

Acuerdo de la industria del seguro y el Gobierno en favor de los consumidores

Alejandra Díaz, directora de Inclusión Financiera y Sostenibilidad
Fasecolda

La Superintendencia Financiera, la Banca de las Oportunidades y Fasecolda acuerdan trabajar en un sistema de información de quejas de los usuarios de seguros, para mejorar las prácticas de protección al asegurado.

Con el ánimo de promover mejores prácticas en la relación entre aseguradoras y asegurados, y con ello aumentar la confianza de las personas frente al seguro y el sector, la Superintendencia Financiera, la Banca de las Oportunidades y Fasecolda acuerdan trabajar en una iniciativa que busca profundizar en las razones de las quejas de los asegurados.

Convencidos de que mejorar la información disponible sobre las quejas de los usuarios permitirá a la industria identificar oportunidades de mejora en sus procesos, el diseño de productos, la protección de los usuarios y la educación al consumidor, las tres entidades han

acordado implementar un proyecto que se compone de dos fases.

En la primera de ellas, denominada estandarización, se busca:

1. Hacer un diagnóstico entre las compañías de seguros para conocer la clasificación utilizada por cada una de ellas para registrar las quejas y para caracterizar a quienes las interponen.
2. Desagregar la clasificación de quejas utilizada por la Superintendencia Financiera, y las causas que

➔ Optimizar la información disponible sobre las quejas de los usuarios permitirá a la industria identificar oportunidades de mejora en sus procesos, el diseño de productos, la protección de los usuarios y la educación al consumidor.

las originan, atendiendo la particularidad de los ramos de seguros y de la fase contractual en la que se generan (en la comercialización, la renovación, la presentación de una reclamación, solicitud de indemnización, el uso de una asistencia o en la radicación de una queja).

3. A la luz de los resultados de los pasos anteriores y de las mesas de trabajo que se adelantarán, generar un manual único que estandarice las quejas de la industria para facilitar que todos los actores entiendan la nueva clasificación
4. Identificar aquellos reclamos que podrían ser tramitados mediante el mecanismo de «quejas exprés», implementado por la Superintendencia Financiera para optimizar los tiempos de respuesta hacia los consumidores.
5. Hacer un levantamiento de los sistemas, canales y procesos utilizados por las compañías para capturar y tramitar las quejas, con el fin de identificar buenas prácticas para ser socializadas con la industria.
6. Desarrollar indicadores para medir el desempeño del sector asegurador colombiano en materia de quejas de los usuarios.

La fase dos tiene por objetivo el desarrollo de un sistema informático que permita capturar la información agregada de quejas que llegan a las compañías, para estandarizar los motivos y generar estadísticas que permitan mejorar el desempeño de las aseguradoras.

Se espera que el sistema permita reconocer entre otros, los principales motivos y causantes de la insatisfacción, por ejemplo, si la queja se presenta por una mala atención, por demoras o por falta de información de la compañía, del canal de venta o del proveedor de servicios de asistencia; identificar los canales más utilizados para presentar las quejas; generar comparaciones entre las compañías y el mercado, y realizar reportes de manera automática y homogénea, entre ellos a la Superintendencia Financiera.

La iniciativa permitirá contar con datos más desagregados y confiables sobre las quejas de los consumidores de seguros, lo que ayudará a la industria a mejorar sus prácticas y productos, desarrollar acciones que favorezcan la protección de los asegurados y focalizar sus esfuerzos de educación financiera.

➔ La iniciativa permitirá contar con datos más desagregados y confiables sobre las quejas de los consumidores de seguros.

La medida parte de entender que la desconfianza es una barrera a la inclusión financiera y que mejorar la confianza y la protección de los consumidores es determinante para el logro de un mayor acceso a los seguros. De allí que el sistema de información haga parte de un plan para dinamizar los seguros inclusivos, iniciativa que las tres entidades se encuentran estructurando para ofrecer aseguramiento a quienes nunca han tenido este mecanismo de protección.