

18.

Servicio de Defensa del Asegurado





RECLAMACIONES PRESENTADAS

En el año 2019 se registraron en el Servicio de Defensa del Asegurado un total de 5.148 reclamaciones, que representan un 14% menos que las recibidas en el año anterior.

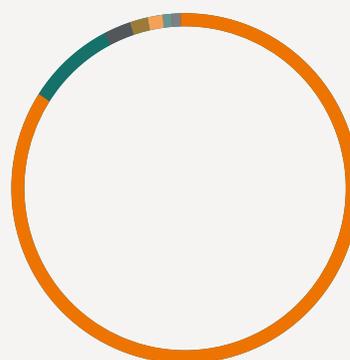
La mayoría de los expedientes iniciados, concretamente 4.335, el 84,6% del total, se corresponden con reclamaciones presentadas directamente por los propios asegurados.

Entre las diferentes vías de entrada de las reclamaciones, la más utilizada es el correo electrónico (en el 60,1% de los casos), seguido de la web (con un 22,4%), relegando al tercer puesto al correo postal (con un 12%, que tradicionalmente era el segundo más utilizado).

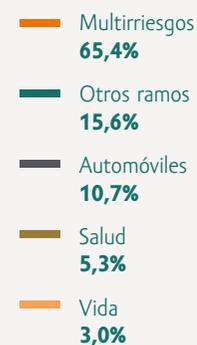
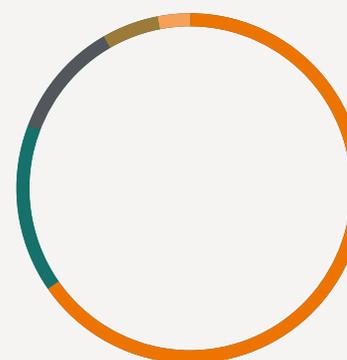
En la distribución de las reclamaciones por tipo de seguro Multirriesgos concentra un 65,4% de los expedientes.

Una vez registradas las reclamaciones en el Servicio de Defensa del Asegurado, estas se distribuyen en tres "Procesos" (Prestaciones, Suscripción y Administración), y cada uno de ellos se subdivide en diversos "Motivos" identificados al efecto.

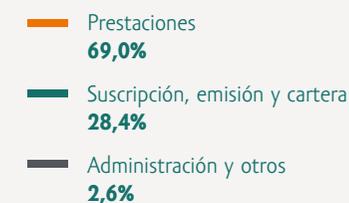
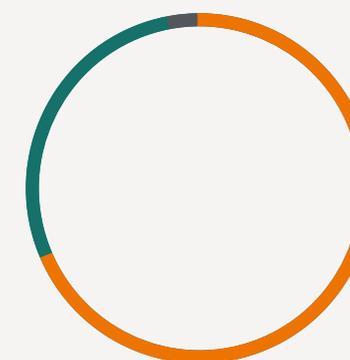
PROCEDENCIA



RAMOS



PROCESOS





De los tres motivos que suman más reclamaciones, dos corresponden al proceso de Prestaciones, que supone el 69% del total. Así, en primer lugar está el rechazo de la prestación (el 34,1% de los casos), seguido de solicitudes de anulación de pólizas no atendidas en plazo (del proceso de Suscripción, con el 15,3%), mientras que el tercer motivo más recurrente es el que se refiere a retrasos en tramitación (con un 12,8%).

RECLAMACIONES RESUELTAS

Durante el año considerado, el Servicio de Defensa del Asegurado gestionó y finalizó 5.159 expedientes de reclamación.

De los expedientes gestionados, 2.289 finalizaron con una resolución favorable al reclamante, estimándose su reclamación, bien totalmente o bien de forma parcial. Estas resoluciones representan el 44,4% del total.

Las reclamaciones desestimadas —esto es, las favorables a la Compañía—, incluyendo las remisiones a procedimientos periciales y otros pronunciamientos no desfavorables, fueron 2.870, el 55,6% del total.

RECLAMACIONES PRESENTADAS

INDIVIDUALES	GRUPOS HOMOGÉNEOS	2019		2018	
		Nº	%	Nº	%
Rechazo de la prestación	Prestaciones	1.756	34,1	1.728	28,9
Petición cliente anulación/no renovación póliza	Suscripción, emisión y cartera	786	15,3	926	15,5
Retrasos	Prestaciones	657	12,8	1.050	17,5
Disconformidad con la indemnización	Prestaciones	306	5,9	331	5,5
Disconformidad con la reparación	Prestaciones	243	4,7	238	4,0
Petición abono facturas, gastos y servicios	Prestaciones	228	4,4	288	4,8
Aumento/Subida de prima	Suscripción, emisión y cartera	197	3,8	204	3,4
Alta/modificación póliza sin autorización cliente	Suscripción, emisión y cartera	122	2,4	144	2,4
Devolución de prima	Suscripción, emisión y cartera	85	1,7	143	2,4
Anulación a vencimiento por Compañía	Suscripción, emisión y cartera	72	1,4	77	1,3
Cobro incorrecto y petición de reembolso de gastos	Administración y otros	55	1,1	54	0,9
Disconformidad con actuación. Otros motivos	Prestaciones	38	0,7	69	1,2
Disconformidad con actuación en el proceso	Suscripción, emisión y cartera	22	0,4	27	0,5
Resto		581	11,3	710	11,9
RECLAMACIONES INICIADAS		5.148	100	5.989	100

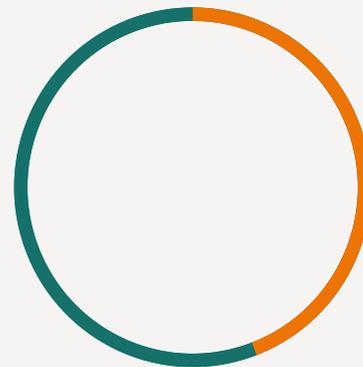


RECLAMACIONES DGSFP

A 31 de diciembre de 2019, el número de reclamaciones notificadas al Grupo Caser por el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones ascendió a 381 (cifras provisionales pendientes del cierre definitivo del año por parte de la DGSFP), frente a las 353 notificadas al cierre del ejercicio anterior.

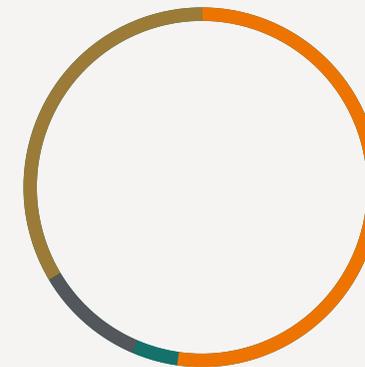
Uno de los objetivos principales del Supervisor, a través de este Servicio, es conseguir que las reclamaciones de los asegurados se resuelvan internamente, lo que se consigue a la vista del porcentaje relativamente pequeño que suponen las reclamaciones presentadas ante el Centro Directivo, tanto en relación con el volumen de operaciones del Grupo como con el de reclamaciones previas ante el Servicio de Defensa del Asegurado (en este último caso y pendientes del cierre definitivo de la DGSFP, únicamente el 7,4% en este ejercicio).

RESOLUCIONES S.D.A.



- Favorables a los reclamantes **44,4%**
- Favorables a las Compañías **55,6%**

RESOLUCIONES DGSFP



- Favorables a los reclamantes **52,4%**
- Favorables a las Compañías **4,1%**
- Remisión al art. 38 LCS, omisión y otros **10,0%**
- Allanamientos **33,5%**



En cuanto al resultado de las reclamaciones iniciadas ante la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, las Resoluciones notificadas ascienden a 370, de las que 124 resultan favorables a la Compañía (el 33,5% de todas las emitidas), 37 resultan favorables a los reclamantes (el 10%), 194 quedaron como remisiones al procedimiento pericial, omisiones de pronunciamiento y otras (el 52,4%), y 15 allanamientos, cuando la Compañía revisa la reclamación que ha recibido de la DGSPF y decide aceptarla, antes de recibir una Resolución desfavorable (4,1%).

RECOMENDACIONES REALIZADAS

Como consecuencia del análisis de las reclamaciones recibidas, y siempre orientado a la atención al cliente, a incrementar la transparencia en la información al asegurado y al aprovechamiento de la reclamación para identificar áreas de mejora, el Servicio de Defensa del Asegurado efectuó diversas recomendaciones concretas a las distintas áreas de las Compañías, teniendo igualmente en cuenta los criterios del Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, encaminadas al cumplimiento de la normativa sobre transparencia, protección de la clientela y buenas prácticas aseguradoras.

