REF.: ESTABLECE NORMAS RESPECTO DEL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES PERSONALES ESTABLECIDO EN LA LEY N° 18.490 DE 1986.

CIRCULAR N° 600

A todas las entidades de seguros del primer grupo

Santiago, Marzo 6 de 1986.

Esta Superintendencia de acuerdo a sus facultades legales ha considerado oportuno impartir normas relativas a la operación y constitución de reservas técnicas del seguro obligatorio de accidentes personales establecido en la Ley N° 18.490 de 1986.

I. REGISTRO DE PRODUCCION

Las entidades de seguros que suscriban pólizas del seguro obligatorio, deberán llevar un registro de producción separado para este ramo. La información de este registro deberá coincidir con la que consta en el certificado otorgado al asegurado. El mencionado registro deberá contener como mínimo la siguiente información :

RUT del propietario
Nombre completo de éste
Fecha de inicio y término de la cobertura
Número de la póliza e ítem, si corresponde
Tipo de vehículo
Marca
Modelo
Año
Número de inscripción en el registro de vehículos motorizados
Prima
Condiciones de pago de la prima.

II. REGISTRO DE SINIESTROS

Las compañías deberán mantener actualizado un registro de siniestros que permita conocer en forma exacta la situación en que se encuentran los siniestros denunciados a la compañía, vale decir, liquidados pagados o por pagar, en proceso de liquidación, como también los rechazados.

La información mínima que debe contener el mencionado registro es la indicada a continuación :

Datos del asegurado

Nombre y RUT del asegurado Número de la póliza e ítem, si corresponde.

Datos del siniestro

Número del siniestro
Fecha ocurrencia del siniestro
Fecha de denuncia a la compañía del siniestro
Fecha y razón del rechazo de la compañía, si corresponde
Nombre y RUT del conductor
Número de liquidación
Tipo de vehículo involucrado
Número de vehículos involucrados
Número de personas involucradas en el accidente
Número de personas fallecidas
Número de personas con incapacidad total permanente
Número de personas que sólo recibieron prestaciones de salud
Pérdida probable.

Datos del pago del siniestro

Fecha envío de liquidación al liquidador, cuando corresponda Fecha informe de liquidación Monto indemnizado Fecha pago de siniestro Número comprobante de egreso Fecha de pago del reaseguro Monto pagado por el reasegurador

III. RESERVAS TECNICAS

Las entidades aseguradoras y reaseguradoras que asuman riesgos por concepto del seguro obligatorio de accidentes personales establecido en la Ley N° 18.490 de 1986, deberán constituir las siguientes reservas :

1. Reservas de primas :

Esta reserva se debe constituir por el 90% de la prima retenida neta no ganada, la cual será calculada en base semimensual o diaria sobre primas expresadas en unidades de fomento.

2. Reserva de siniestros :

Este pasivo que debe constituir la entidad de seguros equivale al monto de los siniestros ocurridos y por pagar.

Los siniestros que conforman estas reservas deben ser clasificados, de acuerdo a la etapa de liquidación en que se encuentren, en los siguientes rubros:

- 2.1. liquidados
- 2.2. en proceso de liquidación
- 2.3. ocurridos y no reportados
- 2.1. Liquidados: Corresponde a aquellos siniestros cuya liquidación está terminada, es decir, aquellos sobre los cuales ya se emitió un informe de liquidación, y que aún no han sido pagados. Esta reserva se deberá constituir por el equivalente a la retención de la compañía. En los casos en que se haya recibido pagos del reasegurador, éstos deberán incrementar la reserva.
- 2.2. En proceso de liquidación : Corresponde a aquellos siniestros que han sido reportados a la compañía, sobre los cuales aún no se ha emitido un informe de liquidación. Por estos siniestros la reserva que deberá constituirse será igual al número de siniestros en proceso de liquidación por el costo retenido promedio de los siniestros liquidados en los 3 últimos meses. Sin embargo, cuando existan antecedentes que permitan conocer el valor real del siniestro, aún cuando éste se encuentre en proceso de liquidación, se deberá ajustar el costo promedio a ese costo real.

2.3. Ocurridos y no reportados: Deberá constituirse una reserva por aquellos siniestros que se presumen ocurridos en el período de vigencia de la póliza, y aún no han sido avisados a la compañía.

Para calcular esta reserva, se debe utilizar la siguiente fórmula:

OYNR = S.D. \times P.P.D. \times C.S.P.

donde

OYNR = Monto de siniestros ocurridos y no reportados.

S.D. = Número promedio de siniestros diarios reportados en los últimos tres meses.

P.P.D. = Número de días promedio de demora en la denuncia de los siniestros de los últimos tres meses, entendiéndose por demora, el tiempo en días transcurridos entre la fecha de ocurrencia del siniestro y la fecha de denuncia del mismo a la compañía.

C.S.P. = Costo retenido promedio de siniestros liquidados en los últimos tres meses

3. Reserva para futuros reclamos sobre siniestros ocurridos:

Para responder por reclamos de siniestros ocurridos, cuyas consecuencias se manifiesten dentro del lapso de un año después de ocurrido el accidente, se deberá constituir una reserva igual al 5% de la prima retenida neta ganada en el período de la cobertura ya transcurrido. Esta reserva se liberará en forma semimensual o diaria durante los dos años siguientes al término de la cobertura. El efecto en resultados de la constitución y posterior liberación de esta reserva se deberá reconocer a través de la cuenta "Ajuste Reserva Técnica".

4. Reserva por exceso de siniestralidad:

Considerando la falta de experiencia del mercado asegurador en la operación de este seguro y su característica de irrevocabilidad, se deberá constituir una reserva adicional cuando la siniestralidad sobrepase el 90%. Esta reserva debe calcularse

proyectando dicho exceso en el período de cobertura que falta por transcurrir, así, la reserva se determinará multiplicando el porcentaje de siniestralidad que supere el 90% por la prima retenida neta no ganada. La siniestralidad se determinará como el cuociente entre el costo de siniestros (código 72.000) y la prima retenida ganada en el período correspondiente para este ramo de seguro (código 73.200).

La fórmula a emplear en el cálculo de esta reserva es la siquiente:

R.E.S. = $(S.S.O.V. - 90\%) \times P.R.N.N.G.$

donde

R.E.S. = Reserva por exceso de siniestralidad.

S.S.O.V. = Siniestralidad porcentual del seguro obligatorio de vehículos en el período.

P.R.N.N.G. = Prima retenida neta no ganada del seguro obligatorio de vehículos al cierre del período.

La constitución de esta reserva no afectará resultados, debiendo efectuarse con cargo a una cuenta de activo que se denominará exceso de siniestralidad y se clasificará en el rubro otros activos (código 13.300).

Este activo se deducirá del capital y reservas para el cálculo del patrimonio neto.

5. Reserva de reaseguro :

Esta reserva se determinará conjuntamente con los demás ramos de seguros según lo establecido en el título III de la circular N° 376 de 1983.

6. Información en notas a los estados financieros:

En notas a los estados financieros se deberán mostrar las reservas señaladas en los puntos 1, 2, 3, 4 y 5 de la presente circular.

IV. REASEGURO

Deberán ser enviadas a esta Superintendencia copia de todos los contratos de reaseguro, o modificaciones que en ellos se realicen, que afecten al seguro materia de esta circular.

La mencionada información deberá ser presentada dentro de los 5 días hábiles siguientes a la firma del contrato o de su modificación.

V. CLASIFICACION EN F.E.C.U.

La información contable relativa a este seguro, deberá presentarse en el ramo N° 23 de los cuadros estadísticos de la F.E.C.U.. Los pasivos denominados "reserva por exceso de siniestralidad" y "reserva para futuros reclamos" se clasificarán en el código 21.120 conjuntamente con los correspondientes al seguro obligatorio establecido por el D.L. 3.252 de 1980.

VI. SITUACIONES ESPECIALES

Las normas contenidas en la presente Circular son necesariamente de carácter general, por tal razón situaciones particulares que surjan en relación a estas materias, deben ser consultadas oportunamente y por escrito a esta Superintendencia.

VII. SEGURO OBLIGATORIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EN ACCIDENTES DEL TRAN-SITO ESTABLECIDO EN EL D.L. Nº 3.252 DE 1980

Sin perjuicio de lo establecido en esta Circular, las entidades aseguradoras deberán continuar constituyendo las reservas y enviando la información estadística requerida en el anexo N° l de la Circular N° 530 de 1985 en la forma y periodicidad en ella exigida, hasta que la entidad informante no tenga ningún caso de siniestros pendientes o haya finalizado de constituir las reservas establecidas en esa Circular.

La información relativa a este seguro deberá presentarse en el ramo N° 22 de los cuadros estadísticos de la F.E.C.U..

VIII. INFORMACION ESTADISTICA

Con el fin de conocer y evaluar el comportamiento del seguro materia de esta circular, las compañías aseguradoras y reaseguradoras deberán enviar a más tardar dentro de los diez días hábiles siguientes al término del período a informar, lo que a continuación se detalla:

000266

- ANEXO 1: Antecedentes Generales, este anexo deberá ser presentado mensualmente.
- ANEXO 2: Antecedentes de la venta, deberá ser presentado en forma mensual.
- ANEXO 3: Antecedentes de los siniestros, deberá ser presentado en forma trimestral en cinta magnética de acuerdo a lo que se establece en el mismo anexo.

No obstante, con el fin de autentificar el contenido de la mencionada cinta, deberá acompañarse un listado computacional firmado por el gerente general o quien lo reemplace, con una transcripción del contenido de dicha cinta.

- ANEXO 4: Antecedentes del reaseguro, deberá ser enviado trimestralmente a esta Superintendencia.
- ANEXO 5: Antecedentes necesarios para el cálculo de las reservas, trimestralmente deberá ser presentado a este Servicio.

IX VIGENCIA

El registro de producción, de siniestros y las reservas técnicas que deben hacer las entidades aseguradoras por concepto del seguro obligatorio de vehículos motorizados establecido en la Ley N° 18.490 de 1986, deberán constituirse con arreglo a las normas del título I, II y III de esta circular a partir del 1° de Enero del año en curso.

X TRANSITORIO

La información relativa al mes de Enero y Febrero de 1986 deberá presentarse antes del día 21 de Marzo del presente.

La información relativa al mes de Marzo en curso, deberá presentarse antes del 18 de Abril del presente año.

Las entidades aseguradoras tendrán un plazo de 10 días hábiles a contar de la publicación de la presente circular, para dar cumplimiento a lo establecido en el número IV Reaseguro, respecto de los contratos vigentes a esta fecha.

718

Saluda atentamente a Ud.,

FERNANDO ALVARADO ELISSETCHE

SUPERINTERADENTE DE VALORES Y SEGUROS CHILE

00267

ANEXO N° 1

ANTECEDENTES GENERALES

COMPA	MIA DE SEGUROS :	• • • • • • • • • •	
Perío	do : 1° de enero al de	đe 198	
Α.	Siniestros		
	1. Número de siniestros denunciados		
	2. Número de siniestros rechazados		
	3. Número de siniestros aceptados (1 - 2)	
	3.1. Liquidados		• • • • • • •
	3.1.1. Pagados		
	3.2.2. Por pagar		******
	3.2. En proceso de liquidación		• • • • • • •
В.	Siniestros liquidados		
	B.l Datos estadísticos		
	1. Número de fallecidos		
	2. Número de personas con incap	acidad permanente	
	total		
	3. Número de personas con incap	acidad permanente	• • • • • • • •
	parcial 4. Número de personas a las que gastos de hospitalización y		
	B.2 Datos financieros		
		(UF)	(UF)
		De cargo de	
		la Compañia	- Acasegaro
	1. Indemnizaciones pagadas (sin	in-	
	cluir hospitalización)	111	
	2. Indemnizaciones por pagar (s.	in in-	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •
	cluir gastos de hospitalizac		
	3. Gastos de hospitalización par		
	4. Gastos de hospitalización po		
c.	Reservas técnicas (miles de pesos de	fin de período)	al
	1. Reserva de riesgo en curso		
	2. Reserva de siniestros por pagar		
	2.1. Liquidados		
	2.2. En proceso de liquidación	• • • • • • • •	
	2.3. Ocurridos y no reportados		
	3. Reserva para futuros reclamos	: 3 1	• • • • • • • • •
	4. Reserva por exceso de siniestral:	1.dad	
	5. Reserva de reaseguro		
	Total	reservas	

ANEXO N° 2

ANTECEDENTES DE LA VENTA

		NUMERO VEHICULOS ASEGURADOS	PRIMA DIRECTA (MILES \$ FIN PERIODO)
1.	AUTOMOVILES	••••••	•••••
2.	CAMIONETAS Y FURGONES		
3.	CAMIONES		•••••
4.	BUSES		••••••
5.	MOTOCICLETAS Y SIMILARES	•••••	•••••
5.	TAXIS	•••••	
7.	OTROS		•••••

ANEXO N° 3

ANTECEDENTE DE LOS SINIESTROS

El próposito de este anexo es tener actualizada toda la información relativa a los siniestros que afecten a las pólizas emitidas de acuerdo a la ley materia de esta circular.

Para esto, las entidades aseguradoras deberán enviar trimestralmente y dentro de los diez días hábiles siguientes al cierre del trimestre, todos los antecedentes que se detallan en el punto II. sólo para cada siniestro que :

- a) Haya sido denunciado a la compañía durante el trimestre.
- b) Cambie de estado dentro del proceso de liquidación en el cual se encontraba en el trimestre anterior o anteriores.
 - Ej.: De estado 2 (en proceso de liquidación) a estado 3 (liquidado por pagar).
- c) Cambio en cualquier otro antecedente que modifique la información entregada en el envío correspondiente al trimestre anterior o anteriores.
 - Ej.: Nuevos beneficiarios, fallecimiento de un inválido, etc..

Para el caso de siniestros informados en algún trimestre anterior en que no haya cambios, no se deberá enviar información alguna.

I FORMATO DE PRESENTACION

La información correspondiente a cada trimestre, deberá ser presentada en cintas magnéticas las cuales deben cumplir con los siguientes requisitos:

Formato

La información deberá ser enviada en cinta magnética, en un único archivo, con las siguientes características de grabación:

- Densidad : 1.600 B.P.I.
- Código : EBCDIC
- Modo : INDUSTRY
- Rótulos : Omitidos
- Factor de Bloqueo : 4
- Longitud de Registro: 256 Bytes

Se adjunta descripción de registro COBOL.

01	ACC	IDEN	TE-P	ERSONAL.				
	03	3 PERIODO-INFORMADO.						
		05	FEC	HA-DESDE-AAMMDD	PIC	9(06)		
		05	FEC	HA-HASTA-AAMMDD	PIC	9(06)		
	03	COM	PAñI	A-DE-SEGUROS.				
		05	RUT	-COMPAÑIA.				
			07	RUT-NUM-COMPAÑIA	PIC	9(08)		
			07	RUT-VER-COMPAÑIA	PIC	X(01)		
		05	NOM	BRE-COMPAÑIA	PIC	X(40)		
	03	DE-	LA-P	OLIZA.				
		05	NUM	ERO-DE-POLIZA	PIC	X(10)		
		05	NUM	ERO-DE-ITEM	PIC	X(03)		
	03	DEL	DEL-SINIESTRO.					
		05	INF	ORMACION-PRELIMINAR	PIC	9(01)		
			88	PRIMERA-VEZ-QUE-SE-INFORMA	v	ALUE 1		
			88	FUE-INFORMADO-ANTES	V	ALUE 2		
		05	EST.	ADO-ANTERIOR	PIC	9(01)		
		05	FEC	HA-OCURRENCIA	PIC	9(06)		
		05	FEC	HA-DENUNCIA	PIC	9(06)		
		05	TIP	O-DE-VEHICULO	PIC	9(01)		
		05	EST.	ADO-ACTUAL	PIC	9(01)		
	03	RES	UMEN	-POR-FALLECIMIENTOS.				
		05	NUM	-DE-FALLECIDOS	PIC	9(02)		
		05	NUM	-DE-BENEF-MUERTE	PIC	9(02)		
		05	MON	TO-INDEMNIZ-MUERTE	PIC	9(04)V9(01)		
		05	GAS	TO-HOSPITAL-MUERTE	PIC	9(04)V9(01)		
	03	RES	UMEN	-POR-INVALIDEZ-TOTAL.				
		05	NUM	-de-invalidos-totales	PIC	9(02)		
		05	MON	TO-INDEMNIZ-INV-TOTAL	PIC	9(04)V9(01)		
		05	GAS	TO-HOSPITAL-INV-TOTAL	PIC	9(04)V9(01)		
	03	RES	UMEN	-POR-INVALIDEZ-PARCIAL.				
		05	NUM	-DE-INVALIDOS-PARCIALES	PIC	9(02)		
		05	MOM	TO-INDEMNIZ-INV-PARCIAL	PIC	9(04)V9(01)		
		05	GAS'	TO-HOSPITAL-INV-PARCIAL	PIC	9(04)V9(01)		
	03	SOL	O-PR	ESTACIONES-DE-SALUD.				
		05	NUM	-DE-PERSONAS	PIC	9(02)		
		05	GAS'	TO-HOSPITAL-Y-OTROS	PIC	9(04)V9(01)		
	03	COS	TO-Y	-REASEGURO.				
		05	COS	TO-DE-SINIESTROS	PIC	9(04)V9(01)		
		05	REA	SEGURO	PIC	9(04)V9(01)		
		05	COS	TO-NETO-DE-SINIESTROS	PIC	9(04)V9(01)		
	03	FIL	LER		PIC	X(26)		
	03	OBS	ERVA	CIONES	PIC	X(80)		

II INSTRUCCIONES

La información que contenga el informe trimestral, deberá ajustarse a las siguientes instrucciones. Cualquier caso específico o situación no contemplada en este punto, deberá ser consultado oportunamente a este Servicio.

NOTA: Toda la información correspondiente a dinero, deberá venir expresada en unidades de fomento (U.F.), con un decimal.

PERIODO-INFORMADO :

FECHA-DESDE-AAMMDD =

Se debe indicar la fecha de inicio del período del cual se está informando, en la forma año-mes-día, en número árabes.

FECHA-HASTA-AAMMDD =

Debe indicarse la fecha del final del período del cual se está informando, en la forma año-mes-día, en números árabes.

COMPAÑIA DE SEGUROS :

RUT-COMPAÑIA RUT-NUM-COMPAÑIA:

Corresponde al rol único tributario de la compañía aseguradora informante.

RUT-VER-COMPAÑIA:

Corresponde al dígito verificador del RUT de la compañía aseguradora informante.

NOMBRE-COMPAÑIA:

Se debe indicar la razón social de la compañía aseguradora informante.

DE-LA-POLIZA

NUMERO-DE-POLIZA:

Debe indicarse el número de la póliza correspondiente al siniestro informado.

NUMERO-DE-ITEM:

En el caso de pólizas colectivas, debe señalarse el número de ítem que individualiza al vehículo siniestrado.

DEL-SINIESTRO

INFORMACION-PRELIMINAR:

Corresponde indicar si el siniestro que se está informando fue o no comunicado en algún trimestre anterior a la Superintendencia.

Los códigos con los cuales se deberá informar serán l (uno) cuando es la primera vez que se informa y 2 (dos) cuando fue informado anteriormente.

ESTADO-ANTERIOR:

Corresponde señalar el estado en el cual el siniestro fue informado en algún trimestre anterior. Cuando el código de la variable anterior sea l (uno) no corresponde llenar este espacio.

FECHA-OCURRENCIA-AAMMDD

Se debe indicar la fecha que consta en el parte policial, en la forma año-mes-día, en número árabes.

FECHA-DENUNCIA-AAMMDD

Se debe indicar la fecha en que se comunicó el siniestro a la compañía, en la forma año-mes-día, en número árabes.

TIPO-DE-VEHICULO

Se deberá indicar el tipo de vehículo participante en el accidente, de acuerdo a la clasificación señalada a continuación:

Automóviles	1
Camionetas y furgones	2
Camiones	3
Buses	4
Motocicletas y similares	5
Taxis	6
Otros	7

ESTADO-ACTUAL :

Se debe indicar la etapa de que se encuentra el siniestro, de acuerdo a los siguientes códigos

-	Rechazado	1
-	En proceso de liquidación	2
-	Liquidado y no pagado	3
-	Liquidado y pagado	4

RESUMEN-POR-FALLECIMIENTOS

NUM-DE-FALLECIDOS:

Corresponde al número de personas fallecidas en el siniestro que se está informando.

NUM-DE-BENEF-MUERTE:

Se debe informar el número de personas que recibirán o recibieron beneficios por parte de la compañía como consecuencia de un siniestro que involucró fallecimintos.

MONTO-INDEMNIZ-MUERTE:

Es el monto de las indemnizaciones que pagó o pagará la compañía a los beneficiarios en el caso de un siniestro que involucre fallecimientos (ver *).

GASTO-HOSPITAL-MUERTE:

Es el total de los gastos hospitalarios y costo de otras atenciones de salud que la compañía pagó o deberá pagar en el caso de un siniestro que involucra fallecimiento.

RESUMEN-POR-INVALIDEZ-TOTAL

NUM-DE-INVALIDOS-TOTALES:

Se debe indicar el número de inválidos totales a consecuencia del siniestro que se está informando.

MONTO-INDEMNIZ-INV-TOTAL:

Es el monto de las indemnizaciones que la compañía pagó o pagará a los inválidos totales (ver *).

GASTO-HOSPITAL-INV.-TOTAL:

Es el monto de los gastos hospitalarios y costos de otras atenciones de salud que la compañía pagó o deberá pagar en el caso de un siniestro que involucre invalidez total.

RESUMEN-POR-INVALIDEZ-PARCIAL

NUM-DE-INVALIDOS-PARCIALES:

Se deberá indicar el número de inválidos parciales a consecuencia del siniestro que se está informando.

MONTO-INDEMNIZA-INV-PARCIAL:

Es el monto de las indemnizaciones que la compañía pagó o pagará a los inválidos parciales (ver *).

GASTO-HOSPITAL-INV.-PARCIAL:

Es el monto de los gastos hospitalarios y costos de otras atenciones de salud que la compañía pagó o deberá pagar en el caso de un siniestro que involucre invalidez parcial.

SOLO-PRESTACIONES-DE-SALUD

NUM-DE-PERSONAS:

Se deberá indicar el número de personas que han recibido sólo atención de salud por lesiones sufridas en el siniestro que es informado.

GASTO-HOSPITAL-Y-OTROS:

Es el monto de los gastos hospitalarios y costos de otras atenciones de salud que la compañía pagó o deberá pagar en el caso de un siniestro que sólo involucre lesiones.

COSTO-Y-REASEGURO

COSTO-DE-SINIESTROS:

Es el total de las cantidades indicadas bajo "monto-indemnizado" y "gasto-hospital" de cada uno de los riesgos específicados en este listado.

REASEGURO:

Corresponde al monto del siniestro que es de responsabilidad de los reaseguradores.

COSTO-NETO-DE-SINIESTROS:

Corresponde al monto de responsabilidad de la compañía informante de cada siniestro.

* NOTA: La cantidad informada en el monto indemnizado, será sólo el diferencial entre los gastos de hospitalización y otros, y el monto total de indemnizaciones que corresponda.

Por ejemplo: En el caso de un fallecido, si existieron 30 UF de gastos de hospitalización, éstas deberán presentarse en la columna de gastos de hospitalización y el resto de 70 UF en la columna de monto indemnizado para de esta manera alcanzar el monto fijado en la Ley para estos casos.

ANEXO N° 4

ANTECEDENTES DEL REASEGURO

COMPAÑIA DE SEGUROS :	
Información alde de 19	
En este anexo deberá informarse trimestralmente, po segurador con que opera la compañía de seguros, lo siguiente :	r cada rea
- Nombre del reasegurador o corredor de reaseguro	
- Código del reasegurador o corredor de reaseguro	
- Prima cedida.	
- Prima cedida no ganada.	• • • • • • • • •
- Siniestro por cobrar al reasegurador.	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •
pagados por la entidad informantepor pagar	
- Descuento por cesión no ganado.	
- Prima por pagar.	

La información anterior deberá entregarse en miles de pesos de fin del período.

ANEXO N° 5

ANTECEDENTES NECESARIOS PARA EL CALCULO DE LAS RESERVAS

COMPAÑIA DE SEGUROS :
Información aldede 19
Los antecedentes utilizados para calcular las reservas de siniestros por pagar, deberán ser informados, de acuerdo al siguiente de talle:
COSTOS
- Costo retenido de los siniestros liquidados en los tres últimos meses
NUMERO DE CASOS
- Número de siniestros en proceso de liquidación a la fecha de cierre.
- Número de siniestros liquidados en los últimos 3 meses.
- Período promedio demora
- Número de siniestros reportados a la compañía en