

# Relatório Anual do Provedor do Cliente – Ano 2018

Generali - Companhia de Seguros, SA

Generali Vida – Companhia de Seguros, SA

## 1. Preâmbulo

Nos termos da legislação em vigor, deve o Provedor do Cliente apresentar o seu relatório da actividade anual, designadamente, o movimento de processos onde esteve envolvido e as recomendações ou sugestões apresentadas à Seguradora.

È com satisfação que continuamos a verificar uma profícua colaboração com os Serviços da Generali em particular, os de Reclamações, Sinistros e Subscrição, o que tem permitido o acesso atempado às informações necessárias para esclarecimento das várias reclamações, bem assim como o acolhimento das sugestões de resolução e recomendações para melhorias pontuais.

## 2. Movimento de Processos (Sinistros corresponde a 78% dos casos)

### Processos abertos

Areas/Temas	2018		2017	
<b>Administrativo</b>	4	5,1%	19	22%
<b>Contratual</b>	13	16,7%	2	2%
<b>Sinistros</b>	61	78,2%	65	76%
<b>Total Geral</b>	<b>78</b>	<b>100,0%</b>	<b>86</b>	<b>100%</b>

tipo de reclamação	2018		2017	
<b>administrativo</b>	<b>4</b>	5,1%	19	22,1%
agente	1	1,3%	3	3,5%
Segurado	3	3,8%	17	19,8%
<b>contratual</b>	<b>13</b>	16,7%	2	2,3%
pessoa segura,/herd /benef	2	2,6%	0	0,0%
proponente	2	2,6%	0	0,0%
Segurado	9	11,5%	2	2,3%
<b>sinistros</b>	<b>61</b>	78,2%	65	75,6%
agente	1	1,3%		0,0%
pessoa segura,/herd /benef	13	16,7%	10	11,6%
Segurado	34	43,6%	9	10,5%
terceiro	13	16,7%	18	20,9%
<b>Total Geral</b>	<b>78</b>	<b>100,0%</b>	<b>86</b>	<b>100,0%</b>

No ano de 2018 foram registados 78 processos contra 86 do ano anterior, sendo que 78% dizem respeito a Sinistros (76% em 2017). Os restantes 20% são de reclamações relacionadas com aspectos administrativos ou com as condições contratuais.

Conclui-se que :

1. **Em qualquer dos três anos da nossa experiência o tema sinistros supera 75% dos casos que chegam ao Provedor.**
2. **Se registou uma diminuição de processos em cerca de 10% relativo face ao ano anterior**

Podemos verificar também que continuam a constar cerca de uma dezena de casos – em qualquer dos anos- que não tiveram a intervenção do Provedor porquanto a sua solução decorreu da gestão corrente e o seu registo ficou a dever-se ao facto do reclamante – apesar dos esclarecimentos - continuar a sentir-se apoiado ao dar conhecimento e envolvendo o Provedor desde o início do processo.

Resposta corrente dos serviços	2018	2017	2016
<b>administrativo</b>	1	2	3
segurado/agente	1	2	3
<b>contratual</b>	2	3	
herd segurado	1		
Segurado	1	3	
<b>sinistros</b>	7	3	10
peessoa segura	1	1	2
Segurado	5	2	5
terceiro	1		3
<b>Total Geral</b>	<b>10</b>	<b>8</b>	<b>13</b>

### 3. Celeridade na análise das reclamações

Do movimento de processos em 2018 conclui-se pelo elevado número de casos resolvidos restando pouco mais de 5% ainda em aberto no final do ano.

De facto, encontravam-se pendentes apenas 4 casos, alguns dos quais, já resolvidos entretanto.

estado dos processos	aberto	encerrado	Total Geral
<b>administrativo</b>		4	4
agente		1	1
Segurado		3	3
<b>contratual</b>		13	13
herd pessoa segura		1	1
herd segurado		1	1
proponente		2	2
Segurado		9	9
<b>sinistros</b>	4	57	61
agente		1	1
beneficiario		1	1
pessoa segura		12	12
Segurado	2	32	34
terceiro	2	11	13
<b>Total Geral</b>	4	74	78

#### 4. 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.

O número de intervenções suscitadas pelos Segurados junto do Provedor, tem rondado os 60% (ramos Multiriscos e Automóvel) a que seguem as pessoas seguras/beneficiários com 19% (Acidentes e Saude), o que perfaz cerca de 78% sendo que os terceiros – ramos de responsabilidades – seguem-se com 15% .

estado dos processos	ORIGEM DA RECLAMAÇÃO					2018		2017	
	agente	proponente	Segurado	terceiro	p segura,/herd /benef	Total Geral		Total Geral	
<b>Não Vida / Acidentes Pessoais</b>	<b>1</b>		<b>1</b>		<b>1</b>	<b>3</b>	<b>3,8%</b>	<b>4</b>	<b>4,7%</b>
desporto,cultura e recreio					1	1	1,3%	2	2,3%
individual			1			1	1,3%	2	2,3%
Viagem	1					1	1,3%		0,0%
<b>Não VIDA / Responsabilidade Civil</b>			<b>1</b>	<b>3</b>		<b>4</b>	<b>5,1%</b>	<b>4</b>	<b>4,7%</b>
resp.civil exploração				1		1	1,3%	1	1,2%
resp.civil familiar			1	1		2	2,6%	2	2,3%
resp.civil profissional				1		1	1,3%	1	1,2%
<b>Não Vida / Seguro automóvel</b>	<b>1</b>		<b>16</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>27</b>	<b>34,6%</b>	<b>37</b>	<b>43,0%</b>
Resp.civil obrigatória / Sem cobertura específica	1		16	9	1	27	34,6%	37	43,0%
<b>Não Vida Acidentes de Trabalho</b>						<b>7</b>	<b>9,0%</b>	<b>4</b>	<b>4,7%</b>
conta outrem					7	7	9,0%	4	4,7%
<b>Não Vida/Incendio e Outros Danos</b>		<b>1</b>	<b>22</b>	<b>1</b>		<b>24</b>	<b>30,8%</b>	<b>25</b>	<b>29,1%</b>
MR Condomínio		1	7	1		9	11,5%	7	8,1%
Multiriscos Casa			15			15	19,2%	18	20,9%
<b>Não Vida/Outro</b>			<b>1</b>			<b>1</b>	<b>1,3%</b>	<b>1</b>	<b>1,2%</b>
garantias			1			1	1,3%		0,0%
<b>Não Vida/Saude</b>			<b>4</b>			<b>5</b>	<b>11,5%</b>	<b>9</b>	<b>10,5%</b>
individual			3		4	7	9,0%	3	3,5%
seg grupo			1		1	2	2,6%	4	4,7%
							0,0%		0,0%
<b>VIDA excl PPR</b>		<b>1</b>	<b>1</b>		<b>1</b>	<b>3</b>	<b>3,8%</b>	<b>2</b>	<b>2,3%</b>
VIDA excl PPR		1	1		1	3	3,8%	2	2,3%
							0,0%		0,0%
<b>Total Geral</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>46</b>	<b>12</b>	<b>15</b>	<b>78</b>	<b>100,0%</b>	<b>86</b>	<b>100%</b>
	<b>3%</b>	<b>3%</b>	<b>59%</b>	<b>15%</b>	<b>19%</b>	<b>100%</b>			

## 5. Ramos envolvidos e Tipologia de reclamações

Contagem de TIPO RECLAMAÇÃO		RAMO ISP					
2018	AC/DOENÇA	AUTO	INCENDIO E O DANOS	RespCivil	segVIDA	Total Geral	Total Geral
01.Cessação do contrato		1	1			2	2,6%
04.Atendimento	2					2	2,6%
1. Deveres de Informação pre contratual			2			2	2,6%
2. Deveres inerentes à apólice		1	2		2	5	6,4%
4.Prémio	1	1				2	2,6%
7.Sin Definição responsabilidades	9	8	9	3		29	37,2%
8.Sin Indemnização	4	8	7	1		20	25,6%
9.Sin Prazos atraso envio CV	2	5	4		1	12	15,4%
cobrança	1	1				2	2,6%
<b>Total Geral</b>	<b>19</b>	<b>27</b>	<b>25</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>78</b>	<b>100%</b>
	24,4%	34,6%	32,1%	5,1%	3,8%	100%	
Contagem de TIPO RECLAMAÇÃO		RAMO ISP					
2017	AC DOENÇA	AUTO	Incendio e Outros Danos	RespCivil	SegVIDA	Total Geral	Total Geral
01.Cessação do 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 Indemnização	4	11	4	2		21	24,4%
9.Sin Prazos	4	1	6			11	12,8%
<b>Total Geral</b>	<b>18</b>	<b>37</b>	<b>25</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>86</b>	<b>100%</b>
	21%	43%	29%	5%	2%	100%	
Contagem de TIPO RECLAMAÇÃO		RAMO ISP					
2016	AC DOENÇA	AUTO	Incendio e Outros Danos	RespCivil	SegVIDA	Total Geral	Total Geral
01.Cessação do 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.Não cumprimento contratual		1				1	2,0%
7.Sin Definição responsabilidades	5	6	5	2	1	19	37,3%
8.Sin Indemnização	5	6	7			18	35,3%
9.Sin Prazos			2			2	3,9%
<b>Total Geral</b>	<b>14</b>	<b>16</b>	<b>17</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>51</b>	<b>100%</b>
	27%	31%	33%	6%	2%	100%	

Como se pode melhor verificar pelo quadro acima, o número de processos registados pelo Provedor, mais de **dois terços respeitam ao Ramo Automóvel (35%) e Multirriscos (32,0%)**, enquanto os ramos ligados ao seguro de pessoas, como sejam Saúde e Acidentes de Trabalho representaram à volta de 25% e estão abaixo da sua importância na carteira da Seguradora, situação que, no caso de Saúde, devido à externalização da gestão de sinistros admite-se que haja menor recurso ao Provedor.

Quanto ao **tipo de reclamações** e como já comentado anteriormente, **Os sinistros mantêm mais de 75% dos casos apreciados.**

**As causas para a reclamação** continuam a ser, principalmente:

- a) Questão da **definição de responsabilidades (ou enquadramento do sinistro nas coberturas em MR ou Saude)**, representando cerca de 38%, proporção que se tem mantido neste triénio.
- b) **O valor da indemnização** cerca de 25%
- c) **Os casos derivados de lentidão na tomada de decisão** que se situa nos 15% quer em 2018 quer no ano anterior

Quanto aos Ramos principais (Acidentes/Saúde, Auto e Incêndio e ODanos) verifica-se que estas causas de reclamação são transversais aos vários ramos.

No Ramo Vida, pese embora o número bastante reduzido de casos, verifica-se que as reclamações incidem sobre a lentidão de decisão na aceitação ou recusa do sinistro, que é resultado da morosidade na obtenção da documentação relevante, contratualmente prevista, em caso de sinistro ser remetida à Seguradora.

## **6.Decisão face à pretensão do reclamante - por tipo de Reclamação**

O numero de casos aceites ou com recomendação parcialmente favorável voltou a situar-se na ordem dos 57%, verificando-se também uma maior homogeneização dos vários Ramos em comparação com anos anteriores, devido a uma melhoria na área de multirriscos e Auto, deixando de se verificar casos que foram objecto de revisão nos procedimentos de gestão de sinistros (ex. veiculo substituição e IVA)

**Em resumo:**

<b>45 casos favoráveis ou parcialmente favoráveis</b>	<b>- 57% do total (57% em 2017)</b>
<b>11 casos favoráveis ou parcialmente em Acidentes e Doença</b>	<b>- 52% do total (50% em 2017)</b>
<b>16 casos favoráveis ou parcialmente em Auto</b>	<b>- 59% do total (60% em 2017)</b>
<b>15 casos favoráveis ou parcialmente em Incendio/MR</b>	<b>- 60% do total (72% em 2017)</b>
<b>1 casos favoráveis ou parcialmente em RC</b>	<b>- 25% do total (75% em 2017)</b>
<b>2 casos favorável ou parcialmente em VIDA</b>	<b>- 66% do total (50% em 2017)</b>

	ACEITE	NÃO ACEITE	PARCIAL ACEITE	N APLICA	pendentes	Total Geral
<b>AC/DOENÇA</b>	<b>10</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>19</b>
04.Atendimento	1			1		2
4.Prémio	1					1
7.Sin Definição responsabilidades	3	6				9
8.Sin Indemnização	2	1	1			4
9.Sin Prazos cobrança	2 1					2 1
<b>AUTO</b>	<b>15</b>	<b>10</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>27</b>
01.Cessaçã do contrato			1			1
2. Deveres inerentes à apólice		1				1
4.Prémio	1					1
7.Sin Definição responsabilidades	5	2			1	8
8.Sin Indemnização	3	5				8
9.Sin Prazos atraso envio CV cobrança	4 2	1				5 2 1
		1				1
<b>INCENDIO E O DANOS</b>	<b>11</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>25</b>
01.Cessaçã do contrato		1				1
1. Deveres de Informação pre contratual	2					2
2. Deveres inerentes à apólice		1		1		2
7.Sin Definição responsabilidades	1	4	2		2	9
8.Sin Indemnização	5	1	1			7
9.Sin Prazos	3		1			4
<b>RespCivil</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>4</b>
7.Sin Definição responsabilidades		1		1	1	3
8.Sin Indemnização	1					1
<b>segvV IDA</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>
2. Deveres inerentes à apólice	1	1				2
9.Sin Prazos	1					1
<b>Total Geral</b>	<b>39</b>	<b>26</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>78</b>

## Recomendações

### NÃO VIDA/MULTIRISCOS CASA

#### Proposta e Informação pré-contratual

1. Os equipamentos/recheio situados em garagens e arrecadações poderão ser melhor questionados na declaração inicial do risco ao proponente.

Na medida em que nas CGA faz-se depender a cobertura nestes espaços, da sua discriminação e/ou valorização própria, **essa pergunta em nosso entender deve estar sempre prevista quer na proposta quer na simulação que serve à emissão online.**

2. Rever as informações anexas à proposta sobre definição de equipamentos seguros em imóvel ou recheio

Sugere-se revisão da definição dos bens de equipamento que automaticamente estão incluídos em Imóveis ou Recheio, designadamente, a classificação dos **sistemas de ar condicionado.**

#### Franquias diferenciadas

3. A prática de isenção de franquias quando as reparações de equipamento sejam efectuadas em reparadores convencionados, na medida em que essa oferta da Rede não é de âmbito nacional e facilmente utilizável, coloca os segurados em desigualdade de condições e potenciador de reclamações.

Sugere-se, por isso, a sua reavaliação.

### NÃO VIDA/Seguro de Automóvel

#### Melhoria de oferta na Protecção Jurídica

4. Recomendamos ajustamento nos procedimentos da cobertura de Protecção Jurídica, melhorando a operacionalidade e complementaridade do serviço de apoio e defesa do cliente. A Generali já reviu procedimentos, para apoio ao cliente na reclamação de danos para com terceiros.

## **VIDA**

Não obstante a prática da Generali Vida já adoptar procedimentos, para obtenção apenas dos documentos estritamente necessários à apreciação e enquadramento do sinistro, em linha com o previsto na cláusula 28<sup>a</sup>.das CGA , sugere-se contudo que se reveja o teor das declarações de autorização/consentimento a solicitar às pessoas na fase de contratação, bem como o conteúdo das CGA na parte relativa às obrigações em caso de sinistro, distinguindo as situações de morte das de invalidez tendo em conta alguma jurisprudência e o novo RGPD.

Setubal, 19 de Fevereiro de 2019

-----  
**Jose Louçada Coelho**  
Provedor Cliente Generali