

19

SERVICIO DE DEFENSA DEL ASEGURADO



Equipo del Servicio de
Defensa del Asegurado.

RECLAMACIONES PRESENTADAS

En el año 2017 se registraron en el Servicio de Defensa del Asegurado un total de 4.961 reclamaciones, que representan un 7,3% más que las recibidas en el año anterior.

La mayoría de los expedientes iniciados, concretamente 4.180, el 84,4% del total, se corresponden con reclamaciones presentadas directamente por los propios asegurados.

Entre los sistemas de comunicación puestos a disposición de nuestros asegurados para la presentación de reclamaciones, el más utilizado es el

correo electrónico, en el 73,3% de los casos, seguido del correo postal, que se emplea en el 15,3% del total de reclamaciones presentadas. Como novedad, en el mes de julio de 2017 se puso en funcionamiento un acceso directo para la presentación de reclamaciones desde la web de Caser, que a finales de año representa el 6,9% del total de reclamaciones recibidas.

En la distribución de las reclamaciones por tipo de seguro, Multirriesgos concentra la mayoría, un 66% de los expedientes.

Una vez registradas 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.

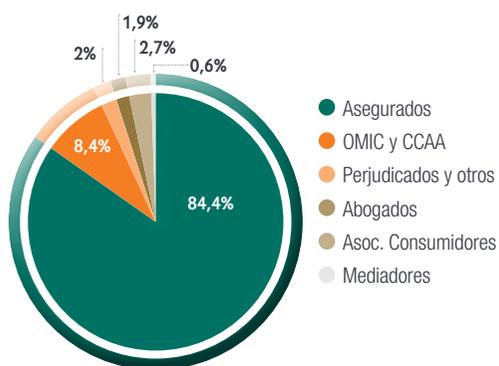
De los tres que suman más reclamaciones, dos corresponden al proceso de Prestaciones, que supone el 68,9% del total. Primeramente está el motivo de no cobertura de la prestación (el 25,2% de los casos), seguido de retrasos (con un 18%), mientras que el tercer motivo más recurrente es el de disconformidad del cliente con la anulación o renovación de la póliza (con el 14,3%), que corresponde al proceso de suscripción, emisión y cartera y se produce, en algunas ocasiones, por no constar la comunicación de



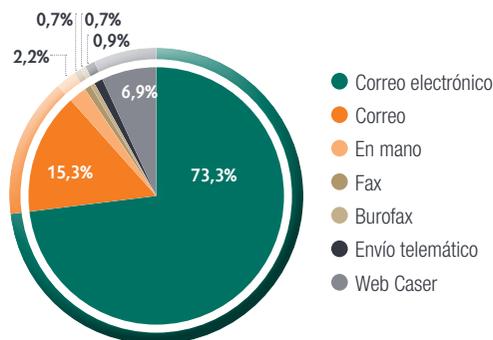
66%

**DE LOS EXPEDIENTES
CORRESPONDEN
A MULTIRRIESGOS**

PROCEDENCIA



MEDIOS UTILIZADOS



anulación del tomador de seguro, o si consta, esta se ha producido fuera de plazo.

RECLAMACIONES RESUELTAS

Durante 2017, el Servicio de Defensa del Asegurado tramitó y finalizó 4.828 expedientes de reclamación.

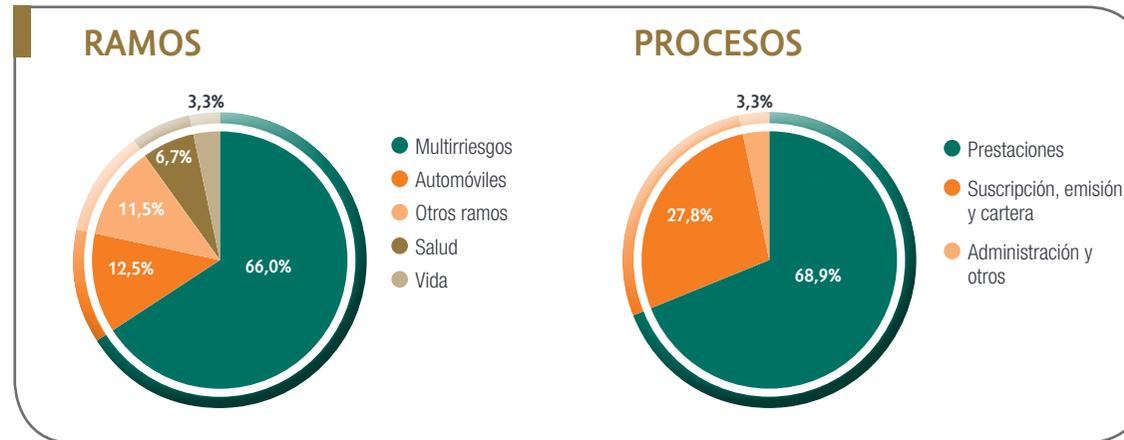
De los expedientes tramitados en el año, 2.205 finalizaron con una resolución favorable al cliente, estimándose su reclamación, bien totalmente o bien de forma parcial. Estas resoluciones estimadas representan el 45,7% del total, frente al 45,2% del año anterior.

Las reclamaciones desestimadas, esto es, las favorables a la Compañía, incluyendo las remisiones a procedimientos periciales y otros pronunciamientos no desfavorables, fueron 2.623, el 54,3% del total (frente al 54,8% del año anterior).

RECLAMACIONES DGSFP

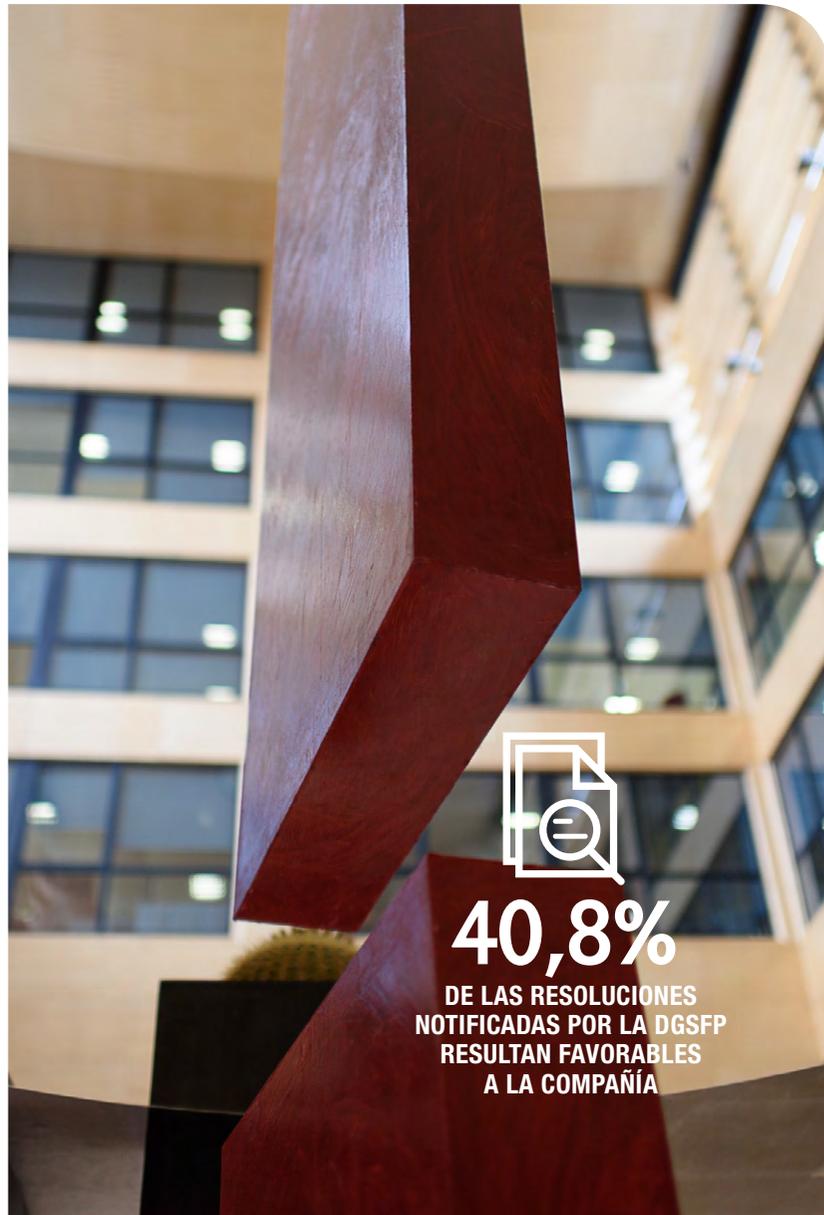
A 31 de diciembre de 2017, las reclamaciones notificadas al Grupo Caser por el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones ascendieron a 225 (cifras provisionales pendientes del cierre definitivo del año por parte de la DGS), frente a las 347 notificadas al cierre del ejercicio anterior.

Uno de los objetivos principales de este Servicio es conseguir que las reclamaciones de los asegurados se resuelvan internamente, sin verse obligados a recurrir a la instancia de la Dirección General de



RECLAMACIONES

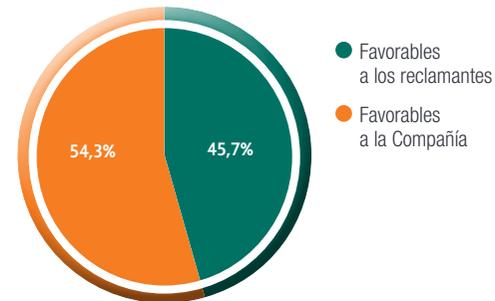
		2017		2016	
		Nº	%	Nº	%
Individuales	Grupos Homogéneos				
Rechazo de la prestación	Prestaciones	1.252	25,2	1.360	27,4
Retrasos	Prestaciones	894	18,0	594	12,0
Petición cliente anulación/no renovación póliza	Suscripción, emisión y cartera	709	14,3	659	13,3
Petición abono facturas, gastos y servicios	Prestaciones	328	6,6	351	7,1
Disconformidad con la indemnización	Prestaciones	265	5,3	264	5,3
Disconformidad con la reparación	Prestaciones	228	4,6	275	5,5
Aumento/Subida de prima	Suscripción, emisión y cartera	154	3,1	153	3,1
Devolución de prima	Suscripción, emisión y cartera	126	2,5	111	2,2
Alta/modificación póliza sin autorización cliente	Suscripción, emisión y cartera	106	2,1	86	1,7
Cobro incorrecto y petición de reembolso de gastos	Prestaciones	70	1,4	117	2,4
Disconformidad con actuación. Otros motivos	Prestaciones	50	1,0	82	1,7
Anulación a vencimiento por Compañía	Suscripción, emisión y cartera	49	1,0	79	1,6
Disconformidad con actuación en el proceso	Suscripción, emisión y cartera	24	0,5	184	3,7
Resto		706	14,2	310	6,2
RECLAMACIONES INICIADAS		4.961	100	4.625	93



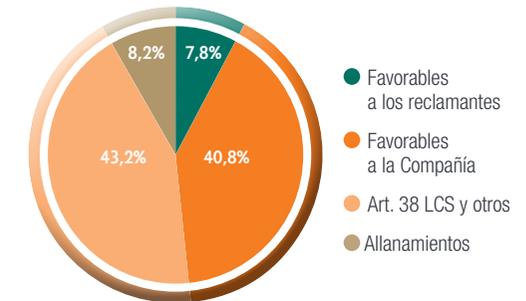
40,8%
DE LAS RESOLUCIONES NOTIFICADAS POR LA DGSFP RESULTAN FAVORABLES A LA COMPAÑÍA

FORMA DE TERMINACIÓN

S.D.A.



DGSFP



Seguros y Fondos de Pensiones, objetivo que se consigue a la vista del porcentaje relativamente pequeño que suponen las reclamaciones presentadas ante dicho 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 (pendientes del cierre definitivo de la DGS, únicamente el 4,5% en este ejercicio).

En cuanto al resultado de las reclamaciones iniciadas ante la Dirección General de Seguros y Fondo de Pensiones, las resoluciones notificadas ascienden a 255, de las que 104 resultan favorables a la Compañía (el 40,8% de todas las emitidas), 20 son favorables a los reclamantes (el 7,8%), 104 quedaron como remisiones al procedimiento pericial, omisiones de pronunciamiento y otras (el 43,8%), y 21 allanamientos, cuando la

Compañía revisa la reclamación recibida de la DGSFP y decide aceptarla, antes de recibir una resolución desfavorable (8,2%).

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 recomendaciones concretas a las distintas áreas de las compañías, conforme a los criterios del Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones. Todas ellas están encaminadas al cumplimiento de la normativa sobre transparencia, protección de la clientela y buenas prácticas aseguradoras.