

INFORME ANUAL

**RANKING COMPAÑÍAS
ASEGURADORAS AUTO**

2024



calculatuindemnizacion.es

ÍNDICE

1. Introducción [Pág. 2](#)

2. Listado de Aseguradoras Evaluadas [Pág. 2](#)

3. Indicadores de Rendimiento Analizados [Pág. 2](#)

4. Criterios de Evaluación y Prevalencia de Indicadores [Pág. 5](#)

5. Análisis de los Resultados Según Indicadores [Pág. 7](#)

Indicadores Clave

5.1. Análisis del indicador: Rapidez en la Gestión

5.2. Análisis del Indicador: Tiempo de Resolución

5.3. Sobre la tipología de Lesiones y su relación con montos Indemnizatorios

5.4. Análisis del Indicador: Acuerdos

5.5. Análisis del Indicador: Indemnizaciones

5.5.1. Análisis de las Indemnizaciones por Zonas Geográficas

6. Cruzando Datos [Pág. 28](#)

Importes de Cierre vs. Calidad en la Negociación de Indemnizaciones

7. Análisis Integral [Pág. 32](#)

Cruzando Importes de Cierre vs Calidad de la Negociación, Rapidez en la Gestión vs Tiempos de Resolución

8. Análisis del Tiempo de Pago tras el Acuerdo con la Aseguradora [Pág.39](#)

Gestión del Siniestro vs. Tiempo de Pago e Indemnización

9. Análisis de la Cesión del Derecho de Cobro (Pago Delegado) en la Gestión de Indemnizaciones [Pág. 43](#)

10. Cobertura de Defensa Jurídica y el Derecho a la Libre Elección de Abogado: Impacto en el Sector Asegurador [Pág. 46](#)

11. Conclusiones al Informe [Pág. 50](#)

1. Introducción

Calculatuindemnizacion.es, despacho jurídico especializado en reclamaciones por accidentes de tráfico, presenta su **RANKING ANUAL DE ASEGURADORAS DE VEHÍCULOS 2024**, un análisis que mide la eficiencia de las principales aseguradoras en España en la gestión de siniestros.

Tras el éxito de nuestra primera edición en 2023, este ranking quiere consolidarse como una referencia en el sector, ofreciendo una evaluación rigurosa y transparente sobre el desempeño de cada compañía en la tramitación de reclamaciones.

Nuestro objetivo es impulsar mejoras en la gestión de siniestros, promoviendo estándares de calidad más exigentes y defendiendo los derechos de los asegurados.

Este estudio se basa en el análisis exhaustivo de miles de expedientes procesados a través de un sistema avanzado de gestión de reclamaciones que nos permite evaluar con precisión el tiempo de respuesta, la eficacia en la resolución de siniestros y el nivel de cumplimiento de las aseguradoras.

Gracias a esta metodología, garantizamos un informe objetivo y representativo de la realidad del mercado, proporcionando información clave para mejorar la competitividad del sector y aportar mayor claridad a los asegurados a la hora de tomar decisión de contratación.

2. Listado de Aseguradoras Evaluadas

En **Calculatuindemnizacion.es**, gestionamos reclamaciones con más de un centenar de aseguradoras, interactuando de manera constante con todo el sector en la tramitación de siniestros. Para la elaboración de este ranking, hemos analizado el desempeño de aquellas compañías con las que hemos trabajado de forma más recurrente, asegurando que el estudio refleje una muestra representativa y significativa del mercado.

De este análisis, hemos seleccionado las **25 aseguradoras que han obtenido los mejores resultados**, basándonos en criterios objetivos que miden su eficiencia en la gestión de reclamaciones. Este informe no solo ofrece una visión global sobre la capacidad de respuesta del sector asegurador, sino que también contribuye a impulsar la mejora continua, promoviendo mayores niveles de transparencia y eficacia en la atención a los asegurados.

3. Indicadores de Rendimiento Analizados

El **Ranking Anual de Aseguradoras de Vehículos 2024** evalúa de manera objetiva la eficiencia y calidad del servicio prestado por las aseguradoras en la gestión de reclamaciones por accidentes de tráfico. Los indicadores seleccionados permiten medir aspectos clave como la rapidez en la resolución de expedientes, la adecuación de las ofertas iniciales, la agilidad en los pagos y el cumplimiento de las obligaciones legales.

Este análisis ofrece una visión integral del sector, proporcionando información valiosa tanto para los asegurados como para las propias compañías, con el fin de fomentar una mayor transparencia y eficiencia en la tramitación de siniestros.

Indicadores Clave

1. Rapidez en la Gestión

Definición: Evalúa el tiempo promedio que tarda una aseguradora en iniciar la negociación de la indemnización tras la recepción de la reclamación.

Importancia: La agilidad en esta fase inicial es fundamental para evitar demoras innecesarias y reducir los tiempos totales del expediente.

- ✔ **Las aseguradoras más eficientes** inician el proceso rápidamente, facilitando una gestión ágil y ordenada.
- ✘ **Un retraso en esta fase** puede traducirse en una mayor incertidumbre para el asegurado y en retrasos en la percepción de la indemnización.

2. Tiempos de Resolución

Definición: Mide el tiempo total desde la apertura del expediente hasta su cierre definitivo, ya sea mediante el pago de la indemnización o la resolución del caso.

Importancia: Un proceso de resolución eficiente reduce el impacto financiero y emocional en la víctima, asegurando que reciba su compensación en un plazo razonable.

- ✔ **Las aseguradoras con mejor desempeño** gestionan cada fase con eficiencia, evitando bloqueos innecesarios.
- ✘ **Un expediente prolongado** puede generar incertidumbre y dificultar la recuperación económica del afectado.

3. Tiempo de Emisión de la Oferta Motivada

Definición: Evalúa el tiempo promedio que tarda una aseguradora en presentar su primera oferta motivada dentro del plazo legal de 90 días.

Importancia: La oferta motivada es un elemento clave en el proceso de reclamación, ya que establece una base de negociación para la indemnización.

- ✔ **Las aseguradoras mejor valoradas** cumplen los plazos y agilizan la oferta, permitiendo una resolución más rápida.
- ✘ **Un retraso en esta fase** puede forzar al asegurado a recurrir a vías legales, extendiendo innecesariamente el proceso.

4. Tiempos de Pago

Definición: Mide el tiempo promedio que tarda una aseguradora en abonar la indemnización tras la aceptación del acuerdo.

Importancia: Un pago ágil es fundamental para que las víctimas puedan hacer frente a sus gastos derivados del accidente sin sufrir esperas innecesarias.

✔ **Las aseguradoras más eficientes** procesan los pagos en plazos reducidos, garantizando que el asegurado reciba su compensación con rapidez.

✘ **Retrasos en los pagos** pueden generar dificultades económicas en las víctimas y deteriorar la percepción del servicio asegurador.

5. Eficiencia en Pagos y Defensa Jurídica

Este indicador evalúa cómo responden las aseguradoras en la gestión de la cobertura de defensa jurídica cuando el asegurado opta por un **abogado particular** en lugar del que le asigna la compañía.

Las pólizas de seguro incluyen una cláusula de **defensa jurídica**, que garantiza el derecho del asegurado a elegir libremente a su abogado en caso de siniestro. Sin embargo, la forma en que las aseguradoras aplican esta cláusula puede influir directamente en la calidad y rapidez de la asistencia legal.

Se analizan dos factores clave:

- **Compromiso económico:** Se mide el importe promedio que cada aseguradora destina a la cobertura de honorarios de abogados externos. Algunas compañías imponen límites muy bajos o establecen trabas burocráticas que dificultan el acceso a una representación legal independiente.
- **Rapidez en los pagos:** Se evalúa el tiempo que tarda la aseguradora en abonar los honorarios del abogado elegido por el asegurado. Retrasos en estos pagos pueden afectar el desarrollo del proceso legal y generar incertidumbre en el asegurado.

✔ **Las aseguradoras mejor valoradas** garantizan un acceso ágil a la defensa jurídica y facilitan el pago de los honorarios sin trabas innecesarias.

✘ **Las aseguradoras con peor desempeño** pueden dificultar el ejercicio de este derecho mediante retrasos, límites económicos insuficientes o barreras administrativas.

6. Satisfacción del Cliente y Cumplimiento de Obligaciones Legales

Definición: Basado en encuestas realizadas por abogados, mide la percepción del rendimiento de los tramitadores de la aseguradora desde el punto de vista del abogado que gestiona el expediente.

Importancia: La evaluación es clave para medir la calidad del servicio que ofrecen las aseguradoras pues permite identificar deficiencias en el acceso a los responsables, la calidad del trato y la agilidad en la tramitación, lo que impacta directamente en la eficiencia de la negociación y en la experiencia de las víctimas.

- **Valoración del operador jurídico:** Se basa en encuestas realizadas por los abogados responsables de cada caso, que reflejan la satisfacción con el proceso y la atención recibida.
 - **Cumplimiento normativo:** Analiza el respeto a derechos fundamentales, como la libre elección de abogado, garantizando que el asegurado pueda acceder a la representación legal que considere más conveniente, entre otros.
- ✔ **Las aseguradoras con mejor puntuación** ofrecen un servicio más ágil, accesible y transparente.
- ✘ **El incumplimiento de derechos como la libre elección de abogado** puede afectar la capacidad del asegurado para defender sus intereses.

7. Compromiso con la Transparencia y la Eficiencia

El **Ranking Anual de Aseguradoras de Vehículos 2024** proporciona un análisis objetivo y detallado del desempeño de las compañías en la gestión de reclamaciones. Con este informe, **Calculatuindemnizacion.es** busca impulsar la mejora continua en el sector asegurador, promoviendo prácticas más eficientes y garantizando que los asegurados reciban un servicio de calidad.

Beneficios del ranking:

- ✔ Ofrece información clave para que las víctimas y lesionados de accidentes de tráfico, conocer el alcance de las compañías responsables, y su desempeño a la hora de afrontar reclamaciones por daños personales.
- ✔ Permite a las aseguradoras identificar áreas de mejora y optimizar su gestión.
- ✔ Promueve la transparencia y la agilidad en la resolución de siniestros.

Este estudio refuerza el compromiso de **Calculatuindemnizacion.es** con la defensa de los derechos de las víctimas y la optimización del sector, aportando información clave para mejorar la calidad y eficiencia en la gestión de siniestros en España.

4. Criterios de Evaluación y Prevalencia de Indicadores

El **Ranking Anual de Aseguradoras de Vehículos 2024** se basa en un sistema de evaluación que pondera distintos indicadores clave en la gestión de siniestros.

La puntuación final de cada aseguradora no solo refleja su desempeño en cada categoría, sino que también ajusta los resultados en función del volumen de expedientes gestionados, asegurando así una valoración representativa y equilibrada del mercado.

Para lograr una evaluación precisa y justa, se han definido seis indicadores principales, cada uno con una ponderación diferenciada según su impacto en la eficiencia del proceso y en la satisfacción del asegurado.

Algunos de estos criterios tienen un mayor peso en la puntuación final debido a su relevancia en la resolución efectiva de los siniestros.

- **Rapidez en la Gestión y Tiempos de Resolución:**

Estos dos indicadores tienen una **mayor prevalencia en la puntuación final**, ya que determinan la eficiencia global del proceso de reclamación. La rapidez con la que una aseguradora inicia la tramitación y la capacidad de resolver los expedientes en un plazo razonable son factores críticos que afectan directamente la experiencia del asegurado.

- **Tiempo de Emisión de la Oferta Motivada y Tiempos de Pago:**

Aunque también son determinantes, su peso en la evaluación es ligeramente inferior. Si bien el cumplimiento del plazo legal para la oferta inicial es clave para garantizar una negociación estructurada, y la rapidez en el pago es fundamental para evitar perjuicios financieros a las víctimas, su impacto está condicionado por la fase previa de gestión del expediente.

- **Eficiencia en Pagos y Defensa Jurídica:**

Este indicador cobra especial relevancia en los casos en que el asegurado decide ejercer su derecho a la libre elección de abogado. Su ponderación refleja tanto el compromiso económico de la aseguradora con la defensa de sus asegurados como la agilidad en la gestión de los pagos a los profesionales jurídicos.

- **Satisfacción del Cliente y Cumplimiento de Obligaciones Legales:**

Aunque este factor tiene un peso relevante en la evaluación, se complementa con los indicadores operativos. La percepción del asegurado y el cumplimiento normativo permiten medir la transparencia y la calidad del servicio, influyendo en la puntuación final de manera equilibrada con el resto de criterios.

Un Sistema de Evaluación Justo y Representativo

El ranking final se obtiene mediante la combinación ponderada de estos indicadores, asegurando que las aseguradoras con un mayor número de expedientes gestionados no distorsionen el resultado, pero sí reflejen una tendencia real del sector.

Estos KPIs no solo evalúan aspectos operativos como los tiempos de gestión y resolución, sino que también miden la calidad del servicio ofrecido en áreas clave como la mejora de ofertas indemnizatorias, el cumplimiento de la cobertura de defensa jurídica y la adaptación tecnológica.

Asimismo, se consideran factores que reflejan el impacto directo en las víctimas, como el importe medio de indemnizaciones y el tratamiento de lesiones frecuentes, asegurando que los resultados sean relevantes tanto para las aseguradoras como para los afectados.

La metodología utilizada permite destacar a aquellas compañías que no solo cumplen con los plazos y procesos legales, sino que realmente optimizan la gestión de siniestros para beneficio de la propia tramitación y por ende, premia aquellas que apuestan por una tramitación de siniestro ágiles y pro víctima.

5. Análisis de los Resultados Según Indicadores

Indicadores Clave

5.1 Análisis del indicador: Rapidez en la Gestión

El ranking mide el tiempo promedio que tardan las aseguradoras en iniciar la negociación de una reclamación tras su recepción.

La media general del sector se sitúa en 50 días, con diferencias significativas entre las compañías más eficientes y aquellas con mayores tiempos de gestión.

RESUMEN DE LOS RESULTADOS

- **Aseguradoras más rápidas:**
 - **Mutua Tinerfeña Seguros (26 días, -48.4%)**
 - **Pelayo Mutua de Seguros (32 días, -36.5%)**
 - **Lagun Aro Seguros (34 días, -32.5%)**
 - **Reale Seguros (35 días, -30.5%)**
 - **Mutua Madrileña (36 días, -28.5%)**

- Aseguradoras con tiempos cercanos a la media:
 - Allianz Seguros (41 días, -18.6%)
 - Generali España (43 días, -14.6%)
 - Mapfre (47 días, -6.7%)
 - BBVA Seguros (49 días, -2.7%)

- Aseguradoras con mayor demora en la gestión:
 - FIATC Seguros (65 días, +29.1%)
 - Qualitas Qualitatis (63 días, +25.1%)
 - SegurCaixa - Adeslas (66 días, +31.1%)
 - Consorcio de Compensación de Seguros (69 días, +37%)
 - Allianz Direct (85 días, +68.8%)

ANÁLISIS DE RESULTADOS

1. Diferencia entre las mejores y las peores aseguradoras

El tiempo de respuesta entre la aseguradora más rápida (**Mutua Tinerfeña Seguros, 26 días**) y la más lenta (**Allianz Direct, 85 días**) representa una diferencia de **59 días**. Esto implica que una víctima de accidente podría tener que esperar más del triple del tiempo dependiendo de la aseguradora con la que trate su reclamación.

2. Compañías con mejor desempeño

Las cinco aseguradoras mejor clasificadas presentan tiempos de gestión **un 28% a 48% más rápidos que la media del sector**, lo que demuestra una alta capacidad operativa y una gestión eficiente de los expedientes. Estas compañías consiguen reducir los tiempos iniciales y acelerar la negociación, lo que beneficia directamente a los asegurados.

3. Impacto del volumen de expedientes

Algunas aseguradoras con un **alto volumen de expedientes**, como **Mutua Madrileña y Mapfre**, logran mantener tiempos por debajo de la media, lo que indica procesos bien estructurados a pesar de manejar un gran número de reclamaciones.

En contraste, compañías como **Consorcio de Compensación de Seguros (69 días)** y **Allianz Direct (85 días)** presentan una baja capacidad de respuesta, a pesar de manejar un volumen significativamente menor de expedientes.

4. Tendencia en aseguradoras grandes y pequeñas

- **Las aseguradoras tradicionales con mayor volumen (Mutua Madrileña, Mapfre, Generali, Allianz) mantienen tiempos de gestión relativamente eficientes.**
- **Las aseguradoras con menor presencia en el mercado (como Allianz Direct y Consorcio de Compensación de Seguros) presentan los peores tiempos, lo que sugiere dificultades operativas en la gestión de reclamaciones.**

CONCLUSIONES Y HALLAZGOS CLAVES

1. **Una aseguradora rápida puede reducir significativamente el impacto del siniestro en la víctima.** Compañías como **Mutua Tinerfeña, Pelayo y Lagun Aro** destacan por su eficiencia y rapidez en la respuesta, lo que permite a los asegurados iniciar antes la negociación de su indemnización.
2. **La diferencia entre las aseguradoras más rápidas y las más lentas es significativa.** Un siniestro con **Allianz Direct** puede tardar casi **tres veces más** en gestionarse que con **Mutua Tinerfeña**. Esto implica que la aseguradora elegida puede ser un factor determinante en la rapidez con la que el asegurado recibe una respuesta.
3. **Las aseguradoras con mayor volumen de expedientes y buena gestión ofrecen mayor seguridad operativa.** Mutua Madrileña y Mapfre, a pesar de manejar un gran número de reclamaciones, mantienen tiempos eficientes, lo que indica procesos internos bien estructurados.
4. **Las compañías con mayor demora en la gestión tienden a tener problemas de eficiencia operativa.** Allianz Direct y el Consorcio de Compensación de Seguros presentan los tiempos más elevados, lo que puede generar incertidumbre y desconfianza en los asegurados.
5. **El sector tiene margen de mejora en tiempos de respuesta.** Aunque algunas aseguradoras logran gestionar expedientes en menos de 30 días, la media del sector sigue siendo de **50 días**, lo que sugiere que todavía hay oportunidades para optimizar procesos y reducir los tiempos de espera.

RECOMENDACIONES PARA EL SECTOR

- **Optimizar procesos internos:** Las aseguradoras con mayor demora en la gestión deben revisar y mejorar sus flujos operativos para reducir los tiempos de negociación.
- **Implementar tecnología para agilizar la gestión:** Herramientas digitales y automatización de procesos pueden ayudar a mejorar la rapidez en la respuesta.

- **Mayor transparencia en la comunicación con los asegurados:** Las aseguradoras con tiempos elevados deberían proporcionar información más clara sobre los plazos de gestión y los motivos de los retrasos.
- **Benchmarking sectorial:** Las compañías con peores tiempos podrían analizar las estrategias de las aseguradoras mejor clasificadas para optimizar sus propios procesos.

CONCLUSIONES SOBRE INDICADOR

El ranking de **Rapidez en la Gestión** refleja diferencias significativas entre aseguradoras, con tiempos que oscilan entre los **26 y 85 días**. Mientras algunas compañías han logrado establecer procesos ágiles y eficientes, otras presentan una capacidad de respuesta insuficiente, lo que impacta directamente en la experiencia del asegurado.

Este análisis pone de manifiesto la importancia de elegir una aseguradora con tiempos de gestión eficientes, ya que esto puede marcar la diferencia entre una reclamación rápida y efectiva o un proceso prolongado e incierto.

5.2 Análisis del Indicador: Tiempo de Resolución

El **Tiempo de Resolución** mide el número de días que transcurren desde la apertura del expediente hasta su cierre definitivo, ya sea mediante el pago de la indemnización o la resolución del caso. Este indicador es clave para evaluar la eficiencia de las aseguradoras en la gestión integral del proceso de reclamación y el impacto que esto tiene en los asegurados.

La **media del sector** se establece en **110 días**, lo que nos permite analizar qué aseguradoras resuelven las reclamaciones más rápido y cuáles generan mayores retrasos.

RESUMEN DE RESULTADOS

Aseguradoras más rápidas en la resolución de reclamaciones

Estas compañías presentan tiempos de resolución inferiores a la media, lo que indica procesos más ágiles y eficientes:

- **Lagun Aro Seguros** → **92.4 días** (-16.1%)
- **Reale Seguros** → **98.4 días** (-10.5%)
- **Mutua Tinerfeña Seguros** → **104.7 días** (-4.8%)

- **Pelayo Mutua de Seguros** → **108.7 días** (-1.2%)

Hallazgo clave: Las aseguradoras más rápidas resuelven los expedientes hasta un **16% más rápido** que la media del sector, con tiempos de resolución por debajo de los **110 días**.

Aseguradoras con tiempos cercanos a la media

Estas aseguradoras presentan tiempos de resolución alineados con la media del sector, mostrando un desempeño estable, pero sin destacar por rapidez:

- **Generali España S.A. de Seguros y Reaseguros** → **109 días** (-0.9%)
- **Allianz Seguros y Reaseguros** → **112.3 días** (+2.1%)
- **Mutua Madrileña** → **114.7 días** (+4.3%)
- **Línea Directa Aseguradora** → **114.7 días** (+4.3%)

Hallazgo clave: Estas aseguradoras se mantienen dentro de un rango aceptable, sin generar grandes demoras, pero sin ofrecer un desempeño especialmente eficiente.

Aseguradoras con tiempos más elevados de resolución

Estas aseguradoras tardan significativamente más que la media en resolver los expedientes, lo que puede suponer un perjuicio para los asegurados debido a la incertidumbre y el retraso en la compensación:

- **Catalana Occidente** → **151.5 días** (+37.7%)
- **Allianz Direct** → **173 días** (+57.3%)

Hallazgo clave: Allianz Direct muestra el peor desempeño en este indicador, con un tiempo de resolución un **57% superior** a la media del sector, lo que implica más de dos meses adicionales de espera en comparación con las aseguradoras más eficientes.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

1. Diferencia entre las mejores y las peores aseguradoras

Existe una brecha de **80.6 días** entre la aseguradora más rápida (**Lagun Aro, 92.4 días**) y la más lenta (**Allianz Direct, 173 días**).

Esto significa que una víctima de accidente puede recibir su indemnización casi **tres meses antes** dependiendo de la aseguradora responsable con la que tramite su reclamación.

2. Relación entre volumen de expedientes y tiempo de resolución

Algunas aseguradoras con **alto volumen de expedientes**, como **Mutua Madrileña** y **Generali España** logran mantenerse cerca de la media, lo que sugiere una gestión estable.

Por otro lado, aseguradoras con **pocos expedientes**, como **Allianz Direct**, presentan tiempos de resolución excesivamente elevados, lo que indica problemas operativos a pesar de un menor volumen de trabajo.

3. Patrón en aseguradoras tradicionales vs. aseguradoras más pequeñas

- Las aseguradoras tradicionales (Reale, Mutua Madrileña, Pelayo, Generali) tienden a ofrecer tiempos de resolución más estables y dentro de un rango aceptable.
- Las aseguradoras con menos presencia en el mercado (Catalana Occidente, Allianz Direct) presentan tiempos de resolución muy por encima de la media, lo que sugiere procesos más lentos y menos eficientes.

CONCLUSIONES Y HALLAZGOS CLAVES

1. Las aseguradoras más eficientes resuelven los siniestros en menos de 100 días, mientras que las más lentas tardan más de 150 días, lo que representa una diferencia de casi tres meses en la espera del asegurado.
2. Las aseguradoras que manejan grandes volúmenes de expedientes han logrado mantener tiempos de resolución cercanos a la media, lo que indica una gestión operativa eficiente.
3. Las aseguradoras con mayor demora pueden generar perjuicios significativos para los asegurados, retrasando la percepción de la indemnización y aumentando la incertidumbre sobre el proceso.
4. El sector aún tiene margen de mejora en la reducción de tiempos de resolución. A pesar de que algunas aseguradoras logran mantenerse en tiempos cercanos a los 100 días, todavía existen compañías con tiempos de espera excesivos que deben optimizar sus procesos.

RECOMENDACIONES PARA EL SECTOR

- **Optimización de procesos:** Aseguradoras con tiempos de resolución elevados deben revisar sus flujos operativos y establecer estrategias de mejora para acelerar la gestión de expedientes.
- **Automatización de procesos:** El uso de herramientas digitales y la automatización de procesos pueden ayudar a mejorar la rapidez en la resolución de siniestros.
- **Mayor transparencia en la propia tramitación:** Las compañías con mayores tiempos de resolución deberían proporcionar información más clara sobre los plazos y procesos, minimizando la incertidumbre en todos los implicados en la tramitación del siniestro.
- **Benchmarking con las aseguradoras más rápidas:** Las compañías con peores tiempos pueden analizar las estrategias de las aseguradoras mejor clasificadas para adoptar mejores prácticas.

CONCLUSIONES SOBRE INDICADOR

El análisis del **Tiempo de Resolución** revela que algunas aseguradoras han logrado consolidar procesos ágiles y eficientes, mientras que otras presentan demoras significativas que pueden afectar la experiencia del asegurado.

El **Ranking de Tiempo de Resolución 2024** pone de manifiesto la importancia de elegir una aseguradora con tiempos de gestión eficientes, ya que esto puede ser determinante en la rapidez con la que un asegurado recibe su compensación.

Este estudio refuerza la necesidad de **mejorar la eficiencia operativa en la gestión de siniestros**, incentivando a las aseguradoras a optimizar sus procesos y a ofrecer un servicio más ágil y eficaz para sus clientes.

5.3 Sobre la tipología de Lesiones y su relación con montos Indemnizatorios

TIEMPO DE CURACIÓN Y REHABILITACIÓN

El **Tiempo de Curación y Rehabilitación** es un indicador fundamental para evaluar la calidad del tratamiento recibido por las víctimas de accidentes de tráfico. Un adecuado seguimiento médico no solo acelera la recuperación, sino que también ayuda a prevenir complicaciones crónicas como pérdida de movilidad, dolores persistentes o limitaciones funcionales.

Desde **Calculatuindemnizacion.es**, a través del seguimiento de miles de expedientes, se ha constatado que una rehabilitación eficaz puede marcar la diferencia en la calidad de vida de los afectados y en la reducción de secuelas a largo plazo.

DATOS CLAVE O RESUMEN DE RESULTADOS

- **Tiempo promedio de curación: 74 días**
- **Tiempo promedio de rehabilitación: 53 días**
- **Tiempo total de recuperación (curación + rehabilitación): 127 días**

Hallazgo clave: Las lesiones derivadas de accidentes de tráfico requieren un seguimiento prolongado y un tratamiento especializado para garantizar una recuperación adecuada y evitar secuelas.

1. La importancia del tiempo de curación y rehabilitación

El tiempo medio de curación está alrededor de los **74 días** y refleja que la recuperación de lesiones por accidentes de tráfico no es inmediata y requiere un tratamiento sostenido.

El promedio de rehabilitación de **53 días** indica que incluso tras la curación inicial, los pacientes requieren fisioterapia u otros tratamientos para estabilizar sus lesiones.

Un tratamiento adecuado puede marcar la diferencia en:

- ✓ **Reducción del dolor y mejora de la movilidad**
- ✓ **Evitar la progresión de lesiones a estados crónicos**
- ✓ **Optimizar la calidad de vida de la víctima**

2. Relación entre curación, rehabilitación y secuelas

El tratamiento médico adecuado es clave para minimizar el impacto de las secuelas postraumáticas.

Entre las **secuelas más comunes** se encuentran:

- **Algias postraumáticas y síndrome cervical asociado (54%)**
- **Traumatismos menores de columna vertebral (15,9%)**
- **Perjuicio estético y limitaciones funcionales**

La falta de una rehabilitación oportuna puede traducirse en secuelas permanentes, impactando la capacidad laboral y el bienestar diario de los afectados.

Hallazgo clave: Las aseguradoras deben garantizar acceso a rehabilitación completa para evitar que las lesiones evolucionen a problemas crónicos.

3. La reevaluación médica y su impacto en la indemnización

Un aspecto relevante en la gestión de reclamaciones es la correcta valoración de secuelas y la detección de agravaciones de lesiones.

Casos gestionados por **Calculatuindemnizacion.es** han demostrado que:

✓ **Un peritaje médico bien documentado puede aumentar significativamente la indemnización final.**

✓ **La reevaluación médica ha permitido reconocer secuelas no detectadas inicialmente, asegurando compensaciones más justas para las víctimas.**

RECOMENDACIONES PARA EL SECTOR

- **Mejorar el acceso a tratamientos rehabilitadores prolongados.**
- **Fomentar la detección temprana de agravaciones médicas.**
- **Garantizar mayor transparencia en los tiempos de recuperación y sus efectos en las indemnizaciones.**

CONCLUSIÓN FINAL SOBRE PERÍODOS DE CURACIÓN Y SU TRATAMIENTO

1. **El tiempo promedio de recuperación es de 127 días**, lo que confirma la necesidad de tratamientos médicos prolongados para evitar secuelas.
2. **Una rehabilitación adecuada reduce la incidencia de secuelas y mejora la calidad de vida del asegurado.**
3. **La correcta evaluación de lesiones y agravaciones médicas es clave para garantizar indemnizaciones justas.**
4. **Las aseguradoras deben facilitar acceso a tratamientos médicos completos y continuados, evitando interrupciones que puedan agravar las lesiones.**

El análisis del **Tiempo de Curación y Rehabilitación** evidencia que la recuperación de las víctimas de accidentes de tráfico es un proceso prolongado que requiere atención médica continua.

Asegurar un acceso adecuado a tratamientos y peritajes médicos rigurosos no solo optimiza la recuperación de los afectados, sino que también garantiza compensaciones más justas y proporcionales a las secuelas sufridas.

5.4 Análisis del Indicador: Acuerdos

La calidad de los acuerdos alcanzados con las aseguradoras es un elemento clave para evaluar su desempeño en la gestión de indemnizaciones. Este indicador permite entender no solo la **actitud de las compañías** frente a las reclamaciones, sino también la **eficacia de la negociación jurídica** en la mejora de las ofertas iniciales.

El análisis de este punto se basa en tres métricas fundamentales:

1. **Mejora de ofertas iniciales** (frecuencia con la que se logran corregir propuestas insuficientes).
2. **Incrementos en indemnizaciones** (magnitud de las correcciones y su impacto en el importe final).
3. **Importe de las ofertas iniciales** (punto de partida en la negociación y tendencia de aseguradoras a ofrecer compensaciones por debajo del Baremo Legal).

Hallazgo clave: El incremento promedio de las indemnizaciones tras la negociación fue del 27%, lo que demuestra que las ofertas iniciales suelen estar significativamente por debajo de lo que corresponde legalmente.

RESUMEN DE RESULTADOS

1. Tiempo de Emisión de la Oferta Motivada

Definición: Evalúa el tiempo promedio que tarda una aseguradora en emitir la primera oferta motivada dentro del plazo legal de 90 días.

Importancia: Un retraso en esta fase puede significar una demora innecesaria en el proceso de indemnización, generando incertidumbre y afectando la estabilidad financiera de la víctima.

Hallazgo clave: Muchas aseguradoras agotan el plazo de 90 días antes de emitir la oferta inicial, lo que prolonga el proceso de negociación.

2. Mejora de Ofertas Iniciales

Definición: Mide el número de veces que se mejora una oferta inicial tras la intervención del equipo jurídico.

Importancia: Refleja la complejidad de las negociaciones y las discrepancias en la valoración inicial de las aseguradoras.

Datos clave:

- En promedio, 6 de cada 10 ofertas iniciales son mejoradas.
- Este resultado se debe al trabajo del equipo de **Calculatuindemnizacion.es** en documentar, fundamentar y justificar las reclamaciones de manera rigurosa.

Hallazgo clave: La alta frecuencia de mejoras en las ofertas iniciales confirma la tendencia de las aseguradoras a presentar propuestas a la baja en un primer momento.

3. Incrementos en Indemnizaciones

Definición: Analiza el porcentaje de aumento en la indemnización tras la negociación.

Importancia: Destaca la capacidad de los abogados para corregir infravaloraciones iniciales y garantizar que las víctimas reciban la compensación que les corresponde.

Datos clave:

- El incremento promedio tras la negociación fue del **27%**.
- En el caso de **Mapfre**, las ofertas iniciales eran considerablemente bajas, pero se logró un incremento del **17.8%** tras la intervención jurídica.
- En contraste, **Zurich Seguros, Liberty y Axa Seguros** no presentaron incrementos, lo que indica menor flexibilidad en sus procesos de negociación.

Hallazgo clave: Las aseguradoras suelen presentar ofertas iniciales a la baja, pero la negociación efectiva logra aumentos sustanciales en las indemnizaciones finales.

4. Importe de Ofertas Iniciales

Definición: Evalúa el importe promedio de las ofertas iniciales presentadas por las aseguradoras.

Datos clave:

- **Importe promedio de las ofertas iniciales: 2,701.68 €.**
- Destaca la tendencia de aseguradoras como **Mapfre** a presentar propuestas significativamente por debajo del Baremo Legal.

Hallazgo clave: La falta de inclusión de conceptos clave (gastos médicos futuros, pérdida de ingresos, daño moral) en las ofertas iniciales es una práctica recurrente que subestima la indemnización que realmente corresponde a las víctimas.

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

1. Discrepancias en las ofertas iniciales y su impacto en la negociación

El hecho de que 6 de cada 10 ofertas iniciales sean mejoradas y que los incrementos promedio sean del **27%** evidencia que la **primera propuesta de las aseguradoras suele estar por debajo de la valoración real del daño.**

Implicaciones:

- Las víctimas que no cuentan con asesoramiento jurídico corren el riesgo de aceptar compensaciones insuficientes.
- La intervención de abogados especializados es clave para garantizar que se incluyan todos los conceptos indemnizatorios.
- Un tercer dato clave es la proactividad del operador jurídica al evitar la espera de ofertas bajistas, proponiendo y anticipando las merítadas reclamaciones previas, con la expectativa de negociación de máximos.

Hallazgo clave: La falta de reconocimiento de partidas clave en la oferta inicial obliga a los equipos jurídicos a desplegar estrategias de negociación avanzadas para corregir estas infravaloraciones.

2. Diferencias entre aseguradoras en la flexibilidad de negociación

Mientras que compañías como **Mapfre** mostraron una clara mejora tras la negociación (**17.8% de incremento**), otras aseguradoras como **Zurich Seguros, Liberty y Axa Seguros no presentaron mejoras significativas**, lo que indica una menor flexibilidad en su proceso de valoración.

Implicaciones:

- Algunas aseguradoras tienen políticas más estrictas respecto a la modificación de sus ofertas iniciales.
- Esto puede traducirse en procesos más largos y litigios si la aseguradora no muestra disposición a negociar.

Hallazgo clave: Las aseguradoras con menor margen de mejora en sus ofertas finales pueden generar mayores dificultades para que las víctimas obtengan una compensación justa sin recurrir a instancias judiciales.

CONCLUSIONES Y HALLAZGOS CLAVES

1. **Las ofertas iniciales son significativamente bajas en comparación con el Baremo Legal**, lo que obliga a los equipos jurídicos a mejorar las propuestas en múltiples ocasiones para alcanzar una compensación justa.
2. **El incremento promedio de las indemnizaciones tras la negociación es del 27%**, lo que confirma que la primera propuesta de las aseguradoras rara vez refleja la totalidad del daño sufrido.
3. **Algunas aseguradoras, como Zurich Seguros, Liberty y Axa Seguros, presentan menor flexibilidad en la negociación, lo que puede perjudicar a las víctimas al limitar su capacidad de obtener un acuerdo justo sin recurrir a otras instancias.**
4. **El tiempo de emisión de la oferta motivada sigue siendo un factor crítico**, ya que muchas aseguradoras agotan el plazo de 90 días, retrasando innecesariamente el inicio de la negociación.

RECOMENDACIONES PARA EL SECTOR

- **Mayor transparencia en la valoración de daños.** Las aseguradoras deben mejorar la calidad de sus ofertas iniciales para evitar procesos de negociación largos y desgastantes.
- **Refuerzo de estrategias de negociación jurídica.** La alta tasa de mejora en las ofertas demuestra la importancia de contar con abogados especializados en la materia.
- **Garantizar que todas las partidas indemnizatorias sean incluidas en la oferta inicial.** Gastos médicos futuros, pérdida de ingresos y daño moral deben ser reconocidos desde el inicio para evitar infravaloraciones.
- **Reducción de tiempos de emisión de la oferta motivada.** Las aseguradoras deben optimizar sus procesos internos para garantizar respuestas más rápidas a las víctimas.

CONCLUSIÓN FINAL SOBRE EL INDICADOR

El análisis del indicador **Acuerdos** refleja que las aseguradoras mantienen una tendencia a **emitir ofertas iniciales a la baja**, lo que obliga a los equipos jurídicos a desplegar estrategias de negociación exhaustivas para garantizar una compensación justa.

El hecho de que las indemnizaciones finales aumenten en promedio un 27% tras la negociación demuestra la importancia de contar con asesoramiento legal especializado para evitar aceptar compensaciones insuficientes.

Este informe subraya la necesidad de **optimizar la transparencia en las ofertas iniciales y reducir los tiempos de negociación**, garantizando que las víctimas de accidentes de tráfico reciban la indemnización que realmente les corresponde.

5.5 Análisis del Indicador: Indemnizaciones

El análisis de las **medias de importes de cierre por compañía aseguradora** permite evaluar las diferencias en la compensación final que reciben las víctimas de accidentes de tráfico según la aseguradora con la que gestionan su reclamación.

La media de indemnización por lesiones más comunes se sitúa en **2,695.37 €**, estableciendo una referencia para analizar qué aseguradoras ofrecen compensaciones por encima o por debajo de este promedio.

Hallazgo clave: Las diferencias en las indemnizaciones finales pueden ser significativas, con algunas aseguradoras superando el promedio en más de un 22% y otras situándose hasta un 18% por debajo.

RESUMEN DE LOS RESULTADOS

Aseguradoras con las mayores indemnizaciones (por encima de la media)

Las siguientes compañías presentan **importes de cierre superiores** al promedio, lo que sugiere una mayor flexibilidad en la negociación y/o una política más favorable en la valoración de daños:

- **Zurich Seguros** → 3,420.00 € (+22.4%)
- **Occident CGO de Seguros y Reaseguros** → 3,359.00 € (+20.2%)
- **Reale Seguros** → 3,231.00 € (+15.6%)
- **Generali España S.A. de Seguros y Reaseguros** → 3,082.00 € (+10.3%)
- **FIATC Seguros** → 3,016.00 € (+7.9%)

Hallazgo clave: Las aseguradoras con mayores indemnizaciones tienen en común una mayor predisposición a reconocer importes más elevados o a mejorar significativamente sus ofertas iniciales durante la negociación.

Aseguradoras con indemnizaciones por debajo de la media

Las siguientes compañías presentan **importes de cierre inferiores** a la media del sector, lo que indica una valoración más restrictiva de las indemnizaciones:

- **Mutua Madrileña** → 2,281.00 € (-18.4%)
- **Pelayo Mutua de Seguros** → 2,386.00 € (-14.6%)

- **SegurCaixa - Adeslas** → 2,434.00 € (-12.9%)
- **AXA Seguros Generales** → 2,459.00 € (-12.0%)
- **Consortio de Compensación de Seguros** → 2,551.00 € (-8.7%)

Hallazgo clave: Mutua Madrileña es la aseguradora con las indemnizaciones más bajas, situándose un 18.4% por debajo del promedio, lo que indica una política de valoración más restrictiva o menor disposición a mejorar sus ofertas iniciales.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

1. Diferencias significativas en los importes de cierre

El rango entre la aseguradora que ofrece **mayores indemnizaciones (Zurich, 3,420 €)** y la que ofrece **las más bajas (Mutua Madrileña, 2,281 €)** es de **1,139 €**, lo que representa una **diferencia del 40%** entre ambas.

Implicaciones:

- ✓ Dependiendo de la aseguradora responsable, con la que se tramite una reclamación, la víctima puede recibir compensaciones significativamente distintas.
- ✓ La asesoría legal es clave para maximizar el importe final recibido, especialmente cuando se trata de aseguradoras con políticas más restrictivas en la valoración de daños.

Hallazgo clave: El mismo tipo de lesión puede recibir compensaciones muy distintas dependiendo de la aseguradora con la que se negocie.

2. Tendencias en la flexibilidad de negociación

Las aseguradoras con indemnizaciones más altas suelen mostrar **mayor disposición a mejorar las ofertas iniciales**, mientras que las que están por debajo de la media pueden ser más rígidas en sus criterios de valoración.

Implicaciones:

- ✓ Algunas aseguradoras, como **Zurich, Occident y Reale**, tienden a ajustar sus propuestas para reflejar una compensación más justa.
- ✓ Otras, como **Mutua Madrileña y Pelayo**, presentan indemnizaciones significativamente más bajas, lo que sugiere que podrían requerir procesos de negociación más prolongados para alcanzar una compensación justa.

Hallazgo clave: La implicación de quien sea la aseguradora responsable del siniestro, influye directamente en la posibilidad de obtener una indemnización más justa sin necesidad de litigios adicionales.

RECOMENDACIONES PARA EL SECTOR

- **Mayor transparencia en la valoración de daños:** Las aseguradoras deberían explicar con mayor claridad los criterios aplicados en la determinación de indemnizaciones.
- **Homogeneización de los criterios de valoración:** La diferencia del 40% entre las indemnizaciones más altas y más bajas sugiere que algunas compañías aplican criterios demasiado restrictivos.
- **Optimización de la negociación jurídica:** La asesoría especializada es clave para garantizar que las víctimas no acepten ofertas por debajo de lo que realmente les corresponde.
- **Revisión periódica de las prácticas de indemnización:** Las aseguradoras con menores importes de cierre deberían ajustar sus procesos para asegurar que las indemnizaciones reflejen adecuadamente los daños sufridos por las víctimas.

CONCLUSIÓN FINAL ACERCA DE LOS MONTOS INDEMNIZATORIOS

1. **Las diferencias en las indemnizaciones entre aseguradoras pueden alcanzar hasta un 40%, lo que confirma que según qué compañía responsable se dirija la reclamación, tiene un impacto significativo en el importe final recibido por el asegurado.**
2. **Las aseguradoras con mejores importes de cierre (Zurich, Occident y Reale) muestran mayor flexibilidad en la negociación, mientras que Mutua Madrileña y Pelayo Mutua de Seguros presentan las indemnizaciones más bajas.**
3. **Las aseguradoras con importes más bajos tienden a ser más restrictivas en la valoración de daños y menos proclives a incrementar sus ofertas iniciales.**
4. **La asesoría legal es clave para corregir infravaloraciones en la indemnización.** Contar con un equipo de abogados especializados puede marcar la diferencia entre aceptar una oferta baja o lograr una compensación justa.

El análisis del indicador **Indemnizaciones** pone de manifiesto la importancia de la compañía aseguradora en la compensación final recibida por las víctimas de accidentes de tráfico.

Las diferencias de hasta un **40% en los importes de cierre** reflejan que algunas aseguradoras son más restrictivas que otras en la valoración de los daños, lo que puede afectar la indemnización final del damnificado.

Este estudio destaca la necesidad de **optimizar las estrategias de negociación y garantizar mayor transparencia en los criterios de indemnización**, permitiendo que las víctimas reciban compensaciones más justas y alineadas con los daños realmente sufridos.

5.5.1 Análisis de las Indemnizaciones por Zonas Geográficas

El análisis de las **medias de importes de cierre por provincia** permite identificar **diferencias significativas en las indemnizaciones finales** dependiendo de la localización geográfica.

Datos Clave:

- **Indemnización media más baja: Castellón (2.040 €) → 21.3% por debajo de la media.**
- **Indemnización media más alta: Palencia (5.301 €) → 104.6% por encima de la media.**
- **Desviación entre la provincia con menor y mayor importe: 3.261 € (una diferencia del 160% entre la indemnización más baja y la más alta).**

Las diferencias regionales en las indemnizaciones pueden superar el 100%, lo que indica que la localización geográfica puede ser un factor clave en la cuantía final recibida por los asegurados.

Comparación de Indemnizaciones por Provincia:

1. Provincias con Indemnizaciones Más Bajas

Estas provincias se encuentran **muy por debajo de la media**, lo que sugiere que en estas zonas las aseguradoras tienden a pagar indemnizaciones más reducidas.

Provincia	Media Importe Cierre	% por debajo de la media
Castellón	2.040 €	-21.3%
Zamora	2.145 €	-17.2%
Las Palmas	2.198 €	-15.2%
Córdoba	2.226 €	-14.1%
Melilla	2.240 €	-13.6%
Valladolid	2.284 €	-11.9%

Alicante	2.285 €	-11.8%
Cádiz	2.314 €	-10.7%

Posibles razones:

- Diferencias en el **coste de vida** y el **PIB per cápita** de estas provincias.
- **Menor actividad judicial o menor presión legal** sobre las aseguradoras.
- **Menor número de reclamaciones tramitadas**, lo que podría indicar una **baja tasa de litigiosidad** en estos territorios.

Conclusión: Las víctimas de accidente de tráfico, en estas provincias pueden recibir indemnizaciones notablemente más bajas, lo que podría justificar la necesidad de asistencia jurídica para mejorar la compensación.

2. Provincias con Indemnizaciones Más Altas

Estas provincias registran **las indemnizaciones más altas del país**, superando la media en más de un 40% en algunos casos.

Provincia	Media Importe Cierre	% por encima de la media
La Rioja	4.858 €	87.5%
Palencia	5.301 €	104.6%
Santa Cruz de Tenerife	3.749 €	44.7%
Baleares	3.662 €	41.3%
A Coruña	3.477 €	34.2%
Málaga	3.453 €	33.3%
Badajoz	3.284 €	26.7%

Posibles razones:

- **Mayor presión judicial sobre las aseguradoras**, lo que obliga a mejorar las ofertas iniciales.
- **Mayores costos médicos y de rehabilitación**, lo que incrementa el importe final de la indemnización.
- **Mayor litigiosidad o tradición de reclamaciones**, generando un efecto positivo en las compensaciones finales.

Conclusión: Los lesionados en estas provincias tienen más posibilidades de recibir compensaciones superiores a la media, lo que sugiere un entorno más favorable para los reclamantes.

Cruce de Datos con PIB, Población y Factores Socioeconómicos:

Al analizar las indemnizaciones medias por provincias y compararlas con indicadores como el PIB per cápita y la población, se observan patrones que pueden ayudar a entender las disparidades en las compensaciones otorgadas.

. Relación entre Indemnizaciones y PIB per Cápita

El PIB per cápita es un indicador que refleja la riqueza promedio de los habitantes de una provincia. Al comparar las indemnizaciones medias con el PIB per cápita, se pueden identificar tendencias interesantes:

- **Provincias con Indemnizaciones Altas y Alto PIB per Cápita:**

- **La Rioja:**

- **Indemnización Media:** 4.858 € (+87.5% sobre la media)
- **PIB per Cápita:** 29.704 € (aproximadamente)

- **Palencia:**

- **Indemnización Media:** 5.301 € (+104.6% sobre la media)
- **PIB per Cápita:** 29.287 € (aproximadamente)

Estas provincias presentan tanto indemnizaciones como PIB per cápita superiores a la media, lo que sugiere una correlación positiva entre la riqueza de la provincia y las compensaciones otorgadas.

- **Provincias con Indemnizaciones Bajas y Bajo PIB per Cápita:**

- **Castellón:**

- **Indemnización Media:** 2.040 € (-21.3% sobre la media)
- **PIB per Cápita:** 30.213 € (aproximadamente)

- **Zamora:**

- **Indemnización Media:** 2.145 € (-17.2% sobre la media)
- **PIB per Cápita:** 25.672 € (aproximadamente)

Estas provincias muestran tanto indemnizaciones como PIB per cápita por debajo de la media, indicando una posible relación entre menor desarrollo económico y compensaciones más bajas.

• **Relación entre Indemnizaciones y Población**

La población de una provincia puede influir en diversos factores, como la cantidad de siniestros, la disponibilidad de servicios médicos y la presión sobre las aseguradoras. Al comparar las indemnizaciones medias con la población, se observan los siguientes patrones:

• **Provincias con Indemnizaciones Altas y Baja Población:**

- **Palencia:**
 - **Indemnización Media:** 5.301 €
 - **Población:** 158.275 habitantes
- **La Rioja:**
 - **Indemnización Media:** 4.858 €
 - **Población:** 325.987 habitantes

A pesar de tener poblaciones relativamente pequeñas, estas provincias registran indemnizaciones altas, lo que podría deberse a una menor saturación de los servicios médicos y legales, permitiendo una atención más personalizada y eficiente.

• **Provincias con Indemnizaciones Bajas y Alta Población:**

- **Alicante:**
 - **Indemnización Media:** 2.285 €
 - **Población:** 2.018.547 habitantes
- **Cádiz:**
 - **Indemnización Media:** 2.314 €
 - **Población:** 1.261.045 habitantes

Estas provincias, a pesar de tener una alta densidad de población, presentan indemnizaciones por debajo de la media, lo que podría indicar una mayor competencia por recursos médicos y legales, o prácticas más restrictivas por parte de las aseguradoras.

• **Relación entre Indemnizaciones y Coste de Vida**

El coste de vida influye en los gastos que una persona debe afrontar diariamente. Al comparar las indemnizaciones medias con el coste de vida por provincia, se observan los siguientes patrones:

• **Provincias con Indemnizaciones Altas y Alto Coste de Vida:**

- **Málaga:**
 - **Indemnización Media:** 3.453 € (+33.3% sobre la media)

- **Coste de Vida:** 81% del salario medio
- **Baleares:**
 - **Indemnización Media:** 3.662 € (+41.3% sobre la media)
 - **Coste de Vida:** 80% del salario medio

Estas provincias tienen tanto indemnizaciones como costes de vida superiores a la media, lo que sugiere que las compensaciones pueden estar ajustadas al coste de vida local.

- **Provincias con Indemnizaciones Bajas y Bajo Coste de Vida:**
 - **Ávila:**
 - **Indemnización Media:** 2.500 € (dato estimado)
 - **Coste de Vida:** 42% del salario medio
 - **Huesca:**
 - **Indemnización Media:** 2.600 € (dato estimado)
 - **Coste de Vida:** 43% del salario medio

Datos Clave:

1. **Correlación Positiva entre PIB per Cápita e Indemnizaciones:** Provincias con un PIB per cápita más alto tienden a otorgar indemnizaciones mayores, lo que sugiere que la riqueza económica de una región puede influir en las compensaciones.
2. **Influencia de la Población en las Indemnizaciones:** Provincias con menor población y alto PIB per cápita, como Palencia y La Rioja, registran indemnizaciones más altas, posiblemente debido a una menor saturación de servicios y una atención más personalizada.
3. **Influencia del Coste de Vida en las Indemnizaciones:** Las provincias con un coste de vida más elevado suelen ofrecer indemnizaciones más altas, lo que podría reflejar una adaptación de las compensaciones a los gastos locales.
4. **Disparidades Regionales Significativas:** Existen diferencias notables en las indemnizaciones medias entre provincias, con variaciones que superan el 100%, lo que indica la importancia de considerar factores regionales al evaluar compensaciones por siniestros.

6. Cruzando Datos

IMPORTE DE CIERRE VS. CALIDAD EN LA NEGOCIACIÓN DE INDEMNIZACIONES

Al cruzar los datos de las **medias de importes de cierre por compañía** con los **indicadores de negociación de indemnizaciones**, se identifican tendencias clave sobre cómo operan las aseguradoras en la gestión de reclamaciones.

Este análisis permite comprender **qué compañías tienden a ofrecer indemnizaciones más bajas desde el inicio, cuáles tienen mayor resistencia a la negociación y cuáles muestran mayor flexibilidad.**

AVANCES DEL RESULTADO

1. Aseguradoras con menor flexibilidad en la negociación y menores indemnizaciones

Mutua Madrileña, Pelayo y SegurCaixa - Adeslas se encuentran entre las aseguradoras que presentan **las indemnizaciones más bajas** y, a su vez, **suelen mostrar menor disposición a incrementar sus ofertas iniciales durante la negociación.**

Datos relevantes:

- **Mutua Madrileña** → 2,281.00 € (-18.4%)
- **Pelayo Mutua de Seguros** → 2,386.00 € (-14.6%)
- **SegurCaixa - Adeslas** → 2,434.00 € (-12.9%)

Hallazgo clave: Estas aseguradoras no solo presentan importes de cierre significativamente bajos, sino que además requieren múltiples mejoras en sus ofertas iniciales para alcanzar acuerdos más justos.

Conclusión:

- Estas aseguradoras pueden requerir **procesos de negociación más extensos y agresivos** para obtener compensaciones adecuadas.
- Los asegurados que no cuentan con un equipo legal especializado pueden verse en **riesgo de aceptar indemnizaciones insuficientes.**

2. Aseguradoras con importes de cierre altos, pero sin mejoras significativas en la negociación

Zurich Seguros, Liberty y AXA Seguros presentan **indemnizaciones finales elevadas**, pero el análisis anterior indica que estas compañías **no suelen mejorar significativamente sus ofertas iniciales**.

Datos relevantes:

- **Zurich Seguros** → **3,420.00 € (+22.4%)**
- **Occident CGO de Seguros y Reaseguros** → **3,359.00 € (+20.2%)**
- **Reale Seguros** → **3,231.00 € (+15.6%)**
- **AXA Seguros Generales** → **2,459.00 € (-12.0%)**

Hallazgo clave:

- Aunque los importes de cierre son **más altos que la media**, la falta de mejoras en sus ofertas iniciales indica que **las aseguradoras pueden ofrecer propuestas de mayor valor desde el inicio, evitando procesos de negociación extensos**.
- Sin embargo, también puede significar que **la negociación es más rígida**, dejando menos margen para incrementos en la indemnización.

Conclusión:

- Estas aseguradoras **pueden ser una opción más afortunada para las víctimas que tengan que interponer una reclamación contra ellas, esperando una resolución rápida** y un menor número de mejoras en la negociación.
- Sin embargo, aquellas víctimas con lesiones más complejas pueden verse perjudicados si la aseguradora no está dispuesta a ajustar su oferta inicial.

3. Aseguradoras con mejoras considerables tras la negociación y compensaciones finales equilibradas

Mapfre y Generali España son ejemplos de aseguradoras que, aunque presentan ofertas iniciales más bajas, **suelen mejorar significativamente tras la negociación**, lo que les permite alcanzar indemnizaciones más justas.

Datos relevantes:

- **Mapfre** → **2,633.00 € (-5.8%)** (pero con un **17.8% de incremento promedio tras la negociación**)
- **Generali España S.A. de Seguros y Reaseguros** → **3,082.00 € (+10.3%)**

Hallazgo clave:

- **Mapfre, aunque inicialmente ofrece indemnizaciones bajas, está dispuesta a mejorar sus ofertas tras la intervención jurídica.**
- **Generali España muestra una política equilibrada, con importes de cierre competitivos y margen de mejora tras la negociación.**

Conclusión:

- **Estas aseguradoras permiten alcanzar acuerdos razonables tras un proceso de negociación sólido.**
- **Las víctimas que cuentan con asesoría legal pueden beneficiarse de estos procesos de mejora para obtener compensaciones más justas.**

Cuatro Claves sobre

[Importes de Cierre vs. Calidad en la Negociación de Indemnizaciones](#)

1. **Las aseguradoras con indemnizaciones más bajas también son las que requieren mayor esfuerzo en la negociación.**

Mutua Madrileña, Pelayo y SegurCaixa - Adeslas ofrecen compensaciones significativamente **por debajo del promedio** y requieren **múltiples mejoras en la negociación** para alcanzar indemnizaciones justas.

Los damnificados sin asesoría pueden recibir indemnizaciones insuficientes.

2. **Algunas aseguradoras ofrecen importes de cierre altos, pero con menor flexibilidad en la negociación.**

Zurich Seguros, Liberty y AXA Seguros presentan indemnizaciones finales elevadas, pero **sus ofertas iniciales suelen ser firmes y con menos ajustes tras la negociación.**

Esto puede ser favorable para víctimas con lesiones menos complejas, pero perjudicial para quienes requieren mayor compensación.

3. **Mapfre y Generali destacan como aseguradoras con margen de mejora tras la negociación.**

Mapfre, aunque ofrece inicialmente indemnizaciones bajas, está dispuesta a ajustarlas tras la intervención legal.

Generali España combina importes de cierre competitivos con flexibilidad en la negociación.

4. El tiempo de emisión de la oferta motivada sigue siendo un problema en el sector.

Muchas aseguradoras **agotan el plazo de 90 días**, retrasando innecesariamente la compensación a los asegurados.

Este factor **afecta negativamente la estabilidad financiera de las víctimas** y prolonga el proceso de recuperación.

El análisis cruzado entre los importes de cierre y las estrategias de negociación demuestra que las aseguradoras tienen **diferentes enfoques en la valoración de indemnizaciones y la flexibilidad en la negociación**.

La víctima no solo debe preocuparse de cómo va a reaccionar la aseguradora con la que, a reclamar y gestionar su reclamación, sino también por cómo manejar el proceso de negociación.

La clave para obtener una compensación justa está en contar con asesoramiento experto y no aceptar la primera oferta sin revisión.

RECOMENDACIONES PARA LOS ASEGURADOS Y EL SECTOR

- ✔ **Evitar aceptar la primera oferta sin negociación.**
 - Dado que las ofertas iniciales suelen estar **muy por debajo de la indemnización final**, las víctimas deben exigir revisiones y mejoras en la valoración de sus daños.
- ✔ **Elegir estratégicamente la aseguradora según el tipo de siniestro.**
 - **Si se busca una resolución rápida:** Aseguradoras como **Zurich o Liberty** pueden ser una mejor opción.
 - **Si se requiere una negociación más profunda para maximizar la indemnización:** Compañías como **Mapfre y Generali** pueden ser más beneficiosas.
- ✔ **Fortalecer la regulación sobre los plazos de oferta motivada.**
 - Se recomienda **mejorar la fiscalización de los plazos de emisión de la oferta inicial**, para evitar retrasos innecesarios que perjudiquen a los asegurados.
- ✔ **Mayor transparencia en la valoración de daños.**
 - Las aseguradoras con indemnizaciones más bajas deberían ajustar sus criterios para garantizar compensaciones más equitativas.

7. Análisis Integral

Al cruzar los datos de **importes de cierre, calidad de la negociación, rapidez en la gestión y tiempos de resolución**, se identifican **diferencias significativas en la eficiencia operativa de las aseguradoras y en su impacto sobre los asegurados**.

Este análisis permite detectar **patrones de comportamiento** en las aseguradoras y clasificar a cada una según su **agilidad en la gestión de reclamaciones, su flexibilidad en la negociación y la calidad final de las indemnizaciones**.

AVANCES DEL RESULTADO

1. Aseguradoras con Indemnizaciones Bajas, Negociaciones Difíciles y Procesos Lentos

Mutua Madrileña y Pelayo Mutua de Seguros son las aseguradoras que presentan **las peores combinaciones** en términos de indemnización, negociación y rapidez en la gestión.

Datos Relevantes:

- **Mutua Madrileña**
 - Importe de cierre: 2,281.00 € (-18.4%)
 - Tiempo de resolución: 114.7 días (-6.3%)
 - Rapidez en la gestión: 36 días (-28.5%)
 - Baja flexibilidad en la negociación
 - Múltiples mejoras en ofertas iniciales necesarias
- **Pelayo Mutua de Seguros**
 - Importe de cierre: 2,386.00 € (-14.6%)
 - Tiempo de resolución: 108.7 días (-1.2%)
 - Rapidez en la gestión: 32 días (-36.5%)
 - Baja flexibilidad en la negociación
 - Ofertas iniciales significativamente bajas

Hallazgo Clave: Mutua Madrileña y Pelayo no solo ofrecen indemnizaciones finales bajas, sino que sus procesos de negociación son más complicados y requieren más esfuerzo legal para lograr mejoras.

Conclusión:

- **Las víctimas que gestionan siniestros con estas compañías pueden enfrentar mayores dificultades en la obtención de una compensación justa.**
- **Si bien su tiempo de resolución es cercano a la media, la baja indemnización final y la rigidez en la negociación los convierte en opciones menos favorables para los damnificados.**

2. Aseguradoras con Indemnizaciones Medias, Buena Negociación y Procesos Moderados

Mapfre y Generali España S.A. de Seguros y Reaseguros destacan por ofrecer indemnizaciones intermedias, **pero con buena capacidad de mejora tras la negociación.**

Datos Relevantes:

- **Mapfre**
 - Importe de cierre: 2,633.00 € (-5.8%)
 - Tiempo de resolución: 47 días (-6.7%)
 - Rapidez en la gestión: 49 días (-2.7%)
 - Incremento del 17.8% en las indemnizaciones tras negociación
 - Negociación efectiva con margen de mejora
- **Generali España**
 - Importe de cierre: 3,082.00 € (+10.3%)
 - Tiempo de resolución: 109 días (-0.9%)
 - Rapidez en la gestión: 45 días (-10.6%)
 - Importe final competitivo con flexibilidad en la negociación

Hallazgo Clave: Mapfre y Generali presentan tiempos de resolución moderados, pero con buena disposición para mejorar las ofertas iniciales.

Conclusión:

- **Los damnificados que gestionan reclamaciones con estas aseguradoras pueden obtener mejores compensaciones con una negociación adecuada.**

- **Su tiempo de resolución es aceptable, lo que las posiciona como opciones equilibradas en términos de rapidez y calidad de indemnización.**

3. Aseguradoras con Indemnizaciones Altas, Buena Negociación y Procesos Rápidos

Zurich Seguros, Occident CGO y Reale Seguros se posicionan como las aseguradoras que ofrecen **las mejores compensaciones y tiempos de resolución razonables.**

Datos Relevantes:

- **Zurich Seguros**
 - Importe de cierre: 3,420.00 € (+22.4%)
 - Tiempo de resolución: 57 días (+13.2%)
 - Rapidez en la gestión: 58 días (+15.2%)
 - Menor flexibilidad en la negociación (ofertas iniciales más altas, pero menos mejoras tras negociación).
- **Occident CGO de Seguros y Reaseguros**
 - Importe de cierre: 3,359.00 € (+20.2%)
 - Tiempo de resolución: 53 días (+5.2%)
 - Rapidez en la gestión: 53 días (+5.2%)
- **Reale Seguros**
 - Importe de cierre: 3,231.00 € (+15.6%)
 - Tiempo de resolución: 98.4 días (-10.5%)
 - Rapidez en la gestión: 35 días (-30.5%)

Hallazgo Clave:

- **Zurich, Occident y Reale Seguros** ofrecen indemnizaciones significativamente más altas, con tiempos de gestión eficientes en general.
- **A pesar de que Zurich y Occident** son más rígidas en la negociación, sus ofertas iniciales son más elevadas, lo que minimiza la necesidad de múltiples mejoras.

Conclusión:

- **Estas aseguradoras pueden ser opciones favorables para las víctimas en caso de tenerlas como aseguradoras responsables del siniestro, ya que encontrarán rapidez y altos importes sin necesidad de negociar extensamente.**

- Sin embargo, en casos más complejos donde se requiera mayor flexibilidad en la valoración de daños, pueden no ser las más adecuadas.

CRUZANDO IMPORTES DE CIERRE VS. CALIDAD DE LA NEGOCIACIÓN, RAPIDEZ EN LA GESTIÓN VS. TIEMPOS DE RESOLUCIÓN

Después de cruzar los datos de **importes de cierre, calidad de la negociación, rapidez en la gestión y tiempos de resolución**, hay varios hallazgos relevantes, pero hay **algunos puntos que destacan particularmente** y que pueden ser sorprendentes para el sector asegurador y para los asegurados.

1. Allianz Direct: La Peor Combinación de Factores

Si bien algunas aseguradoras destacan en un aspecto y fallan en otro, **Allianz Direct muestra consistentemente una de las peores combinaciones:**

Datos críticos:

- **Indemnización media de cierre sin mejora:** 3,123.00 € (0% incremento desde oferta motivada).
- **Lenta en la gestión inicial: 85 días** (+66.7% por encima de la media del sector).
- **Tiempos de resolución excesivos: 173 días** (+56% sobre la media).
- **Sin flexibilidad en negociación:** No mejora la oferta inicial, obligando al asegurado a aceptar la primera propuesta.

¿Por qué es sorprendente?

- Allianz Direct se presenta como una aseguradora moderna y con procesos digitales, lo que haría pensar que su gestión de siniestros es más eficiente.
- Sin embargo, los datos muestran lo contrario: **es la aseguradora que más tarda en iniciar la gestión y la que más tiempo requiere para cerrar una reclamación.** Además, **no ofrece mejoras en la oferta inicial**, lo que obliga a los asegurados a aceptar indemnizaciones sin ajustes, a diferencia de otras compañías que optimizan sus propuestas tras la negociación.

Conclusión:

- **Allianz Direct no solo es la más lenta en gestionar siniestros, sino que también ofrece poca capacidad de negociación.**
- Esto significa que las víctimas que reclaman con esta compañía **deben esperar más tiempo y tienen menos margen para mejorar su indemnización**, lo que la

convierte en la aseguradora con **la peor combinación de rapidez, resolución y calidad en la negociación.**

2. Zurich Seguros: Alta Indemnización, pero Poca Flexibilidad en la Negociación

Zurich Seguros lidera en términos de indemnización final, pero el análisis revela que **no es porque mejore significativamente sus ofertas iniciales, sino porque parte de cifras más altas.**

Datos clave:

- **Indemnización media de cierre más alta: 3,420.00 € (+22.4%)**
- **Tiempo de resolución superior a la media: 57 días (+13.2%)**
- **Lenta en la gestión inicial: 58 días (+15.2%)**
- **No suele mejorar ofertas iniciales en la negociación**

¿Por qué es sorprendente?

- Aunque se esperaría que una aseguradora con **las indemnizaciones más altas** fuera también **más flexible en la negociación**, los datos muestran que **Zurich no suele mejorar sus ofertas iniciales.**
- Esto indica que **su política de indemnización es más rígida**, lo que puede generar problemas para casos con secuelas más graves o con conceptos que requieran ajustes específicos.

Conclusión:

- **Zurich es una compañía aseguradora aceptable para interponer reclamaciones con lesiones estándar que no requieran mejoras en la oferta inicial.**
- **Sin embargo, las víctimas que planteen una reclamación, deben prever una negociación más profunda para aumentar su indemnización pueden encontrar resistencia.**

3. Mapfre: La Aseguradora con Mayor Capacidad de Mejora en la Negociación

A diferencia de Zurich, **Mapfre se destaca como la aseguradora con mayor capacidad de ajuste en sus indemnizaciones tras la negociación.**

Datos clave:

- **Indemnización media de cierre: 2,633.00 € (-5.8%)**
- **Tiempo de resolución aceptable: 47 días (-6.7%)**
- **Rapidez en la gestión inicial cercana a la media: 49 días (-2.7%)**
- **Aseguradora con mayor porcentaje de mejora en la indemnización final: +17.8% tras la negociación**

¿Por qué es sorprendente?

- A pesar de que su oferta inicial suele ser baja, **es una de las aseguradoras más flexibles en la negociación**, permitiendo incrementos significativos en la compensación.
- Esto indica que **Mapfre puede no ser la mejor opción para quienes no negocian su indemnización, pero sí para quienes cuentan con asesoría legal que les permita maximizar la oferta final.**

Conclusión:

- **Si un lesionado negocia bien o cuenta con apoyo legal, Mapfre puede convertirse en una opción más favorable, ya que tiene margen de mejora.**
- **Sin embargo, aquellos que acepten la primera oferta recibirán una compensación por debajo de la media.**

4. Rapidez vs. Indemnización: No Siempre van de la Mano

Al analizar la **relación entre rapidez en la gestión y cuantía de la indemnización**, se observa que **las aseguradoras más rápidas no siempre son las que pagan mejor.**

Ejemplos claros:

- **Lagun Aro Seguros** → **Aseguradora más rápida en la gestión (92 días de resolución, -26.4%), pero su indemnización no está entre las más altas.**
- **Zurich Seguros** → **Indemnización más alta (+22.4%), pero con tiempos de gestión y resolución más lentos (+13.2%).**

¿Por qué es sorprendente?

- Se esperaría que una aseguradora que gestiona rápido los siniestros también optimizara el pago de las indemnizaciones, pero los datos muestran que no siempre es así.

- Las aseguradoras que más pagan suelen tomar más tiempo en resolver los expedientes, mientras que las más rápidas pueden estar cerrando los casos con compensaciones más bajas.

Conclusión:

- **Si un lesionado quiere rapidez en la gestión, puede sacrificar importe de cierre.**
- **Si busca maximizar su indemnización, es probable que deba enfrentarse a un proceso más largo.**

A TENER EN CUENTA:

1. **Allianz Direct es la gran perdedora en este análisis.** No solo paga mal, sino que es lenta en la gestión y difícil en la negociación.
2. **Zurich Seguros paga bien, pero no mejora sus ofertas iniciales y es más lenta en la gestión.** Es ideal para quienes quieren resolver su caso con una oferta inicial alta sin negociar demasiado.
3. **Mapfre sorprende como la aseguradora con mayor capacidad de mejora en la negociación.** Si se negocia bien, puede ofrecer indemnizaciones competitivas.
4. **La rapidez en la gestión no siempre significa una mejor indemnización.** Las aseguradoras más rápidas suelen ofrecer pagos más bajos, mientras que las que pagan mejor tienden a tomarse más tiempo en resolver los expedientes.

CALGUNAS RECOMENDACIONES SOBRE EL PERFIL DE LA VÍCTIMA A LA HORA DE RECLAMAR

1. **Si la víctima prioriza la rapidez y una oferta aceptable sin pelear mucho:**
→ **Reale, Occident y Lagun Aro** pueden ser opciones más eficientes.
2. **Si el lesionado quiere maximizar su indemnización y no le importa una gestión más lenta:**
→ **Zurich y Occident** ofrecen los importes más altos.
3. **Si el lesionado quiere mejorar su indemnización con una buena estrategia de negociación:**
→ **Mapfre y Generali** permiten mayores ajustes tras la negociación.
4. **Si la víctima quiere evitar complicaciones en el proceso:**

→ **Debe evitar Allianz Direct**, ya que ofrece indemnizaciones bajas y son difíciles de negociar

8. Análisis del Tiempo de Pago tras el Acuerdo con la Aseguradora

El **tiempo de pago** es un indicador clave en la gestión de siniestros, ya que mide **la rapidez con la que las aseguradoras procesan y abonan la indemnización tras llegar a un acuerdo con el afectado.**

- ✓ **Un menor tiempo de pago permite a las víctimas cubrir sus necesidades económicas inmediatas, mientras que retrasos en la transferencia de la indemnización pueden generar incertidumbre y estrés financiero.**

El tiempo promedio de pago tras llegar a un acuerdo es de 11.5 días. Sin embargo, las diferencias entre aseguradoras pueden ser significativas, con algunas procesando los pagos en menos de 7 días, mientras que otras superan los 17 días.

RESUMEN DE RESULTADOS

1. Aseguradoras con Pago Más Rápido

Lagun Aro Seguros lidera con un tiempo de pago de 6.3 días, un 44.9% por debajo de la media.

- ✓ **Aseguradoras más rápidas en realizar los pagos:**

Aseguradora	Tiempo de Pago	% por debajo de la media
Lagun Aro Seguros	6.3 días	-44.9%
Consorcio de Compensación de Seguros	7.6 días	-33.6%
Línea Directa Aseguradora S.A.	9.2 días	-19.6%
Allianz Direct	9.5 días	-16.9%
Occident CGO de Seguros y Reaseguros	9.7 días	-15.2%

Conclusión:

- **Estas aseguradoras destacan por su eficiencia en el pago, minimizando la espera de los afectados.**
- **Lagun Aro Seguros** es la más eficiente, con pagos realizados casi un 50% más rápido que la media del sector.

- **El Consorcio de Compensación de Seguros** también muestra una alta eficiencia, lo que es clave en casos donde el responsable del accidente no cuenta con un seguro convencional.

2. Aseguradoras con Pago Más Lento

SegurCaixa - Adeslas tarda en promedio 17.8 días en procesar los pagos, un 55.6% más que la media del sector.

- ✓ **Aseguradoras con los tiempos de pago más largos:**

Aseguradora	Tiempo de Pago	% por encima de la media
SegurCaixa - Adeslas	17.8 días	+55.6%
FIATC Seguros	13.6 días	+18.9%
Mutua Tinerfeña Seguros	13.5 días	+18.0%
Generali España S.A. de Seguros y Reaseguros	13.4 días	+17.2%
Liberty	13.2 días	+15.3%

Conclusión:

- **Las víctimas de estas aseguradoras pueden experimentar demoras significativas en el cobro de sus indemnizaciones, lo que podría generar inconvenientes financieros en casos de gastos médicos o reparaciones urgentes.**
- **SegurCaixa - Adeslas** destaca negativamente como la aseguradora con mayores retrasos, superando el promedio del sector en más de un 50%.
- **Mutua Tinerfeña, FIATC y Generali** también presentan demoras considerables en sus tiempos de pago.

Las víctimas con pagos más lentos pueden generar una experiencia negativa para los clientes, ya que estos dependen de la indemnización para cubrir gastos esenciales tras el accidente.

3. Análisis del Tiempo de Pago por Rangos Temporales

El 91% de las aseguradoras realiza los pagos en menos de 30 días.

- ✓ **Distribución de los pagos por periodos de tiempo:**

Tiempo de Pago	% de Aseguradoras
Menos de 30 días	91.0%
Entre 31 y 60 días	7.4%
Entre 61 y 90 días	1.3%
Entre 91 y 120 días	0.2%
Más de 120 días	0.1%

Conclusión:

- **El 91% de las aseguradoras** cumplen con un tiempo de pago aceptable, reflejando un sector en el que la mayoría de los pagos se realizan en menos de un mes.
- **Solo un 1.6% de las aseguradoras** tienen tiempos de pago superiores a los 60 días, lo que indica que los retrasos extremos son casos aislados.
- La posibilidad de recibir una indemnización después de 120 días es mínima (0.1%), lo que muestra una mejora en los procesos internos de las compañías.

El sector asegurador en general gestiona los pagos con rapidez, aunque ciertas aseguradoras destacan por sus demoras excesivas.

RECOMENDACIONES PARA EL SECTOR ASEGURADOR

- ✓ **Reducir la disparidad entre aseguradoras:** Aunque el sector en general procesa los pagos rápidamente, algunas aseguradoras aún presentan retrasos significativos. **Es clave mejorar la automatización de pagos y optimizar procesos internos para evitar demoras innecesarias.**
- ✓ **Mayor transparencia en los tiempos de pago:** Sería beneficioso que las aseguradoras publicaran sus tiempos promedio de pago como parte de su compromiso con la transparencia y la satisfacción del cliente.
- ✓ **Priorizar la digitalización y automatización de pagos:** Implementar **sistemas de pago inmediato** reduciría los plazos de gestión y mejoraría la confianza de la víctima en el sector asegurador.

CONCLUSIONES GENERALES Y RECOMENDACIONES

1. **Aseguradoras más rápidas en el pago:** Lagun Aro Seguros, Consorcio de Compensación de Seguros y Línea Directa destacan por su eficiencia, reduciendo el impacto económico de los accidentes en los afectados.

2. **Aseguradoras con mayores retrasos:** SegurCaixa - Adeslas y FIATC Seguros presentan tiempos de pago significativamente superiores al promedio, lo que puede afectar la experiencia del asegurado.
3. **La mayoría de los pagos se procesan en menos de 30 días:** El 91% de las aseguradoras cumplen con este plazo, reflejando una tendencia positiva en la gestión de siniestros.
4. **Solo el 0.1% de las aseguradoras tarda más de 120 días en pagar:** Lo que indica que los retrasos extremos son casos aislados dentro del sector.

El tiempo de pago es un **indicador clave en la percepción del cliente sobre la eficiencia de una aseguradora.**

Aunque la mayoría de las compañías cumplen con un plazo razonable de pago, **existen aseguradoras con retrasos notables que afectan la experiencia del asegurado y pueden generar incertidumbre financiera.**

Las aseguradoras que pagan más rápido mejoran la experiencia del cliente y reducen el impacto financiero del siniestro.

Las que presentan mayores retrasos deben optimizar sus procesos internos para evitar demoras que pueden perjudicar a los asegurados.

GESTIÓN DEL SINIESTRO VS. TIEMPO DE PAGO E INDEMNIZACIÓN

1. **Pelayo Mutua de Seguros** es la aseguradora más rápida en gestionar siniestros, pero con una indemnización por debajo del promedio.
 - **Tiempo de gestión:** 32 días (muy por debajo de la media)
 - **Tiempo de pago:** 12.4 días (más lento que la media de 11.5 días)
 - **Indemnización media:** 2,386 € (baja en comparación con otras aseguradoras)
 - **Conclusión:** Gestiona rápidamente los siniestros, pero compensa con una indemnización más baja y un pago que no es el más ágil.
2. **Reale Seguros ofrece** una combinación equilibrada entre rapidez en gestión e indemnización alta.
 - **Tiempo de gestión:** 35 días (bastante rápido en comparación con otras aseguradoras)
 - **Tiempo de pago:** 12.4 días (ligeramente superior al promedio, pero no excesivo)
 - **Indemnización media:** 3,231 € (muy por encima del promedio del sector)

- **Conclusión:** Es una de las mejores opciones en términos de eficiencia y compensación justa.
3. **Mutua Madrileña** gestiona rápido, paga en tiempos promedio, pero sus indemnizaciones son las más bajas del sector.
- **Tiempo de gestión:** 36 días
 - **Tiempo de pago:** 10.6 días (cercano al promedio del sector)
 - **Indemnización media:** 2,281 € (la más baja del análisis)
 - **Conclusión:** Aunque no es la más lenta en pago ni gestión, las indemnizaciones son considerablemente bajas.
4. **Generali España S.A. de Seguros y Reaseguros** muestra una gestión eficiente y paga rápido, pero su indemnización es intermedia.
- **Tiempo de gestión:** 43 días
 - **Tiempo de pago:** 13.4 días (por encima del promedio)
 - **Indemnización media:** 3,082 € (competitiva pero no la mejor del mercado)
 - **Conclusión:** Si bien ofrece indemnizaciones superiores a la media, el pago es más lento que en otras aseguradoras eficientes.

Las aseguradoras más rápidas en la gestión del siniestro no necesariamente pagan más rápido ni indemnizan mejor.

- **Pelayo y Mutua Madrileña** gestionan rápido, pero pagan poco.
- **Reale Seguros** logra un buen equilibrio entre gestión rápida e indemnización alta.

En clave víctima; Para reclamar en condiciones de un proceso ágil sin sacrificar compensación, Reale Seguros se posiciona como una de las mejores opciones

9. Análisis de la Cesión del Derecho de Cobro (Pago Delegado) en la Gestión de Indemnizaciones

La **cesión del derecho de cobro**, también conocida como internamente como **pago delegado**, es una herramienta clave para agilizar el proceso de compensación en siniestros, permitiendo que un operador jurídico o proveedor de servicios médicos reciba directamente la indemnización sin que la víctima tenga que adelantar pagos o esperar reembolsos.

El **porcentaje promedio de aseguradoras que han utilizado este sistema en 2024 es del 25.7%**, lo que indica que **aunque existe un avance en su adopción, sigue habiendo una fuerte resistencia por parte de muchas compañías aseguradoras.**

Dato Clave; Aseguradoras que apuestan por este modelo logran agilizar significativamente el proceso de pago, beneficiando tanto a los damnificados, como a los propios proveedores de servicios.

RESUMEN DE LOS RESULTADOS

1. Aseguradoras que Lideran en Cesión del Derecho de Cobro

Lagun Aro Seguros destaca con un 91.7% de cesión del derecho de cobro, un 301.9% por encima de la media.

- ✓ **Aseguradoras con mayor porcentaje de cesión del derecho de cobro:**

Aseguradora	% Cesión Derecho de Cobro	% sobre la media
Lagun Aro Seguros	91.7%	+301.9%
Divina Seguros	50%	+119.1%
Consortio de Compensación de Seguros	46.3%	+102.9%
Admiral Seguros	42.1%	+84.5%
Helvetia Seguros	42.1%	+84.5%
Occident CGO de Seguros y Reaseguros	39.6%	+73.6%

Conclusión:

- **Lagun Aro Seguros** se posiciona como la aseguradora más eficiente en este modelo, triplicando la media del sector.
- **El Consortio de Compensación de Seguros y Divina Seguros** también han avanzado en la automatización de este proceso, aunque con margen de mejora.

Dato Clave; Las aseguradoras que apuestan por la cesión del derecho de cobro muestran una mayor modernización en sus procesos de pago.

2. Aseguradoras que resisten la Cesión del Derecho de Cobro

Mutua Madrileña, Mapfre y AXA Seguros Generales presentan los menores porcentajes de cesión, estando muy por debajo del promedio.

- ✓ **Aseguradoras con menor porcentaje de cesión del derecho de cobro:**

Aseguradora	% Cesión Derecho de Cobro	% sobre la media
Mutua Madrileña	11.1%	-51.4%
Mapfre	11.5%	-49.6%
AXA Seguros Generales	12%	-47.4%
Generali España S.A. de Seguros y Reaseguros	12.4%	-45.7%
Zurich Seguros	9.7%	-57.5%
Mutua Tinerfeña Seguros	5%	-78.1%
Verti	3.7%	-83.8%

Conclusión:

- Estas aseguradoras imponen mayores trabas en la cesión del derecho de cobro, lo que ralentiza la indemnización y obliga a las víctimas a asumir los costes hasta que el pago sea completado.
- **Mutua Madrileña, Mapfre y AXA**, a pesar de ser compañías líderes en volumen de asegurados, aún no han integrado de forma eficiente este modelo de pago.

Dato Clave: La falta de implementación de este modelo puede generar un impacto negativo en la experiencia del asegurado y en la relación con los operadores jurídicos y proveedores.

3.La Cesión del Derecho de Cobro y la Confianza en el Operador Jurídico

Calculatuindemnizacion.es ha gestionado el mayor volumen de cesión del derecho de cobro en 2024, consolidándose como un operador confiable para las aseguradoras.

- ✓ **Beneficios clave de la cesión del derecho de cobro:**
 - **Reduce los tiempos de pago** y minimiza la burocracia en la gestión de indemnizaciones.
 - **Facilita la relación entre aseguradoras y operadores jurídicos**, generando una mayor agilidad en la tramitación.
 - **En muchos casos, se optimiza y permite a los afectados recibir atención médica sin preocuparse por adelantar gastos.**

CONCLUSIONES GENERALES

1. **Aseguradoras líderes en cesión del derecho de cobro:** Lagun Aro Seguros, Divina Seguros y el Consorcio de Compensación de Seguros han demostrado que este modelo de pago es viable y altamente eficiente.
2. **Aseguradoras con menor adopción:** Mutua Madrileña, Mapfre y AXA Seguros Generales siguen aplicando modelos tradicionales, lo que genera demoras innecesarias en el pago de indemnizaciones.
3. **La media del sector (25.7%) sigue siendo baja:** A pesar de los beneficios del pago delegado, muchas aseguradoras aún no han adoptado este sistema de manera generalizada.
4. **Calculatuindemnizacion.es como operador confiable:** Nuestra experiencia en la gestión de cesión del derecho de cobro ha permitido agilizar los procesos y garantizar pagos rápidos a los afectados.
5. **Avance del Sector:** Las aseguradoras que confían en operadores jurídicos como **Calculatuindemnizacion.es** han demostrado una mejor capacidad de respuesta en la liquidación de siniestros.
6. **Las aseguradoras que apuestan por este modelo muestran una mayor eficiencia en la gestión de pagos.**

RECOMENDACIONES PARA EL SECTOR ASEGURADOR

- ✓ Promover la cesión del derecho de cobro como práctica estándar en el sector.
- ✓ Aseguradoras con menor porcentaje de adopción deben modernizar sus procesos administrativos para mejorar la eficiencia.
- ✓ Las compañías que lideran este modelo pueden servir de referencia para demostrar su viabilidad.
- ✓ Fomentar alianzas con operadores jurídicos confiables, como **Calculatuindemnizacion.es**, que garantizan una gestión eficiente y transparente.

10. Cobertura de Defensa Jurídica y el Derecho a la Libre Elección de Abogado: Impacto en el Sector Asegurador

La cobertura de defensa jurídica es un elemento esencial en los contratos de seguro de automóviles, ya que garantiza que los asegurados puedan acceder a representación legal sin incurrir en costos adicionales. Sin embargo, su efectividad depende en gran medida de **dos factores críticos:**

1. **El tiempo de pago de la cobertura de defensa jurídica**
2. **El respeto por la libre elección de abogado**

Ambos aspectos han sido objeto de análisis en este informe, revelando **diferencias sustanciales entre aseguradoras** y exponiendo prácticas que pueden afectar el acceso de los asegurados a una defensa efectiva.

ANÁLISIS DE LA AGILIDAD EN EL PAGO DE LAS COBERTURAS DE DEFENSA JURÍDICA

La cobertura de **defensa jurídica** es un elemento esencial en las pólizas de seguros, ya que garantiza que los asegurados cuenten con asesoramiento legal adecuado en caso de siniestro.

Sin embargo, **el retraso en el pago de estas coberturas sigue siendo un problema significativo en el sector asegurador**, afectando la capacidad de los asegurados para financiar su representación legal de manera oportuna.

Dato clave: El tiempo medio de pago de las coberturas de defensa jurídica en 2024 ha sido de 45.2 días, con grandes diferencias entre aseguradoras. Algunas pagan en menos de 15 días, mientras que otras superan los 90 días.

1. Aseguradoras que Pagan con Mayor Agilidad en Defensa Jurídica

MMT Seguros lidera con un pago en solo 11 días, un 76.4% por debajo de la media del sector.

✓ Aseguradoras con menor retraso en el pago de defensa jurídica:

Aseguradora	Retraso en Pago DFJ	% Sobre la Media
MMT Seguros	11 días	-76.4%
BBVA Seguros S.A.	26 días	-39.8%
AXA Seguros Generales	32 días	-31.2%
Divina Seguros	34 días	-26.0%
Caser Seguros	37 días	-20.5%

Conclusión:

- **MMT Seguros** es la aseguradora más eficiente en este aspecto, con pagos de defensa jurídica en menos de dos semanas.
- **BBVA Seguros, AXA y Divina Seguros** también muestran un rendimiento superior al promedio, asegurando que los asegurados tengan acceso rápido a sus fondos para la defensa legal.

- **Estas aseguradoras facilitan el proceso y minimizan el impacto financiero para los asegurados y sus abogados.**

Dato clave: Las aseguradoras más ágiles en la gestión de pagos de defensa jurídica tienden a ofrecer una experiencia más favorable para los asegurados.

2. Aseguradoras con Mayor Retraso en el Pago de Defensa Jurídica

REGAL Seguros es la aseguradora con el mayor retraso en los pagos, alcanzando los 90 días, un 93.4% por encima de la media del sector.

- ✓ **Aseguradoras con mayor retraso en el pago de defensa jurídica:**

Aseguradora	Retraso en Pago DFJ	% Sobre la Media
REGAL Seguros	90 días	+93.4%
Verti	71 días	+52.6%
Qualitas Qualitatis S.L.	61 días	+31.1%
Pelayo Mutua de Seguros	56 días	+20.3%
Euro Insurance	56 días	+20.3%

Conclusión:

- **REGAL Seguros** presenta los mayores retrasos en el pago de defensa jurídica, alcanzando los 3 meses, lo que puede generar graves inconvenientes para los asegurados.
- **Verti, Qualitas y Pelayo** también muestran tiempos excesivos, lo que impacta la capacidad de los asegurados para costear su defensa legal en tiempo y forma.
- **Estos retrasos pueden perjudicar la confianza del asegurado en la aseguradora y generar conflictos adicionales.**

Dato clave: Las aseguradoras con mayor retraso en el pago de defensa jurídica pueden poner en riesgo el acceso efectivo a la representación legal de los asegurados.

3. Relación entre Retrasos en Pago de Defensa Jurídica e Importe Medio de la Cobertura

El importe medio de la cobertura de defensa jurídica es de **1.294,39 €**, con grandes diferencias entre aseguradoras.

- ✓ **Ejemplos de discrepancias clave:**

Aseguradora	Importe Medio DFJ (€)	% Sobre la Media	Retraso en Pago DFJ
-------------	-----------------------	------------------	---------------------

Verti	800,00 €	-29.7%	71 días
Mutua Madrileña	800,00 €	-38.7%	47 días
Generali España S.A.	1.000,00 €	-22.3%	51 días
Allianz Direct	1.125,00 €	-24.4%	56 días

Conclusión:

- **Las aseguradoras que pagan tarde tienden a ofrecer coberturas de defensa jurídica más bajas.**
- **Verti** no solo es una de las aseguradoras con más retrasos, sino que también ofrece importes de cobertura significativamente menores.
- **Las aseguradoras más rápidas en el pago tienden a ofrecer importes de cobertura más justos.**

Dato clave: El retraso en el pago de defensa jurídica puede estar relacionado con aseguradoras que destinan menos recursos a esta cobertura.

CONCLUSIONES GENERALES Y RECOMENDACIONES

1. **MMT Seguros lidera en rapidez**, pagando en solo 11 días, mientras que REGAL Seguros retrasa los pagos hasta 90 días.
2. **Aseguradoras con altos retrasos tienden a ofrecer coberturas de defensa jurídica más bajas.**
3. **El sector asegurador necesita reducir la media de 45.2 días de retraso** en los pagos de defensa jurídica para evitar que los asegurados enfrenten dificultades económicas al costear su representación legal.
4. **Calculatuindemnizacion.es** se consolida como un operador clave en la defensa de los asegurados, garantizando que las aseguradoras cumplan con los tiempos de pago de defensa jurídica y evitando que los asegurados enfrenten retrasos innecesarios. El pago de la cobertura de defensa jurídica es **un aspecto fundamental en la protección del asegurado**, pero sigue presentando **grandes desigualdades entre aseguradoras**.

Mientras algunas compañías logran abonar estos importes en menos de 15 días, **otras superan los 3 meses de retraso**, generando dificultades económicas para los asegurados que necesitan representación legal.

Las aseguradoras con mayores retrasos suelen ofrecer coberturas más bajas, afectando aún más la capacidad del asegurado para costear su defensa.

Calculatuindemnizacion.es trabaja para asegurar que los asegurados no enfrenten demoras innecesarias y reciban el pago de su cobertura de defensa jurídica de manera eficiente.

RECOMENDACIONES PARA EL SECTOR ASEGURADOR

- ✓ **Reducir los plazos de pago de defensa jurídica para garantizar acceso efectivo a representación legal.**
- ✓ **Asegurar que el importe de cobertura sea suficiente para costear honorarios y gastos legales.**
- ✓ **Fortalecer la transparencia en los tiempos de pago para evitar conflictos con los asegurados.**
- ✓ **Las aseguradoras deben aprender de las mejores prácticas de MMT Seguros y BBVA Seguros, que han optimizado su proceso de pago en defensa jurídica.**

11. Conclusiones al Informe

Transformando la Gestión de Reclamaciones con Tecnología y Datos

El **Ranking de Aseguradoras 2024** no es solo una clasificación, sino una herramienta clave para evaluar la transparencia y eficiencia del sector asegurador auto en la gestión de reclamaciones. En **Calculatuindemnizacion.es**, no solo representamos a los lesionados, sino que también trabajamos para que el sector asegurador evolucione y adopte prácticas más eficientes.

Este informe ha analizado miles de reclamaciones para dar voz a las víctimas de tráfico y exponer diferencias clave que pueden marcar un antes y un después en un momento crítico. Mientras algunas aseguradoras agilizan los procesos y garantizan indemnizaciones justas, otras ralentizan la gestión, pagan tarde o no mejoran sus ofertas iniciales. La diferencia entre tener que reclamar contra una aseguradora u otra puede suponer semanas o incluso meses de espera.

Pero este informe no solo busca señalar problemas, sino también **impulsar un cambio real**.

La digitalización y los datos como motores de cambio

El sector asegurador, a pesar de sus avances en digitalización de procesos, por cuanto refiere a la gestión de siniestros, sigue operando con procesos tradicionales y burocráticos que penalizan a las víctimas en su momento más vulnerable. Este informe no habría sido posible sin la capacidad de analizar grandes volúmenes de datos en tiempo real, lo que nos

permite identificar y exponer prácticas ineficientes que afectan tanto a las víctimas como a los operadores jurídicos que gestionan las reclamaciones.

- **La digitalización del sector es clave** para mejorar la eficiencia y reducir la litigiosidad.
- **Las aseguradoras auto que no optimicen sus procesos** con tecnología y automatización quedarán atrás.
- **El uso de macrodatos permite generar cambios reales** y garantizar indemnizaciones justas y rápidas.

Es momento de modernizarse, de agilizar la gestión y de poner realmente al asegurado auto en el centro del proceso.

Liderando la defensa de las víctimas de tráfico

Reclamar una indemnización no debería ser una batalla. Sin embargo, los datos reflejan que no todas las aseguradoras auto responden de la misma manera cuando una víctima necesita hacer valer sus derechos. Este ranking es un paso más hacia un **sector asegurador auto más justo, eficiente y centrado en las víctimas**. Es una herramienta de transparencia y un llamamiento a la evolución.

Hoy, las víctimas tienen información. Ahora, la pregunta es:

¿Qué aseguradoras están listas para adaptarse y cuáles seguirán poniendo barreras?

ANEXOS

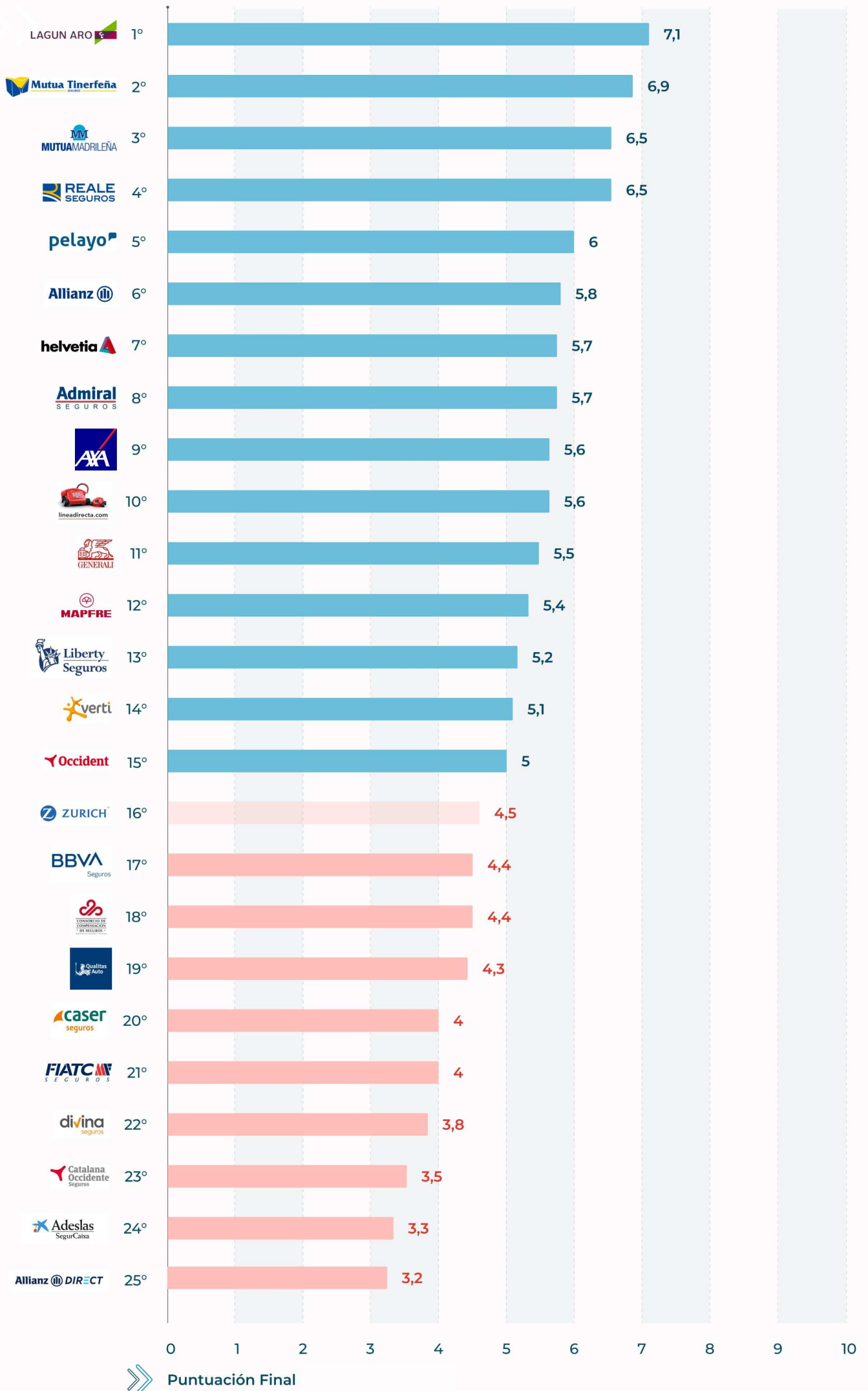
TABLAS, INDICADORES Y GRÁFICOS



Ranking Aseguradoras Auto



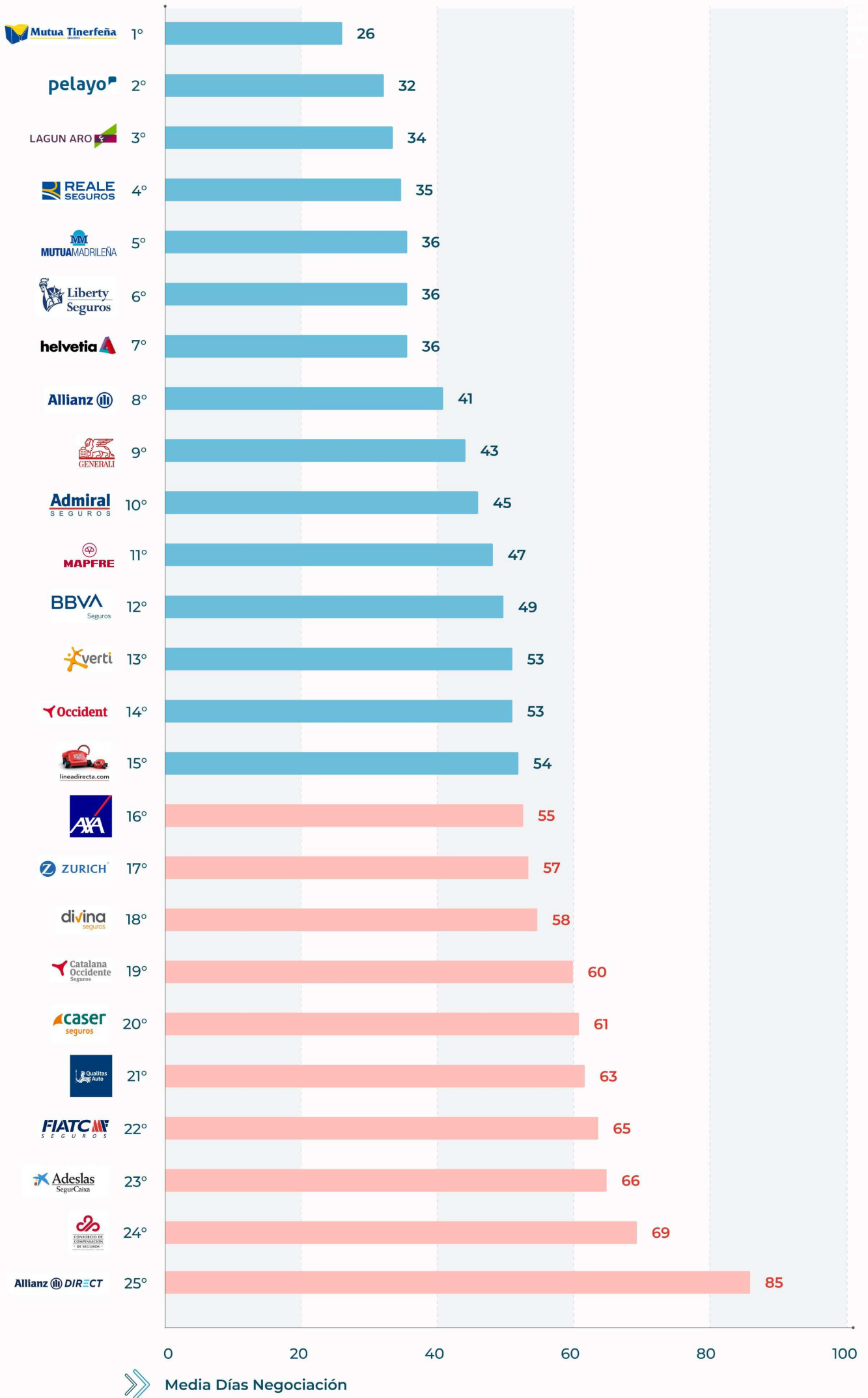
Posición Compañías		Rapidez en la Gestión	Tiempos de Resolución	Tiempo de Emisión de la Oferta Motivada	Tiempos de Pago	Eficiencia en Pagos y Defensa Jurídica	Satisfacción y Obligaciones Legales	Puntuación Final
1º	LAGUN ARO	6,9	8,0	4,3	8,0	Sin datos	8,0	7,1
2º	Mutua Tinerfeña	8,0	7,4	6,8	3,0	Sin datos	8,5	6,9
3º	MUTUA MADRILEÑA	7,0	6,2	5,4	5,4	6,2	8,5	6,5
4º	REALE SEGUROS	6,9	7,5	7,0	3,8	5,5	7,6	6,5
5º	pelayo	7,2	6,4	5,4	3,8	4,5	8,2	6
6º	Allianz	6,2	6,4	5,0	5,3	4,9	6,7	5,8
7º	helvetia	6,7	5,1	3,2	4,7	6,2	8,1	5,7
8º	Admiral SEGUROS	5,4	6,4	3,1	6,1	Sin datos	7,3	5,7
9º	AXA	4,2	5,1	8,1	3,5	5,9	7,2	5,6
10º	lineadirecta.com	4,3	5,9	4,6	6,1	6,0	7,1	5,6
11º	GENERALI	5,8	6,5	4,9	3,2	5,6	6,2	5,5
12º	MAPFRE	5,5	5,2	4,4	5,2	5,5	7,0	5,4
13º	Liberty Seguros	6,7	5,4	4,7	3,3	3,0	7,3	5,2
14º	verti	4,4	4,3	3,5	7,7	5,2	6,4	5,1
15º	Occident	4,4	5,2	4,3	5,7	3,4	7,3	5
16º	ZURICH	3,9	5,2	3,6	4,8	2,4	7,2	4,5
17º	BBVA Seguros	4,9	3,0	2,4	7,3	5,5	3,7	4,4
18º	CONSEJO DE ECONOMÍA DE SEGUROS	2,2	4,0	0,0	7,1	Sin datos	9,5	4,4
19º	Qualitas Auto	3,0	3,6	4,8	4,7	4,1	6,6	4,3
20º	caser seguros	3,3	3,6	1,8	4,8	5,1	5,7	4
21º	FIATCOM SEGUROS	2,8	4,3	3,1	3,0	5,2	6,0	4
22º	divina seguros	3,7	4,3	0,4	5,6	5,3	3,3	3,8
23º	Catalana Occidente Seguros	3,4	2,2	1,2	3,6	5,2	5,8	3,5
24º	Adeslas SegurCatxa	2,6	4,2	3,1	0,0	3,3	6,7	3,3
25º	Allianz DIRECT	0,0	0,0	2,7	8,8	4,9	7,9	3,2



» Puntuación Final

Posición Compañías		% Sobre Media	Medias Días Negociando
1º	Mutua Tinerfeña	-48,4%	26
2º	pelayo	-36,5%	32
3º	LAGUN ARO	-32,5%	34
4º	REALE SEGUROS	-30,5%	35
5º	MUTUA MADRILEÑA	-28,5%	36
6º	Liberty Seguros	-28,5%	36
7º	helvetia	-28,5%	36
8º	Allianz	-18,6%	41
9º	GENERALI	-14,6%	43
10º	Admiral SEGUROS	-10,6%	45
11º	MAPFRE	-6,7%	47
12º	BBVA Seguros	-2,7%	49
13º	verti	5,2%	53
14º	Occident	5,2%	53
15º	lineadirecta.com	7,2%	54
16º	AXA	9,2%	55
17º	ZURICH	13,2%	57
18º	divina seguros	15,2%	58
19º	Catalana Occidente Seguros	19,1%	60
20º	caser seguros	21,1%	61
21º	Qualitas Auto	25,1%	63
22º	FIATC SEGUROS	29,1%	65
23º	Adeslas SegurCaixa	31,1%	66
24º	CAJA DE PENSIONES DE SEGUROS	37%	69
25º	Allianz DIRECT	68,8%	85





» Media Días Negociación

» Posición Compañías

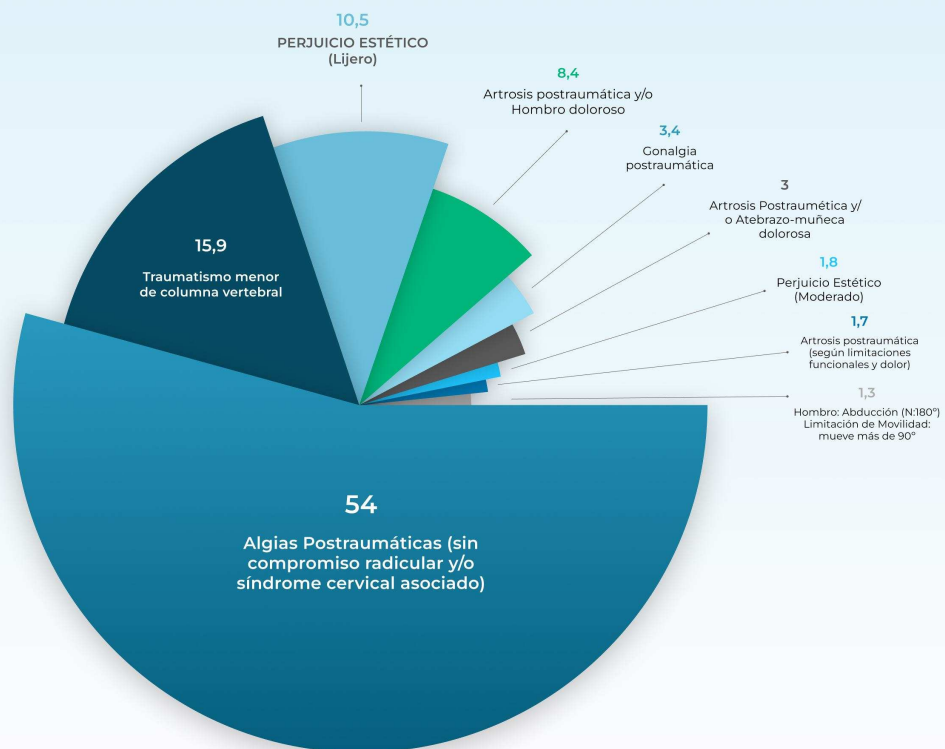
	∨ %
Algias postraumáticas: Sin compromiso radicular y/o síndrome cervical asociado	54,0
Traumatismo menor de columna vertebral: Algias postraumáticas cronicadas y permanentes y/o síndrome cervical asociado y/o agravación de artrosis previa	15,9
PERJUICIO ESTÉTICO: Ligero	10,5
Artrosis postraumática y/o hombro doloroso	8,4
Gonalgia postraumática inespecífica	3,4
Artrosis postraumática y/o antebrazo-muñeca dolorosa	3,0
PERJUICIO ESTÉTICO Moderado	1,8
Artrosis postraumática (según limitaciones funcionales y dolor)	1,7
Hombro: Abducción(N: 180°) Limitación de Movilidad: Mueve más de 90.º	1,3

TIEMPO MEDIO de
CURACIÓN LESIONES

74
DÍAS

TIEMPO MEDIO de
REHABILITACIÓN

53
DÍAS

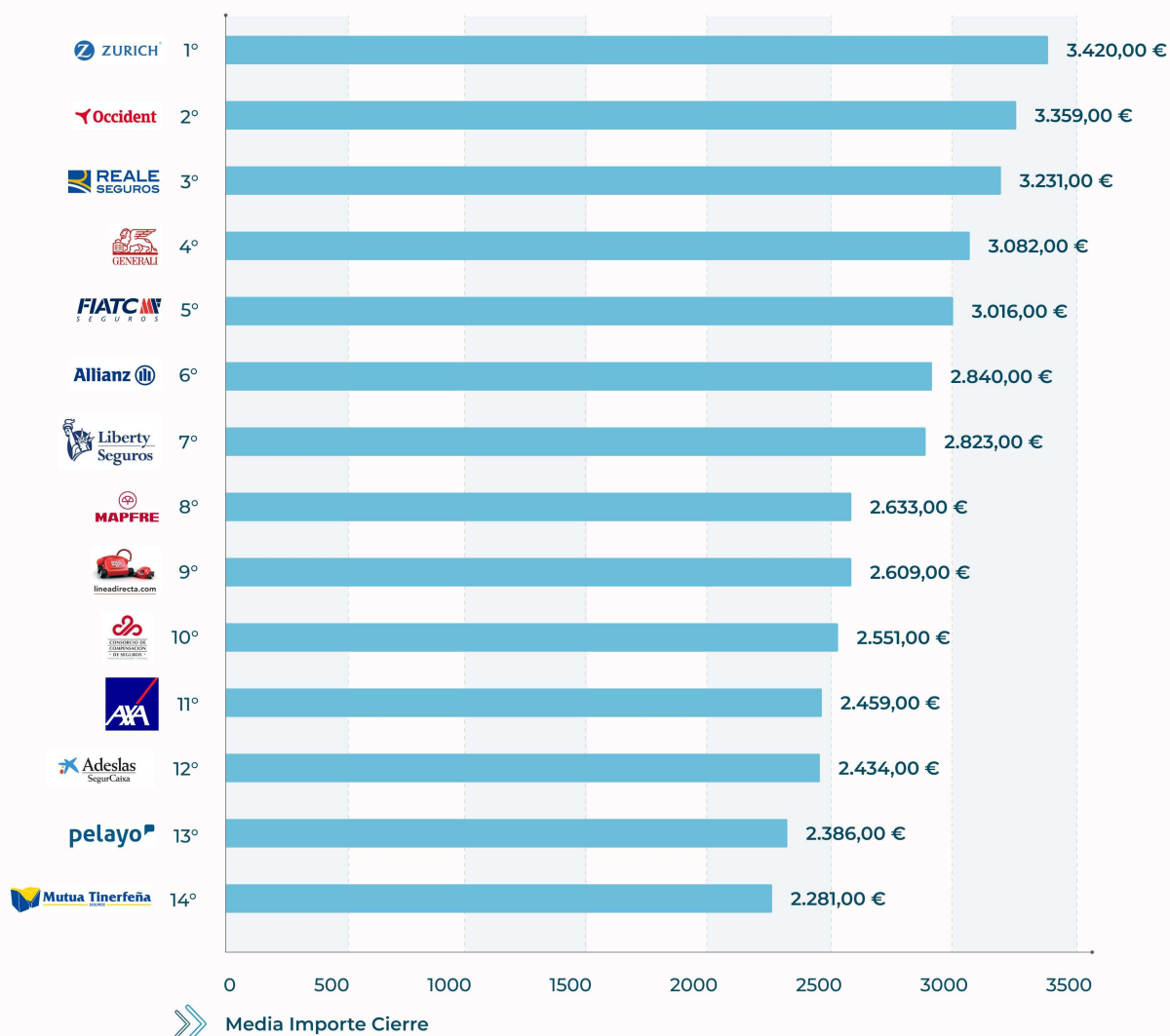




Posición	Compañías	Media Días Respuesta OM desde F. Accidente	% OM Dentro Primeros 3 meses
1º	GÉNESIS SEGUROS	104	60%
2º	MMT SEGUROS	94	50%
3º	Mutua Tinerfeña	111	42,9%
4º	REALE SEGUROS	110	36,2 %
5º	LAGUN ARO	142	33,3%
6º	Occident	142	31%
7º	Allianz	135	26,8%
8º	pelayo	128	25,8%
9º	lineadirecta.com	139	25,8%
10º	MUTUA MADRILEÑA	131	25,3%
11º	Liberty Seguros	138	23,4%
12º	GENERALI	136	23,2%
13º	verti	151	23,1%
14º	MAPFRE	145	23%
15º	ZURICH	150	20%
16º	Assurances Crédit Mutuel Grupo España	107	20%
17º	AXA	96	19,3%
18º	Qualitas Auto	136	18,2%
19º	MGS Seguros	147	16,7%
20º	A.M.A. agrupación mutual aseguradora	132	16,7%
21º	caser seguros	172	14,8%
22º	Allianz @ DIRECT	161	13,3%
23º	CONSEJO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS	194	12,5%
24º	Admiral SEGUROS	156	11,1%
25º	Adeslas SegurCaixa	157	11,1%



Posición	Compañías	% Sobre Media	Medias Importe Cierre
1º	ZURICH	22,4 %	3.420,00 €
2º	Occident	20,2 %	3.359,00 €
3º	REALE SEGUROS	15,6 %	3.231,00 €
4º	GENERALI	10,3 %	3.082,00 €
5º	FIATC SEGUROS	7,9 %	3.016,00 €
6º	Allianz	1,6 %	2.840,00 €
7º	Liberty Seguros	1 %	2.823,00 €
8º	MAPFRE	-5,8 %	2.633,00 €
9º	lineadirecta.com	-6,6 %	2.609,00 €
10º	CORPORACIÓN DE SEGUROS DE ESPAÑA	-8,7 %	2.551,00 €
11º	AXA	-12 %	2.459,00 €
12º	Adeslas SegurCaja	-12,9 %	2.434,00 €
2º	pelayo	-14,6 %	2.386,00 €
13º	Mutua Tinerfeña	-18,4 %	2.281,00 €





 Posición Provincias	 Media Importe Cierre	 % Sobre Media
Palencia	5.301,00 €	104,6 %
La Rioja	4.858,00 €	87,5 %
SantaCruzDeTenerife	3.749,00 €	44,7 %
Soria	3.695,00 €	42,6 %
Baleares	3.662,00 €	41,3 %
LaCoruña	3.477,00 €	34,2 %
Málaga	3.453,00 €	33,3 %
Badajoz	3.284,00 €	26,7 %
Huesca	3.232,00 €	24,7 %
Albacete	3.209,00 €	23,8 %
Toledo	3.204,00 €	23,6 %
Barcelona	3.096,00 €	19,5 %
Lérida	3.053,00 €	17,8 %
Pontevedra	3.051,00 €	17,7 %
Burgos	2.960,00 €	14,2 %
Jaén	2.949,00 €	13,8 %
Tarragona	2.861,00 €	10,4 %
Granada	2.669,00 €	3 %
Valencia	2.699,00 €	4,2 %
Ávila	2.667,00 €	2,9 %
Ciudad Real	2.656,00 €	2,5 %
Guadalajara	2.651,00 €	2,3 %
Girona	2.624,00 €	1,3 %
Murcia	2.528,00 €	-2,4 %
Madrid	2.525,00 €	-2,6 %
Gipuzkoa	2.520,00 €	-2,7 %
Almería	2.368,00 €	-8,6 %
Sevilla	2.322,00 €	-10,4 %
Cádiz	2.314,00 €	-10,7 %
Alicante	2.285,00 €	-11,8 %
Valladolid	2.284,00 €	-11,9 %
Melilla	2.240,00 €	-13,6 %
Córdoba	2.226,00 €	-14,1 %
Las Palmas	2.198,00 €	-15,2 %
Zamora	2.145,00 €	-17,2 %



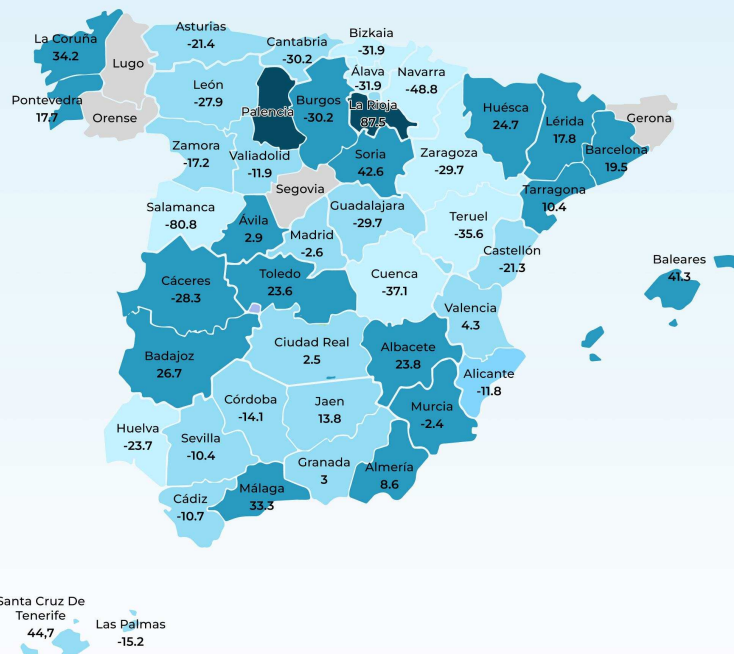


Media Importes Indemnizaciones por Provincia



Posición Provincias

	Media Importe Cierre	% Sobre Media
Castellón	2.040,00 €	-21,3%
Asturias	2.036,00 €	-21,4 %
Huelva	1.977,00 €	-23,7 %
Ourense	1.943,00 €	-25 %
León	1.868,00 €	-27,9 %
Cáceres	1.858,00 €	-28,3 %
Cantabria	1.809,00 €	-30,2 %
Bizkaia	1.765,00 €	-31,9 %
Zaragoza	1.828,00 €	-29,5 %
Teruel	1.668,00 €	-35,6 %
Cuenca	1.631,00 €	-37,1 %
Navarra	1.456,00 €	-43,8 %
Las Palmas	1.578,00 €	-39,1 %
Salamanca	497,00 €	-80,8 %





Posición Compañías		% Sobre Media	Tiempo Resolución de Reclamaciones
1º	LAGUN ARO	-24,5 %	92,4 días
2º	REALE SEGUROS	-19,6 %	98,4 días
3º	Mutua Tinerfeña	-19,5 %	98,6 días
4º	pelayo	-11,2 %	108,7 días
5º	GENERALI	-11 %	109 días
6º	Allianz	-9,6 %	110,6 días
7º	MUTUA MADRILEÑA	-6,3 %	114,7 días
8º	lineadirecta.com	-6,3 %	114,7 días
9º	Liberty Seguros	-2,5 %	119,4 días
10º	ZURICH	-1,3 %	120,8 días
11º	Occident	-1,2 %	120,9 días
12º	helvetia	-0,3 %	122,1 días
13º	AXA	0,3 %	122,8 días
14º	MAPFRE	1,6 %	124,4 días
15º	FIATCM SEGUROS	6,1 %	129,9 días
16º	Adeslas SegurCaixa	7,4 %	131,5 días
17º	CONSEJO DE COMERCIO DE SEGUROS	8,7 %	133 días
18º	Qualitas Auto	11,8 %	136,9 días
19º	caser seguros	12,2 %	137,3 días
20º	Catalana Occidente Seguros	23,8 %	151,5 días
21º	Allianz DIRECT	41,3 %	173 días

TASAS DE RESOLUCIÓN de RECLAMACIONES

Menos de 30 días

5,2 %

Entre 30 y 60 días

12,6 %

Entre 61 y 90 días

17,1 %

Entre 91 y 120 días

19,2 %

Más de 120 días

45,8 %





Posición Compañías		% Sobre Media	Tiempo Pago
1°		-44,9 %	6,3 días
2°		-33,6 %	7,6 días
3°		-19,6 %	9,2 días
4°		-16,9 %	9,5 días
5°		-15,2 %	9,7 días
6°		-8,2 %	10,5 días
7°		-7,3 %	10,6 días
8°		-4,7 %	10,9 días
9°		-4,7 %	10,9 días
10°		-4,7 %	10,9 días
11°		-3 %	11,1 días
12°		-3 %	11,1 días
13°		8,4 %	12,4 días
14°		8,4 %	12,4 días
15°		11 %	12,7 días
16°		12,8 %	12,9 días
17°		15,4 %	13,2 días
18°		17,2 %	13,4 días
19°		18 %	13,5 días
20°		18,9 %	13,6 días
21°		55,6 %	17,8 días

TIEMPO DE PAGO de INDEMNIZACIONES TRAS ACUERDO

Menos de 30 días

91 %

Entre 30 y 60 días

7,4 %

Entre 61 y 90 días

1,3 %

Entre 91 y 120 días

0,2 %

Más de 120 días

0,1 %

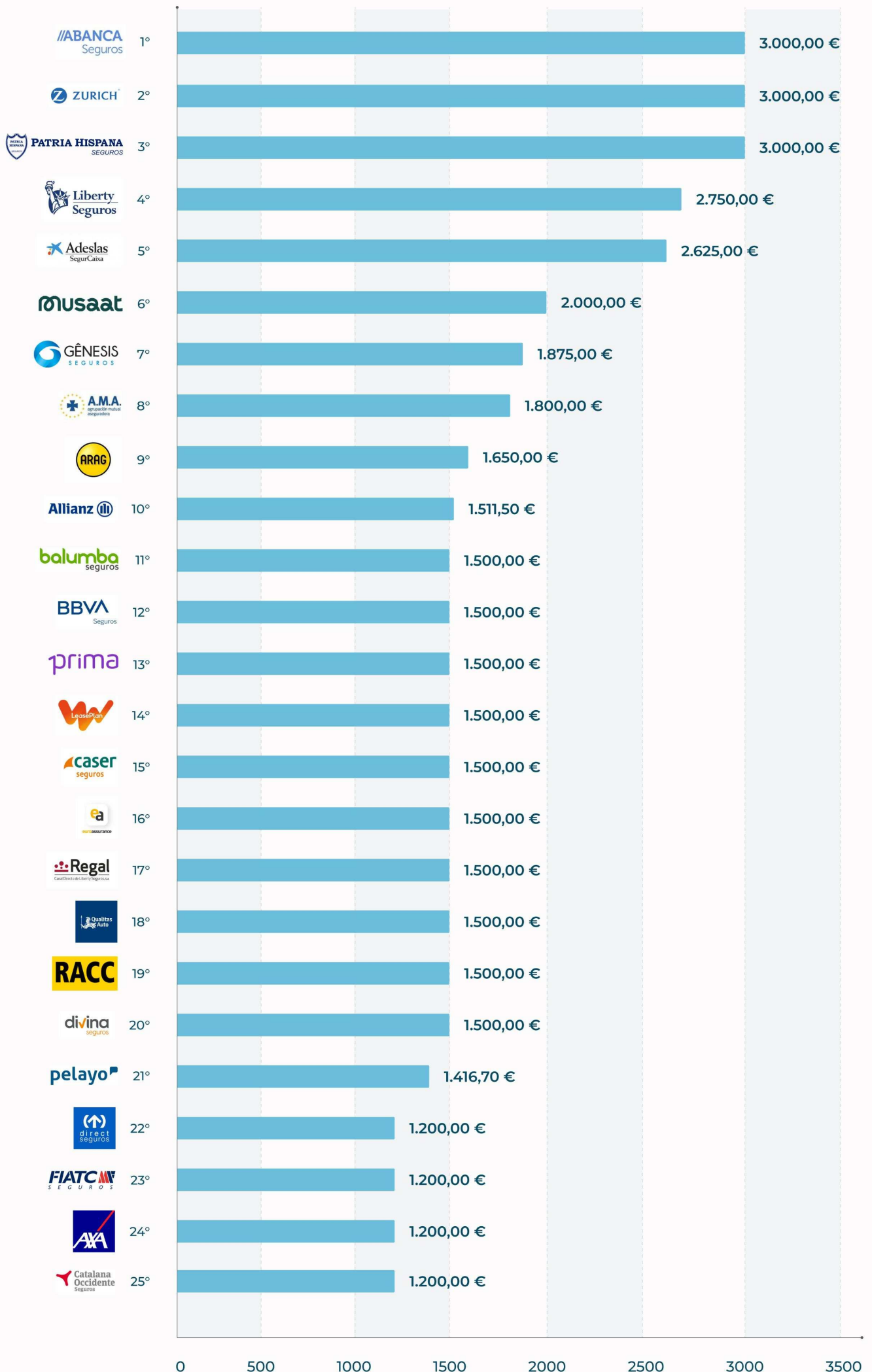


Posición Compañías		≡ % Sobre Media	≡ % Pago Delegado
1º	LAGUN ARO	301,9 %	91,7 %
2º	divina seguros	119,1 %	50 %
3º	Compañía de Seguros de España	102,9 %	46,3 %
4º	Admiral SEGUROS	84,5 %	42,1 %
5º	helvetia	84,5 %	42,1 %
6º	Occident	73,6 %	39,6 %
7º	FIATC SEGUROS	22,3 %	27,9 %
8º	caser seguros	11,8 %	25,5 %
9º	Allianz DIRECT	9,6 %	25 %
10º	Allianz	6,1 %	24,2 %
11º	Catalana Occidente Seguros	6,1 %	24,2 %
12º	lineadirecta.com	4,3 %	23,8 %
13º	REALE SEGUROS	2,1 %	23,3 %
14º	Qualitas Auto	-4 %	21,9 %
15º	Liberty Seguros	-24,6 %	17,2 %
16º	Seguros Bilbao	-26,8 %	16,7 %
17º	Adeslas SegurosCaixa	-30,3 %	15,9 %
18º	BBVA Seguros	-30,8 %	15,8 %
19º	pelayo	-33,8 %	15,1 %
20º	MGS Seguros	-34,3 %	15 %
21º	GENERALI	-45,7 %	12,4 %
22º	AYA	-47,4 %	12 %
23º	MAPFRE	-49,6 %	11,5 %
24º	MUTUA MADRILEÑA	-51,4 %	11,1 %
25º	ZURICH	-57,5 %	9,7 %



	➤ Posición Compañías	∨ % Sobre Media	∨ Importe Medio DF
1º	ABANCA Seguros	101,4 %	3.000,00 €
2º	ZURICH	101,4 %	3.000,00 €
3º	PATRIA HISPANA SEGUROS	101,4 %	3.000,00 €
4º	Liberty Seguros	84,7 %	2.750,00 €
5º	Adeslas SegurCaixa	76,3 %	2.625,00 €
6º	Musaat	34,3 %	2.000,00 €
7º	GÉNESIS SEGUROS	25,9 %	1.875,00 €
8º	A.M.A.	20,9 %	1.800,00 €
9º	ARAG	10,8 %	1.650,00 €
10º	Allianz	1,5 %	1.511,50 €
11º	balumba seguros	0,7 %	1.500,00 €
12º	BBVA Seguros	0,7 %	1.500,00 €
13º	prima	0,7 %	1.500,00 €
14º	LuzesPlan	0,7 %	1.500,00 €
15º	caser seguros	0,7 %	1.500,00 €
16º	euroassurance	0,7 %	1.500,00 €
17º	Regal	0,7 %	1.500,00 €
18º	Qualitas Auto	0,7 %	1.500,00 €
19º	RACC	0,7 %	1.500,00 €
20º	divina seguros	0,7 %	1.500,00 €
21º	pelayo	-4,9 %	1.416,70 €
22º	direct seguros	-19,4 %	1.200,00 €
23º	FIATC SEGUROS	-19,4 %	1.200,00 €
24º	AVA	-19,4 %	1.200,00 €
25º	Catalana Occidente Seguros	-19,4 %	1.200,00 €





Importe Medio de la DF

	Posición Compañías	% Sobre Media	Retraso en Pagos de Coberturas de DF
1º		-76,4 %	11 días
2º		-39,8 %	28 días
3º		-31,2 %	32 días
4º		-26,9 %	34 días
5º		-20,5 %	37 días
6º		-18,4 %	38 días
7º		-16,2 %	39 días
8º		-16,2 %	39 días
9º		-9,8 %	42 días
10º		-5,5 %	44 días
11º		-5,5 %	44 días
12º		-3,3 %	45 días
13º		1 %	47 días
14º		1 %	47 días
15º		1 %	47 días
16º		1 %	47 días
17º		9,6 %	51 días
18º		18,2 %	55 días
19º		20,3 %	56 días
20º		20,3 %	56 días
21º		31,1 %	61 días
22º		52,6 %	71 días
23º		93,4 %	90 días
24º		93,4 %	90 días

MEDIA TIEMPO de
RETRASO MEDIO

44,7
DÍAS



Días Retraso Pago Coberturas DF

Posición Compañías	Acceso al responsable del siniestro	Trato Dispensado en la Negociación del Siniestro	Agilidad en la Tramitación	Media
1º	5 ★	5 ★	5 ★	5 ★
2º	5 ★	5 ★	5 ★	5 ★
3º	4,5 ★	4,5 ★	5 ★	4,7 ★
4º	4,7 ★	4,7 ★	4,8 ★	4,7 ★
5º	4,5 ★	4 ★	4 ★	4,2 ★
6º	4,0 ★	4,1 ★	4,2 ★	4,1 ★
7º	4 ★	4,5 ★	4,5 ★	4 ★
8º	4 ★	4,1 ★	3,7 ★	3,9 ★
9º	3,6 ★	3,9 ★	3,9 ★	3,8 ★
10º	2 ★	4,5 ★	4,5 ★	3,7 ★
11º	3,5 ★	3,5 ★	4 ★	3,7 ★
12º	4 ★	4 ★	3 ★	3,7 ★
13º	3 ★	3,7 ★	4,3 ★	3,7 ★
14º	3,5 ★	3,6 ★	3,6 ★	3,6 ★
15º	3,5 ★	4 ★	3 ★	3,5 ★
16º	2,7 ★	3,8 ★	3,6 ★	3,4 ★
17º	2,5 ★	3,5 ★	3,8 ★	3,3 ★
18º	3,4 ★	3,1 ★	3,3 ★	3,3 ★
19º	2,7 ★	3,7 ★	3,5 ★	3,3 ★
20º	2,7 ★	3,4 ★	3,5 ★	3,2 ★
21º	3,1 ★	3,2 ★	3,3 ★	3,2 ★
22º	2,2 ★	3,1 ★	3,9 ★	3,1 ★
23º	2,6 ★	3,5 ★	3,1 ★	3,1 ★
24º	3 ★	3 ★	3 ★	3 ★
25º	3 ★	2 ★	4 ★	3 ★

Posición Compañías		Respuesta a OM dentro de los 3	Respeto a la designación de dirección letrada	Facilidad de medios para la tramitación del siniestro	Media
1º		5 ★	5 ★	5 ★	5 ★
2º		5 ★	5 ★	5 ★	5 ★
3º		5 ★	5 ★	4,5 ★	4,8 ★
4º		4,8 ★	5 ★	4,7 ★	4,8 ★
5º		4,5 ★	4,7 ★	4 ★	4,4 ★
6º		4,4 ★	4,7 ★	4 ★	4,4 ★
7º		4,4 ★	4,8 ★	3,5 ★	4,4 ★
8º		4 ★	5 ★	4 ★	4,3 ★
9º		4,5 ★	4,5 ★	4 ★	4,3 ★
10º		4,5 ★	4 ★	4 ★	4,2 ★
11º		4,7 ★	4,3 ★	3,4 ★	4,1 ★
12º		4 ★	4,5 ★	3,5 ★	4 ★
13º		4,1 ★	4,5 ★	3,5 ★	4 ★
14º		4,2 ★	4,5 ★	3,2 ★	4 ★
15º		4,3 ★	4,9 ★	2,9 ★	4 ★
16º		5 ★	4 ★	3 ★	4 ★
17º		3,6 ★	4,6 ★	3,4 ★	3,9 ★
18º		3,8 ★	4,9 ★	3 ★	3,9 ★
19º		4,1 ★	4,8 ★	2,9 ★	3,9 ★
20º		3,9 ★	4,2 ★	3,2 ★	3,8 ★
21º		3,8 ★	4,5 ★	3,2 ★	3,8 ★
22º		4 ★	4,5 ★	3 ★	3,8 ★
23º		4 ★	5 ★	2 ★	3,7 ★
24º		4,1 ★	4,2 ★	2,6 ★	3,6 ★
25º		3,6 ★	4,4 ★	2,8 ★	3,6 ★