

# REGLAMENTO DEL SERVICIO DE ATENCIÓN AL MUTUALISTA DE LA MUTUALIDAD DE PREVISIÓN SOCIAL DE LA POLICÍA

(Aprobado por el Consejo de Gobierno en su reunión del día 9 de septiembre de 2020)

## TÍTULO PRELIMINAR

**Artículo 1. Legislación aplicable.** El presente Reglamento tiene por objeto regular la estructura, competencias y régimen de actuación del Servicio de Atención al Mutualista de la Mutualidad de Previsión Social de la Policía de acuerdo con lo previsto en la *Orden ECO/734/2004* de 11 de marzo sobre los departamentos y servicios de atención al cliente y el defensor del cliente de las entidades financieras y conforme a lo establecido en el artículo 166 del Real Decreto 3/2020, de 4 de febrero, de transposición de la Directiva (UE) 2016/97 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 20 de enero de 2016, sobre la distribución de seguros y por las demás normas que, de acuerdo con la legislación vigente, resulten de aplicación.

## TÍTULO I OBJETO Y SEDE

**Artículo 2. Objeto.** El Servicio de Atención al Mutualista tiene como misión la recepción, tramitación y resolución de las quejas y reclamaciones presentadas por los mutualistas y terceros perjudicados referentes a los servicios prestados por la Mutualidad.

**Artículo 3. Sede del Servicio.** La sede del Servicio de Atención al Mutualista se halla ubicada en el domicilio social de la Mutualidad, C/ Ferrocarril, 18- 4ª planta.-28045-Madrid.

## TÍTULO II DE LAS COMPETENCIAS Y FUNCIONES

**Artículo 4. Competencias.** Corresponderá al Servicio de Atención al Mutualista atender y resolver las quejas y reclamaciones que presenten los mutualistas y terceros perjudicados relacionados con sus intereses y derechos legalmente reconocidos.

### **Artículo 5. Funciones**

- a) La instrucción de los expedientes que se tramiten para atender y resolver las quejas y reclamaciones que los mutualistas y terceros perjudicados presenten.
- b) Recabar del mutualista y de los Departamentos de la Mutualidad de Previsión Social de la Policía la información necesaria para el estudio de la queja o reclamación.
- c) Mantener un registro en el que se anotarán las quejas y reclamaciones presentadas y de su fecha, así como proceder a la apertura de un expediente por cada reclamación o queja, en el que se incluirán todas las actuaciones relacionadas con la misma, encargándose del mantenimiento de su archivo.

- d) Emitir una decisión sobre las quejas y reclamaciones en el plazo no superior a dos meses, contado desde el día siguiente al que el reclamante aporte todos los documentos necesarios para resolver el expediente.
- e) Presentar a la *Comisión Ejecutiva* un informe, con periodicidad mensual, que indicará el número de quejas y reclamaciones recibidas, el número de ellas tramitadas, así como cualquier otro dato o información que considere de interés.
- f) Dentro del primer trimestre de cada año, el titular del Servicio de Atención al Mutualista presentará ante el *Consejo de Gobierno* un informe explicativo del desarrollo de su función durante el periodo precedente, que habrá de tener el contenido mínimo siguiente:
  - f.1. 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.
  - f.2. Resumen de las decisiones dictadas, con indicación del carácter favorable o desfavorable para el reclamante.
  - f.3. Criterios generales contenidos en las decisiones.
  - f.4. Recomendaciones o sugerencias derivadas de su experiencia, con vistas a una mejor consecución de los fines que informan su actuación.
- g) Elaborar un resumen del informe que se integrará en la memoria anual de la Mutualidad.

### **TÍTULO III DE LOS RECURSOS Y ESTRUCTURA DEL SERVICIO**

***Artículo 6. Recursos del Servicio.*** El Servicio de Atención al Mutualista contará con los medios técnicos y humanos precisos para atender y resolver las quejas y reclamaciones que los mutualistas presenten. El servicio estará adscrito a la Secretaría General de la Mutualidad de Previsión Social de la Policía.

***Artículo 7. El Titular del Servicio.*** El titular del Servicio será una persona con honorabilidad comercial y profesional, y con conocimiento y experiencia adecuados para ejercer sus funciones.

Será designado por el Consejo de Gobierno y comunicado al *Comisionado para la Defensa del Cliente de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones*.

***Artículo 8. Duración.*** La duración del cargo será de dos años, y podrá ser renovado por períodos iguales.

**Artículo 9. Incompatibilidad.** El cargo de titular del Servicio de Atención al Mutualista será incompatible con otro puesto de gestión en la Entidad.

**Artículo 10. Cese**

1. El titular cesará de su cargo:
  - a) Por finalización del periodo para el que fue designado.
  - b) A petición propia, mediante la presentación formal de la dimisión al *Consejo de Gobierno*, previa comunicación al Director de la Mutualidad.
  - c) Por baja en la Mutualidad.
2. Por decisión del Consejo de Gobierno en los siguientes casos:
  - a) Realice abuso de poder o resuelva quejas o reclamaciones de manera subjetiva o contra el *Reglamento* o *Estatutos* de la Mutualidad.
  - b) Si en ocasiones reiteradas incumple las funciones y obligaciones propias de su cargo.

Cuando se produzca ausencia ininterrumpida por un plazo superior a un mes, será sustituido temporalmente por una persona designada por el Director, causando cese a los tres meses de ausencia.

#### **TÍTULO IV DEL PROCEDIMIENTO Y TRAMITACIÓN**

**Artículo 11. Objeto de reclamaciones.** Los mutualistas o terceros afectados pueden presentar quejas y reclamaciones relacionadas con sus intereses y derechos legalmente reconocidos.

**Artículo 12. Plazo de presentación de quejas y reclamaciones.** Los mutualistas podrán presentar quejas y reclamaciones durante los dos años posteriores al momento en que tuvieron conocimiento de los hechos causantes de la queja o reclamación.

**Artículo 13. Forma, contenido y lugar de la presentación de las quejas y reclamaciones.** La presentación de quejas y reclamaciones puede efectuarse, personalmente o mediante representación, en soporte 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 debe ajustarse a las exigencias previstas en la *Ley 59/2003 de 19 de diciembre de firma electrónica*.

El mutualista iniciará su queja o reclamación ante el Servicio de Atención al Mutualista mediante documento en el que hará constar los siguientes datos:

- A) Nombre y apellidos del interesado y, en su caso, de la persona que lo represente, debidamente acreditada.
- B) D.N.I.
- C) Dirección Postal o electrónica de contacto.
- D) Expresión del motivo de la queja o reclamación con especificación clara de las cuestiones sobre las que solicita un procedimiento.
- E) Manifestación de que el reclamante no tiene conocimiento de que la materia objeto de la queja o reclamación esté siendo sustanciada a través de un procedimiento administrativo, arbitral o judicial.
- F) El reclamante deberá aportar, las pruebas documentales que obren en su poder y en que se fundamente su queja o reclamación.
- G) Lugar, fecha y firma del reclamante.

El documento deberá ser dirigido a la dirección del Servicio de Atención al Mutualista, sita en la calle Ferrocarril, número 18, 4ª planta, código postal 28045 de Madrid, o a la dirección electrónica de dicho servicio, [sam@mupol.es](mailto:sam@mupol.es)

**Artículo 14. Admisión a trámite.** El Servicio de Atención al Mutualista acusará recibo de la queja o reclamación con carácter inmediato y procederá a la apertura de un expediente.

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 10 días naturales, con apercibimiento de que si así no lo hiciese se archivará la queja o reclamación sin más trámite.

Admitida la queja o reclamación el Servicio de Atención al Mutualista solicitará al Departamento correspondiente de la Mutualidad de Previsión Social de la Policía, la información que precise para valorarla.

**Artículo 15. Denegación de la 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 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 de las que corresponda conocer a este Servicio.
- d) Cuando se formulen quejas o reclamaciones que reiteren otras anteriores presentadas por la misma persona y ya resueltas en relación a los mismos hechos.
- e) 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.

**Artículo 16. Desistimiento por el interesado.** El reclamante podrá desistir de su queja o reclamación en cualquier momento, lo cual manifestará por escrito al Servicio de Atención al Mutualista, que archivará el expediente.

**Artículo 17. Resolución.** 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 Servicio de Atención al Mutualista.

La decisión que adopte el Servicio de Atención al Mutualista sobre la queja o reclamación deberá estar motivada y contendrá unas conclusiones claras sobre la solicitud planteada en cada queja o reclamación que deberán estar fundamentadas.

En el caso de que la decisión se aparte de los criterios manifestados en expedientes anteriores similares, deberán aportarse las razones que lo justifiquen.

**Artículo 18. Notificación de la Resolución.** La decisión será notificada 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 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.

En la notificación de la resolución de la queja o reclamación, se expresará la facultad que tiene el interesado, para, en caso de disconformidad con el resultado del pronunciamiento, acudir al *Comisionado para la Defensa del Cliente de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones*, sita en el Paseo de la Castellana, 44 de Madrid, siendo su dirección electrónica [www.dgseguros.mineco.es](http://www.dgseguros.mineco.es)

**Artículo 19. Relación del Servicio de Atención al Mutualista con los Comisionados.** El titular del Servicio de Atención al Mutualista atenderá los requerimientos que los

Comisionados para la defensa del cliente de servicios financieros puedan efectuarles en el ejercicio de sus funciones y en los plazos que estos determinen de conformidad con lo previsto en su reglamento.

La Mutualidad de Previsión Social de la Policía adoptará los acuerdos necesarios y llevará a cabo las acciones oportunas para facilitar que la transmisión de 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.

### **DISPOSICIÓN DEROGATORIA**

Queda derogado el Reglamento del Servicio de Atención al Mutualista aprobado por el Consejo de Gobierno en reunión celebrada el día 28 de octubre de 2004, sustituyéndose su regulación por lo dispuesto en el presente Reglamento.

### **DISPOSICIÓN FINAL**

El presente Reglamento entrará en vigor a partir de su aprobación por el Consejo de Gobierno de la Mutualidad.