Relatório Anual do Provedor do Cliente

Generali - Companhia de Seguros, SA

Generali Vida – Companhia de Seguros, SA

1. Preâmbulo

Nos termos do artº22-1 da Norma Regulamentar 10/2009 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 antes de mais que a colaboração estreita com os Serviços da Generali , em particular, os de Sinistros , Reclamações e Subscrição, resultou que a informação solicitada fosse entregue em tempo útil e grande parte das nossas sugestões merecessem bom acolhimento.

2. Movimento de Processos

ÁREAS	n processos	%
ADMINISTRATIVO	9	18%
CONSULTA	2	4%
SINISTRO	40	78%
Total Geral	51	100%
ÁREAS	n processos	%
ADMINISTRATIVO	9	18%
segurado	8	16%
terceiro	1	2%
CONSULTA	2	4%
beneficiario	2	4%
SINISTRO	40	78%
beneficiario	3	6%
segurado	27	53%
terceiro	10	20%
Total Geral	51	100%

Foram registados 51 processos durante o ano de 2016, sendo que 78% dizem respeito a Sinistros, 18% a aspectos administrativos cobrindo desde a anulação de apólices a pedidos de emissão e cobrança de recibos de prémio. Encontram-se pendentes apenas

dois casos, um porque recorreu à arbitragem e outro que está prescrito e ainda em análise pelos Serviços da Seguradora.

Atendendo à origem do reclamante, verifica-se a predominância de solicitações do Segurado ou seus representantes, precisamente cerca de 69% do total.

De notar ainda que cerca de 25% correspondem a casos que tecnicamente não se podem considerar 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, sendo que, regra geral, tem existido sintonia do Provedor com a decisão final da Generali.

Resposta dos Serviços (gestão corrente)		
AREAS	Nº processos	
ADMINISTRATIVO	3	
Segurado	3	
SINISTRO	10	
Segurado	5	
Terceiro	5	
Total Geral	13	25%

3. Ramos envolvidos e tipologia de reclamações

Como se pode verificar pelo quadro seguinte o número de processos registados pelo Provedor incidem em cerca de dois terços no Ramo Multirriscos (33,3%) e Automóvel (31,4%), enquanto os ramos ligados ao seguro de pessoas, como sejam Saúde (13,7%), Acidentes de Trabalho (11,8%) e Vida (2%) estão bastante 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, e, portanto, do seu serviço de prestação de cuidados de saúde.

Ramos	Origem reclamação			Total Geral	% Totais
	beneficiário	segurado	terceiro		
Acidentes Pessoais		1		1	2,0%
Acidentes Trabalho	4	2		6	11,8%
Automóvel		9	7	16	31,4%
Avaria de máquinas		1		1	2,0%
Multirriscos casa		11	3	14	27,5%
Multirriscos Condomínio		2		2	3,9%
Responsabilidade civil		2	1	3	5,9%
Saúde		7		7	13,7%
Vida	1			1	2,0%

A tipologia ou causas de reclamação são diferenciadas quanto aos ramos e importa resumir:

Ramo Acidentes de Trabalho - são sobretudo casos de pedidos de esclarecimento sobre a cobertura e solicitação para que certas intervenções cirúrgicas ocorram em local o mais perto possível da residência do sinistrado. De resto, política que a Seguradora reiterou ser sua prática habitual, desde que estejam salvaguardadas a qualidade do serviço e a certificação do Prestador.

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.

Ramo Saúde – Foram presentes 7 casos, dos quais 6 derivados de sinistro.

As recusas na comparticipação em cirurgias com fundamento em doença preexistente ou não, necessária do ponto de vista clínico, têm vindo a ser cada vez mais raras, pelo cuidado colocado na reanálise das situações em concreto, tendo ocorrido apenas dois casos, resolvidos de modo favorável. 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 sugestão dialogada com os Serviços foi a de manter a máxima ligação com a AC no caso das recusas tendo em atenção não só as razões médicas mas também as contratuais (por exemplo a transferência de contrato).

Foram encerrados todos os casos com decisão favorável ao reclamante

Ramo Automóvel – O Ramo Automóvel teve 16 casos registados, 2 por questões administrativas e 14 por sinistro, em partes iguais com origem em reclamação de terceiro e segurado. Foram encerrados 13 casos, dos quais 8, com decisão favorável ao reclamante, e 6 foram total ou parcialmente desfavoráveis. As causas são várias mas merecem destaque as seguintes:

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

Outra situação está relacionada com a inexistência da inspecção obrigatória do veículo, que constitui razão para suspender o funcionamento das coberturas facultativas e também a aceitação do seguro novo, pelo que foi sugerido à Generali que se certifique se os seus procedimentos estão devidamente validados dentro dos automatismos da subscrição e informação aos clientes, designadamente quando accionam a Assistência em Viagem, evitando-se assim surpresas de que o serviço seja prestado contra pagamento de reboque.

No tocante a Danos Próprios, a valorização do veículo face ao valor seguro tem ainda situações de desfasamento. Sugere-se a utilização de tabelas conhecidas (Eurotax) e, na sua falta, para modelos não previstos, a aplicação das Tabelas de Desvalorização de Mercado. E no actual contexto de inflação baixa, parece-nos ser de privilegiar a prática de valor seguro anual fixo (por oposição à desvalorização mensal das tabelas). Deve referir-se que apenas um caso foi objecto de reparo por parte do Segurado junto do Provedor, o que pressupõe que a Generali

tem resolvido a contento, mas fica, contudo, a sugestão em algumas ocasiões já verbalizada com os Serviços.

Ramo Multirriscos – Neste universo verificamos 17 casos, dos quais 14 são reclamações de sinistro e os outros 3 casos questões administrativas relacionadas com emissão e cobrança.

A dominante nas reclamações centra-se nas coberturas de Danos por água/ Inundações (7 casos) e Riscos Eléctricos/Avaria de máquinas (5 casos). Do total, 9 casos foram considerados total ou parcialmente desfavoráveis e 8 deles tiveram provimento a favor do reclamante, tendo havido em dois deles segunda vistoria.

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.

Relacionado com os Danos por água, a Generali está ciente das melhorias a introduzir com vista a uma mais rápida conclusão dos processos de sinistro e à fundamentação técnica das suas decisões em prazos ainda mais curtos, dando nota da reorganização dos recursos necessários para prosseguir esse objectivo.

Quanto a **Responsabilidade Civil, Acidentes Pessoais e Vida** foram analisados respectivamente três casos de RC familiar e um para *cada* um dos restantes ramos, todos eles encerrados. Três dos quais com decisão favorável ao reclamante, não havendo lugar a sugestões particulares.

Em resumo, 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 do Serviço expresso nos estudos de opinião.

4. Recomendações e Sugestões

Recomendações e sugestões que foram entretanto seguidas pela Seguradora

1. Melhoria da fundamentação e supervisão na recusa de sinistros, designadamente na área de multirriscos, por forma a tornar mais compreensível as razões da Seguradora. Os casos de avaria de máquinas estão na generalidade bem fundamentados por técnicos reparadores, enquanto os danos por água mereceram já uma maior atenção dos peritos e técnicos com vista à tomada de posição mais célere e adequada às circunstâncias técnicas e contratuais.

2. A indemnização decorrente de danos ou prejuízos, relativamente a lesados que sejam consumidores finais face ao IVA, tem de ter em conta esse facto, salvo nos casos em que a reparação em espécie implique serviços de terceiros (o reembolso de IVA deve exigir prova de pagamento do serviço) ou haja sido acordado na apólice que o valor seguro é líquido daquele imposto.
3. Melhoria da informação na proposta de seguro multirriscos Casa para que Clientes e Agentes saibam quais os bens ou equipamentos susceptíveis de estarem abrangidos no seguro Edifício ou no seguro de Conteúdo, evitando-se mal entendidos na hora do sinistro, designadamente pelo facto de as coberturas não coincidirem.

Outras recomendações para futuro

4. Revisitar as condições gerais de produtos específicos protocolados relacionados com leasing de máquinas e edifícios, por forma a torná-las ainda mais transparentes em resultado da experiência de gestão de sinistros.
5. Ponderar a oportunidade de estudar a inclusão, em algumas apólices multirriscos, de salvaguarda contratual para recomposição do grupo de coberturas base de natureza facultativa, por acordo das partes, adaptando a resposta aos riscos em presença.

Em 23 de Fevereiro de 2017

José Louçada Coelho