GUÍA DE BUENAS PRÁCTICAS DE RESOLUCIÓN INTERNA DE RECLAMACIONES

Marzo 2016

UNESPA Núñez de Balboa, 101, 28006 Madrid • Tel. 91 745 15 30 • Fax 91 745 15 31
www.unespa.es • Registro Transparencia UE: 814721210555-72

1. Objeto y alcance del presente documento.

El sector asegurador español lleva una década trabajando en materia de autorregulación con el objeto de mejorar la transparencia del mercado, la calidad de los servicios que se prestan al asegurado y el reforzamiento de la protección de los consumidores de seguros.

Producto de esta política son las Guías de Buenas Prácticas en la contratación de seguros, que recogen los puntos esenciales sobre los que hay que informar al cliente previamente a la contratación y que afectan a los seguros mayoritariamente contratados por las personas en su ámbito familiar o profesional (automóviles, multirriesgos, salud o protección de pagos), así como a la transparencia en la comercialización.

Por otro lado, la normativa que incorpora a nuestro ordenamiento el nuevo régimen de Solvencia II hace especial hincapié en la necesidad de implementar procedimientos que mejoren las prácticas de mercado y, con ello, la transparencia y protección a la clientela.

Una de las cuestiones a las que tanto las autoridades europeas como nacionales han prestado especial atención es la implementación de sistemas extrajudiciales de resolución de conflictos, algo que para el sector asegurador no constituye una novedad puesto que desde la ley 44/2002, de reforma del sistema financiero, tenemos una regulación muy tuitiva del tratamiento de las reclamaciones de los clientes a través de los servicios de atención al cliente, el defensor del asegurado y la protección administrativa de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones.

A pesar de tratarse de una materia regulada, se considera que existe margen para seguir mejorando en la práctica diaria y, por ello se elabora la "Guía de Buenas Prácticas de Resolución de Reclamaciones" de las entidades aseguradoras que desde el respeto a la libertad de empresa, tiene como finalidad mejorar la protección a los tomadores, asegurados, beneficiarios y terceros perjudicados estableciendo un plazo más breve que el que establece la normativa (dos meses) para resolver internamente las reclamaciones.

La Guía es de adhesión voluntaria y, atendiendo a las múltiples formas que puede revestir la organización de los sistemas internos de resolución de reclamaciones, se circunscribe a los departamentos o servicios de atención al cliente de la entidad y al Defensor del Asegurado que actúa en única instancia, pero no a las actuaciones del Defensor del Asegurado que opera como una segunda instancia de reclamación instada por el cliente.

2. Principios:

- Las entidades aseguradoras o los grupos disponen de un departamento o servicio de atención al cliente para resolver las quejas y reclamaciones que presenten los tomadores, asegurados, beneficiarios y terceros perjudicados pudiendo, además contar con un defensor del asegurado.

  La gestión coordinada, ágil y eficaz del servicio de atención al cliente o del defensor del asegurado representa un importante valor añadido para las entidades aseguradoras y una garantía de protección a los consumidores al permitirles formular una reclamación a la entidad de forma fácil y accesible.

- Las entidades aseguradoras, dentro de sus políticas de gobierno corporativo, promueven la fluidez de las comunicaciones entre la organización y el servicio de atención al cliente o el defensor del

asegurado y garantizan que estos disponen de los medios necesarios para desarrollar sus funciones con la mayor diligencia y eficacia en beneficio de los clientes.

3. Compromiso

Las entidades aseguradoras adheridas a esta Guía de Buenas Prácticas de Resolución de Reclamaciones asumen los siguientes compromisos:

- Resolver, en el plazo máximo de un mes, las quejas y reclamaciones que formulen los tomadores, asegurados, beneficiarios y terceros perjudicados, por el departamento o servicio de atención al cliente o, en su caso, el defensor del cliente, cuando se establezcan estos sistemas como alternativos.

  Cuando no les sea posible responder dentro del plazo previsto, deberán informar al reclamante sobre las causas del retraso e indicarle cuándo es probable que se complete la investigación y se resuelva la reclamación.

- Revisar el Reglamento para la Defensa del Cliente e incluir las modificaciones necesarias para adecuar los procedimientos al objeto de cumplir este compromiso.

4. Plazo de adaptación a las obligaciones derivadas de la presente Guía de Buenas Prácticas

Las obligaciones que se derivan de la presente Guía de Buenas Prácticas requerirán de adaptaciones organizativas así como del Reglamento para la Defensa del Cliente que debe ser aprobado por el órgano de administración, por lo que, las Entidades Aseguradoras que voluntariamente se adhieran a la Guía, asumen con su adhesión la obligación de adoptar **en el plazo de seis meses** las medidas necesarias para hacer efectivo el compromiso adquirido.