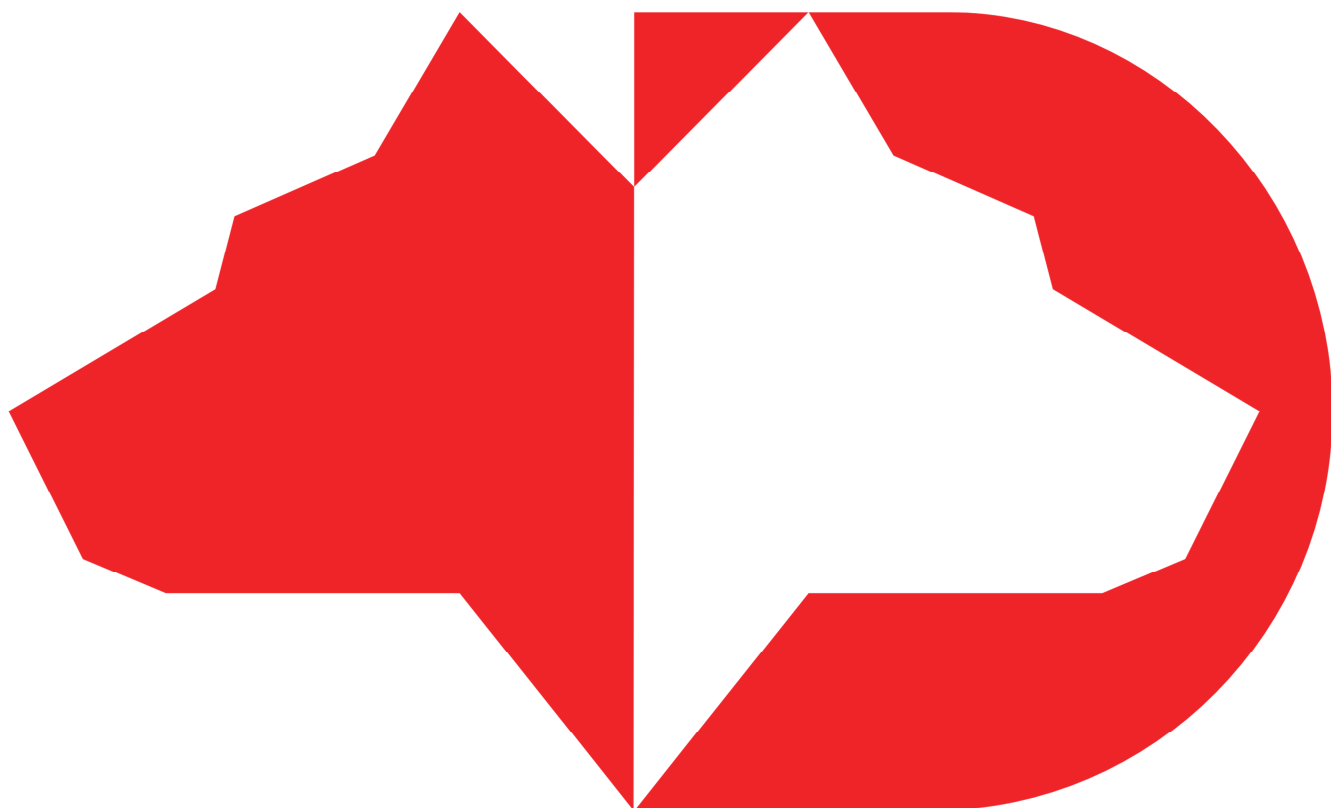


FIDELIDADE

SEGUROS DESDE 1808



FECHA DE PUBLICACIÓN:
SEPTIEMBRE DE 2013

 **FIDELIDADE**
SERVICIO DE QUEJAS Y RECLAMACIONES
REGLAMENTO

 fidelidade.es



ÍNDICE

TITULO I: DISPOSICIONES GENERALES

Capítulo 1: Conceptos

Capítulo 2: Servicio de Quejas y Reclamaciones

Capítulo 3: Normas Generales de Procedimiento

Capítulo 4: Procedimiento aplicable a las reclamaciones formuladas por personas físicas por razón de contratos de seguro

Capítulo 5: Procedimiento aplicable a las reclamaciones formuladas por personas jurídicas o Comunidades de Propietarios y por terceros perjudicados por razón de contratos de seguro, así como por personas físicas o jurídicas relacionadas con la actuación de los mediadores y operadores de banca seguros.

TITULO II: Disposiciones Finales



TITULO I. DISPOSICIONES GENERALES

CAPÍTULO I. CONCEPTOS

Primera 1. Objeto

El presente Reglamento tiene como finalidad regular la actividad y el funcionamiento del Servicio de Quejas y Reclamaciones que los clientes de FIDELIDADE-COMPANHIA DE SEGUROS, S.A., (Portuguesa) Sucursal en España (en adelante la Aseguradora), presenten en relación con sus intereses y derechos legalmente reconocidos.

Segunda. Usuarios

Los "usuarios de los servicios financieros de la Aseguradora (en adelante, los usuarios) son, de conformidad con lo establecido en la Ley 40/2002, de 22 de noviembre, de Medidas de reforma del Sistema Financiero y su normativa de desarrollo:

- a) Los tomadores, asegurados y beneficiarios de pólizas de seguro contratadas con la Aseguradora, así como sus derechohabientes
- b) Los terceros perjudicados por siniestros cubiertos por contratos de seguro contratados con la Aseguradora
- c) Las personas físicas o jurídicas que tengan la condición de clientes de los mediadores y operador de Bancaseguros que presten sus servicios de mediación en seguros privados para la Aseguradora.

Tercera. Definiciones

1. Quejas: son aquellas comunicaciones referidas al funcionamiento de los servicios financieros prestados a los usuarios de la Aseguradora motivados por tardanzas, desatenciones o cualquier otro tipo de actuación que se observe en el funcionamiento de la referida Aseguradora y/o sus proveedores.

2. Reclamaciones: son aquellas que formulen los usuarios a la Aseguradora y que tenga por fin la pretensión de obtener la restitución de su interés o derecho, cuando consideren que se han lesionado sus derechos derivados de los contratos suscritos con aquella o que la misma ha incurrido en una práctica abusiva en la aplicación de tal o tales contratos.

CAPÍTULO II. SERVICIO DE QUEJAS Y RECLAMACIONES

Cuarta. Actuación

El Servicio de Reclamaciones actuará con separación funcional respecto de los restantes servicios comerciales y operativos de la Aseguradora con el objetivo de garantizar la independencia en su actuación y en la toma de sus decisiones referentes a su ámbito de actividad y se eviten, asimismo, conflictos de intereses.

Quinta. Funciones

El Servicio de Quejas y Reclamaciones tiene las siguientes funciones:

1. el conocimiento y resolución de las quejas y reclamaciones que se presenten, directamente o mediante representación, por las personas físicas o jurídicas, españolas o extranjeras, que reúnan la condición de usuario de los servicios financieros prestados por la Aseguradora, siempre que tales quejas y reclamaciones se refieran a sus intereses y derechos legalmente reconocidos y ya deriven de los contratos, de la normativa de transparencia y protección de la clientela o de las buenas prácticas y usos financieros.



2. Establecer los criterios generales de actuación destinados a disminuir el número de reclamaciones y a mejorar el servicio a los usuarios, todo ello a la vista de las resoluciones y/o recomendaciones que sean emitidas por dicho Servicio de Quejas y Reclamaciones.

Quedan ajenas a las funciones del Servicio de Quejas y Reclamaciones la recepción, atención y resolución de consultas que puedan efectuar los usuarios.

Sexta. Nombramiento del Titular

El Titular del Servicio de Quejas y Reclamaciones será nombrado por el Director General por tiempo indefinido. La persona que ostente dicho cargo deberá tener honorabilidad comercial y profesional y experiencia adecuadas para desempeñar las funciones, así como mantener relación laboral con la Aseguradora.

El cargo es incompatible con cualquier otra función desarrollada en los departamentos comerciales, de suscripción o de tramitación de siniestros.

Séptima. Cese del Titular

El Responsable del Servicio de Quejas y Reclamaciones cesará en su cargo si se produce cualquiera de las siguientes circunstancias:

- a) Renuncia motivada y comunicada por escrito al Director General
- b) Por decisión motivada del Director General. La decisión contemplará las causas objetivas que motivan el cese y que, en todo caso, serán lo suficientemente graves como para justificar la adopción de tal medida.
- c) Si durante el transcurso del desarrollo de su actividad se apreciase cualquier falta en la exigida trayectoria personal de respeto a las leyes mercantiles, penales u otras que regulen la vida económica y de los negocios, así como en las buenas prácticas comerciales y financieras o aquellas otras de aplicación a la actividad aseguradora.

Octava. Causas de inelegibilidad

- a) No mantener relación de carácter laboral con la Aseguradora
- b) No poseer la suficiente experiencia o conocimientos en materia de servicios financieros y/o respecto de las normas mercantiles o de otra índole que le sean de obligado cumplimiento a la Aseguradora
- c) Desempeñar cualquier cargo en la Aseguradora que por razón de sus funciones impida la obligada separación y autonomía que el Servicio de Quejas y Reclamaciones debe mantener, tal y como viene recogido en la letra b) de la Disposición Sexta.

Novena. Domicilio

El Servicio de Quejas y Reclamaciones tiene su ubicación en el domicilio social de la Aseguradora: C/ Juan Ignacio Luca de Tena, 1, 28027 Madrid

Décima. Informe Anual

Dentro del primer trimestre del ejercicio, el Servicio de Quejas y Reclamaciones elaborará y presentará un Informe Anual explicativo del desarrollo de sus funciones durante el ejercicio precedente. El contenido del informe será el establecido por la legislación vigente aplicable en cada momento.



CAPÍTULO III. NORMAS GENERALES DE PROCEDIMIENTO

Decimoprimeras. Inicio del Procedimiento

a) La presentación de las Quejas y Reclamaciones se hará mediante escrito dirigido al Servicio de Quejas y Reclamaciones de Fidelidade-Companhia de Seguros, S.A (Portuguesa) Sucursal en España, por correo ordinario o electrónico a las siguientes direcciones:

Correo ordinario: C/ Juan Ignacio Luca de Tena, nº1, 28027- Madrid
A/A. Servicio de Quejas y Reclamaciones

Correo Electrónico: quejasyreclamaciones@fidelidade.es

b) Si se utilizan medios informáticos para presentar la queja o reclamación, ésta deberá ajustarse a las exigencias previstas en la Ley 59/2003, de 19 de noviembre, de firma electrónica, o a la normativa vigente aplicable.

c) Se podrán presentar quejas y reclamaciones en los dos años siguientes desde que el usuario tuviera conocimiento de los hechos causantes de la queja o reclamación.

Decimosegunda. Contenido

1. El procedimiento se iniciará mediante la presentación de un documento en el que se hará constar:
 - Nombre, apellidos y domicilio del usuario y, en su caso, de la persona que lo represente, debidamente acreditada, indicando el número del documento nacional de identidad para las personas físicas y el número de identificación fiscal así como los datos referidos a su registro público correspondiente si se es persona jurídica.
 - Departamento o Servicio donde se hubieran producido los hechos objeto de la queja o reclamación.
 - Número de póliza o contrato del que se derive la queja o reclamación, hechos y motivos que la fundamentan; y en caso de reclamación, petición clara y precisa de su pretensión.
 - 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.
2. El reclamante deberá aportar, junto al documento anterior, las pruebas documentales que obren en su poder en que se fundamente su queja o reclamación.
3. Podrá rechazarse la admisión a trámite de las quejas y reclamaciones 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.
 - 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.
 - 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 trate de reclamaciones según lo establecido en la disposición Tercera de este Reglamento
 - Se formulen quejas o reclamaciones que reiteren otras anteriores resueltas, presentadas por el mismo usuario en relación a los mismos hechos.



- Hubiera transcurrido el plazo de dos años desde la fecha en la que el usuario tuviera conocimiento de los hechos que pudieran dar origen a la presentación de la queja o reclamación.

Cuando se considere no admisible a trámite la queja o reclamación, por alguna de las causas indicadas, se comunicará al interesado mediante decisión motivada.

En ningún caso podrá ser objeto de queja o reclamación aquellos asuntos sometidos a decisión judicial, administrativa o arbitral, o ya resueltos por cualquiera de dichas instancias

4. Para dictar la oportuna resolución el Servicio de Quejas y Reclamaciones dispondrá del plazo de dos meses a contar desde la fecha en que la queja o reclamación fuera presentada. Transcurrido el plazo indicado, el usuario podrá formularla ante el Comisionado para la Defensa del Cliente de servicios Financieros que corresponda.
5. En lo relativo a las posibilidades de desistimiento y allanamiento tanto por parte del usuario como de la Aseguradora, se estará a lo dispuesto en la normativa vigente en cada momento.
6. Los procedimientos regulados en estas disposiciones tienen carácter gratuito para el usuario.

CAPITULO IV. PROCEDIMIENTO APLICABLE A LAS QUEJAS O RECLAMACIONES FORMULADAS POR PERSONAS FÍSICAS POR RAZÓN DE CONTRATOS DE SEGURO

Decimotercera. Reclamantes

El procedimiento establecido y regulado en este capítulo será aplicable a las reclamaciones presentadas por aquellas personas físicas que tengan la condición de tomadores de seguro, asegurados o beneficiarios de pólizas de seguro contratadas con la Aseguradora, así como sus derechohabientes.

Decimocuarta. Recepción y admisión a trámite

Recibida por el Servicio de Quejas y Reclamaciones una reclamación instada por cualquiera de las personas enumeradas en la disposición precedente, y sea admitida a trámite al cumplir los requisitos establecidos en los números 1 y 2 de la Disposición Decimosegunda, se acusará recibo de la misma al usuario.

Decimoquinta. Resolución

La resolución que se dicte por el Servicio de Quejas y Reclamaciones será siempre motivada y contendrá unas conclusiones claras sobre la solicitud planteada en cada reclamación, fundándose en las cláusulas contractuales, así como las normas de transparencia y protección de la clientela aplicables. Dicha resolución se le comunicará al usuario en el plazo máximo de veinte días naturales.

1. Si la resolución fuera la de la integra estimación de las pretensiones manifestadas por el usuario en su escrito de reclamación, se tendrá por firme la resolución y se procederá a la ejecución de la resolución con la mayor celeridad y diligencia que sea posible, dando por concluido el expediente.
2. Si la resolución dictada fuera parcialmente estimatoria se procederá a dar cumplimiento a los resuelto salvo que el usuario comunique al Servicio de Quejas y Reclamaciones, en el plazo de 15 días de dictada la resolución, que no acepta la misma. En este supuesto el procedimiento queda concluido pero el expediente permanecerá abierto durante el plazo de seis meses, transcurridos los cuales se cerrará.



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 Comisionado para la Defensa del Cliente de Servicios Financieros que corresponda.

Así mismo, el usuario podrá acudir al Comisionado para la Defensa del Cliente de Servicios Financieros que corresponda en el caso de haberse agotado el plazo reseñado en esta disposición sin haber recaído resolución y transcurridos dos meses desde la presentación de la reclamación.

CAPITULO V. PROCEDIMIENTO APLICABLE A LAS QUEJAS O RECLAMACIONES FORMULADAS POR PERSONAS JURÍDICAS, TERCEROS PERJUDICADOS POR RAZÓN DE CONTRATOS DE SEGUROS, ASÍ COMO A LAS QUEJAS Y RECLAMACIONES PRESENTADAS POR PERSONAS FÍSICAS O JURÍDICAS RELACIONADAS CON LA ACTUACIÓN DE LOS MEDIADORES DE SEGUROS Y EL OPERADOR DE BANCASEGUROS

Decimosexta. Reclamantes

El procedimiento establecido y regulado en este capítulo será aplicable a las reclamaciones presentadas o formuladas por:

- a) Personas jurídicas que tengan la condición de tomadores de seguro, asegurados o beneficiarios de pólizas de seguro contratadas con la Aseguradora.
- b) Terceros, ya sean personas físicas o jurídicas, perjudicados por siniestros cubiertos por contratos de seguros contratados con la Aseguradora.
- c) Personas físicas o jurídicas que ostenten la condición de clientes de los Mediadores y del operador de Bancaseguros que presten sus servicios de mediación de seguros para la Aseguradora.

Decimoséptima. Recepción y admisión a trámite

Recibida por el Servicio de Quejas y Reclamaciones una reclamación instada por un usuario de los enumerados en la disposición anterior, y sea admitida a trámite, se acusará recibo de la misma al usuario.

En el supuesto de que en el escrito de reclamación no se establezca con la necesaria precisión el motivo de la reclamación, y antes de la aceptación o rechazo a trámite se le solicitará al usuario aquella información que se considere necesaria.

Posteriormente, y a resultas de las aclaraciones o informaciones recibidas, se comunicará al usuario la admisión o no a trámite de la reclamación

Decimoctava. Resolución

La resolución que se dicte por el Servicio de Quejas y reclamaciones será siempre motivada y contendrá unas conclusiones claras sobre la solicitud planteada en cada reclamación, fundándose en las cláusulas contractuales, así como en las normas de transparencia y protección de la clientela aplicables. Dicha resolución se le comunicará al usuario en el plazo máximo de dos meses.

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 Comisionado para la Defensa del Cliente de Servicios Financieros que corresponda.



Así mismo, el usuario podrá acudir al Comisionado para la Defensa del Cliente de Servicios Financieros que corresponda en el caso de haberse agotado el plazo reseñado en esta disposición sin haber recaído resolución y transcurridos dos meses desde la presentación de la reclamación.

TITULO II DISPOSICIONES FINALES

Decimonovena. Colaboración

Los departamentos y servicios de la Aseguradora tienen el deber de facilitar con la máxima celeridad al Servicio de Quejas y Reclamaciones cuantas informaciones les solicite en relación con el ejercicio de sus funciones.

Este deber de colaboración, deberá ser cumplido con la máxima celeridad, para lo cual la Aseguradora podrá establecer los medios que juzgue más oportunos para que los requerimientos del Servicio de Quejas y Reclamaciones sean atendidos con la diligencia precisa.

Vigésima. Deber de Información

La Aseguradora pondrá a disposición de sus clientes a través de su página web, la información siguiente:

- a) La existencia del Servicio de Quejas y Reclamaciones, con indicación de su dirección postal y electrónica.
- b) La obligación por parte de la Aseguradora de atender y resolver las quejas y reclamaciones presentadas por sus clientes, en el plazo de dos meses desde su presentación.
- c) Referencia al Comisionado o Comisionados para la Defensa del Cliente de Servicios Financieros que corresponda, con especificación de su dirección postal y de la necesidad de agotar la vía del Servicio de Quejas y Reclamaciones para poder formular las quejas y reclamaciones ante ellos.
- d) El presente Reglamento del Servicio de Quejas y Reclamaciones.
- e) Referencias a la normativa de transparencia y protección del cliente de servicios financieros.

Vigesimoprimera. Solicitud de información

Para cualquier duda que se le suscite a un usuario con relación al contenido de este Reglamento así como para cualquier solicitud de información adicional relativa al funcionamiento del Servicio de Quejas y Reclamaciones, podrá dirigirse al propio Servicio en la dirección señalada en la Disposición Novena de este Reglamento, o remitir correo electrónico a la siguiente dirección:

clientes@fidelidade.pt

Vigesimosegunda. Aprobación, modificación y entrada en vigor

Se hace constar que el presente Reglamento ha sido aprobado por el Comité de Dirección de la Aseguradora.

Cualquier modificación sustancial en el contenido del presente Reglamento deberá ser aprobada por el Órgano al que se refiere el párrafo anterior.

El presente Reglamento se encuentra en vigor desde el 16 de julio de 2.012, sin perjuicio de las observaciones que respecto a su contenido pueda realizar la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones del Ministerio de Economía y Hacienda.

Dicho Organismo es, de conformidad con el apartado cuarto del artículo 8 de la Orden ECO/734/2004, de 11 de marzo, el encargado de verificar que el presente Reglamento contiene la regulación necesaria en la materia por lo que se le ha remitido el mismo a estos efectos.



Vigesimotercera. Relación con los Comisionados

El Responsable del Servicio de Quejas y Reclamaciones deberá atender los requerimientos que los Comisionados para la Defensa del Cliente de Servicios Financieros puedan efectuar en el ejercicio de sus funciones, en los plazos que éstos determinen, de conformidad con lo establecido en su Reglamento.

Vigesimocuarta. Expedientes en tramitación

La fecha de entrada en vigor del presente Reglamento es la reseñada en la disposición vigesimosegunda del mismo.

Los expedientes relativos a quejas o reclamaciones que se encontrasen en tramitación con anterioridad a la fecha de entrada en vigor de este Reglamento se resolverán de conformidad con lo establecido en el anterior sistema de reclamaciones.

Vigesimoquinta. Normativa importante en esta materia

Sin perjuicio de la obligación establecida en la letra e) de la disposición vigésima del presente Reglamento, se reseña a efectos informativos la siguiente normativa relativa a los Servicios o Departamentos de Atención al Cliente:

- Ley 44/2002, de 22 de Noviembre, de Medidas de Reforma del Sistema Financiero.
- Real Decreto 303/2004, de 20 de Febrero de Protección al Consumidor y por el que se aprueba el Reglamento de los comisionados para la defensa del cliente de servicios financieros.
- Orden ECO/734/2.004, de 11 de Marzo del Ministerio de Economía sobre los Departamentos y Servicios de Atención al Cliente y Defensor del Cliente de las Entidades Financieras.

