

INFORME ANUAL DEL SERVICIO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

ERSM CORREDURÍA DE SEGUROS S.A

EJERCICIO 2.021

I. Introducción

Como es exigido por el artículo 17 de la *Orden del Ministerio de Economía 734/2004, de 11 de marzo, sobre los departamentos y servicios de atención al cliente y el defensor del cliente de las entidades financieras*, dentro del primer trimestre de cada año, el Servicio de Atención al Cliente ha elaborado, un año más, para ser presentado ante el consejo de administración u órgano equivalente o ante la dirección general de la sucursal, en su caso, este informe explicativo del desarrollo de su función durante el ejercicio 2021, y del cual al menos un resumen se integrará en la memoria anual de la Correduría.

II. Resumen estadístico de las reclamaciones y quejas atendidas.

En el ejercicio 2.021, se ha producido una reclamación o queja frente al Servicio de Atención al Cliente de esta Correduría de Seguros.

Nº Reclamaciones y quejas	1
Admitidas a trámite	1
No admitidas a trámite	0
Motivos y cuestiones planteadas	Error en la tramitación de no renovación o cancelación de póliza
Cuantías e importes afectados	0 €

Decisiones favorables al reclamante	1
Decisiones desfavorables al reclamante	0

III. Resumen de las decisiones dictadas.

La decisión dictada ha sido de reconocimiento del error en la actuación por parte de la Correduría basado en un error informático en el sistema automatizado de cancelaciones de pólizas de la Compañía Aseguradora correspondiente.

Una vez corregido el error, se satisface la pretensión del reclamante en cuanto que se confirma por parte de la Aseguradora que no debe cantidad alguna.

IV. Criterios generales contenidos en las decisiones del Servicio de Atención al Cliente.

Los criterios contenidos en la decisión siguen la máxima de entender si la causa de la reclamación está incluida en los deberes debidos a los clientes de las corredurías o quedarían fuera de los mismos, estudiar bien la acreditación de los hechos alegados por ambas partes y solucionar las reclamaciones o quejas.

En este caso, dada la actuación de la Correduría, una vez recibida la reclamación, solucionando el error, la decisión del Servicio de Atención al Cliente ha sido de mera verificación de la solución dada y de la satisfacción de la pretensión del reclamante.

V. Recomendaciones o sugerencias derivadas de su experiencia, con vistas a una mejor consecución de los fines que informan su actuación.

Es competencia del defensor del Cliente la de hacer recomendaciones, de conformidad con la normativa aplicable, por lo que este Servicio de Atención al Cliente sólo puede sugerir que se intente ir más allá del mero cumplimiento de las normas que regulan las Reclamaciones y Quejas de los clientes de las Corredurías de Seguros, y se pretenda dar transparencia y total información al cliente, que es quien ha de confiar en su “asesor sobre seguros” que es la Correduría.

Esto hace que desde este Servicio de Atención al Cliente recuerde la recomendación hecha por el Defensor del Cliente a sus corredores y corredurías de seguros que informen de su existencia y del procedimiento de tramitación de las quejas y reclamaciones recogido en el Reglamento, así como a tener expuesto en lugar visible el Cartel Informativo remitido por este Servicio para su exhibición conforme a la Orden ECO 734/2004, de 11 de marzo. En caso de contratación on-line o a través de otros medios que no impliquen la asistencia personal al cliente en oficina abierta al público, el contenido del Cartel informativo habrá de hacérselo saber al cliente bien en la página web, bien por teléfono, bien incluyéndose en el contrato o documentación que se entregue al cliente al contratar con el corredor o correduría.

En especial del ejercicio 2021, en el que se ha recibido una reclamación ante el Servicio de Atención al Cliente (Expte. 1/2021), si bien no se ha elevado o trascendido a la actuación del Defensor del Cliente, se recomienda por el mismo que la Correduría tenga en cuenta de ahora en adelante que la raíz de toda queja se encuentra en la insatisfacción que manifiesta el cliente en relación con la calidad del producto o con la calidad del servicio prestado, por tanto, intenten

mejorar el sistema de calidad en la comprobación de actuaciones tendentes a cancelaciones de pólizas y restantes comunicaciones con las Compañías Aseguradoras.

VI. Otros aspectos destacables de la actuación del Servicio de Atención al Cliente durante el ejercicio 2021.

Teniendo como principal objetivo el cumplimiento con la normativa del Servicio de Atención al Cliente y el Defensor del Cliente:

Según la “Memoria Anual del Servicio de Reclamaciones 2020” publicado por la Dirección General de Seguros en el año 2022, el número de reclamaciones presentadas por la actuación de los corredores y corredurías de seguros disminuyó en un 3,13 % respecto del año 2019.

Del total de las 99 reclamaciones presentadas, 57 dieron lugar al inicio de un procedimiento de reclamación, mientras que un total de 42 no fueron admitidas por no haber cumplido los requisitos establecidos por la Ley 26/2006, de 17 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados, en cuanto a la presentación previa de las reclamaciones ante los departamentos o servicios de atención al cliente del corredor o correduría de seguros o, en su caso, ante el defensor del cliente.

Esto hace que se deba recomendar a sus corredores y corredurías de seguros que informen de su existencia y del procedimiento de tramitación de las quejas y reclamaciones recogido en el Reglamento, así como a tener expuesto en lugar visible el Cartel Informativo remitido por este Servicio para su exhibición conforme a la Orden ECO 734/2004, de 11 de marzo. En caso de contratación on-line o a través de otros medios que no impliquen la asistencia personal al cliente en oficina abierta al público, el contenido del Cartel informativo habrá de hacérselo saber al cliente bien en la página web, bien por teléfono, bien incluyéndose en el contrato o documentación que se entregue al cliente al contratar con el corredor o correduría.

En cuanto a las causas que motivaron estas reclamaciones frente a mediadores de seguros (clasificadas por asuntos) fueron, al igual que en años anteriores:

1.- La inexistente o deficiente asistencia durante la duración del contrato, representando estos asuntos el 75,61% de las reclamaciones de mediación resueltas en el año 2020. Ya no distingue el informe anual si la causa fue inexistente o deficiente asistencia en caso de siniestro, que en años anteriores resultaba en cantidad importante.

2.- Resto de motivos, representan en suma 24,39% de las reclamaciones de mediación resueltas en el año 2020. Se ha aumentado este tipo de clasificación de motivos, dado que hay una nueva forma de clasificación de los mismos. A diferencia de años anteriores ya no se distingue en la clasificación de asuntos la causa de que el mediador reciba cantidades que no llegan al destinatario, así como que se observa que ha desaparecido, pues, la causa relativa a “La información sobre el condicionado que se recibió fue incorrecta, confusa o incompleta”.

En el citado informe también se recogen las dos corredurías con mayor número de reclamaciones presentadas durante el ejercicio 2020, dentro de las cuales no se encuentra esta Correduría ni ninguna Correduría/Corredor cuyo Servicio de

Atención al Cliente sea el que suscribe.

Ante estas reclamaciones, el Servicio de Atención al Cliente quiere hacer las siguientes observaciones al respecto:

Las estadísticas sobre los casos de quejas y reclamaciones planteadas por la actividad de los mediadores de seguros ponen de manifiesto la importancia de dedicar especial atención en los siguientes momentos de su relación con el cliente:

1.- Comercialización o contratación del seguro: **suministrar al cliente correcta, clara y completa información sobre el seguro y sus coberturas.**

2.- Cuando se reciben **cantidades** del cliente en concepto de pago de prima o de la aseguradora para el pago del siniestro, **que lleguen a su destinatario final y quede constancia de ello.**

3.- Asistencia en caso de siniestro: de acuerdo con la Ley 26/2006, de 7 de julio, de mediación de seguros y reaseguros privados, los corredores de seguros están obligados durante toda la vigencia del contrato de seguro en que hayan intervenido a prestar, en caso de siniestro, su asistencia y asesoramiento, debiendo realizar todas las gestiones que sean necesarias para conseguir la cobertura del siniestro de acuerdo con lo estipulado en la póliza.

4.- **No extralimitarse en ningún caso de sus funciones**, como por ejemplo rechazar el siniestro.

En Madrid, a 31 de marzo de 2022.



Fdo. Pedro González Rivas

Titular responsable del SAC.