# REF.: IMPARTE INSTRUCCIONES SOBRE TRAMITACION DE CONSULTAS Y RECLAMOS RELATIVAS A SEGUROS.

# A todo el mercado asegurador

Esta Superintendencia, en uso de sus facultades legales, especialmente lo dispuesto en los artículos 3º, 4º letras a), b) y d) del D.L. 3.538, de 1980 y 3º letra b) y demás pertinentes del D.F.L. 251, de 1931, y

#### CONSIDERANDO:

- Que, la Superintendencia, como Organismo fiscalizador conoce un número importante de reclamaciones administrativas formuladas por los asegurados u otros legítimos interesados respecto de las compañías de seguros y auxiliares del comercio de seguros.
- 2) Que, con el objeto de hacer más eficiente la función de absolver las consultas y reclamos de los asegurados, es necesario establecer un procedimiento que debe contemplar normas que permitan evitar la intervención innecesaria de la autoridad ante consultas, reclamos o diferencias que deben ser atendidas y resueltas directamente entre las partes involucradas.
- 3) Que, el procedimiento referido debe garantizar una respuesta clara, oportuna y completa por las compañías de seguros de las consultas y reclamos, a fin de velar por la adecuada protección de los derechos de los contratantes, asegurados o beneficiarios.
- 4) Que, la calidad y oportunidad de la atención de las compañías de seguros a sus clientes debe contribuir a la transparencia del mercado, siendo este un factor a considerar respecto de cada compañía, para su posterior divulgación al público por la Superintendencia.

Ha resuelto dictar la presente Circular sobre Tramitación de Consultas y Reclamos relativas a Seguros.

### I. AMBITO DE APLICACION

El presente procedimiento deberá aplicarse a las presentaciones, consultas o reclamos que se formulen por escrito, sea que se efectúen por los contratantes, asegurados o beneficiarios del contrato de seguros que se trate.

Se aplicará igualmente a cualquier otra consulta que por su naturaleza precise de una respuesta escrita de la compañía requerida.

## II. PROCEDIMIENTO DE TRAMITACION

#### 1.- Recepción.

Las compañías de seguros deberán recibir, registrar y responder las presentaciones, consultas o reclamos, en adelante indistintamente "presentación" o "solicitud", que se les presenten directamente por los contratantes, asegurados o beneficiarios, en adelante "peticionarios" o "interesados", de conformidad a las instrucciones que se contienen en la presente circular.

Las presentaciones podrán ser efectuadas personalmente por el interesado, por correo o fax, en la casa matriz de las compañías de seguros o en cualquier agencia, oficina o sucursal de atención de público de éstas en el país, sin formalidades o condiciones especiales, en el horario normal de atención y sin restricción de días u horarios especiales.

Las compañías de seguros deberán contar con la infraestructura que garantice la adecuada presentación y recepción de las solicitudes de los interesados, y su comprobación.

2.- Registro y Expediente.

CIRCULAR Nº 1487 FECHA: 17.07.2000

Recibida por la compañía de seguros una presentación, se ingresará en la carpeta individual del asegurado en forma correlativa, anual y foliada, o en su defecto mantenerse registrada para su tramitación debiendo inscribirse en un registro correlativo anual y foliado denominado "Registro de Atención de Consultas y Reclamos". El referido Registro podrá constar en archivos físicos, medios magnéticos u otros procedimientos idóneos al efecto.

El registro deberá constituirse al menos por los antecedentes que a continuación se señalan, los que serán agregados tan pronto sean recepcionados o emitidos, en el orden que se indica:

- a) Número correlativo de la presentación, formulario o documento en que conste su interposición y antecedentes acompañados
- b) Identificación del peticionario (nombre y R.U.T., si fuere conocido).
- c) Identificación del titular del contrato de seguro (nombre y R.U.T).
- d) Fecha de recepción de la presentación
- e) Individualización de la póliza de seguro o cláusula vinculada a la presentación, con indicación de su código de registro en la Superintendencia.
- f) Copia de todos los antecedentes y documentos atinentes a la presentación.
- g) Monto reclamado, cuando corresponda
- h) Comunicaciones efectuadas al peticionario
- i) Carta de respuesta al peticionario y fecha de envío
- i) Cartas que hayan sido devueltas por el correo.

El expediente y el registro deberán permanecer en la oficina de tramitación o en forma centralizada debidamente actualizados, a disposición de la Superintendencia y ser accesible por el nombre y Rol Unico Tributario del titular de la póliza.

3.- Tramitación, análisis de los antecedentes y respuesta.

La compañía de seguros deberá tramitar y contestar por escrito las presentaciones que reciba de manera completa, precisa, clara y oportuna, realizando las gestiones que estime pertinentes a fin de elaborar una respuesta fundada que absuelva los requerimientos efectuados, y que contenga los documentos e información necesaria que permita la orientación y evaluación posterior por el interesado o por esta Superintendencia, en su caso.

El plazo para dar respuesta a las solicitudes será de 20 días contado desde su recepción. De ser procedente, en la respuesta deberá señalarse la forma de cumplimiento o solución a la situación de que se trate.

La respuesta se despachará a través de correo privado, carta certificada u otro medio fehaciente de notificación dirigido al domicilio señalado por el solicitante o, en su defecto, al último domicilio registrado por el titular en la póliza de seguro respectiva. Será suscrita por el representante legal de la compañía o por la(s) persona(s) habilitada(s) que haya(n) sido designada(s) especialmente al efecto, lo cual deberá haber sido notificado previamente a la Superintendencia.

Además, en su respuesta, la compañía deberá informar al interesado los derechos que a éste le asisten en caso de disconformidad con la respuesta o lo resuelto, o bien indicar las gestiones que corresponda realizar para dar por solucionado el motivo de la presentación.

Asimismo, siempre se podrá solicitar a esta Superintendencia absolver consultas y reclamos por el contratante, asegurado o beneficiarios.

La intervención y opiniones administrativas de la Superintendencia, no obstarán al ejercicio de su actuación como árbitro arbitrador en conformidad a lo establecido en la letra i) del artículo 3º del D.F.L. 251, de 1931.

#### **III. DISPOSICIONES GENERALES**

Los plazos que contempla el presente procedimiento se entenderán de días hábiles, entendiéndose para estos efectos los comprendidos de lunes a viernes, salvo que sean festivos.

Las compañías de seguros deberán mantener permanentemente un aviso que contenga el extracto del presente procedimiento, cuyo texto se adjunta en anexo, en lugar visible para el público en todas sus agencias, oficinas o sucursales de atención de público.

CIRCULAR Nº 1487 FECHA: 17.07.2000

Además, las compañías deberán adjuntar el texto del anexo referido en las pólizas de seguros que emitan.

## IV. VIGENCIA

Esta Circular entrará en vigencia el día 1 de Septiembre de 2000, sin perjuicio de su aplicación voluntaria a contar de esta fecha, la cual deberá ser informada a esta Superintendencia.

**SUPERINTENDENTE** 

CIRCULAR Nº 1487 FECHA: 17.07.2000

#### ANEXO

#### INFORMACION SOBRE PRESENTACION DE CONSULTAS Y RECLAMOS

En virtud de la Circular Nº1.487 de 17 de Julio de 2000, las compañías de seguros deberán recibir, registrar y responder todas las presentaciones, consultas o reclamos que se les presenten directamente por el contratante, asegurado o beneficiarios o aquellos que la Superintendencia de Valores y Seguros les derive.

Las presentaciones pueden ser efectuadas en la casa matriz y en todas las agencias, oficinas o sucursales de la compañía en que se atienda público, personalmente, por correo o fax, sin formalidades, en el horario normal de atención y sin restricción de días u horarios especiales.

El interesado, en caso de disconformidad respecto de lo informado por la compañía de seguros, o bien cuando exista demora injustificada en su respuesta, podrá recurrir a la Superintendencia de Valores y Seguros, División de Atención y Educación al Asegurado, cuyas oficinas se encuentran ubicadas en Av. Libertador Bernardo O''Higgins 1449, piso 1°.