

REGLAMENTO DEL DEPARTAMENTO
DE ATENCIÓN AL MUTUALISTA

DE

LA MUTUALIDAD DE PREVISIÓN SOCIAL DE
PERITOS E INGENIEROS TÉCNICOS INDUSTRIALES

Domicilio Social

**C/ Orense, 16 - 1º Planta
28020 MADRID**

INDICE

TITULO PRELIMINAR	pág. 2
Artículo 1. Legislación aplicable	pág. 2
TITULO PRIMERO. OBJETO, NATURALEZA Y SEDE	pág. 2
Artículo 2. Objeto	
Artículo 3. Sede del Departamento	pág. 2
TITULO SEGUNDO. DE LAS FUNCIONES Y COMPETENCIAS.....	pág. 2
Artículo 4. Competencias	pág. 2
Artículo 5. Recursos asignados.....	pág. 3
Artículo 6. Funciones.....	pág. 3
TITULO TERCERO. DE LA COMPOSICION Y ESTRUCTURA DEL DEPARTAMENTO	pág. 3
Artículo 7. Composición	pág. 3
Artículo 8. Elección	pág. 4
Artículo 9. Funciones	pág. 5
TITULO CUARTO. DEL PROCEDIMIENTO Y TRÁMITE	pág. 5
Artículo 10. Objeto de reclamaciones.....	pág. 5
Artículo 11. Plazo de presentación de Reclamaciones	pág. 6
Artículo 12. Presentación de Reclamaciones.....	pág. 6
Artículo 13. Documentación a presentar	pág. 6
Artículo 14. Plazos de resolución	pág. 7
Artículo 15. Acuse de recibo.....	pág. 7
Artículo 16. Tramitación	pág. 7
Artículo 17. Archivo durante la tramitación.....	pág. 7
Artículo 18. Denegación de admisión a trámite.....	pág. 8
Artículo 19. Desistimiento por el interesado	pág. 8
Artículo 20. Resolución previa a favor del interesado	pág. 9
Artículo 21. Notificación de la resolución.....	pág. 9
TITULO QUINTO. DE LOS INFORMES Y MEMORIAS	pág. 9
Artículo 22. Informe anual	pág. 9
Artículo 23. Resumen anual	pág. 10
Artículo 24. Otros Informes	pág. 10
TITULO SEXTO. DEL DEBER DE INFORMACION.....	pág. 10
Artículo 25. Deber de información	pág. 10
Disposición Final	pág. 11

TITULO PRELIMINAR

Artículo 1. Legislación aplicable.

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 44/2002, de 22 de Noviembre, de Medidas de Reforma del Sistema Financiero, el Real Decreto 303/2004, de 20 de Febrero, por el que se aprueba el Reglamento de los Comisionados para la Defensa del Cliente de Servicios Financieros y 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, la Mutualidad de Previsión Social de Peritos e Ingenieros Técnicos Industriales (en adelante Mupiti) constituye el Departamento de Atención al Mutualista, que se regirá por las disposiciones contenidas en el presente Reglamento, las normas citadas anteriormente y demás preceptos que le sean de aplicación.

El presente Reglamento viene a regular, en el marco normativo indicado, la composición y el funcionamiento del Departamento de Atención al Mutualista.

TITULO PRIMERO. OBJETO, NATURALEZA Y SEDE

Artículo 2. Objeto

El Departamento de Atención al Mutualista tiene como misión la recepción y resolución de las quejas o reclamaciones presentadas por los mutualistas y/o beneficiarios, referentes a los servicios prestados por la Mutualidad, relacionadas con sus intereses y derechos legalmente reconocidos.

Artículo 3. Sede del Departamento.

La Sede del Departamento de Atención al Mutualista se halla ubicada en el domicilio social de Mupiti, calle de Orense, Nº 16 - 1º Planta – 28020 Madrid.

TITULO SEGUNDO. DE LAS FUNCIONES Y COMPETENCIAS

Artículo 4. Competencias.

Conforme al artículo 3 de la Orden ECO/734/2004, el Departamento de Atención al Mutualista es el encargado de atender y resolver las quejas y reclamaciones que sus Mutualistas les presenten, relacionadas con sus intereses y derechos legalmente reconocidos.

Las obligaciones de atención estarán referidas a las quejas y reclamaciones presentadas, directamente o mediante representación, por todas las personas físicas o jurídicas, españolas o extranjeras, que reúnan la condición de usuario de los servicios de la entidad o de terceros perjudicados, 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.

Artículo 5. Recursos asignados.

El Departamento de Atención al Mutualista está compuesto por un órgano de decisión que es la Comisión de Atención al Mutualista y el servicio dependiente de la misma, que se constituye como unidad administrativa.

El Departamento que será autónomo en los asuntos de su competencia, tendrá capacidad para gestionar los recursos humanos, materiales, técnicos y organizativos que se le asignen para el cumplimiento de sus funciones.

Artículo 6. Funciones.

Serán funciones del Departamento de Atención al Mutualista:

- a) Todas aquellas que le atribuyen los Estatutos de la Mutualidad.
- b) Atender las quejas y reclamaciones que sus Mutualistas les presenten, relacionadas con sus intereses y derechos legalmente reconocidos.
- c) Resolver dichas quejas y reclamaciones en plazo no superior a dos meses desde la recepción de las mismas.
- d) Adoptar las medidas oportunas para garantizar que los procedimientos previstos para la transmisión de la información requerida por el Departamento al resto de servicios de la organización, respondan a los principios de rapidez, seguridad, eficacia y coordinación.
- e) Proponer a los órganos competentes de la Mutualidad la dotación suficiente de personal y material para un adecuado cumplimiento de sus funciones.
- f) Elevar a la Junta Directiva un informe anual de la actividad desarrollada
- g) Emitir los informes que le corresponda de acuerdo con la legislación vigente y con los Estatutos de la Mutualidad.
- h) Fomentar la coordinación con otros Servicios de la Mutualidad para que le sean facilitadas cuantas informaciones solicite en relación con el ejercicio de sus funciones.
- i) Elaborar su propio Reglamento, que será aprobado por la Junta Directiva (ratificado por la Asamblea General).
- j) Cualesquiera otras funciones orientadas al adecuado cumplimiento de sus fines.

TITULO TERCERO. DE LA COMPOSICION Y ESTRUCTURA DEL SERVICIO

Artículo 7. Composición.

El Departamento de Atención al Mutualista está integrado por:

- a) La Comisión de Atención al Mutualista, que estará compuesta por tres miembros de la Junta Directiva de la Mutualidad, uno de los cuales lo presidirá. Serán personas con honorabilidad comercial y profesional y con experiencia y conocimiento adecuados para ejercer sus funciones.

Asistirá a las reuniones de la Comisión el responsable administrativo del Servicio de Atención al Asegurado, que actuará de Secretario.

- b) El Servicio de Atención al Mutualista es el órgano instructor y ejecutivo de la Comisión, al que se encomienda también las tareas de documentación y archivo. Como unidad administrativa está compuesta por un responsable para la dirección del mismo, nombrado por la Junta Directiva y el personal necesario para el buen desarrollo de sus cometidos.

Artículo 8. Elección.

- a) La designación por la Junta Directiva de la Comisión de Atención al Mutualista, será comunicada al Comisionado para la defensa del asegurado y del partícipe de planes de pensiones.

Los miembros de la Comisión de Atención al Mutualista no estarán sujetos a otros requisitos e incompatibilidades que las previstas en la normativa general aplicable en cada caso.

La duración del cargo de los vocales de la Comisión de Atención al Mutualista estará ligada a su mandato como miembros de la Junta Directiva, cesando en el cargo cuando cesen como vocales de la Junta Directiva.

- b) El responsable del Servicio será designado por la Junta Directiva, tendrá las atribuciones necesarias para la gestión de las competencias que se describen en el artículo siguiente, así como aquellas que le delegue la Comisión de Atención al Mutualista o la Junta Directiva de la Mutualidad.

Será incompatible el cargo de responsable administrativo del Servicio de Atención al Mutualista con otro cargo en cualquiera de los Servicios de la Entidad.

La duración del cargo de responsable administrativo del Servicio será ilimitada hasta que la propia Junta Directiva decida reelegir un nuevo responsable.

No obstante, el responsable cesará en su cargo:

- a) Se producirá cese inmediato de las funciones, al responsable que realice abuso de poder o resuelva quejas o reclamaciones de manera subjetiva o contra el reglamento o estatuto de la Mutualidad.
- b) Si en ocasiones reiteradas incumple las funciones y obligaciones propias de su cargo.
- c) A petición propia, mediante la presentación formal de la dimisión a la Junta Directiva, previa comunicación al Gerente de la Mutualidad.
- d) Cuando se produzca ausencia ininterrumpida por un plazo superior a 1 mes, será sustituido temporalmente por una persona designada por el Gerente, causando cese a los tres meses de ausencia.
- e) Por baja en la Mutualidad como trabajador.

Artículo 9. Funciones.

- a) Son competencias de la Comisión de Atención al Mutualista:
 - Ostentar la representación del Departamento.
 - Garantizar la información a la Junta Directiva de cuantos asuntos tenga conocimiento y afecten a los intereses del mismo.
 - Atender los requerimientos que el Comisionado para la defensa del asegurado y del partícipe de planes de pensiones pueda efectuar en el ejercicio de sus funciones.
 - Cumplir o hacer cumplir cualquier otra función que el Departamento tenga impuesta estatutaria o reglamentariamente.
- b) Son competencias del Responsable del Servicio:
 - Coordinar las actividades del mismo.
 - Elaborar anualmente los informes y estadísticas, así como toda iniciativa para el mejor funcionamiento del mismo.
 - Dirigir la gestión administrativa del mismo.
 - Ejercer la dirección funcional del personal a su cargo.
 - Informar al Gerente de la Mutualidad de las necesidades del Departamento para el cumplimiento de sus funciones.
 - Custodiar o hacer custodiar y tramitar la documentación del Departamento.

TITULO CUARTO. DEL PROCEDIMIENTO Y TRÁMITE

Artículo 10. Objeto de reclamaciones.

Los Mutualistas o terceros afectados pueden presentar al Departamento de Atención al Mutualista quejas o reclamaciones relacionadas con sus intereses y derechos legalmente reconocidos.

Artículo 11. Plazo de presentación de Reclamaciones.

El plazo máximo para la presentación de este tipo de reclamaciones será de dos años desde que el reclamante tuvo conocimiento del hecho causante de la reclamación.

Artículo 12. Presentación de 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 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.

Las quejas y reclamaciones deberán ser presentadas ante el departamento de atención al cliente, en la oficina abierta al público de la Mutualidad, así como en la dirección de correo electrónico habilitada a este fin.

La dirección postal a la que se deberán remitir los escritos es:

C/ Orense, 16 – 1º planta
28020 MADRID

El número de fax es: 91 399 46 83

La dirección de correo electrónico es: reclamaciones@mupiti.com

Se faculta expresamente a la Comisión de Atención al Mutualista para que pueda variar tanto el número de fax como la dirección de correo electrónico.

Se entenderá automáticamente modificada la dirección postal cuando se produzca el cambio de domicilio social de la Mutualidad.

Artículo 13. Documentación a presentar.

En las reclamaciones o quejas se hará constar:

- a) Nombre, apellidos y domicilio del interesado , así como dirección electrónica de contacto si la tuviere 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 al registro público para las jurídicas.
- b) Número de mutualista y referencia del Reglamento de prestaciones por el que se encuentra ligado a la Mutualidad, número de certificado o de póliza.

- c) Motivo de la queja o reclamación, con especificación clara de las cuestiones sobre las que se solicita un pronunciamiento.
- d) Servicio o servicios donde se hubieran producido los hechos objeto de la queja o reclamación.
- e) 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.
- f) 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 14. Plazos de resolución.

El Departamento dispondrá de un plazo de dos meses, a contar desde la presentación ante ellos de la queja o reclamación, para dictar un pronunciamiento, pudiendo el reclamante a partir de la finalización de dicho plazo acudir al Comisionado para la defensa del asegurado y del partícipe de planes de pensiones.

Artículo 15. Acuse de recibo.

Las quejas o reclamaciones presentadas ante el Registro de la Mutualidad, serán remitidas al Departamento de Atención al Mutualista en el menor plazo posible, siempre que no hayan sido previamente resueltas a favor del Mutualista por el Servicio al que se dirigían.

Estas reclamaciones sólo se admitirán a trámite una vez, no pudiendo reiterarlas el interesado ante distintos órganos de la Mutualidad.

El Departamento de Atención al Mutualista remitirá en un plazo máximo de cinco días, un acuse de recibo por escrito en el que informará del número de expediente que se le ha asignado. Asimismo dejará constancia de la fecha de presentación a efectos del cómputo del plazo máximo de resolución indicado en el artículo 14 del presente Reglamento y abrirá un expediente.

Artículo 16. Tramitación.

El Departamento de Atención al Mutualista podrá recabar en el curso de la tramitación de los expedientes, tanto del reclamante como de otros Servicios de la Mutualidad, cuantos datos, aclaraciones, informes o elementos de prueba consideren pertinentes para adoptar su decisión; quedando obligados estos

Servicios a entregar la documentación solicitada de manera que el Departamento de Atención al Mutualista pueda llevar a cabo sus funciones de manera objetiva y dentro del plazo de resolución.

Artículo 17. Archivo durante la tramitación

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 dos meses previsto en el artículo 14 del presente Reglamento.

Artículo 18. Denegación de 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 concretas o no se ajusten a los requisitos establecidos en el artículo 4 párrafo 2º del presente reglamento.
- d) Cuando se formulen quejas o reclamaciones que reiteren otras anteriores ya resueltas, presentadas por el mismo mutualista en relación a los mismos hechos.
- e) Cuando hubiera transcurrido el plazo para la presentación de quejas y reclamaciones que establece el artículo 11 del presente Reglamento.

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, el Departamento 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 las alegaciones que estime oportunas. En todo caso, formuladas o no alegaciones, se le comunicará la decisión final adoptada.

Artículo 19. Desistimiento por el interesado.

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 o queja del interesado se refiera.

La comunicación del desistimiento, deberá realizarla el interesado por escrito, indicando la referencia del expediente que el Departamento le haya asignado y comunicado en el acuse de recibo.

Artículo 20. Resolución previa a favor del interesado.

Si a la vista de la queja o reclamación, y antes de resolver el expediente, la entidad rectificase su situación con el reclamante a satisfacción de éste, deberá comunicarlo al Departamento de Atención al Mutualista 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.

Artículo 21. 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.

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 de la clientela aplicable, 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.

En la notificación de la resolución de la queja o reclamación, se expresará la facultad que tiene el Mutualista para, en caso de disconformidad con el resultado del pronunciamiento, acudir al Comisionado para la defensa del asegurado y del partícipe de planes de pensiones.

TITULO QUINTO. DE LOS INFORMES Y MEMORIAS

Artículo 22. Informe anual.

El Departamento de Atención al Mutualista deberá, dentro del primer trimestre de cada año, presentar ante la Junta Directiva un informe explicativo del desarrollo de su función durante el ejercicio precedente.

Dicho informe habrá de tener 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.

Artículo 23. Resumen anual.

El Departamento de Atención al Mutualista deberá redactar un resumen del informe anual, que se integrará en la memoria anual de la Mutualidad.

Artículo 24. Otros Informes.

El Departamento de Atención al Mutualista realizará cuantos informes y aclaraciones solicite la Junta Directiva.

TITULO SEXTO. DEL DEBER DE INFORMACION

Artículo 25. Deber de información.

El Departamento de Atención al Mutualista tiene el deber de informar en su domicilio social, así como en su página web en el caso de contratación vía telemática de lo siguientes extremos:

- a) La existencia del Departamento, su dirección postal y electrónica.

- b) La obligación de atender y resolver las quejas y reclamaciones en el plazo de dos meses desde su presentación en el Departamento..
- c) Hacer referencia al Comisionado para la defensa del asegurado y del partícipe de planes de pensiones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, o del Organismo Autónomo correspondiente, con su dirección postal y electrónica; y de la necesidad de agotar la vía del Departamento de Atención al Mutualista para poder formular las quejas y reclamaciones ante ellos.
- d) Hacer referencia a la normativa de transparencia y protección del cliente de servicios financieros, indicando la referencia de las normas que regulan estos aspectos, que en concreto son:
 - Ley 44/2002, de 22 de noviembre, de Medidas de Reforma del Sistema Financiero.
 - Real Decreto 303/2004, de 20 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de los Comisionados para la Defensa del Cliente de Servicios Financieros.
 - Orden ECO/734/2004, de 11 de marzo, sobre los Departamentos y Servicios de Atención al Cliente y el Defensor del cliente de entidades financieras.
- e) El presente Reglamento de funcionamiento del Departamento de Atención al Mutualista.

Disposición Final

Se autoriza expresamente a la Comisión de Atención al Mutualista para realizar las interpretaciones y adaptaciones necesarias para la recta aplicación del presente Reglamento y de las normas de que trae causa.

DOCUMENTACION QUE DEBE SER TENIDA EN CUENTA

MODELOS:

- Documento de reclamación.
- Acuse de recibo (con la instancia competente) y
- Modelo de resolución de 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.
- Informe explicativo anual con:
 - Resumen estadístico de quejas y reclamaciones atendidas.
 - Resumen de decisiones dictadas.
 - Criterios generales de las decisiones.
 - Recomendaciones o sugerencias.
- Resumen del informe para su inclusión en la Memoria de Actividades de la Entidad.