

# *POLÍTICA DE GESTIÓN DE RECLAMOS*

*Únicamente de uso interno*



MAYO 2021

# 1. INTRODUCCIÓN

El presente documento corresponde al Manual de Políticas y Procedimientos Relacionados con el Sistema de Atención al Usuario (el "Manual"), el mismo que establece lineamientos sobre políticas de atención al usuario y normativa relacionada a la atención al usuario que empleará Lockton Peru (la "Sociedad")

La aplicación de las disposiciones del presente Manual se realizará teniendo en cuenta el compromiso de utilizarlo como una herramienta destinada a mejorar la transparencia y veracidad en la información que proporcionamos a nuestros usuarios, así como la calidad del servicio que debemos brindar.

## 2. POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS DE ATENCIÓN AL USUARIO

### 2.1. CÓDIGO DE BUENAS PRÁCTICAS

#### 2.1.1. COMPROMISOS CON LOS USUARIOS

Los compromisos que la Sociedad asume con sus usuarios son:

- Vigilar constantemente el interés de nuestros usuarios en el centro de nuestras preocupaciones y velando por sus intereses brindando un asesoramiento diligente.
- Brindar a los usuarios toda la información necesaria previa a la contratación de seguros acerca de los productos, servicios y seguros que ofrezcan, de una manera transparente, veraz y oportuna, evitando la omisión de datos esenciales y/o relevantes que sean capaces de inducirlos al error. Ello no sólo resulta aplicable antes y durante la celebración del contrato de seguro sino a lo largo de toda la relación contractual, de conformidad a la normativa vigente.
- Proveer mecanismos ágiles para la solución o aclaración de posibles reclamos.
- Difundir la información contenida en el presente Manual con todos los funcionarios, gerentes y trabajadores de la Sociedad, para promover su difusión en las comunicaciones con sus usuarios.
- Cuando resulte aplicable, utilizar en los contratos de seguros que intermedie en favor de los clientes, cláusulas redactadas en forma clara y simple, de manera que faciliten la ejecución o interpretación de los contratos y armonicen adecuadamente los intereses de las partes.
- Ejecutar sus compromisos con profesionalidad, buena fe, diligencia y lealtad.
- Adoptar las buenas prácticas redactadas en este Manual por ser necesarias para la conducción responsable y diligente de los negocios.
- Respecto a las solicitudes por pago de cobertura (indemnizaciones), la Sociedad pondrá a disposición la información relacionada con el procedimiento, plazo de atención y canales para presentar dicha solicitud, incluyendo la información y/o documentación mínima que debe adjuntarse, de acuerdo al tipo de producto de seguros que se haya intermediado. Asimismo, también comunicará a la persona solicitante de la cobertura el resultado de dicha evaluación, ya sea a su favor o no, dentro de los plazos establecidos en la norma correspondiente.

- Realizará entrega de la póliza o certificado de seguro según corresponda al tipo de seguro ofrecido. Sin perjuicio de ello y previa solicitud del contratante y/o asegurado, la gestionará copia de la póliza o certificado correspondiente, la misma que será entregada tan pronto sea posible.
- Capacitación constante que permita al personal brindar información actualizada y correcta sobre productos intermediados y servicios brindados por la Sociedad cumpliendo así con normativa vigente en esta materia.
- Proponer mecanismos para lograr la mejora continua en los procesos del sistema de atención al usuario.

### **2.1.2. PRINCIPIOS DE TRANSPARENCIA**

La Sociedad en su calidad de corredor de seguro deberá realizar sus actividades aplicando las normas y procedimientos establecidos en la normativa vigente, además de los principios de la Ley del Contrato de Seguro y sus reglamentos, entre los cuales se destaca el Reglamento de Gestión de Conducta de Mercado del Sistema de Seguros, aprobado mediante Resolución SBS N° 4143-2019, el mismo que señala que la conducta de mercado que apliquen las empresas y corredores de seguros, en su interacción con los usuarios, debe observar el cumplimiento de los principios asociados a sus prácticas de negocio, la transparencia de su información y la gestión de sus reclamos.

### **2.1.3. ATENCIÓN AL USUARIO DE RECLAMOS Y REQUERIMIENTOS**

- a) A las empresas corredoras de seguros pertenecientes a los segmentos 1 y 2 de acuerdo a lo estipulado en el Artículo 36 de la Resolución SBS N° 809-2019 se les aplica lo dispuesto en la Circular de Atención al Usuario (Circular N°G-184-2015 y sus normas modificatorias), debiendo observar las disposiciones para la atención y resolución de requerimientos y reclamos que presenten los contratantes, asegurados y/o beneficiarios.
- b) Adicionalmente, todos los corredores de seguros pertenecientes a los segmentos 1 y 2 deben:
  - i. Trasladar el reclamo relacionado al producto contratado por el asegurado a la empresa de seguros, si el reclamo es contra esta última, en un plazo máximo de dos (2) días hábiles.
  - ii. En caso el corredor de seguros interponga un reclamo en representación del asegurado, debe entregar al asegurado la constancia de presentación del reclamo emitida por la empresa de seguros, en un plazo no mayor de dos (2) días hábiles, contados desde la recepción de la constancia.

- c) Los corredores de seguros pertenecientes al segmento 3 de acuerdo a lo estipulado en el Artículo 36 de la Resolución SBS N° 809-2019, sean personas naturales o jurídicas, y los corredores de seguros personas naturales del segmento 2 deben cumplir con lo siguiente:
- i. Poner a disposición de los contratantes y/o asegurados potenciales como mínimo uno de los siguientes canales de recepción de reclamos:
    - Red de oficinas de atención al público, en caso de personas jurídicas.
    - Vía telefónica al número designado para la recepción de reclamos.
    - Vía electrónica al correo electrónico establecido por los corredores de seguros y/o su página web.
  - ii. Aplicar los plazos de atención señalados en la Circular de Atención al Usuario (Circular N°G-184-2015 y sus normas modificatorias) para la atención de requerimientos y reclamos.
  - iii. Registrar los reclamos de acuerdo con el Anexo 1- B de la Circular de Atención del Usuario (Circular N°G-184-2015 y sus normas modificatorias).
  - iv. Entregar una copia del reclamo al usuario.
  - v. Mantener la constancia de la notificación de la respuesta al reclamo.
- d) El reporte de reclamos que efectúen los corredores de seguros, deberá realizarse de acuerdo con lo establecido en la Circular de Atención al Usuario (Circular N°G-184-2015 y sus normas modificatorias), considerando para ello, la naturaleza de los servicios que se encuentran autorizados a prestar.

#### **2.1.4. PROCEDIMIENTO PARA LA PRESENTACIÓN, REGISTRO Y RESPUESTA A LOS REQUERIMIENTOS**

Al momento de la presentación del requerimiento, la Sociedad deberá solicitarles a los usuarios el canal a donde deberá llegar la respuesta.

La Sociedad mantendrá una constancia que permitirá acreditar la elección del canal elegido por el usuario para la atención del requerimiento. En ese sentido, deben informar a los usuarios los canales establecidos para dar respuesta a sus requerimientos a fin de que estos puedan elegir el canal aplicable.

La Sociedad deberá considerar como mínimo, el domicilio o correo electrónico registrado por el usuario, para aquellos casos en los que el usuario solicite la respuesta por escrito; sin perjuicio que se puedan establecer otros canales siempre que estos permitan dejar constancia de la entrega o puesta a disposición de la respuesta al usuario. En caso en que el usuario no haga referencia al canal al que se le debe dar respuesta, la Sociedad podrá enviar la respuesta a la dirección domiciliaria o al correo electrónico registrado por el usuario, indistintamente.

### **2.1.5. PROCEDIMIENTO PARA LA PRESENTACIÓN, TRAMITACIÓN Y RESOLUCIÓN DE LOS RECLAMOS**

Los usuarios tienen derecho a presentar reclamos por los canales indicados por la Sociedad, los mismos que son detallados en el numeral 2.1.7 del presente Manual.

Al momento en que el usuario presente un reclamo, la Sociedad debe:

- Registrar los datos personales del usuario.
- Registrar la dirección domiciliaria y/o correo electrónico a la cual deben de dar respuesta al reclamo.
- Indicarle el plazo de respuesta aproximado, así como el procedimiento que tiene la Sociedad para trasladar y atender el reclamo.

### **2.1.6. COMPUTO DE PLAZOS Y NOTIFICACIÓN**

Los requerimientos y/o los reclamos presentados por los usuarios – con excepción de aquellos supuestos en los que las normas establezcan plazos específicos para su atención – deben de ser resueltos en un plazo no mayor a treinta (30) días hábiles de haber sido presentados. El plazo antes mencionado no se aplica para los reclamos que se rigen por las normas de materias específicas como sería el caso de AFP y microseguros, de ser aplicables, por ejemplo.

El cómputo del plazo para la atención de los reclamos y requerimientos, inicia desde el día siguiente de la fecha de presentación del mencionado reclamo y procedimiento ante la Sociedad.

### **2.1.7. ATENCIÓN DE CONSULTAS, REQUERIMIENTOS Y RECLAMOS**

Los usuarios pueden presentar sus requerimientos y reclamos a través de los siguientes canales:

- Presencialmente en las oficinas de la Sociedad; y,
- Mediante comunicación escrita al correo electrónico indicado por la Sociedad.

### **2.1.8. FUNCIONES Y DEBERES DE LOS CORREDORES DE SEGUROS**

De acuerdo a lo estipulado en el Artículo 338° de la Ley N° 26702, las funciones y deberes de la Sociedad, en su calidad de corredor de seguros, son:

- a) Intermediar en la contratación de seguros.
- b) Informar a la empresa de seguros, en representación del asegurado, sobre las condiciones del riesgo.
- c) Informar al asegurado o contratante del seguro, en forma detallada y exacta, sobre las cláusulas del contrato.

- d) Comprobar que la póliza contenga las estipulaciones y condiciones según las cuales se cubre el riesgo.
- e) Comunicar a la empresa de seguros cualquier modificación del riesgo que demande a su vez variar el monto de la cobertura.

Asimismo, de acuerdo a lo señalado en el Artículo 14° de la Resolución SBS N° 809-2019, son deberes y obligaciones de los corredores de seguros lo siguiente:

- a) Asesorar a los potenciales contratantes sobre las coberturas más convenientes considerando la naturaleza del riesgo que se pretende asegurar. Para ello deben informar sobre las condiciones del contrato, en especial el alcance de la cobertura básica, coberturas adicionales, exclusiones, franquicias, deducibles o similares, forma y plazos para el pago de la prima, efectos de su incumplimiento, derechos y obligaciones emanados del contrato de seguro y, en general, toda la información necesaria para que tome una decisión informada, en la etapa previa a la contratación.
- b) Informar a los contratantes y/o asegurados sobre el rechazo a la solicitud de seguro o las modificaciones de cobertura del riesgo propuesto.
- c) Verificar que la póliza de seguros remitida al contratante y/o asegurado contenga las coberturas solicitadas, cuando tome conocimiento de la entrega de la póliza o certificado de seguros.
- d) Entregar la información que requiera el contratante y/o asegurado sobre la póliza de seguros y la cobertura contratada.
- e) Asesorar a los contratantes y/o asegurados, durante la vigencia del contrato, respecto al contenido y condiciones de la póliza, así como sobre las obligaciones que debe cumplir para que las condiciones de cobertura se mantengan, de acuerdo con la naturaleza del producto.
- f) Proporcionar a las empresas de seguros información completa y relevante relativa a los bienes asegurados, estado real del riesgo e interés asegurable. Asimismo, comunicar de inmediato cualquier modificación del riesgo asegurado que le haya sido informado por el contratante y/o asegurado, que significa que una agravación o disminución del riesgo.
- g) Comunicar de inmediato a las empresas de seguros cualquier siniestro que le haya sido informado por el contratante y/o asegurado o del cual haya tomado conocimiento por cualquier otro medio.
- h) En caso de asesorías de seguros de manera independiente a la actividad de intermediación, estas deben realizarse de manera profesional y técnica en el marco de las solicitudes recibidas, dejando constancia documental del servicio brindado.

### 2.1.9. RESPONSABILIDADES Y CONTROLES

**Responsabilidades:** Es responsabilidad del personal encargado recibir, registrar y atender los Reclamos recibidos por los diversos canales de comunicación de la dentro del alcance establecido y dentro de los plazos definidos. Así como gestionar las comunicaciones de respuesta y extensión de plazo según corresponda.

**Controles:** Se cuenta con procedimientos que garantizan la atención de los reclamos dentro de los plazos definidos.

**Entradas y Salidas:**

**Entrada:** Recepción y registro del Reclamo.

**Salida:** Respuesta a los Reclamos registrados en el soporte respectivo.

### 2.1.10. DESCRIPCION DEL PROCESO

PROCESO	N°	RESPONSABLE	ACTIVIDAD
<b>RECEPCIÓN DEL RECLAMO</b>	1	La Sociedad	Recibe los Reclamos a través de los diferentes canales de comunicación.
	<b>Reclamo relacionado al producto contratado por el asegurado a la empresa de seguros</b>		
	2	La Sociedad	Traslada Reclamo a la Compañía de Seguros en un plazo máximo de dos (2) días hábiles.
	<b>Reclamo es para la Sociedad</b>		
	3	La Sociedad	Solicita los datos del Usuario (Nombre completo y N° de DNI).  Si el Requerimiento es realizado por un tercero, se solicitará datos completos del tercero, así como el parentesco con el Usuario.
	4		Verifica que el Usuario o tercero haya proporcionado la siguiente información como mínimo: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre completo, números telefónicos, domicilio y número de Documento de Identidad.</li> <li>• Parentesco y/o vínculo que tiene con el Usuario (en aquellos casos en donde el reclamo sea presentado por un tercero).</li> <li>• Canal de recepción de respuesta a elección del Usuario (domicilio o correo electrónico)</li> <li>• Fecha de recepción del reclamo.</li> </ul>

			Si el Usuario así lo desea, podrá pactar un mecanismo de respuesta diferente, para el caso de los reclamos que se resuelvan a su favor.
	5		Comunica los plazos para la atención de reclamos.
<b>RESPUESTA AL RECLAMO</b>	6	La Sociedad	Atiende el reclamo dentro de los plazos establecidos.  Nota. - En caso el reclamo por su naturaleza requiera más de 30 días hábiles para su atención se deberá comunicar al usuario dentro del plazo de ley explicándole las razones de la demora, además de precisarle el plazo estimado de respuesta.
	7		Registra el Reclamo en el soporte respectivo, y da por cerrado el caso.
	8		Archiva el Reclamo, así como los sustentos de ampliación en caso corresponda.  Nota. - Esta información estará a disposición de la SBS.

## **Control del Documento**

**Versión: 01**

**Elaborado por:** Omar Guillén – Jefe de Procesos y Calidad

**Fecha de elaboración:** 26 de abril de 2021

**Fecha de actualización:** 26 de abril de 2021



**LOCKTON®**

---

**UNCOMMONLY INDEPENDENT**