas veces lo considere oportuno el consejo de administración de la Entidad.

El Titular del Departamento cesará en su cargo por cualquiera de las causas siguientes:

- a) Expiración del plazo para el que fue nombrado, salvo que la Sociedad acordara su renovación
- b) Incapacidad sobrevenida
- c) Haber sido condenado por delito en sentencia firme
- d) Renuncia

e) Cese por actuación notoriamente negligente en el desempeño de su cargo.

En ningún caso la decisión de rescisión del convenio con el titular del Departamento de Atención al Cliente podrá afectar a los asuntos que ya estaban encomendados o que estuvieran pendientes de su resolución.

Vacante el cargo y sin perjuicio del cumplimiento de las resoluciones adoptadas por el anterior Titular, el consejo de administración de la Entidad procederá al nombramiento de un nuevo Titular dentro de los dos meses siguientes al que se produjo la vacante.

#### *Titular de Departamento de Atención al Cliente*

D. Omar Chelala Riva

C/ Ronda de la Comunicación s/n - Edificio Oeste 2 2ª Plta.

28050 Madrid

Teléfono: 900 100 790

e-mail: [SAC.telefonicaseguros@telefonica.com](mailto:SAC.telefonicaseguros@telefonica.com)

#### **4.4 Plazo para la presentación y resolución de reclamaciones**

La **presentación** de quejas o reclamaciones al Departamento de Atención al Cliente deberá realizarse dentro del plazo de **dos años** a contar desde el momento en que el cliente tenga conocimiento de los hechos que las causan.

El Departamento de Atención al Cliente dispondrá de un plazo de **un mes** cuando el reclamante tenga la consideración de consumidor conforme a la Ley 7/2017, de 2 de noviembre, y de **dos meses** para el resto de casos, a contar en ambos casos desde la presentación de la queja o reclamación para dictar la correspondiente **resolución**, pudiendo el reclamante, a partir de la finalización de dicho plazo, acudir al Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, posibilidad de la que será informado expresamente en dicho pronunciamiento.

#### **4.5 Forma y Contenido 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 éstos permitan la lectura, impresión y conservación de los documentos.

La reclamación se plasmará en un escrito que constará de:

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

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

#### **4.6 Lugar de Presentación de las Quejas y Reclamaciones**

Las quejas y reclamaciones podrán ser presentadas ante el Departamento de Atención al Cliente, o en su caso, en cualquier oficina abierta al público o servicio de Telefónica Seguros y Reaseguros Compañía Aseguradora SAU, así como en la dirección de correo electrónico siguiente:

SAC.telefonicaseguros@telefonica.com

#### **4.7 Solicitud adicional de información/documentación al reclamante**

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 un mes para la emisión de un pronunciamiento por el Departamento de Atención al Cliente.



#### 4.8 Admisión a trámite

Recibida y admitida a trámite la queja o reclamación por Telefónica Seguros y Reaseguros Compañía Aseguradora SAU, se remitirá acuse de recibo al reclamante dejando constancia de la fecha de recepción y se procederá a la apertura del expediente y a su tramitación.

El cómputo del plazo máximo de terminación (2 meses) comenzará a contar desde la presentación de la queja o reclamación en el Departamento de Atención al Cliente.

#### 4.9 NO Admisión a Trámite

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

- a) Cuando se omitan datos esenciales para la tramitación no subsanables, incluidos los supuestos en los que no se concrete el motivo de la queja o reclamación.
- b) 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.
- c) 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: Que las quejas y reclamaciones se refieran a sus intereses y derechos legalmente reconocidos, ya deriven de los contratos, de la normativa de transparencia y protección de la clientela o de las buenas prácticas y usos financieros y, en particular, del principio de equidad.
- d) Cuando se formulen quejas o reclamaciones que reiteren otras anteriores resueltas, presentadas por el mismo cliente en relación con los mismos hechos.
- e) Cuando hubiera transcurrido el plazo para la presentación de quejas y reclamaciones que establezca el reglamento de funcionamiento.

Cuando se tuviera conocimiento de la tramitación simultánea de una queja o reclamación y de un procedimiento administrativo, arbitral o judicial sobre la misma materia, deberá abstenerse de tramitar la primera.

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***, dándole 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.

#### **4.10 Tramitación del Expediente**

El Departamento 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 Telefónica Seguros y Reaseguros Compañía Aseguradora SAU, cuantos datos, aclaraciones, informes o elementos de prueba considere pertinentes para adoptar su decisión.

#### **4.11 Desistimiento del Expediente**

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.

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 reclamación con el interesado se refiere.

#### **4.12 Cierre del Expediente**

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 de atención al cliente.

Cuando no sea posible responder dentro del plazo previsto, el Departamento de Atención al Cliente deberá informar al reclamante sobre las causas del retraso e indicarle cuándo es probable que se complete la investigación y se resuelva la reclamación.

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 del cliente, aplicables, 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.

Las decisiones con que finalicen los procedimientos de tramitación de quejas y reclamaciones mencionarán expresamente la facultad que asiste al reclamante para, en caso de disconformidad

con el resultado del pronunciamiento, acudir al Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

#### **4.13 Comunicación al interesado**

La decisión será notificada a los interesados 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 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.

#### **4.14 Relación con el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones**

La relación con el Servicio de Reclamaciones competente sobre la actividad de Telefónica Seguros y Reaseguros Compañía Aseguradora SAU, será llevada por el propio Titular del Departamento de Atención al Cliente, quien atenderá sus requerimientos en los plazos que éstos determinen de conformidad con lo establecido en su Reglamento y adoptará los acuerdos necesarios y llevará a cabo las acciones oportunas para facilitar que la transmisión de los datos y documentos que sean necesarios en el ejercicio de sus funciones, sea efectuada por medios Telemáticos mediante el uso de la firma electrónica, de conformidad con lo establecido en el artículo 4 de la Ley 59/2003 de 19 de diciembre de firma electrónica y su normativa de desarrollo.

#### **4.15 Informe anual del Departamento de Atención al Cliente**

Dentro del primer trimestre de cada año, el Departamento de atención al cliente presentará ante el órgano de administración de la Sociedad un informe explicativo del desarrollo de su función durante el ejercicio presente, 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.

Dicho informe, o al menos un resumen, se integrará en la memoria anual de la sociedad.

#### **5. DISPOSICIÓN FINAL**

En todo aquello que no esté regulado en el presente reglamento se estará a lo dispuesto en la orden ECO 734/2004 de 11 de marzo.