

Reglamento de Atención al Cliente de IMA Ibérica Asistencia



Índice

1. Objeto y Ámbito de Aplicación
2. Normativa Aplicable
3. Definiciones
4. Organización del Servicio de Atención al Cliente
5. Personas Legitimadas para Reclamar
6. Procedimiento de Presentación
7. Tramitación y Resolución de las Incidencias (Quejas y Reclamaciones)
8. Recurso ante la Dirección General de Seguros
9. Revisión del Reglamento

1. Objeto y Ámbito de Aplicación

El presente reglamento establece la organización, funciones y procedimientos del Servicio de Atención al Cliente (SAC) de IMA Ibérica Asistencia, Sucursal de IMA Assurances (en adelante, “IMA Ibérica”). Su finalidad es garantizar una atención eficaz, transparente y accesible a los clientes, así como regular la presentación, tramitación y resolución de quejas y reclamaciones.

2. Normativa Aplicable

Este reglamento se ajusta a la normativa vigente en materia de protección de los derechos de los clientes, en particular:

- Ley 20/2015 (LOSSEAR) art. 119.
- Ley 44/2002
- Orden ECO/734/2004
- Orden ECC/2502/2012

3. Definiciones

- Incidencia: Situación derivada de la prestación de un servicio cubierto por la póliza que genera insatisfacción en el cliente o beneficiario. Puede dar lugar a una queja o una reclamación.
- Queja: las presentadas por los usuarios por las demoras, desatenciones o cualquier otro tipo de actuación deficiente que se observe en el funcionamiento de entidad.
 - Ejemplo: Malestar por el trato recibido durante una llamada telefónica.
- Reclamación: las presentadas por los usuarios que pongan de manifiesto, con la pretensión de obtener la restitución de su interés o derecho, hechos concretos referidos a acciones u omisiones de la entidad que supongan para quien las formula un perjuicio para sus intereses o derechos y que deriven de presuntos incumplimientos por la entidad reclamada, de la normativa de transparencia y protección de la clientela o de las buenas prácticas y usos financieros.
 - Ejemplo: Solicitud de revisión de una indemnización considerada incorrecta.
- SAC (Servicio de Atención al Cliente): Servicio responsable de gestionar quejas y reclamaciones, actuando con independencia del resto de áreas de la aseguradora.

4. Organización del Servicio de Atención al Cliente

4.1 Servicio de Atención al Cliente (SAC)

El Servicio de Atención al Cliente (SAC) de IMA Ibérica Asistencia, Sucursal de IMA Assurances, es el órgano responsable de recibir, gestionar y resolver las quejas y reclamaciones. Su objetivo es garantizar la protección de sus derechos y fomentar la mejora continua de los servicios ofrecidos por la entidad.

Responsabilidad y autonomía

1. El SAC está integrado en el Departamento de Calidad de IMA Ibérica, el cual actúa con total independencia de los departamentos operativos, técnicos y comerciales, asegurando así su objetividad e imparcialidad y con sujeción al presente Reglamento, que ha sido aprobado por la Dirección General de la Sucursal.

2. La persona o personas designadas responsables del SAC, asumirán también la interlocución con la Autoridad de Control (DGS y FP) y otros organismos e instancias oficiales relacionadas con el Servicio, en los casos en que esto se haga preciso.

3. Corresponderá al Director General de la Sucursal su nombramiento, que tendrá carácter indefinido hasta su cese o dimisión, y se realizará entre personas que acrediten honorabilidad profesional, junto al conocimiento y experiencia adecuados de los servicios y prestaciones de IMA Sucursal y las obligaciones de protección y transparencia con sus clientes.

Habrán de cumplir sus responsables con los estándares de comportamiento ético y evitación de conflictos de interés vigentes en las entidades del Grupo IMA, además de cualesquiera otros que contemple la normativa de aplicación.

El o los responsables cesarán en su cargo en caso de incompatibilidad con otros desempeños o incumplimiento sobrevenido de alguno de los requisitos antes señalados. Igualmente podrán cesar por dimisión voluntaria o por revocación, que habrá de ser motivada, acordada por la Dirección General de la Sucursal.

Datos de contacto del SAC

Dirección: C/ Julián Camarillo, 29 – 28037 Madrid

Teléfono: 91 353 63 63

Correo electrónico: imacalidad@imaiberica.es

Funciones del SAC

- Recibir, registrar y tramitar las quejas y reclamaciones de los clientes.
- Analizar de forma objetiva los hechos expuestos en cada caso.
- Emitir resoluciones motivadas, claras y fundamentadas, dentro de los plazos establecidos.
- Promover mejoras internas a partir del análisis de las reclamaciones recibidas.
- Informar periódicamente a la Dirección General sobre la evolución y tipología de las reclamaciones gestionadas.

5. Personas Legitimadas para Reclamar

Podrán presentar quejas o reclamaciones ante el Servicio de Atención al Cliente (SAC) las siguientes personas:

- Tomadores del seguro: Personas físicas o jurídicas que suscriben el contrato de seguro
- Asegurados: Personas cuyo interés está protegido por la cobertura del seguro. Beneficiarios: Personas designadas para recibir las prestaciones derivadas del contrato de seguro
- Terceros perjudicados: Personas que, sin ser parte del contrato, tiene intereses o derechos reconocidos legalmente.

6. Procedimiento de Presentación

Las personas legitimadas podrán presentar sus quejas o reclamaciones a través de los siguientes medios:

- Por escrito, en soporte papel o electrónico.
- El medio de presentación permitirá su lectura, impresión y conservación y cumplir con la normativa sobre firma electrónica.
- Por correo electrónico, dirigido a:
imacalidad@imaiberica.es

Contenido mínimo del escrito

- Para su correcta tramitación, el escrito deberá incluir:
- Datos identificativos del reclamante y en su caso, de su representante, con su nº de D.N.I. en caso de persona física, o los datos del registro público caso de ser persona jurídica.
- Número de póliza o contrato afectado.
- Descripción clara y detallada de los hechos.
- Documentación justificativa, en su caso.
- Petición concreta que se formula.
- Pruebas documentales disponibles.
- Firma del reclamante, lugar y fecha.

Plazos de admisión

No se admitirán quejas o reclamaciones cuando:

- Haya transcurrido el plazo legal de prescripción de acciones o derechos aplicables.
- Hayan pasado más de dos años desde la ocurrencia de los hechos sin que se haya presentado la reclamación.

7. Tramitación y Resolución de las Incidencias (Quejas y Reclamaciones)

7.1 Recepción y Admisión a Trámite

Todas las incidencias recibidas tras la prestación de un servicio por parte de IMA Ibérica serán recepcionadas y gestionadas por el SAC.

Una vez admitida a trámite, se enviará acuse de recibo por escrito.

Motivos de inadmisión

Podrán no admitirse quejas o reclamaciones en los siguientes casos, si impidan un análisis adecuado de la incidencia:

- Falta de datos esenciales no subsanables, como la ausencia de una descripción clara del motivo. En caso de ser necesario un plazo para subsanar dichos datos, no contabilizará en el plazo máximo de contestación.
- Presentación fuera de plazo: más de dos años desde la ocurrencia de los hechos.
- Asuntos cuya resolución corresponda a órganos administrativos, arbitrales o judiciales, o que ya estén siendo tratados por dichas instancias.
- Reclamaciones que no se refieran a operaciones concretas o a derechos/intereses legalmente reconocidos.
- Reiteración de quejas o reclamaciones ya resueltas, presentadas por el mismo interesado y sobre los mismos hechos.

La inadmisión será comunicada al reclamante mediante una decisión motivada. Si este responde y persisten las causas de inadmisión, se le notificará la decisión final.

7.2 Tramitación Interna

Durante la tramitación, el SAC podrá solicitar a los distintos departamentos internos toda la información, aclaraciones o documentación necesarias para resolver el expediente.

IMA Ibérica garantiza que la transmisión de esta información se realizará de forma rápida, segura, eficaz y coordinada. Todos los departamentos están obligados a colaborar en este proceso.

7.3 Competencia para la Resolución

El SAC resolverá en primera instancia todas las incidencias presentadas.

7.4 Plazos y Notificación

La tramitación 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 cliente.

La decisión será siempre motivada y contendrá unas conclusiones claras sobre la solicitud planteada en cada queja o reclamación.

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

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 normativa aplicable.

Toda resolución del SAC sobre queja o reclamación ha de mencionar expresamente la facultad que asiste al reclamante para, en caso de disconformidad, acudir al Servicio de Reclamaciones de DGS y FP.

8. Recurso ante la Dirección General de Seguros

Para la admisión y tramitación de reclamaciones o quejas ante el servicio de reclamaciones correspondiente será imprescindible acreditar haberlas formulado previamente al departamento o servicio de atención al cliente de la entidad.

Denegada la admisión de las reclamaciones o quejas, o desestimada total o parcialmente su petición, o transcurrido el plazo de dos meses desde la fecha de su presentación en el servicio de atención al cliente sin que haya sido resuelta, el interesado podrá presentar su reclamación o queja indistintamente ante cualquiera de los servicios de reclamaciones.

En caso de disconformidad con la resolución emitida por el Servicio de Atención al Cliente (SAC), la persona reclamante podrá acudir al Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (DGSFP).

Para más información sobre el procedimiento, requisitos y formularios, se recomienda consultar el sitio web oficial de la DGSFP:

<https://www.sededgsfp.gob.es>

9. Revisión del Reglamento

Este reglamento será revisado y actualizado de forma periódica, con el objetivo de:

- Garantizar su adecuación a la normativa vigente en materia de seguros y protección de los consumidores.
- Incorporar las mejores prácticas del sector asegurador.
- Mejorar continuamente los procedimientos de atención al cliente, en función de la experiencia acumulada y la evolución de las necesidades de los clientes.

Las modificaciones que se introduzcan serán debidamente comunicadas y estarán disponibles a través de los canales oficiales de IMA Ibérica.