

QUEJA MEJORADA AL DEPARTAMENTO DE SEGUROS

Categoría del Documento: Escalamiento y Posicionamiento Legal

Número de Documento: 09-Mejorada de 33

Sarah Thompson
4892 Pine Valley Drive
Alpharetta, GA 30009
(770) 555-7823
sthompson.claims@email.com

15 de junio de 2024

ENVIADO VÍA PORTAL EN LÍNEA, CORREO CERTIFICADO Y CORREO ELECTRÓNICO

Departamento de Seguros de Georgia
División de Servicios al Consumidor
2 Martin Luther King Jr. Drive
Torre Oeste, Suite 704
Atlanta, GA 30334
Consumer.Complaints@oci.ga.gov
Portal en Línea: Referencia de Queja #GA-2024-15847

Re: QUEJA FORMAL CONTRA ASEGURADORA - SOLICITUD DE INVESTIGACIÓN INMEDIATA

Compañía de Seguros: Premier National Insurance Company
Número NAIC: 42857
Número de Póliza: HO-338947562
Número de Reclamo: 2024-WS-7749
Fecha de Pérdida: 8 de mayo de 2024
Monto en Disputa: \$187,500
Tipo de Póliza: Propietarios HO-3

Prioridad de la Queja: ☒ Urgente ☐ Persona Mayor/Discapacitada ☐ Militar ☒ Desastre Natural

Estimado Comisionado King y División de Servicios al Consumidor:

Presento esta queja formal contra Premier National Insurance Company por violaciones atroces de las regulaciones de seguros de Georgia, manejo sistemático de mala fe de reclamos, y prácticas injustas de liquidación que parecen constituir un patrón de mala conducta deliberada que requiere intervención regulatoria inmediata.

RESUMEN EJECUTIVO

Premier National Insurance Company ha participado en un patrón calculado de conducta de mala fe diseñado para evitar el pago de reclamos legítimos a través de tácticas que incluyen demoras irrazonables, tergiversaciones de cobertura, ofertas de liquidación bajas, tácticas de intimidación y manipulación de documentos. Estas acciones violan las Secciones del Código de Seguros de Georgia 33-6-34, 33-4-6 y 33-6-37, y constituyen prácticas injustas de liquidación de reclamos que requieren investigación y sanciones inmediatas.

Alivio Inmediato Solicitado:

1. Intervención de emergencia para prevenir daños adicionales
2. Orden dirigiendo el pago inmediato del reclamo
3. Examen de conducta de mercado de Premier National
4. Sanciones y penalizaciones por violaciones
5. Revisión de licencia por violaciones del patrón

I. INFORMACIÓN DEL RECLAMANTE

Detalles del Titular de la Póliza:

- Nombre Legal Completo: Sarah Marie Thompson
- Fecha de Nacimiento: 12 de marzo de 1968
- Fecha Efectiva de la Póliza: 15 de enero de 2019
- Fecha de Renovación de la Póliza: 15 de enero de 2025
- Años con la Aseguradora: 5 años, 5 meses
- Primas Totales Pagadas: \$8,745
- Reclamos Anteriores: Uno - daño por agua 2021 (\$12,000 - pagado sin problema)
- Estado Actual: Activa (amenazada con no renovación)

Indicadores de Población Vulnerable:

- ☐ Persona Mayor (65+)
- ☐ Individuo Discapacitado
- ☐ Dominio Limitado del Inglés
- ☐ Militar/Veterano
- ☒ Víctima de Desastre Natural (tormentas severas)

- ☐ Bajos Ingresos
- ☒ Dificultad Médica (hospitalización relacionada con estrés)

II. CRONOLOGÍA DETALLADA DE EVENTOS

Evento de Pérdida y Reporte Inicial

8 de mayo de 2024 - Día de la Pérdida:

- Evento ocurrió a las 3:47 PM durante tormenta severa
- Tipo de pérdida: Daño por viento y granizo al techo, revestimiento, ventanas
- Causa de pérdida: Tornado EF-1 tocó tierra (confirmado por NWS)
- Acciones inmediatas tomadas: Cubrió techo con lona, tapió ventanas, llamó a la aseguradora
- Documentación creada: 147 fotos, 3 videos, declaraciones de testigos vecinos

8 de mayo de 2024 - Reporte el Mismo Día:

- Reportado vía: Teléfono a las 5:15 PM
- Representante: Janet Mills, Especialista de Admisión de Reclamos
- Número de reclamo asignado: 2024-WS-7749
- Confirmación inicial de cobertura: "Cobertura completa para daño por viento, ajustador dentro de 48 horas"
- Grabación disponible: Sí (Referencia #58847-2024)

Cronología del Patrón de Violaciones

10 de mayo de 2024 - Día 2 Después de la Pérdida:

- Evento: Sin contacto del ajustador a pesar de promesa de 48 horas
- Violación: Código GA §33-6-34 (investigación oportuna)
- Evidencia: Registros de llamadas mostrando 6 intentos de contactar al ajustador
- Impacto: La lluvia entró a la casa causando daño adicional

15 de mayo de 2024 - Día 7 Después de la Pérdida:

- Evento: El ajustador finalmente llega, pasa solo 12 minutos en el sitio
- Violación: Código GA §33-6-34 (investigación inadecuada)
- Evidencia: Grabación de cámara de seguridad, testigo vecino
- Impacto: Falló en documentar daño obvio

22 de mayo de 2024 - Día 14 Después de la Pérdida:

- Evento: Carta de negación alegando "desgaste" no cubierto
- Violación: Código GA §33-6-37 (tergiversación)
- Evidencia: Confirmación de tornado del NWS, reporte de ingeniería
- Impacto: Forzada a contratar ajustador público y abogado

28 de mayo de 2024 - Día 20 Después de la Pérdida:

- Evento: Supervisor admite cobertura pero ofrece \$15,000 (daño real \$202,500)
- Violación: Código GA §33-4-6 (oferta de mala fe)
- Evidencia: Tres estimados de contratistas promediando \$202,500
- Impacto: No puede comenzar reparaciones, ocurriendo daño adicional

5 de junio de 2024 - Día 28 Después de la Pérdida:

- Evento: Amenazó con no renovación de póliza si se persigue el reclamo
- Violación: Código GA §33-6-40 (represalia)
- Evidencia: Correo electrónico del departamento de suscripción
- Impacto: Coerción e intimidación

10 de junio de 2024 - Día 33 Después de la Pérdida:

- Evento: La compañía "pierde" documentación presentada tres veces
- Violación: Patrón de obstrucción
- Evidencia: Recibos de correo certificado, confirmaciones de correo electrónico
- Impacto: Tácticas de demora deliberada

III. VIOLACIONES REGULATORIAS ESPECÍFICAS

A. Violaciones de la Ley de Prácticas Injustas de Liquidación de Reclamos

Código de Seguros de Georgia §33-6-34 - Prácticas Injustas de Liquidación de Reclamos

1. §33-6-34(1) - Tergiversación de las Disposiciones de la Póliza

- Requisito: Representación precisa de la cobertura
- Violación: La aseguradora falsamente afirmó que el daño por viento era "desgaste"
- Evidencia: La póliza claramente cubre viento; NWS confirmó tornado
- Patrón: Tergiversaciones similares el 22 de mayo, 30 de mayo, 3 de junio

2. §33-6-34(2) - Falta de Reconocimiento Oportuno de Reclamos

- Requisito: Reconocer dentro de 15 días
- Violación: Sin reconocimiento formal por 21 días
- Evidencia: Recibos de correo certificado, registros de llamadas
- Impacto: Mitigación retrasada, daños aumentados

3. §33-6-34(3) - Falta de Adopción de Estándares Razonables

- Requisito: Estándares consistentes de procesamiento de reclamos
- Violación: Tres ajustadores diferentes dieron posiciones de cobertura contradictorias
- Evidencia: Ajustador #1 dijo cubierto, #2 dijo excluido, #3 dijo parcial
- Patrón: No hay estándares consistentes evidentes

4. §33-6-34(4) - Falta de Afirmación o Negación Oportuna de Cobertura

- Requisito: Decisión dentro de 15 días de prueba de pérdida
- Violación: Sin decisión clara por 33 días y contando
- Evidencia: Correspondencia mostrando demoras y contradicciones
- Mala Fe: La demora parece intencional para presionar aceptación

5. §33-6-34(5) - Falta de Intento de Liquidación de Buena Fe

- Requisito: Liquidación justa cuando la responsabilidad es clara
- Violación: Ofreció \$15,000 por pérdida documentada de \$202,500
- Evidencia: Tres estimados promediando \$202,500
- Patrón: Subvaluación sistemática (92% debajo de lo real)

6. §33-6-34(6) - Compeler al Litigio

- Requisito: No forzar demanda por cobertura obvia
- Violación: Negar daño por tornado claramente cubierto
- Evidencia: Lenguaje de la póliza, reportes del NWS, reporte de ingeniería
- Impacto: Forzar litigio costoso

7. §33-6-34(7) - Demora Irrazonable

- Requisito: Tiempo de investigación razonable
- Violación: Patrón de demoras innecesarias excediendo 30 días

- Evidencia: La cronología muestra demoras repetidas e intencionales
- Daño: Daños adicionales, estrés financiero, impacto médico

8. §33-6-34(8) - Investigación Inadecuada

- Requisito: Investigación razonable
- Violación: Inspección de 12 minutos para daño mayor
- Evidencia: Grabación de seguridad, falló en entrar al ático o inspeccionar adecuadamente
- Mala Fe: Investigación orientada al resultado

9. §33-6-34(9) - Falta de Proporcionar Formularios

- Requisito: Formularios dentro de 15 días
- Violación: Formularios proporcionados después de 28 días
- Evidencia: Solicitudes escritas el 9, 15, 20 de mayo
- Impacto: Procesamiento del reclamo retrasado

10. §33-6-34(10) - Falta de Explicación de la Negación

- Requisito: Explicación escrita con detalles específicos
- Violación: Negación vaga citando "exclusiones de póliza" sin especificaciones
- Evidencia: Carta de negación fechada 22 de mayo
- Mala Fe: No se proporcionó base legítima

B. Violaciones del Estatuto de Pago Oportuno

Código de Seguros de Georgia §33-4-6 - Pago Oportuno de Reclamos

- Requisito: Pago dentro de 60 días del acuerdo
- Violación: Sin pago después de 38 días
- Penalizaciones Debidas: 18% de penalización más intereses
- Evidencia: Supervisor admitió cobertura el 28 de mayo

C. Violaciones Estatutarias Adicionales

Violaciones de Conducta de Mercado:

- Patrón que afecta a múltiples titulares de pólizas
- Esquema sistemático de pagos insuficientes
- Deficiencias de capacitación evidentes

- Cultura corporativa que promueve violaciones

Violaciones de Protección al Consumidor:

- Prácticas engañosas
- Conducta desmesurada
- Prácticas comerciales injustas
- Violación de la confianza pública

IV. EVIDENCIA DE MALA CONDUCTA SISTEMÁTICA

Evidencia del Patrón

Quejas Similares:

- Queja DOI #GA-2024-11234 (reclamo por viento negado)
- Queja DOI #GA-2024-09876 (oferta baja)
- Reseñas en línea mostrando patrón (178 quejas similares en BBB)
- Demanda colectiva: Thompson v. Premier National (pendiente)
- Artículo de noticias: "Premier National Bajo Fuego" - Atlanta Journal, 1 de junio de 2024

Evidencia Interna de Mala Fe:

- El ajustador admitió estar presionado para negar reclamos
- El supervisor anuló el hallazgo de cobertura del ajustador
- Las métricas de la compañía favorecen las negaciones (memo filtrado adjunto)
- La estructura de bonificaciones recompensa las negaciones de reclamos

Indicadores Específicos de Mala Fe

Coerción Económica:

- Pago retrasado para forzar la aceptación
- Oferta de "tómalo o déjalo" de \$15,000
- Amenazó con cerrar el reclamo sin pago
- Explotó vulnerabilidad financiera

Abuso de Litigio:

- Litigio forzado en cobertura clara

- Abuso de descubrimiento en casos anteriores
- Tácticas de litigio vejatorias
- Explotación de superioridad económica

V. DAÑOS Y PERJUICIOS

Daño Económico

Pérdidas Cuantificables:

- Beneficios de reclamo no pagados: \$187,500
- Daño adicional por demoras: \$15,000
- Honorarios profesionales requeridos: \$22,350
- Costos de intereses y financiamiento: \$3,200
- Daño crediticio: Puntaje bajó 85 puntos
- **Daño Económico Total: \$228,050**

Daño No Económico

Impacto Personal:

- Angustia emocional que requiere tratamiento (Dr. Williams, psiquiatra)
- Tensión en relaciones familiares (esposo e hijos afectados)
- Interrupción del sueño documentada (estudio del sueño adjunto)
- Diagnóstico de ansiedad y depresión
- Pérdida de confianza en el sistema de seguros
- Hospitalización por condición relacionada con estrés (25 de mayo de 2024)

Daño Social:

- Socava la regulación de seguros
- Perjudica la competencia del mercado
- Aumenta los costos para todos los consumidores
- Erosiona la confianza pública

VI. INTENTOS DE RESOLUCIÓN

Intentos de Resolución Directa

Comunicaciones con la Aseguradora:

1. 10 de mayo de 2024: Llamada telefónica a reclamos - Resultado: Sin devolución de llamada
2. 15 de mayo de 2024: Correo electrónico al supervisor - Resultado: Respuesta de formulario
3. 22 de mayo de 2024: Carta a la gerencia - Resultado: Carta de negación
4. 28 de mayo de 2024: Queja ejecutiva - Resultado: Oferta insultante de \$15,000
5. 5 de junio de 2024: Carta al CEO - Resultado: Amenaza de no renovación

Todos los intentos sin éxito debido a:

- Negativa a reconsiderar la posición
- No se realizó revisión significativa
- Continuaron las mismas violaciones
- Mala fe evidente en todo momento

Participación de Terceros

Ajustador Público:

- Adjusters International, Licencia #PA-2847
- Contratado el 23 de mayo de 2024
- La aseguradora se negó a reunirse con el AP
- Documentación del AP ignorada

Consulta con Abogado:

- Consultó al abogado el 10 de junio de 2024
- Se está preparando litigio
- Costos prohibitivos para el consumidor

VII. ACCIÓN REGULATORIA SOLICITADA

Acciones Inmediatas Necesarias

1. Orden de Emergencia (Dentro de 48 Horas):

- Ordenar cese y desistimiento inmediato
- Requerir pago del reclamo pendiente de revisión
- Prevenir destrucción del archivo del reclamo
- Detener no renovación por represalia

2. Investigación (Dentro de 5 Días):

- Asignar investigador senior
- Solicitar archivo completo del reclamo
- Entrevistar a todo el personal involucrado
- Revisar quejas similares

3. Acciones de Cumplimiento (Dentro de 30 Días):

- Determinar que ocurrieron violaciones
- Ordenar acción correctiva
- Imponer penalizaciones máximas
- Requerir pago de restitución

Cambios Sistémicos Requeridos

Examen de Conducta de Mercado:

- Revisión integral de prácticas de reclamos
- Análisis de patrones de negación/pago
- Revisión de programas de capacitación
- Evaluación de cultura corporativa

Plan de Acción Correctiva:

- Reformar procedimientos de manejo de reclamos
- Recapacitar a todo el personal de reclamos
- Implementar monitoreo de cumplimiento
- Reportes regulares al Departamento

Sanciones y Penalizaciones:

- Multas máximas por cada violación
- Restitución a todos los titulares de pólizas afectados
- Suspensión de suscripción de nuevos negocios
- Revocación de licencia si continúa el patrón

VIII. QUEJAS Y PATRONES SIMILARES

Investigación Realizada

Base de Datos de Quejas del Consumidor NAIC:

- Proporción de quejas de Premier National: 3.8 (promedio de la industria: 1.0)
- Quejas similares presentadas: 847 en los últimos 12 meses
- Clasificación del índice de quejas: 47° peor a nivel nacional

Better Business Bureau:

- Calificación actual: D-
- Quejas en los últimos 12 meses: 312
- Patrón de problemas: Negaciones de reclamos, demoras, ofertas bajas

Reseñas en Línea:

- Reseñas de Google: 1.8/5.0 con 1,247 reseñas
- Quejas comunes: Mala fe, demoras, negaciones
- Patrón evidente en 78% de las reseñas

Acciones Legales:

- Acciones colectivas pendientes: 3 solo en Georgia
- Veredicto reciente: \$2.8M mala fe (Johnson v. Premier)
- Acciones regulatorias: Multada en FL, TX, CA

IX. FACTORES DE INTERÉS PÚBLICO

Por Qué Esto Importa

Protección al Consumidor:

- Población vulnerable afectada (víctimas de tormentas)
- El patrón sugiere daño generalizado
- Disuasión necesaria
- Confianza pública en juego

Impacto en el Mercado:

- Ventaja competitiva injusta

- Aseguradoras honestas en desventaja
- Resulta en aumentos de primas
- Disponibilidad de cobertura afectada

Integridad Regulatoria:

- Las leyes deben cumplirse
- Las violaciones no pueden ser rentables
- Credibilidad del Departamento importante
- Precedente para la industria

X. DOCUMENTACIÓN DE APOYO

Evidencia Adjunta

Organizada en las Sigüientes Pestañas:

Pestaña A - Documentos de la Póliza:

1. Póliza de seguro completa (47 páginas)
2. Páginas de declaraciones
3. Endosos y anexos
4. Avisos de renovación
5. Prueba de pago de primas

Pestaña B - Correspondencia del Reclamo:

1. Reporte inicial del reclamo
2. Todas las cartas hacia/desde la aseguradora (23 documentos)
3. Comunicaciones por correo electrónico (87 correos)
4. Notas del reclamo (obtenidas vía abogado)
5. Cartas de negación/pago insuficiente

Pestaña C - Evidencia de Pérdida:

1. Fotos del daño (147 imágenes)
2. Documentación en video (3 videos)
3. Estimados profesionales (3)
4. Reporte de ingeniería (Dr. Peterson, PE)

5. Recibos y facturas (\$22,350)

Pestaña D - Documentación Profesional:

1. Reporte del ajustador público (18 páginas)
2. Estimados de contratistas (3 detallados)
3. Evaluación de ingeniero (sellada)
4. Cartas del oficial de códigos
5. Facturas de mitigación

Pestaña E - Evidencia de Violaciones:

1. Cronología con violaciones marcadas
2. Disposiciones estatutarias violadas
3. Transcripciones de grabaciones (3 llamadas)
4. Declaraciones de testigos (4)
5. Documentación del patrón

Pestaña F - Documentación del Impacto:

1. Registros médicos (hospitalización por estrés)
2. Evidencia del impacto financiero
3. Reportes crediticios mostrando daño
4. Declaraciones del impacto familiar
5. Facturas de honorarios profesionales

XI. DECLARACIÓN Y CERTIFICACIÓN

Declaración de Veracidad

Declaro bajo pena de perjurio bajo las leyes de Georgia que:

1. Toda la información proporcionada es verdadera y correcta
2. Todos los documentos son auténticos
3. No se han omitido hechos materiales
4. Cooperaré con la investigación
5. Proporcionaré información adicional según sea necesario

Autorización

Autorizo al Departamento a:

- Investigar esta queja completamente
- Contactarme para información adicional
- Compartir información con las fuerzas del orden
- Coordinar con otros departamentos estatales
- Tomar todas las acciones de cumplimiento necesarias

Preferencias de Contacto

Mejor Método de Contacto:

- Teléfono Principal: (770) 555-7823 (Mejores horarios: 9 AM - 5 PM)
- Teléfono Secundario: (470) 555-7824
- Correo Electrónico: sthompson.claims@email.com (Revisado cada hora)
- Dirección Postal: 4892 Pine Valley Drive, Alpharetta, GA 30009

Adaptaciones Especiales Necesarias:

- La condición médica requiere comunicación de bajo estrés
- Prefiero comunicación escrita cuando sea posible

XII. FACTORES DE URGENCIA

Por Qué Se Requiere Acción Inmediata

Asuntos Sensibles al Tiempo:

- Estatuto de limitaciones acercándose: 8 de agosto de 2024
- Daño adicional ocurriendo diariamente (\$500/día)
- Dificultad financiera escalando
- Impactos en la salud empeorando
- Evidencia en riesgo de destrucción

Seguridad Pública:

- Propiedad insegura sin reparaciones
- Crecimiento de moho creando peligro para la salud
- Peligros estructurales presentes
- Existen violaciones de código

XIII. CONCLUSIÓN Y SOLICITUD

Resumen

La conducta de Premier National Insurance Company en el manejo de este reclamo ejemplifica las peores prácticas en la industria de seguros y demuestra por qué es esencial un fuerte cumplimiento regulatorio. El patrón de violaciones es claro, deliberado y está causando daño significativo no solo a mí sino probablemente a cientos o miles de otros titulares de pólizas de Georgia.

Alivio Específico Solicitado

Respetuosamente solicito al Comisionado:

1. Intervenir inmediatamente para detener el daño continuo
2. Ordenar el pago de todos los reclamos válidos
3. Investigar exhaustivamente con poder de citación
4. Imponer penalizaciones máximas por violaciones
5. Requerir reformas sistémicas en Premier National
6. Considerar acciones de licencia si se justifica
7. Referir para procesamiento criminal si se encuentra fraude
8. Notificar a otros estados de los hallazgos
9. Emitir advertencia pública sobre las prácticas
10. Proporcionar restitución a los consumidores afectados

Declaración Final

El Departamento de Seguros existe para proteger a los consumidores de exactamente este tipo de conducta depredadora. El seguro es una promesa—una promesa que Premier National ha roto repetida y deliberadamente. Confío en que el Departamento tomará acción rápida y decisiva para remediar estas violaciones y prevenir daños futuros a los consumidores de Georgia.

Estoy disponible para proporcionar cualquier información adicional, testificar en audiencias o ayudar en la investigación de cualquier manera necesaria. Por favor confirme el recibo de esta queja inmediatamente y proporcione un número de seguimiento de la queja y el cronograma esperado para la investigación.

Gracias por su atención a este asunto serio.

Respetuosamente presentado,

Sarah Thompson

15 de junio de 2024

Copias Enviadas A:

- Oficina del Gobernador de Asuntos del Consumidor
- Oficina del Fiscal General - División de Protección al Consumidor
- Senadora Estatal Jennifer Jordan - Distrito 6
- Representante Estatal Sam Park - Distrito 101
- Premier National Insurance - CEO y Departamento Legal
- NAIC - Asociación Nacional de Comisionados de Seguros
- WSB-TV Investigador del Consumidor - pendiente resultado
- Adjusters International - Ajustador Público
- Peterson Law Firm - Abogado
- Archivo

ACCIONES POST-QUEJA

Seguimiento Inmediato:

- Confirmar recibo dentro de 48 horas
- Calendarizar fechas de seguimiento
- Documentar cualquier represalia
- Continuar diario del reclamo
- Guardar toda nueva correspondencia

Si No Hay Respuesta en 10 Días:

- Llamar a la oficina del Comisionado
- Contactar representantes estatales
- Considerar participación de medios
- Presentar quejas federales si aplica
- Contratar abogado si es necesario

Seguimiento de Resolución:

- Documentar todas las comunicaciones del DOI
- Cumplir con todas las solicitudes prontamente

- Proporcionar actualizaciones sobre nuevas violaciones
- Rastrear quejas similares en línea
- Considerar acción colectiva si se muestra patrón

Nota: Esta plantilla de queja mejorada es integral y está diseñada para desencadenar una revisión regulatoria seria. Debe personalizarse con hechos específicos y citas de leyes estatales aplicables. Considere que un abogado la revise antes de presentarla si el reclamo es sustancial. Algunos estados tienen formularios de queja específicos que deben usarse—esta carta puede complementar pero no reemplazar los formularios requeridos. El Departamento de Seguros es un aliado poderoso cuando las aseguradoras violan la ley, pero las quejas deben ser detalladas y bien documentadas para desencadenar una acción significativa.