

Provedor do Cliente

Rua Andrade Corvo, 19 1069-014 Lisboa

Tel: 213 165 301 – Fax 213 153 240

Email: provedordocliente@allianz.pt

Relatório de Actividade do Serviço de Provedoria do **Cliente**

Companhia de Seguros Allianz Portugal

Ano de 2021

A principal constatação que o ano em análise nos dá foi um aumento muito significativo do número de reclamações abertas pela Provedoria.

Esse aumento superou em mais de 20% os números anteriores à pandemia, aproximou-se das 200 reclamações e, de acordo com a seguradora, estará em linha com a evolução do número de sinistros, a causa que é mais relevante para o total dos processos.

Não houve uma alteração significativa no padrão da actividade da Provedoria, embora o regime de teletrabalho não facilite um contacto imediato ou um encontro que permita um esclarecimento na hora, desbloqueando qualquer pequeno ponto menos claro. Mas, ao fim de alguns meses neste novo regime, é notório que os circuitos se encontram já bem estabelecidos e o tempo de resposta dos nossos pedidos está perfeitamente ajustado. A

única novidade prendeu-se com o aparecimento de alguns casos em que se reclamava a redução de prémio por inactividade causada pela pandemia.

Dos 182 processos abertos foram encerrados 180, incluindo sete deles registados na última quinzena de Dezembro e encerrados nos primeiros dias de 2022.

Na sua grande maioria as reclamações foram de normal complexidade e mesmo os processos cuja resposta ultrapassou o prazo de 30 dias se deveram mais à necessidade de se efectuarem ou exames complementares (sinistro de Acidente Trabalho), ou peritagens adicionais (sinistro de Multirriscos) do que a uma complexidade maior. Apesar de durante alguns dias a meio do ano ter existido uma anomalia informática que "escondeu" alguns processos e que levou a que a Provedoria iniciasse a análise dos mesmos com atraso, apenas em um deles a resposta ultrapassou o prazo limite, situação explicada e compreendida pelo reclamante.

Continua o Provedor a contar com a colaboração empenhada dos diversos Serviços da Allianz, que facultam as informações pedidas, realizam diligências adicionais, esclarecem dúvidas e estudam e respondem às sugestões que apresentamos. A todos devemos agradecer a prontidão e clareza das respostas, que demonstram compreensão pela função deste Órgão.

1. Quadro Geral por Ramos:

Ramo	Processos Provedor	
	2020	2021
Automóvel	14	48

<i>Assistência em Viagem</i>	2	2
<i>Ac. Pessoais</i>	2	1
<i>Multirriscos</i>	56	86
<i>Riscos Eléctricos</i>	3	9
<i>Responsabilidade Civil</i>	3	7
<i>Acidentes Trabalho</i>	11	6
<i>Vida</i>	1	5
<i>Saúde</i>	6	12
<i>Mercadorias</i>	0	2
<i>Obras e Montagens</i>	0	2
<i>Equipamento Eletrónico</i>	0	1
<i>Viagens</i>	0	1
<i>Caça e Armas</i>	3	0
Total	101	182

As notas principais vão não só para o crescimento substancial do número global, em parte pelo aumento do número de sinistros na seguradora, mas também para alguns produtos que tiveram evoluções importantes. Além de Saúde, que duplicou o número de reclamações, devemos referir Responsabilidade Civil, Riscos Eléctricos e até Automóvel com quase quatro vezes mais processos.

De referir igualmente o desaparecimento de casos de Caça e Armas o que nos leva a supor que se tratou, no ano passado, de uma situação esporádica.

A inclusão de outros Ramos é perfeitamente normal dada a diversidade de produtos comercializados pela Allianz.

Faremos uma menção especial aos seguintes Ramos: Automóvel, Multirriscos, Riscos Eléctricos e Saúde.

I. Automóvel

Depois de um ano de 2020 com um nível demasiado baixo de processos voltámos a sentir que houve, no ano findo, um retomar da circulação rodoviária, bem visível para quem circula nas ruas e estradas, com consequente aumento de número de sinistros e de reclamações.

Um conjunto, com significado, de reclamações que chegam ao Provedor tem a ver com a aplicação do acordo para a Indemnização Directa ao Segurado. Há intervenientes que não aceitam com facilidade os termos do acordo das seguradoras, nomeadamente quanto à divisão de responsabilidades que está convencionada e tipificada nesse acordo. É, certamente, uma franja pequena do número global de sinistros no mercado, mas que leva a alguma fricção entre o cliente e a sua seguradora. E, por vezes, nem a intervenção do Provedor é suficiente.

II. Multirriscos e Riscos Eléctricos

Sem surpresas apresenta-se como o Ramo e os Produtos com maior significado no conjunto das reclamações abertas.

As coberturas mais afectadas continuam a ser Danos Por Água, e a Pesquisa de Avarias que lhe está associada, as Tempestades e Inundações e os Riscos Eléctricos.

Questões de limites de indemnização (na Pesquisa de Avaria), de deficiência de manutenção versus ocorrência súbita e imprevista, definição de riscos e exclusões são as principais causas para as discordâncias.

A formação dos mediadores e os alertas para os aspectos mais sensíveis das apólices é a melhor forma de combater a falta de conhecimento das condições contratuais que é uma lacuna dos clientes destes Ramos/Produtos.

Também a acção dos peritos deve ser continuamente escrutinada pois da profundidade e clareza dos seus relatórios depende a posição que a seguradora toma em cada processo de sinistro.

III. Saúde

Outro ramo que exige muita formação e muita explicação das cláusulas das apólices aos mediadores e destes para os clientes.

São regra geral questões de interpretação das condições dos contratos que motivam as discordâncias.

Existem também, com regularidade, diferentes opiniões médicas. Seja interpretando exames, seja analisando relatórios de clínicos que assistem os clientes, acontece que os serviços Clínicos da Allianz podem discordar da opinião dos seus colegas e torna-se difícil ao Provedor emitir um parecer por, manifestamente, se estar perante matérias que não domina. Claro que pode manifestar dúvidas, sugerir compromissos, avançar hipóteses de conciliação de posições e é o que faz.

2. Causas das Reclamações

No ano em análise as reclamações que tiveram como causa os sinistros aumentaram o peso relativo, situando-se nos 90%, enquanto as restantes causas consideradas estão mais ou menos equilibradas.

Nestas últimas encontramos as reclamações que dizem respeito à redução do risco por inactividade, com interpretações, por parte de clientes, que dificilmente conseguimos compreender, invocando pretensas leis que obrigavam a reduzir prémios em percentagens fixadas.

Quanto aos sinistros, é a falta de conhecimento das apólices e das suas condições, incluindo exclusões, que motivam grande parte das reclamações. Os casos mais complexos têm normalmente origem na tipificação das ocorrências e seu enquadramento no clausulado da apólice, não raras vezes exigindo vistorias e auditorias adicionais para esclarecimento das circunstâncias do sinistro.

Causas	<i>Processos Provedor</i>
<i>Sinistros</i>	161
<i>Condições Contratuais</i>	5
<i>Facturação/Cobranças</i>	7
<i>Gestão Administrativa</i>	9
<i>Total</i>	182

3. Posição do Provedor Face aos Processos

Não se alterou significativamente o rácio de processos Com Provimento durante o ano de 2021. Apenas 22% (40 processos) mereceram um parecer positivo do Provedor, destacando-se os Ramos Saúde em que das 12 reclamações 5 tiveram concordância e Automóvel em que 15 dos 48 casos também foram considerados como tendo provimento.

Não foram todos, porém, a merecer total provimento. Dos quarenta assim classificados, apenas 16 tiveram provimento parcial, ou porque estavam em jogo diferenças de valores que entendemos não se justificarem na totalidade, ou porque se reclamavam mais danos do que os que realmente deveriam ser abrangidos, ou até porque se pretendiam colocar em causa decisões globais quando a diferença de pontos de vista se centrava apenas num ponto só.

Devemos salientar que na generalidade das situações em que o Provedor considerou dar razão ao reclamante - numa percentagem de 90% - a Allianz acolheu o seu parecer, sendo muito poucas aquelas em que foi decidido pela Allianz manter a decisão inicial, tendo o Provedor comunicado ao reclamante que, apesar do seu parecer favorável a seguradora não iria acolher tal parecer.

Processos Encerrados Provedor

Ramo	S/Provimento	C/Provimento	Total
<i>Automóvel</i>	33	15	48
<i>Assistência Viagem</i>	2	0	2
<i>Ac. Pessoais</i>	1	0	1
<i>Multirriscos</i>	67	18	85
<i>Riscos Elétricos</i>	9	0	9
<i>Responsabilidade Civil</i>	6	1	7
<i>Acidentes Trabalho</i>	4	1	5
<i>Vida</i>	5	0	5
<i>Saúde</i>	7	5	12
<i>Mercadorias</i>	2	0	2

<i>Obras e Montagens</i>	2	0	2
<i>Equipamento Eletrónico</i>	1	0	1
Total	140	40	180

4. Recomendações

Durante o ano passado o Provedor do Cliente emitiu três Recomendações de carácter geral duas das quais já foram objecto de análise e resposta, enquanto que uma última, efectuada apenas no dia 14 de Dezembro, aguarda posição da seguradora.

4.1 Porque algumas reclamações sobre a qualidade ou deficiência do serviço de um ou outro prestador da Allianz pediam ou até exigiam compensações financeiras por prejuízos que lhe foram causados por deficiente serviço, inclusive apresentando documentação comprovativa, recomendou o Provedor que fosse estudada a inclusão nos contratos de fornecimentos dos serviços de todos os prestadores, de regras que levassem um prestador que não cumprisse as cláusulas do seu contrato com a Allianz a assumir as responsabilidades financeiras que adviessem de tal incumprimento.

Da Allianz o Provedor do Cliente recebeu a informação de que este tema já tinha sido identificado pelos Serviços Internos e que estava a ser desenvolvido um conjunto de iniciativas que passam pela implementação de KPI's (Key Performance Indicators) e penalizações para os incumprimentos.

4.2 No Seguro Dental, especificamente destinado à Estomatologia, a rede convencionada tem definidos preços para cada acto médico. Alguns desses actos estão definidos como gratuitos. O Provedor foi confrontado quer com reclamações formais quer com pedidos de esclarecimento, pois, ao efectuarem tais actos e sem qualquer solicitação da sua parte lhe eram cobrados valores que - posteriormente comunicados - se referiam a necessidades objectivas e detectadas ao se realizar o acto gratuito. Recomendou o Provedor que, sempre que houvesse necessidade de se efectuarem tais actos extra, fossem os mesmos comunicados ao cliente e obtida a sua concordância.

A resposta da Allianz refere que tal situação já era do seu conhecimento e que já tinha sido passada à entidade que gere o Cartão Dental que estaria a abordar com bastante ênfase o tema com os profissionais aderentes.

4.3 Esta recomendação, efectuada a meio do mês de Dezembro, reforça outra idêntica já incluída no relatório de 2015, sobre a uniformização dos valores dos veículos no momento da subscrição de um seguro Automóvel, da evolução desse valor ao longo das anuidades e no momento dos sinistros.

A preocupação do Provedor tem a ver com as tabelas utilizadas pelos serviços em diferentes momentos e diferentes situações concretas da vida dos contratos.

Quando se realiza uma simulação para um seguro novo é atribuído, pelo sistema informático da seguradora, um determinado valor de capital para um veículo. Isso é feito por uma tabela interna disponibilizada aos mediadores. Posteriormente, outra tabela efectua anualmente o recálculo do valor do veículo nas anuidades seguintes. Esta tabela não tem compatibilidade com a anterior de tal maneira que se se voltar a simular um seguro novo para o mesmo veículo, o capital que lhe é atribuído pode ser substancialmente diferente do que lhe foi comunicado para renovação da apólice. Uma terceira tabela independente é a dos valores venais ou comerciais dos veículos em caso de sinistro que

pode levar à atribuição, em caso de perda total, de um valor bastante diferente do que aquele pelo qual está segurado o veículo, obedecendo a uma das tabelas anteriores.

Recomendou o Provedor uma reapreciação destas tabelas, procurando que todas elas representem a mesma realidade evitando conflitos desnecessários.

Aguarda-se a resposta da Allianz.

José Carlos Sereno

Provedor do Cliente

Lisboa, 27 de Janeiro 2022