

REGLAMENTO SERVICIO DE ATENCIÓN Y DEL DEFENSOR DEL MUTUALISTA

ÍNDICE

TÍTULO PRELIMINAR	4
Artículo 1. Legislación aplicable	4
TÍTULO PRIMERO. OBJETO, NATURALEZA Y SEDE	4
Artículo 2. Objeto.....	4
Artículo 3. Sede del Servicio	4
TÍTULO SEGUNDO. DE LAS FUNCIONES Y COMPETENCIAS.....	4
Artículo 4. Competencias.....	4
Artículo 5. Recursos asignados	5
Artículo 6. Funciones	5
TÍTULO TERCERO. DE LA COMPOSICIÓN Y ESTRUCTURA DEL SERVICIO	5
Artículo 7. Composición. Responsable del Servicio. Elección	5
Artículo 8. Funciones de la persona responsable del Servicio	5
TÍTULO CUARTO. DEL PROCEDIMIENTO Y DE LA TRAMITACIÓN.....	6
Artículo 9. Objeto y plazo de presentación de las quejas y reclamaciones.....	6
Artículo 10. Documentación que es necesario presentar.....	6
Artículo 11. Plazos de resolución.....	6
Artículo 12. Tramitación	6
Artículo 13. Desestimación de la tramitación	7
Artículo 14. Denegación de admisión a trámite	7
Artículo 15 Desistimiento por el interesado.....	7
Artículo 16. Resolución a favor del interesado.....	7
Artículo 17. Notificación de la resolución	7
TÍTULO QUINTO. DE LOS INFORMES Y MEMORIAS.....	8
Artículo 18. Informe anual.....	8
TÍTULO SEXTO. NOMBRAMIENTO Y DURACIÓN DEL CARGO.....	8
Artículo 19. Nombramiento del Defensor del Mutualista.....	8
Artículo 20. Duración del cargo	8

TÍTULO SÉPTIMO. FUNCIONES Y OBLIGACIONES	9
Artículo 21. Funciones del cargo	9
Artículo 22. De las obligaciones de la Mutua en relación al Defensor del Mutualista.	9
TÍTULO OCTAVO. OBJETO Y FORMA DE LAS RECLAMACIONES	9
Artículo 23. Objeto de las reclamaciones.....	9
Artículo 24. Forma de presentación	9
Artículo 25. Admisión a trámite.....	10
Artículo 26. Tramitación	10
Artículo 27. Efectos de la resolución.....	10
TÍTULO NOVENO. MEMORIA Y PRESUPUESTO	11
Artículo 28. Confección de la memoria anual y del presupuesto.....	11
Artículo 29. Deber de información	11
Disposición transitoria. Entrada en vigor.	11

TÍTULO PRELIMINAR

Artículo 1. Legislación aplicable

De conformidad con lo que dispone la orden ECO/734/2004, de 11 de marzo, sobre los departamentos y servicios de Atención al Cliente y al Defensor del Cliente de las entidades aseguradoras, el Servicio de Atención al Mutualista y el Defensor del Mutualista de Mutua de los Abogados de Catalunya, se regirán por las disposiciones contenidas en este reglamento y por otras normas que, de acuerdo con la legislación vigente, resulten de aplicación.

Este reglamento regula, dentro del marco legal vigente, el funcionamiento de ambos Servicios.

Las quejas y reclamaciones podrán ser presentadas ante el Servicio de Atención al Mutualista, ante el Defensor del Mutualista, en cualquier oficina abierta al público de la entidad, así como en la dirección de correo electrónico habilitada para este fin.

Se entiende por queja las referidas al funcionamiento de los servicios de la entidad prestados a sus usuarios y presentadas por los retrasos, desatenciones o cualquier otro tipo de actuación que se observe en el funcionamiento de la entidad.

Se entiende por reclamación, las presentadas por los usuarios de la entidad que pongan de manifiesto, con la pretensión de obtener la restitución de 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 por incumplimiento de los contratos, de la normativa de transparencia y protección de la clientela o de las buenas prácticas y usos financieros.

CAPÍTULO I. EL SERVICIO DE ATENCIÓN AL MUTUALISTA

TÍTULO PRIMERO. OBJETO, NATURALEZA Y SEDE

Artículo 2. Objeto

El Servicio de Atención al Mutualista tiene como misión principal, entre otras, el asesoramiento y la recepción de las quejas o reclamaciones presentadas por los tomadores, asegurados, beneficiarios, terceros perjudicados o derechohabientes de cualquiera de ellos, referentes a los servicios prestados por la Mutua, así como la resolución de las quejas y el traslado de las reclamaciones al Defensor del Mutualista, de acuerdo con lo que se dispone en este reglamento.

Artículo 3. Sede del Servicio

La sede del Servicio de Atención al Mutualista y del Defensor de Mutualista se encuentra situada en el domicilio social de la entidad, calle Roger de LLúria 108, de Barcelona.

TÍTULO SEGUNDO. DE LAS FUNCIONES Y COMPETENCIAS

Artículo 4. Competencias

Conforme al artículo 3 de la orden ECO/734/2004, es el Servicio encargado de atender y resolver las quejas y reclamaciones que sus mutualistas, asegurados y beneficiarios 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 que reúnan la condición de usuario de los servicios de la entidad o

terceros perjudicados, siempre que estas quejas y reclamaciones se refieran a su 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.

Artículo 5. Recursos asignados

El Servicio de Atención al Mutualista se constituye como una unidad administrativa, será autónoma en los asuntos de su estricta competencia.

El Servicio de Atención al Mutualista está dotado de los medios humanos, materiales, técnicos y organizativos adecuados para el cumplimiento de sus funciones.

Artículo 6. Funciones

Serán funciones del Servicio de Atención al Mutualista, de acuerdo con lo que establecen los Estatutos Sociales de la entidad:

- a) Atender y resolver las quejas y reclamaciones que sus mutualistas, asegurados, beneficiarios o terceros perjudicados les presenten, relacionadas con sus intereses y derechos legalmente reconocidos.
- b) Resolver las quejas en un plazo no superior a dos meses desde su recepción.
- c) Adoptar las medidas oportunas para garantizar que los procedimientos previstos para la transmisión de la información requerida por el Servicio en el resto de servicios de la organización, respondan a los principios de rapidez, seguridad, eficacia y coordinación.
- d) Proponer a los órganos competentes de la Mutua la dotación suficiente de medios para un adecuado cumplimiento de sus funciones.
- e) Elevar a la junta Directiva un informe anual de la actividad desarrollada.
- f) Emitir los informes que le corresponda de acuerdo con la legislación vigente y lo dispuesto en este reglamento.
- g) Cualesquiera otras funciones orientadas al adecuado cumplimiento de su finalidad.

TÍTULO TERCERO. DE LA COMPOSICIÓN Y ESTRUCTURA DEL SERVICIO

Artículo 7. Composición. Responsable del Servicio. Elección

El Servicio de Atención al Mutualista estará compuesto como mínimo por la persona responsable del Servicio y, si procede, de otros miembros designados por la Dirección de la Mutua, que quedarán bajo la supervisión de la persona responsable del Servicio.

La persona responsable del Servicio de Atención al Mutualista será una persona con conocimiento y experiencia adecuados para ejercer sus funciones.

La persona responsable del Servicio será designada por la Junta Directiva de la Mutua a propuesta de la Dirección General de la entidad. Al mismo tiempo, se dará conocimiento al Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

No podrá ser elegido y será incompatible ocupar el cargo de responsable del Servicio de Atención al Mutualista aquellas personas que no tengan el conocimiento ni experiencia adecuada para desarrollar esta función o que ocupen cualquier lugar de responsabilidad en la entidad en departamentos comerciales u operativos. Las causas de cese serán las referidas por el Defensor del Mutualista en el artículo 20 de este articulado.

La duración del cargo de la persona responsable del Servicio será de 4 años y podrá ser renovado por períodos iguales.

Artículo 8. Funciones de la persona responsable del Servicio

Son competencias de la persona responsable del Servicio:

- a) La representación del Servicio, así como la coordinación de las actividades del Servicio como también toda iniciativa para su mejor funcionamiento.
- b) Elaborar y presentar el informe anual en los términos exigidos por la normativa vigente, como también aquellas otras que la Junta Directiva considere oportunos.
- c) Informar al director general de la Mutua de las necesidades del Servicio para el cumplimiento de sus funciones.
- d) Garantizar la información a la Junta Directiva de los asuntos que tenga conocimiento y afecte a sus intereses.
- e) Custodiar o hacer custodiar y tramitar la documentación del Servicio.
- f) Atender los requerimientos que el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

TÍTULO CUARTO. DEL PROCEDIMIENTO Y DE LA TRAMITACIÓN

Artículo 9. Objeto y plazo de presentación de las quejas y reclamaciones

Los mutualistas, asegurados, beneficiarios o terceros perjudicados pueden presentar quejas o reclamaciones relacionadas con sus intereses y derechos legalmente reconocidos.

El plazo para la presentación de quejas y reclamaciones será de dos años a contar desde la fecha en la que el cliente tuvo conocimiento de los hechos causantes de la queja o reclamación.

Estas reclamaciones o quejas se tendrán que presentar por escrito en cualquier departamento de la Mutua o en su sede del Servicio de Atención al Mutualista, personalmente o mediante representación en soporte de papel o bien mediante correo electrónico, que también pueden ser presentadas ante el Defensor del Mutualista o en cualquier oficina abierta al público de la entidad.

Artículo 10. Documentación que es necesario presentar.

En las reclamaciones o quejas se hará constar:

- a) Nombre, apellidos y domicilio del interesado, como también la dirección electrónica de contacto si la tuviese y, si procede, de la persona que lo represente, debidamente acreditada y número del documento nacional de identidad.
- b) Motivo de la queja o de la reclamación, con especificación clara de las cuestiones sobre las cuales solicita un pronunciamiento.
- c) Servicio donde se hayan producido los hechos objeto de la queja o reclamación.
- d) Que el reclamante no ha instado queja o reclamación sobre idéntica materia a través de un procedimiento administrativo, arbitral o judicial.

El reclamante tendrá que aportar, junto con el documento anterior, las pruebas documentales que tenga y en las cuales fundamente su queja o reclamación donde constará lugar, fecha y firma.

Artículo 11. Plazos de resolución

El Servicio dispondrá de un plazo de dos meses a contar desde la presentación de la queja, para dictar un pronunciamiento. El reclamante podrá a partir de la finalización de este plazo acudir al Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

Durante la tramitación del proceso el mutualista no podrá interponer ninguna queja por la misma cuestión ante cualquier órgano de la Mutua.

El servicio receptor de esta queja librará un justificante de recepción por escrito en el cual informará de la instancia competente para su resolución, fecha de presentación y el número de expediente que se le ha asignado.

Artículo 12. Tramitación

El Servicio de Atención al Mutualista podrá recapitular en el curso de la tramitación de los expedientes, tanto de la persona que ha instado la queja como de otros departamentos y servicios de la Mutua, los datos, aclaraciones, informes o elementos de prueba que considere pertinentes para adoptar su decisión.

Artículo 13. Desestimación de la tramitación

Si no se encontrara suficientemente acreditada la identidad de la persona que ha instado la queja, o no se pudiesen establecer con claridad los hechos objeto de la queja, se requerirá al firmante para completar la documentación remitida en el plazo de diez días naturales, con prevención que si así no lo hiciera se archivará la queja sin más trámite.

El plazo utilizado para corregir los errores a que se refiere el párrafo anterior no se incluirá en el cómputo del plazo de dos meses previsto en el artículo 11 de este reglamento.

Artículo 14. Denegación de admisión a trámite

Solo se podrá rechazar la admisión a trámite de las quejas en los casos siguientes:

- a) Cuando se omitan datos esenciales para la tramitación no subsanables, incluidos los supuestos que no se concrete el motivo de la queja.
- b) Cuando se pretendan tramitar como queja, recursos o acciones diferentes el conocimiento de las cuales 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 no se refieran a operaciones concretas o no se ajusten a los requisitos establecidos en el artículo 4 párrafo tercero de este reglamento.
- d) Cuando se formulen quejas que reiteren otras anteriores resueltas, presentadas por el mismo mutualista en relación con los mismos hechos.
- e) Cuando hubiese transcurrido el plazo para la presentación de quejas.
- f) Cuando se tenga conocimiento de la tramitación simultánea de una queja y de un procedimiento administrativo, arbitral o judicial sobre la misma materia, tendrá que abstenerse de tramitar la primera.
- g) Cuando se entienda no admisible a trámite la queja, 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 15 Desistimiento por el interesado

Los interesados podrán desistir de sus quejas en cualquier momento. El desistimiento dará lugar a la finalización inmediata del procedimiento en cuanto a la relación con el interesado se refiere.

Artículo 16. Resolución a favor del interesado

Si a la vista de la queja, la entidad rectificara su situación con el reclamante a satisfacción de éste, lo tendrá que comunicar a la instancia competente y justificarlo documentalmete, excepto que existiera desistimiento expreso del interesado. En estos casos, se procederá al archivo de la queja sin más trámite.

Artículo 17. 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 permitan la lectura, impresión y conservación

de los documentos, y cumplan los requisitos de la Ley 59/2003, 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 y en ningún caso excediendo el límite marcado en el artículo 11 de este reglamento.

La decisión estará siempre motivada y contendrá unas conclusiones claras sobre la solicitud planteada en cada queja y se fundamentará 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 que la decisión se aparte de los criterios manifestados en expedientes anteriores similares se tendrán que aportar las razones que lo justifiquen.

En la notificación de la resolución de la queja se expresará la facultad que tiene el mutualista para acudir al Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, en caso de disconformidad con el resultado del pronunciamiento.

TÍTULO QUINTO. DE LOS INFORMES Y MEMORIAS

Artículo 18. Informe anual

La persona responsable del Servicio de Atención al Mutualista tendrá que presentar ante la Junta Directiva, dentro de primer trimestre de cada año, un informe explicativo del desarrollo de su función durante el ejercicio precedente.

Este informe deberá 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 cantidades e importes afectados.
- b) Resumen de las decisiones dictadas, con indicación del carácter favorable o desfavorable.
- c) Criterios generales contenidos en las decisiones.
- d) Recomendaciones o sugerencias derivadas de su experiencia, con vista a una mejor consecución de la finalidad que informa su actuación.

La persona responsable del Servicio de Atención al Mutualista tendrá que redactar un resumen del informe anual, que se integrará en la memoria anual de la entidad.

CAPÍTULO II. EL DEFENSOR DEL MUTUALISTA

TÍTULO SEXTO. NOMBRAMIENTO Y DURACIÓN DEL CARGO

Artículo 19. Nombramiento del Defensor del Mutualista

El Defensor del Mutualista será nombrado por la Junta Directiva de la Mutua, siendo esta designación posteriormente ratificada por la Asamblea General y el cargo recaerá en un mutualista de notorio prestigio en el ámbito jurídico.

El Defensor del Mutualista tendrá que ejercer sus funciones con absoluta independencia.

No podrán ocupar el cargo de Defensor del Mutualista las personas vinculadas a la entidad, ya sea como miembro de Junta Directiva y Comisión de Control, empleado o por contratos de servicios o trabajos retribuidos, ni podrá establecerse la mencionada vinculación durante el ejercicio de sus funciones.

Artículo 20. Duración del cargo

El nombramiento para el cargo de Defensor del Mutualista tendrá una duración de cuatro años renovable por períodos iguales.

Cesará en su cargo por cualquiera de las causas siguientes:

- a) Defunción o incapacidad sobrevenida.
- b) Renuncia.
- c) Por haber estado condenado por delito doloso en sentencia firme.
- d) Por acuerdo unánime de la Junta Directiva fundado en la actuación negligente en el desarrollo de su cargo. A este efecto, la Junta Directiva nombrará un nuevo Defensor que tendrá que ser ratificado en la próxima asamblea que tenga lugar.
- e) Transcurrido el plazo por el cual fue nombrado.

TÍTULO SÉPTIMO. FUNCIONES Y OBLIGACIONES

Artículo 21. Funciones del cargo

Las funciones principales del Defensor del Mutualista son:

- a) Resolver las reclamaciones presentadas, ya sea de forma directa o bien presentada ante otros servicios de la entidad, derivadas del contrato del seguro, presentadas por los clientes de la entidad.
- b) El Defensor del Mutualista rechazará la admisión a trámite de las reclamaciones a las que se refieren a cuestiones que se encuentren en tramitación o hayan estado resueltas en vía judicial o arbitral.

Artículo 22. De las obligaciones de la Mutua en relación al Defensor del Mutualista.

La Mutua adoptará todas las medidas necesarias para el mejor desarrollo de sus funciones por parte del Defensor y para asegurar la total independencia de su actuación.

Corresponde a la Mutua colaborar en todo aquello que favorezca el mejor ejercicio de su cargo y, especialmente, facilitarle toda la información solicitada en materia de su competencia en relación con las cuestiones que se sometan a su consideración.

También informará a los mutualistas, asegurados y beneficiarios de la existencia y funciones del Defensor, así como del contenido de este reglamento y de los derechos que asisten a los mutualistas para presentar sus reclamaciones y la forma de hacerlo.

TÍTULO OCTAVO. OBJETO Y FORMA DE LAS RECLAMACIONES

Artículo 23. Objeto de las reclamaciones

El plazo para la presentación de reclamaciones será de dos años a contar desde la fecha de de la notificación de la decisión origen de la reclamación.

Artículo 24. Forma de presentación

Las reclamaciones de los mutualistas, asegurados y beneficiarios pueden ser presentadas, ante el Servicio de Atención al Mutualista, ante el Defensor del Mutualista, en cualquier oficina abierta al público de la entidad, en la sede social de la entidad y en la dirección de correo electrónico (defensor@altermutua.com) que la entidad tiene habilitada. La oficina del Defensor del Mutualista tendrá que acusar recepción por escrito de la reclamación a fin de dejar constancia de la fecha de presentación a efectos del cómputo de plazos.

La reclamación se presentará firmada y tendrá que contener la información siguiente:

- a) Nombre, apellidos y domicilio del interesado, como también la dirección electrónica de contacto si la tuviese y, su procede, de la persona que lo represente, debidamente acreditada y número del documento nacional de identidad.

- b) Motivo de la reclamación, con especificación clara de las cuestiones sobre las cuales solicita un pronunciamiento.
- c) Servicio donde se hubiesen producido los hechos objeto de la reclamación.
- d) Que el reclamante no tiene conocimiento que la materia objeto de la reclamación está siendo substanciada a través de un procedimiento administrativo, arbitral o judicial.

El reclamante tendrá que aportar, junto con el documento anterior, las pruebas documentales que tenga y en las cuales fundamente su reclamación, donde constará lugar, fecha y firma.

Artículo 25. Admisión a trámite

Recibida la reclamación por la entidad, el Defensor del Mutualista tendrá que decidir sobre si el asunto que se le somete es de su competencia. En caso afirmativo, se admitirá a trámite y se iniciará la tramitación siguiendo el procedimiento previsto. En caso contrario, se comunicará a la persona interesada y a la Mutua que el Defensor del Mutualista carece de competencia para resolver su reclamación. El Defensor del Mutualista, en caso de inadmisión de la reclamación por tratarse de una reclamación que se refiere a cuestiones que se encuentren en tramitación o hayan sido resueltas en vía judicial o arbitral, pondrá de manifiesto la inadmisión al interesado mediante decisión motivada, dándole un plazo de diez días 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 26. Tramitación

Admitida a trámite, el Defensor del Mutualista escuchará las dos partes. Al mismo tiempo, el Defensor podrá dirigirse tanto a la Mutua como al mutualista, asegurado o beneficiario para solicitar todos los informes y datos que considere que son necesarios para la resolución del caso. La entidad deberá presentar las alegaciones al Defensor del Mutualista en el plazo de 30 días.

Antes de dictar resolución, el Defensor podrá hacer las gestiones necesarias y plantear a las partes las propuestas oportunas para conseguir un acuerdo amistoso.

El Defensor dictará resolución en un plazo no superior a dos meses a contar desde la recepción de la reclamación.

Las resoluciones que decidan sobre las reclamaciones planteadas por los mutualistas asegurados o beneficiarios siempre serán motivadas. Para dictarlas, el Defensor tendrá en consideración las normas jurídicas aplicables al caso, los usos de comercio y la buena práctica. Las resoluciones serán notificadas a los interesados en un plazo de diez días naturales a contar desde su fecha por escrito o por medios informáticos, electrónicos o telemáticos, siempre que permitan la lectura, impresión y conservación de los documentos, y cumplan los requisitos de la Ley 529/2006, 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 reclamación a los interesados en un plazo de diez días naturales a contar desde su fecha.

Artículo 27. Efectos de la resolución

La decisión del Defensor del Mutualista favorable al reclamante vinculará a la Mutua.

En el supuesto que el mutualista, asegurado o beneficiario no acepte la resolución dictada por el Defensor del Mutualista no podrá dirigirse nuevamente al Defensor ni derivar su reclamación al Servicio de Atención al Mutualista. Podrá, no obstante, esto, ejercer las actuaciones administrativas y acciones judiciales que estime oportunas.

La Mutua está obligada a aceptar la resolución.

TÍTULO NOVENO. MEMORIA Y PRESUPUESTO

Artículo 28. Confección de la memoria anual y del presupuesto

El Defensor del Mutualista presentará a la Junta Directiva, dentro del primer trimestre de cada año, un informe explicativo del desarrollo de su función durante el ejercicio precedente.

Este informe deberá tener el contenido mínimo siguiente:

- a) Resumen estadístico de las reclamaciones atendidas, con información sobre su número, admisión a trámite y razones de inadmisión, motivos y cuestiones planteadas en las reclamaciones, y cantidades 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 vista a una mejor consecución de la finalidad que informa su actuación.
- Junto con la memoria, el Defensor presentará la liquidación del presupuesto de gastos del ejercicio, así como el presupuesto con las previsiones para el año que viene.

CAPÍTULO III. DEBER DE INFORMACIÓN

Artículo 29. Deber de información

La Mutua tiene el deber de informar en su domicilio social, como también en su página web en el caso de contratación vía telemática en el Servicio de Atención al Mutualista, en el Defensor del Mutualista y en todas y cada una de las oficinas abiertas al público de:

- a) La existencia de ambos servicios, su dirección postal y electrónica.
- b) La obligación por parte de la entidad de atender y resolver las quejas y reclamaciones presentadas por sus clientes, en el plazo de dos meses desde su presentación en el Servicio de Atención al Mutualista o en el Defensor del Mutualista. Hacer referencia al Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, con su dirección postal y electrónica; y de la necesidad de agotar la vía del Servicio de Atención al Mutualista o bien del Defensor del Mutualista para poder formular las quejas y reclamaciones ante ellos.
- c) 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:
 - a. Ley 44/2002, de 22 de noviembre, de medidas de reforma del sistema financiero.
 - b. Real Decreto 303/2004, de 20 de febrero, por el cual se aprueba el reglamento de los comisionados para la Defensa del Cliente de servicios financieros.
 - c. Orden ECO/734/2004, de 11 de marzo, sobre los departamentos y servicios de Atención al Cliente y al Defensor del Cliente de entidades financieras.
- d) Este reglamento de funcionamiento del Servicio de Atención y Defensor del Mutualista.

Disposición transitoria. Entrada en vigor.

Todo aquello que se refiera al Servicio de Atención al Mutualista entrará en vigor a partir de la aprobación de este reglamento por parte de la Junta Directiva de la Mutua.

Por lo que respecta a las disposiciones referentes al Defensor del Mutualista, éstas serán de aplicación a partir del nombramiento de esta figura por parte de la Junta Directiva de la entidad.