

Relatório Anual do Provedor do Cliente

Generali - Companhia de Seguros, SA

Generali Vida – Companhia de Seguros, SA

1. Preâmbulo

Nos termos do artº22 da Norma Regulamentar 2/2013 e demais legislação, deve o Provedor do Cliente apresentar à ASF e à Seguradora, relatório da sua actividade anual, contemplando os processos de reclamação registados, analisados e seu estado actual bem como dando nota das recomendações/sugestões efectuadas à Seguradora.

Deve referir-se, desde já, que a continuada e profícua colaboração com os Serviços da Generali , em particular, os de Sinistros , Reclamações e Subscrição, têm permitido o acesso atempado às informações necessárias para esclarecimento das várias reclamações, bem assim o acolhimento das sugestões de resolução e recomendações para melhorias pontuais.

2. Movimento de Processos (Sinistros corresponde a 76% dos casos)

AREAS/TEMAS	PROCESSOS ABERTOS			
	2017		2016	
ADMINISTRATIVO	19	22%	9	18%
CONSULTA	2	2%	3	6%
SINISTROS	65	76%	39	76%
Total Geral	86	100%	51	100%
ADMINISTRATIVO	19	22%	9	18%
agente	1	1%	0	0%
pessoa segura	2	2%	0	0%
Segurado	13	15%	8	16%
terceiro	3	3%	1	2%
CONSULTA	2	2%	3	6%
Segurado	2	2%	0	0%
beneficiario	0	0%	3	6%
SINISTROS	65	76%	39	76%
beneficiario	1	1%	0	0%
pessoa segura	9	10%	2	4%
Segurado	37	43%	27	53%
terceiro	18	21%	10	20%
Total Geral	86	100%	51	100%

Foram registados 86 processos durante o ano de 2017, sendo que 76% dizem respeito a Sinistros e 22% a aspectos administrativos cobrindo desde a anulação de apólices a pedidos de emissão e cobrança de recibos de prémio.

O aumento de 35 casos, registados em 2017, ficou a dever-se a uma maior divulgação do papel dos Serviços de Provedoria e ao facto de 2016 não ter o ano completo de actividade, sendo que, as reclamações de sinistros representam ¼ do total em ambos os períodos.

De notar ainda subsistirem casos que, em rigor, não são considerados reclamação, na medida em que o reclamante envolveu o Provedor desde o início do processo como forma de apoio e conforto junto da Seguradora. Nestas situações obviamente que o processo flui na sua gestão normal, e, regra geral, tem existido sintonia do Provedor com a decisão final da Generali.

Resposta dos Serviços (gestão corrente)		
	2017	2016
AREAS	Nº processos	Nº processos
ADMINISTRATIVO	5	3
Segurado	5	3
SINISTRO	3	10
Segurado	2	5
Terceiro/ps segura	1	5
Total Geral	8	13
	10%	25%

Relativamente à situação dos processos, temos a 31.12.2017:

estado processos	aberto	encerrado	reaberto	Total Geral
acidentes pessoais		4		4
acidentes Trabalho		4		4
Diversos		1		1
MR Casa		17	1	18
MR Comercio	1			1
MR Condominio		6		6
RC veiculos terrestres a Motor	3	33	1	37
Rcgeral		4		4
SAUDE		9		9
VIDA exclPPR		2		2
Total Geral	4	80	2	86

Do movimento de processos em 2017 conclui-se pelo elevado número de casos resolvidos restando pouco mais de 5% ainda em aberto no final do ano. Encontravam-se pendentes apenas 6 processos, 3 dos quais já entretanto encerrados durante o mês de Janeiro.

Entidades reclamantes (Segurado representou 60,5% do número de reclamações)

Como se pode verificar pelo quadro seguinte, o Segurado continua a ser a Entidade dominante para o universo das reclamações, quer directamente quer, muitas vezes, fazendo-se representar por agente, familiar ou advogado.

Andou, em 2017, pelos 60% o número de intervenções suscitadas pelos Segurados junto do Provedor, seguida pelos terceiros (cerca de 25%), situação que se compreende face aos Ramos mais envolvidos: Automóvel e Multiriscos Casa.

Origem de Reclamação						
Ramos	agente	Segurado	terceiro	pessoa seg/benef	Total Geral	% Totais
acidentes pessoais		3		1	4	5%
acidentes Trabalho				4	4	5%
Diversos	1				1	1%
VIDA exclPPR		1		1	1	1%
MR Casa		18			18	21%
MR Comercio		1			1	1%
MR Condominio		6			6	7%
RC veiculos terrestres a Motor		17	20		37	43%
Rcgeral		2	1	1	4	5%
SAUDE		4		5	9	10%
Total Geral	1	52	21	12	86	100%
	1,2%	60,5%	24,4%	14,0%	100,0%	

Ramos envolvidos (Automóvel e Multiriscos são determinantes)

Tipologia de reclamações (mais comum: Definição de responsabilidade/enquadramento do sinistro)

Como se pode melhor verificar pelo quadro seguinte o número de processos registados pelo Provedor em mais de dois terços respeitam ao Ramo Automóvel (43%) e Multiriscos (29,0%), enquanto os ramos ligados ao seguro de pessoas, como sejam Saúde (13,7%), Acidentes de Trabalho (11,8%) e Vida (2%) estão abaixo da sua importância na carteira da Seguradora, situação que demonstra uma aceitação das decisões da Generali por parte de segurados e beneficiários em geral, mas que no caso de Saúde devido à externalização da gestão de sinistros admite-se que possa ter havido menor recurso ao Provedor.

Quanto ao tipo de reclamações sobre sinistros que, como se viu, representam ¾ dos casos, a questão mais frequente prende-se com a definição de responsabilidades (ou enquadramento do sinistro nas coberturas em MR), representando cerca de 40%

O quantum indemnizatório, aparece como o 2º.tipo de questão mais frequente, seguida do cumprimento dos prazos de resposta sobretudo nos ramos de coberturas facultativos, já que relativamente a Responsabilidade Civil Automóvel, os prazos máximos legalmente estabelecidos, são criteriosamente respeitados.

Contagem de TIPO RECLAMAÇÃO							
2017	RAMO ISP					Total Geral	%
	AC DOENÇA	AUTO	Incendio e Outros Danos	RespCivil	SegVIDA		
01.Cessaçãodo contrato			1			1	1,2%
04.Atendimento	1		2			3	3,5%
1. Deveres de Informação	2	3				5	5,8%
2. Deveres inerentes à apólice	2	3	1			6	7,0%
4.Prémio		5	1			6	7,0%
7.Sin Definição responsabilidades	5	14	10	2	2	33	38,4%
8.Sin Indemnizaçãoo	4	11	4	2		21	24,4%
9.Sin Prazos	4	1	6			11	12,8%
Total Geral	18	37	25	4	2	86	100,0%
	21%	43%	29%	5%	2%	100%	
2016	AC DOENÇA	AUTO	Incendio e Outros Danos	RespCivil	SegVIDA	Total Geral	%
01.Cessaçãodo contrato	2		1			3	5,9%
04.Atendimento		1				1	2,0%
1. Deveres de Informação	2	2				4	7,8%
4.Prémio			2	1		3	5,9%
6.Nãocumprimento contratual		1				1	2,0%
7.Sin Definição responsabilidades	5	6	5	2	1	19	37,3%
8.Sin Indemnizaçãoo	5	6	7			18	35,3%
9.Sin Prazos			2			2	3,9%
Total Geral	14	16	17	3	1	51	100,0%
	27%	31%	33%	6%	2%	100%	

Decisão face à pretensão do reclamante - por tipo de Reclamação

49 casos favoráveis ou parcialmente favoráveis	- 57% do total
9 casos favoráveis ou parcialmente em Acidentes e Doença	- 50% do total
18 casos favoráveis ou parcialmente em Incendio/MR	- 72% do total
3 casos favoráveis ou parcialmente em RC	- 75% do total
1 caso favorável ou parcialmente em VIDA	- 50% do total

Os casos identificados como NA derivam de situações onde o Provedor não chegou a responder porquanto a resposta foi dada pela oportuna intervenção dos serviços da Seguradora.

RESULTADO DECISÃO POR TIPO

	AR	F	NA	NF	PF	Total Geral	
ACIDENTES DOENÇA			8	6	3	1	18
04.Atendimento			1				1
1. Deveres de Informação				1	1		2
2. Deveres inerentes à apólice			2				2
7.Sin Definição responsabilidades			2	1	2		5
8.Sin Indemnização			2	1		1	4
9.Sin Prazos			1	3			4
AUTOMOVEL		3	15	4	12	3	37
1. Deveres de Informação					3		3
2. Deveres inerentes à apólice			3				3
4.Prémio			3	1		1	5
7.Sin Definição responsabilidades		3	4		7		14
8.Sin Indemnização			5	2	2	2	11
9.Sin Prazos				1			1
Incendio e Outros Danos		2	12	4	1	6	25
01.Cessação do contrato			1				1
04.Atendimento				2			2
2. Deveres inerentes à apólice			1				1
4.Prémio			1				1
7.Sin Definição responsabilidades		1	3			6	10
8.Sin Indemnização		1	2		1		4
9.Sin Prazos			4	2			6
Responsabilidade Civil			2		1	1	4
7.Sin Definição responsabilidades			1		1		2
8.Sin Indemnização			1			1	2
Seguro de VIDA			1		1		2
7.Sin Definição responsabilidades			1		1		2
Total Geral		5	38	14	18	11	86

A tipologia ou causas de reclamação são diferenciadas nos vários ramos, como se resume:

Ramo Acidentes de Trabalho Tendo em conta a judicialização do processo de sinistro de Acidentes de Trabalho, os casos de Incapacidade Permanente não entram, como se sabe, no processo amigável de reclamação onde o Provedor se insere.

São sobretudo casos (4) de pedidos de esclarecimento sobre a cobertura ou solicitação para que certas intervenções cirúrgicas ocorram em local o mais perto possível da residência do sinistrado, situação aliás, que a Seguradora considera ser sua prática habitual sempre com salvaguarda da qualidade do serviço em prestador certificado

Ramo Saúde – Foram presentes 9 casos, dos quais 6 derivados de sinistro.

As recusas na participação em cirurgias com fundamento em doença preexistente ou não necessária do ponto de vista clínico, continuam a ser o essencial das reclamações nesta área.

Os restantes casos respeitam a pedidos de esclarecimento face ao IRS, cessação de contrato e apresentação de despesas, bem como a explicação dos valores de reembolso.

A nossa sugestão de melhoria , dialogada com os Serviços da Generali, foi a de manter a máxima ligação com a Advance Care, assegurando que a resposta às reclamações, designadamente, nos pontos críticos identificados merecem sempre prévio acordo da Seguradora.

Ramo Automóvel – O Ramo Automóvel teve 37 casos registados, 11 por questões administrativas e 26 por sinistro, envolvendo a RC, com origem em reclamação de terceiro e segurado, sensivelmente em partes iguais.

Foram encerrados 33 processos sendo 12 deles desfavoráveis ao reclamante, e os restantes foram total ou parcialmente favoráveis.

Os casos de recusa são, quase todos, relacionados com danos reclamados e não provados por parte do lesado, destacando-se ainda outros relacionados com a questão das prioridades nas rotundas, nem sempre ainda bem compreendida pelos condutores.

As situações de definição de responsabilidades e a indemnização por privação de uso foram as de maior número em 2017.

Relativamente à privação de uso do veículo e face a reclamações de pequena monta mas nem por isso menos justas, procuramos assentar com a Generali a melhor prática indemnizatória em resultado do que estatui o Decreto 291/2007 no artº.42º. por forma a evitarem-se aproveitamentos injustificados ou custos agravados sem prejuízo de atender sempre ao prejuízo do lesado, pela interrupção do direito a dispor do seu veículo, devido a acidente de comprovada
responsabilidade
alheia.

Ramo Multiriscos – Neste universo verificamos 25 casos, dos quais 20 são reclamações de sinistro e os outros 5 casos questões administrativas relacionadas com emissão, cobrança e esclarecimento sobre as coberturas. Do total, 18 casos foram considerados total ou parcialmente favoráveis.

As reclamações nesta área, centram-se nas coberturas de Danos por água/ Inundações e Riscos Eléctricos.

Há por parte da Seguradora uma boa prestação relacionada com os Riscos Eléctricos na medida em que existe um despiste das causas pelos Serviços Técnicos, especializados na reparação dos aparelhos electrodomésticos, permitindo-se, na generalidade dos casos, efectuar a reparação do bem e apurar com segurança as causas do sinistro. Apenas dois casos foram objecto de reclamação, em 2017, um dos quais com revisão favorável.

Relacionado com os Danos por água, a Generali introduziu melhorias com vista a uma mais rápida conclusão dos processos de sinistro e à fundamentação técnica das suas decisões em prazos ainda mais curtos, o que se verificou em 2017 por comparação com o ano anterior.

Porém, é necessário procurar que o elevado nível de serviço abranja todo o território. Verificaram-se ainda reclamações por atraso de peritagem ou que necessitaram de uma segunda vistoria, o que nos levou a sugerir maior controle de qualidade do serviço dos prestadores e os prazos de entrega à Seguradora.

Quanto a **Responsabilidade Civil e Vida** foram analisados respectivamente 4 casos de RC Geral e familiar e dois em VIDA, todos eles encerrados. Um caso em cada ramo teve decisão desfavorável ao reclamante, não havendo lugar a sugestões particulares.

Em síntese,

- consideramos que os casos que nos foram presentes são em número relativamente contido face ao volume de casos geridos pela Seguradora, denotando que a política de regularização de sinistros da Generali é consistente com a imagem de qualidade que a generalidade dos seus clientes percebem.

- registamos que as sugestões/recomendações acolhidas foram implementadas com resultados que têm vindo a diminuir a tipologia dos casos que lhe deram origem.

4. Recomendações e Sugestões já acolhidas pela Generali

1. Melhorar o sistema de controle dos prazos de entrega dos relatórios de peritagem, designadamente, na área Incêndio Multiriscos, e contribuir para redução das reclamações por atraso de resposta.

2. Ponderar a informação geral aos clientes relacionada com os bens passíveis de ser enquadrados em recheio versus edifício, a exemplo do que está em vigor já nos novos seguros.

3. Rever a instrução do processo automóvel por reclamação de danos de terceiro, suportando-a em averiguação independente, designadamente, quando o Segurado se atrase na comunicação do sinistro.

4. Lisboa 20 de Fevereiro de 2018

José Louçada Coelho

