



**MUTUALIDAD DE PREVISIÓN SOCIAL
A PRIMA FIJA UNIÓN PROTECTORA
Registro Autonómico Nº 7**

Hórreo, 19 – 1º Izda. Escalera B.
Teléfono 981 582127. FAX 981582127
E-MAIL: UP@UNIONPROTECTORA.COM
15702 SANTIAGO DE COMPOSTELA
FUNDADA EN 1892



Medalla de Galicia

REGLAMENTO DEL SERVICIO DE ATENCIÓN AL MUTUALISTA

TÍTULO I. DISPOSICIONES GENERALES

- Artículo 1. Legislación aplicable.
- Artículo 2. Ámbito de aplicación del Reglamento.
- Artículo 3. Definiciones previas.

TÍTULO II. ESTRUCTURA ORGANIZATIVA

- Artículo 4. Tratamiento de las quejas y reclamaciones.
- Artículo 5. Designación del titular del Departamento de Atención al Mutualista.
- Artículo 6. Duración del mandato, renovación y cese del titular del Departamento de Atención al Mutualista.
- Artículo 7. Causas de incompatibilidad, inelegibilidad y cese del titular del Departamento de Atención al Mutualista.

TÍTULO III. TRAMITACIÓN DE LAS QUEJAS Y RECLAMACIONES

- Artículo 8. Presentación de las quejas y reclamaciones.
- Artículo 9. Quejas y reclamaciones no admitidas a trámite.
- Artículo 10. Plazo para resolver una queja o reclamación.
- Artículo 11. Deber de colaboración.
- Artículo 12. Relación de asuntos cuyo conocimiento corresponde al Departamento de Atención al Mutualista y al Defensor del Cliente.

TÍTULO IV. PROCEDIMIENTO DE TRAMITACIÓN ANTE EL DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN AL MUTUALISTA

- Artículo 13. Recepción de la queja o reclamación.
- Artículo 14. Admisión a trámite de la queja o reclamación por el Departamento de Atención al Mutualista.
- Artículo 15. Tramitación de las quejas y reclamaciones por el Departamento de Atención al Mutualista.
- Artículo 16. Finalización de la tramitación de las quejas y reclamaciones.
- Artículo 17. Allanamiento.
- Artículo 18. Desistimiento.

TÍTULO I: DISPOSICIONES GENERALES

- Artículo 1. LEGISLACIÓN APLICABLE.
El presente Reglamento se rige por la Ley 44/2002 de 22 de noviembre, de Medidas de Reforma del Sistema Financiero, por la 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, por la Orden ECO/734/2004, de 11 de marzo, sobre los departamentos



**MUTUALIDAD DE PREVISIÓN SOCIAL
A PRIMA FIJA UNIÓN PROTECTORA
Registro Autonómico Nº 7**

Hórreo, 19 – 1º Izda. Escalera B.
Teléfono 981 582127. FAX 981582127
E-MAIL: UP@UNIONPROTECTORA.COM
15702 SANTIAGO DE COMPOSTELA
FUNDADA EN 1892



Medalla de Galicia

y servicios de atención al cliente de las entidades financieras; la Ley 26/2006, de 17 de julio, de Mediación de Seguros y Reaseguros Privados; la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras y de las Directrices de EIOPA de 14 de junio de 2012.

Artículo 2. ÁMBITO DE APLICACIÓN DEL REGLAMENTO.

El Reglamento para la Defensa del Cliente ha sido aprobado por la Junta Directiva de la Mutua y tiene por objeto regular el funcionamiento interno de las quejas y reclamaciones y la actividad y procedimientos del Departamento de Atención al Mutualista.

Artículo 3. DEFINICIONES PREVIAS.

Entidad Aseguradora (en adelante Mutua): Persona jurídica que en virtud de un contrato de seguro se obliga frente a los tomadores, asegurados, beneficiarios y derechohabientes de unos y otros, mediante el cobro de una prima y para el caso de que se produzca el evento cuyo riesgo es objeto de cobertura, a indemnizar, dentro de los límites pactados, el daño producido al asegurado o a satisfacer un capital, una renta u otras prestaciones convenidas.

Agente de seguros: Las personas físicas o jurídicas que, mediante la celebración de un contrato de agencia con una o varias entidades aseguradoras y la inscripción en el Registro administrativo especial de mediadores de seguros, corredores de reaseguros y de sus altos cargos, se comprometen frente a éstas a realizar la actividad de mediación.

Departamento de Atención al Mutualista: El Departamento de Atención al Mutualista actúa de manera autónoma e independiente, está separado de los servicios comerciales u operativos de la organización, y cuenta con los medios adecuados según las competencias que tiene atribuidas. Las funciones del Departamento de Atención al Mutualista son las siguientes:

- La atención de forma especializada de las quejas y reclamaciones presentadas por los mutualistas.
- La transmisión de información necesaria al Defensor del Cliente, si lo hubiera, para la tramitación de las quejas y reclamaciones que a éste le correspondan.
- La elaboración de una Memoria anual, que se presentará ante la Junta Directiva de la Mutua en el primer trimestre del año siguiente, y de la cual se integrará un resumen en la Memoria anual de la Mutua.
- La atención de los requerimientos que el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones pueda efectuar a la Mutua en el ejercicio de sus funciones.

Titular y datos del departamento de Atención al Mutualista:

Evaristo Nogueira Pol.

C/ Hórreo 13, 1º .Santiago de Compostela

15702 A Coruña

Teléfono: 981 519947

e-mail: e.nogueira@icasantiago.org , o bien; atencioncliente@unionprotectora.com

Reclamante: Persona física o jurídica, que reúne la condición de usuario de los servicios prestados por la Mutua, que tenga la condición de tomador, asegurado, beneficiario, tercero perjudicado dentro del ámbito del seguro de responsabilidad civil, o derechohabientes de todos ellos.

Quejas: Se entienden por quejas las manifestaciones de los interesados referidas al funcionamiento de los servicios prestados por la Mutua, tales como tardanzas, desatenciones, etc., en relación a intereses y derechos legalmente reconocidos, ya se deriven de los contratos,



**MUTUALIDAD DE PREVISIÓN SOCIAL
A PRIMA FIJA UNIÓN PROTECTORA
Registro Autonómico Nº 7**

Hórreo, 19 – 1º Izda. Escalera B.
Teléfono 981 582127. FAX 981582127
E-MAIL: UP@UNIONPROTECTORA.COM
15702 SANTIAGO DE COMPOSTELA
FUNDADA EN 1892



Medalla de Galicia

de la normativa de transparencia y protección de la clientela, del incumplimiento de las buenas prácticas y usos financieros, y en particular del principio de equidad.

Reclamaciones: Son reclamaciones las que pongan de manifiesto la pretensión de obtener la restitución de un interés o derecho en relación a intereses y derechos legalmente reconocidos, ya se deriven de los contratos, de la normativa de transparencia y protección de la clientela, del incumplimiento de las buenas prácticas y usos financieros, y en particular del principio de equidad.

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.

Buenas prácticas y usos financieros: Es la que sin venir legalmente o contractualmente determinada, es razonablemente exigible para la gestión responsable, diligente y respetuosa con la clientela de los negocios financieros.

TÍTULO II. ESTRUCTURA ORGANIZATIVA

Artículo 4. TRATAMIENTO DE LAS QUEJAS Y RECLAMACIONES.

La Mutua atiende y resuelve las quejas y reclamaciones presentadas contra ella misma o sus agentes, directamente o mediante representación, por todas las personas físicas o jurídicas, españolas o extranjeras, que reúnan la condición de usuario de los servicios prestados por la Mutua, siempre que tales 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, en particular, del principio de equidad. A tales efectos dispone del Departamento de Atención al Mutualista.

En todo caso, al interesado le asiste la facultad de acudir al Servicio de Reclamaciones de la Dirección Xeral de la Xunta de Galicia, con competencias en materia de Mutualidades de Previsión Social, en caso de disconformidad con las decisiones con que finalicen los procedimientos de tramitación de quejas y reclamaciones, o en el supuesto de que el Departamento de Atención al Mutualista en el párrafo anterior no hayan resuelto en el plazo de dos meses desde que se presentó la reclamación.

Artículo 5. DESIGNACIÓN DEL TITULAR DEL DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN AL MUTUALISTA.

El titular del Departamento de Atención al Mutualista es designado por la Mutua, por medio de su Junta Directiva, y para ello se tendrán en cuenta los requisitos legalmente exigidos en la Orden ECO/734/2004.

Artículo 6. DURACIÓN DEL MANDATO, RENOVACIÓN Y CESE DEL TITULAR DEL DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN AL MUTUALISTA.

La duración del mandato del titular del Departamento de Atención al Mutualista es por tiempo indefinido y su renovación y cese será potestad de la Junta Directiva de la Mutua.

Artículo 7. CAUSAS DE INCOMPATIBILIDAD, INELEGIBILIDAD Y CESE DEL TITULAR DEL DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN AL MUTUALISTA.

Constituyen causas de incompatibilidad, inelegibilidad y cese del titular del Departamento de Atención al Mutualista, la pérdida de los requisitos legalmente exigidos, cuales son que en ellos concurra honorabilidad comercial y profesional, conocimiento y experiencia adecuados para



**MUTUALIDAD DE PREVISIÓN SOCIAL
A PRIMA FIJA UNIÓN PROTECTORA
Registro Autonómico Nº 7**

Hórreo, 19 – 1º Izda. Escalera B.
Teléfono 981 582127. FAX 981582127
E-MAIL: UP@UNIONPROTECTORA.COM
15702 SANTIAGO DE COMPOSTELA
FUNDADA EN 1892



Medalla de Galicia

ejercer sus funciones, de acuerdo a la definición que de los mismos se establece en la Orden ECO/734/2004, de 11 de marzo.

TÍTULO III. TRAMITACIÓN DE LAS QUEJAS Y RECLAMACIONES

Artículo 8. PRESENTACIÓN DE LAS QUEJAS Y RECLAMACIONES.

Las quejas y reclamaciones se pueden presentar personalmente o mediante representación ante el Departamento de Atención al Mutualista en cualquier oficina abierta al público de la Mutua, así como en las direcciones de correo electrónico indicadas en este Reglamento y en la página web de la entidad, en papel o por medios informáticos, electrónicos o telemáticos, siempre que estos permitan la lectura, impresión y conservación de los documentos.

La utilización de medios informáticos, electrónicos o telemáticos deberá ajustarse a las exigencias previstas en la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de firma electrónica. Cuando se presente una queja o reclamación por esta vía y no se guarden los requisitos de firma electrónica, se informará al interesado que las comunicaciones se harán por correo postal. El procedimiento se inicia mediante la presentación de un documento en el que ha de constar:

- 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.
- Motivo de la queja o reclamación, con especificación de las cuestiones sobre las que se solicita pronunciamiento.
- Los datos de la Mutua reclamada y, en su caso, del agente de seguros.
- Que el reclamante no tiene conocimiento de que la materia está siendo tratada en un procedimiento administrativo, arbitral o judicial.
- Lugar, fecha y firma.

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

Artículo 9. QUEJAS Y RECLAMACIONES NO ADMITIDAS A TRÁMITE.

Las quejas y reclamaciones no serán admitidas a trámite cuando concurran las siguientes circunstancias:

- Cuando la queja o reclamación no se refieran a los intereses y derechos legalmente reconocidos del usuario de los servicios financieros, y no se deriven de los contratos, de la normativa de transparencia y protección de la clientela, o de las buenas prácticas y usos financieros, en particular, del principio de equidad.
- Cuando no se encuentre suficientemente acreditada la identidad del reclamante.
- Cuando no puedan establecerse con claridad los hechos objeto de la queja o reclamación, o cuando tales hechos, razones y solicitud no se refieran a operaciones concretas.
- Cuando se pretendan tramitar como queja o reclamación, recursos o acciones distintos cuyo conocimiento sea competencia de órganos administrativos, arbitrales o judiciales, o la misma se encuentre pendiente de resolución o litigio, o el asunto haya sido resuelto en aquellas instancias. Cuando se tenga conocimiento de la tramitación simultánea de una queja o reclamación y de un



**MUTUALIDAD DE PREVISIÓN SOCIAL
A PRIMA FIJA UNIÓN PROTECTORA
Registro Autonómico Nº 7**

Hórreo, 19 – 1º Izda. Escalera B.
Teléfono 981 582127. FAX 981582127
E-MAIL: UP@UNIONPROTECTORA.COM
15702 SANTIAGO DE COMPOSTELA
FUNDADA EN 1892



Medalla de Galicia

procedimiento administrativo, arbitral o judicial sobre la misma materia, se abstendrá de tramitar la queja o reclamación.

- Cuando se reiteren otras anteriores ya resueltas, presentadas por el mismo cliente en relación a los mismos hechos. Cuando se entienda no admisible a trámite la queja o reclamación por estas causas, se pondrá de manifiesto al interesado mediante decisión motivada, dándole un plazo de diez días naturales para que presenten alegaciones. Cuando el interesado hubiera contestado y se mantengan las causas de inadmisión, se le comunicará la decisión final adoptada.

El plazo empleado por el reclamante para subsanar errores a que se refiere el párrafo anterior no se incluirá en el cómputo del plazo de dos meses previsto para resolver.

Artículo 10. PLAZO PARA RESOLVER UNA QUEJA O RECLAMACIÓN.

El plazo para resolver una queja o reclamación por el Departamento de Atención al Mutualista no superará el mes y se comenzará a contar desde su presentación, conforme se expone en los artículos precedentes. Cuando no sea posible responder dentro del plazo indicado, se deberá informar al reclamante sobre las causas del retraso e indicarle cuándo es probable que se complete la investigación y se resuelva la reclamación. Transcurridos dos meses, el reclamante puede acudir al Servicio de Reclamaciones de Dirección Xeral de la Xunta de Galicia, con competencias en materia de Mutualidades de Previsión Social,

Artículo 11. DEBER DE COLABORACIÓN.

Todos los departamentos y servicios de la Mutua tienen el deber de facilitar al Departamento de Atención al Mutualista, a la mayor brevedad posible, cuantas informaciones sean solicitadas por en el ejercicio de sus funciones.

Artículo 12. RELACIÓN DE ASUNTOS CUYO CONOCIMIENTO CORRESPONDE AL DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN AL MUTUALISTA.

Corresponderán al Departamento de Atención al Mutualista el conocimiento de cualquier queja o reclamación presentada por el mutualista.

TÍTULO IV. PROCEDIMIENTO DE TRAMITACIÓN ANTE EL DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN AL MUTUALISTA

Artículo 13. RECEPCIÓN DE LA QUEJA O RECLAMACIÓN.

Si la queja o reclamación es recibida en cualquier oficina de la Mutua se hará constar la fecha de presentación a efectos del cómputo del plazo de un mes para resolver, y se enviará al Departamento de Atención al Mutualista.

Artículo 14. ADMISIÓN A TRÁMITE DE LA QUEJA O RECLAMACIÓN POR EL DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN AL MUTUALISTA.

Recibida la queja o reclamación por el Departamento de Atención al Mutualista, ya proceda directamente del interesado o de cualquier oficina de la Mutualidad, se procederá a la apertura del expediente y se acusará recibo por escrito, en el cual se dejará constancia de la fecha de presentación a efectos del cómputo del plazo para resolver.

Artículo 15. TRAMITACIÓN DE LAS QUEJAS Y RECLAMACIONES POR EL DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN AL MUTUALISTA.

El Departamento de Atención al Mutualista recabará en el curso de la tramitación de la queja o reclamación, tanto del reclamante, como de los distintos departamentos de la Mutua, cuantos



**MUTUALIDAD DE PREVISIÓN SOCIAL
A PRIMA FIJA UNIÓN PROTECTORA
Registro Autonómico Nº 7**

Hórreo, 19 – 1º Izda. Escalera B.
Teléfono 981 582127. FAX 981582127
E-MAIL: UP@UNIONPROTECTORA.COM
15702 SANTIAGO DE COMPOSTELA
FUNDADA EN 1892



Medalla de Galicia

datos, aclaraciones, informes o elementos de prueba que considere pertinentes para adoptar su decisión.

A los efectos de su funcionamiento se han adoptado las medidas oportunas para garantizar que la transmisión de la información que se ha de facilitar al Departamento de Atención al Mutualista responde a los principios de rapidez, seguridad, eficacia y coordinación.

Artículo 16. FINALIZACIÓN DE LA TRAMITACIÓN DE LAS QUEJAS Y RECLAMACIONES.

El Departamento de Atención al Mutualista resolverá la queja o reclamación en el plazo establecido en el artículo 11, mediante decisión motivada que se notificará en el plazo de diez días naturales a contar desde su fecha, en la forma que el mutualista haya designado expresamente y, en ausencia de tal indicación, a través del mismo medio que presentó la queja o reclamación, 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.

En esta comunicación se hará constar la facultad que asiste al reclamante para, en caso de disconformidad con la decisión adoptada, acudir al Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensione, además de cualquier otro cauce judicial, legal o administrativo que se estime.

Artículo 17. ALLANAMIENTO.

Si a la vista de la queja o reclamación, la Mutualidad rectificase su situación con el reclamante a satisfacción de éste, lo comunicará a la instancia competente y lo justificará documentalmente, salvo que existiere desistimiento expreso del interesado. En tales casos se procederá al archivo de la queja o reclamación, sin más trámite.

Artículo 18. DESISTIMIENTO.

El interesado puede desistir de su queja o reclamación, lo que supone el archivo del expediente.