

REGLAMENTO DE FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE ATENCIÓN AL CLIENTE DE SMART INSURANCE CORREDURÍA DE SEGUROS, S.L.

Artículo 1. Objeto y definiciones

El presente Reglamento regula el funcionamiento del Servicio de Atención al Cliente de SMART INSURANCE CORREDURÍA DE SEGUROS, S.L. (en adelante, “la Correduría”), conforme a lo establecido 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.

A efectos de este Reglamento, se entiende por:

- **Queja:** manifestación de disconformidad por mal funcionamiento, trato incorrecto, desatención o deficiencia en los servicios prestados por la Correduría.
- **Reclamación:** manifestación de una persona física o jurídica que ponga de manifiesto hechos concretos que supongan perjuicio para sus intereses y derechos legalmente reconocidos, derivados de incumplimientos contractuales o normativos.

Artículo 2. Ámbito de aplicación

Este Reglamento será de aplicación a las quejas y reclamaciones presentadas por los tomadores de seguros, asegurados, beneficiarios, terceros perjudicados o derechohabientes de cualquiera de ellos, que se refieran a sus intereses y derechos legalmente reconocidos, relacionados con contratos de seguro intermediados por la Correduría.

Artículo 3. Titular del Servicio de Atención al Cliente

La persona titular del Servicio de Atención al Cliente será designada por acuerdo del órgano de administración de la Correduría y su nombramiento será comunicado a la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

El titular ejercerá sus funciones con autonomía respecto de los restantes servicios comerciales u operativos de la Correduría, garantizando su independencia y evitando conflictos de interés.

El mandato tendrá duración indefinida, salvo que se disponga otra cosa, y el cese podrá producirse por acuerdo del órgano de administración, por solicitud del propio interesado, o por concurrencia de las siguientes causas: incapacidad sobrevenida, pérdida de los requisitos de honorabilidad o actuación indebida.

Artículo 4. Presentación y contenido de las quejas o reclamaciones

Las quejas o reclamaciones podrán presentarse de forma telemática a través del correo electrónico atencion.asegurado@heymondo.es

La presentación podrá realizarse por los tomadores, asegurados, beneficiarios, terceros perjudicados o derechohabientes, así como por representantes debidamente acreditados.

El escrito de queja o reclamación deberá contener:

- a) 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 al registro público para las jurídicas.
- b) Motivo de la queja o reclamación, con especificación clara de las cuestiones sobre las que se solicita un pronunciamiento.
- c) Oficina u oficinas, departamento o servicio donde se hubieran producido los hechos objeto de la queja o reclamación.
- d) Declaración de 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.
- e) Lugar, fecha y firma.

El plazo para la presentación de la Queja o Reclamación es de dos (2) años desde el momento en el que el interesado tenga conocimiento de los hechos causantes de esta, y deberá aportar toda la documentación que acredite aquellos hechos en los que se fundamente.

Artículo 5. Admisión a trámite, subsanación, allanamiento y desistimiento

Recibida la queja o reclamación, el Servicio de Atención al Cliente acusará recibo por escrito y procederá a su admisión a trámite siempre que reúna los requisitos exigidos.

En caso de que no se aporten los datos mínimos requeridos, se requerirá al reclamante para que subsane la falta en el plazo de diez (10) días naturales, avisando de que si no se subsana, se archivará sin más trámite.

No se admitirán las quejas y reclamaciones cuando concurra alguno de los supuestos siguientes:

- Cuando haya transcurrido un plazo superior a dos (2) años desde que el cliente tuvo conocimiento de los hechos causantes de la queja o reclamación.
- Cuando respecto a los mismos hechos se esté sustanciando causa civil o penal ante la jurisdicción ordinaria, ante una instancia administrativa o mediante arbitraje. Si se presenta recurso o se ejercita acción ante los órganos judiciales, administrativos o arbitrales, se procederá al archivo inmediato de la queja o reclamación.
- 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.
- Cuando los hechos, razones y solicitud en que se concreten las cuestiones objeto de la queja o reclamación, no se refieran a operaciones concretas.
- Cuando se formulen quejas o reclamaciones que reiteren otras anteriores resueltas, presentadas por el mismo cliente en relación a los mismos hechos.

Cuando se incurra en alguno de los supuestos de inadmisión detallados anteriormente, se pondrá de manifiesto por escrito al cliente mediante decisión motivada, dándole un plazo de diez (10) días naturales para que presente sus alegaciones, advirtiéndole que, en caso de no recibir contestación en tiempo y forma, se archivará la queja o reclamación sin más trámite. Para el caso de que el interesado hubiera contestado y se mantuvieran las causas de inadmisión, se le comunicará la decisión final adoptada.

En caso de allanamiento por parte de la Correduría, se comunicará expresamente al reclamante y se archivará la reclamación. El reclamante podrá desistir en cualquier momento mediante declaración expresa.

Artículo 6. Plazo de resolución y notificación

El plazo máximo para dictar resolución será de un (1) mes desde la fecha de presentación de la queja o reclamación.

La resolución será motivada, clara y comprensible, y se notificará al reclamante en el plazo máximo de diez (10) días naturales desde su fecha de emisión, dentro del mes máximo de resolución anteriormente indicado.

Artículo 7. Conflictos de interés

El titular del Servicio actuará con plena independencia respecto de los departamentos comerciales. No podrá intervenir en la tramitación si concurre conflicto de interés o circunstancias que comprometan su objetividad.

Artículo 8. Relación con la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (DGSFP)

El reclamante podrá acudir al Servicio de Reclamaciones de la DGSFP en caso de disconformidad con la resolución emitida o si no se ha dictado resolución en plazo.

El Servicio de Atención al Cliente colaborará con la DGSFP en el ejercicio de sus funciones, remitiendo la información que esta requiera y atendiendo sus requerimientos conforme a lo previsto en la normativa aplicable.

Artículo 9. Informe anual

Dentro del primer trimestre de cada año, el Servicio de Atención al Cliente presentará al órgano de administración de la Correduría un informe sobre el desarrollo de su función durante el ejercicio anterior, que incluirá, al menos:

- a) Un resumen estadístico de las quejas y reclamaciones atendidas, con información sobre su número, admisión a trámite, razones de inadmisión, motivos planteados y cuantías afectadas.
- b) Un resumen de las decisiones adoptadas, indicando su carácter favorable o desfavorable.
- c) Los criterios generales contenidos en las decisiones.

- d) Recomendaciones para mejorar la calidad del servicio o prevenir futuras reclamaciones.

Un resumen de dicho informe se integrará en la memoria anual de la Correduría.

Artículo 10. Confidencialidad y protección de datos

Toda la información obtenida y tratada durante el proceso de gestión de reclamaciones será confidencial y se ajustará a la normativa vigente de protección de datos.

Artículo 11. Publicidad del Reglamento

Este Reglamento estará accesible en la página web de la Correduría (www.heymondo.es), a disposición de los clientes y usuarios de sus servicios.

NOTA: El presente Reglamento se adapta a la normativa sectorial específica del sector asegurador y financiero, conforme a la Ley 44/2002, de 22 de noviembre, de Medidas de Reforma del Sistema Financiero, a 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, a 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 del Mercado de Valores y la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones y a la Ley 7/2017, de 2 de noviembre, por la que se incorpora al ordenamiento jurídico español la Directiva 2013/11/UE, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 21 de mayo de 2013, relativa a la resolución de litigios en materia de consumo, en virtud de la remisión de la Ley 10/2025 de servicios de atención a la clientela al régimen especial sectorial.