AIDA DISPUTE RESOLUTION WORKING PARTY QUESTIONAIRE

INSURANCE OMBUDSMAN SCHEMES

1) Name of Country:
   Chile

2) Name and contact details of the author of the answer:
   Name: María Paz Chaigneau
   E-mail: mpchaigneau@gazmuri-cia.cl
   Phone Number: 56 992750910

3) Do you have an Insurance Ombudsman's Scheme to handle insurance disputes in your country?

   We don't have a statutory Insurance Ombudsman, but we do have the "Defensor del Asegurado", DdA [1], which is a private, autonomous and independent institution[2], whose objective is to resolve the conflicts or problems that may arise for the policy holders or beneficiaries, this in relation to insurance contracts or services that they have agreed with de insurance company.

4) Is the scheme regulated by statute and subject to any independent review? (eg a review by a government statutory authority)

   No, the scheme is not regulated by statue and is not subject to any independent review. The DdA was created by the "Asociación de Aseguradores de Chile A.G.", AACH[3], as an initiative of its self-regulation and good practices council[4].

---

[1] Means Insurers Defendant
[2] Web page www.ddachile.cl
[3] Means Chilean Insurers Association
[4] Web Page www.aach.cl

Has a specific regulation contained in the AACH bylaws (Title VIII) and Rules of Procedure issued by the Self-Regulation Council of the AACH.[5]

The reviewing of their functions and financing is carried out by the meeting of members of the AACH.

5) Are all insurers mandated to participate in the scheme or is it voluntary? (eg is participation a condition of their license to operate?)

The insurers are not mandated to participate in the scheme, is not a condition for a license.

An insurance company will be subject to the DdA regulations when voluntarily submits to its jurisdiction by means of a declaration formulated in such sense, through a public deed.

The resolutions issued by the DdA, within the scope of its competence, will be mandatory for companies, if accepted by the client or claimant.

Companies may revoke their decision to submit to the jurisdiction of the DdA, and in such a case, those rules will cease to apply to them three months after revocation formalized, without prejudice to the right of its policyholders to claim before the DdA for the acts carried out by the company during the period in which its accession was in force.

6) List the classes or types of insurance on which the Ombudsman is authorized to adjudicate or make recommendations (eg health, social pensions, liability, motor, domestic, travel, etc.)

Any dispute between insurers and consumers can be resolved by de DdA, ***except*** *for the following situations that are not within its competence:*

[5] Both documents are attached below as Annex.

a. Claims whose amount exceeds UF 250 (USD9.385) on life and health insurance and UF 500 (USD 18.770) on insurance of any other kind.

b. Claims in process: The DdA does not have jurisdiction on those cases that are in process in front of the CMF[6] or some other judicial or arbitral authority.

c. Solved Claims: The DdA does not have jurisdiction on those cases that are solved by the CMF or some other judicial or arbitral authority.

d. Insurer´s own colleges: The DdA cannot rule on decisions that a company makes to decide to provide services or conclude a contract.

e. Time: The DdA does not have jurisdiction on those facts that occurred more than a year ago at the date of filling the claim.

f. Res Iudicata: The DdA cannot be aware of cases that have already been solved by the CMF on the same facts and parts.

g. Damages: The DdA does not have jurisdiction on claims of moral harm or loss of profit.

h. Free-contracting polices: The DdA cannot know about wording-based claims that are not deposited in the CMF[7].

7) Can the Ombudsman adjudicate on both claims and underwriting disputes?

The DdA resolve just claims formulated by customers with respect to contracts entered with insurance companies. Does not resolve underwriting disputes.

8) What is the maximum amount in dispute, upon which the Ombudsman can adjudicate?

The DdA does not have jurisdiction on claims whose amount exceeds UF 250 (USD 9.385) in life and health insurance, and UF 500 (USD 18.770) on insurance of any another kind.

[6] Comisión para el Mercado Financiero.

[7] DFL N°251 of 1931, article 3 letter e).

9) Are the Ombudsman's decisions binding on one or both parties or does the Ombudsman merely issue Recommendations?

For DdA adherent insurance company it is mandatory if the insured agree the decision.

For insured person, however, if they do not agree, they may file the claim for any other allowed way by the contract or the law.

10) Is the applicant (claimant /insured) required to make any payment to lodge a dispute with the Ombudsman?

No, it is free.

11) Who pays the costs of the scheme?

The cost is charged to the AACH after approval of its assembly, according to the annual budget formulated by the entity and approved by the board.

The budget considers the proportionality between the funding and the volume of claims estimated to be.

12) Are the Ombudsman's decisions subject to any right of appeal and if so in what circumstances?

The resolution issued by the DdA must be founded and notified to the insured and to the company, who may also request the replacement of said resolution or clarification of any point that appears confusing. The resolution the end of the case will not be subject to any other procedure (appeal) before the DdA or before other administrative or judicial entity, without prejudice to the insured's right to go to another authority to reiterate the claim, if is not satisfied with the issued resolution. In any case, if the claimant does not accept expressly the resolution, it will be understood that it rejects it if it has not done so in the one-month term (thirty calendar days).

The resolutions that are pronounced on the claims, must be notified to the General Manager of the company or whoever it designates for these purposes, to adopt the necessary measures for compliance. If there is an unjustified delay of the company for compliance with the resolution of the DdA, must officiate the board of the

AACH in order to adopt the necessary measures for this purpose, sending a copy of the same communication to the Self-regulation Counsel.

13) What is the criteria that determines the Ombudsman's decisions? eg Applicable law, fairness and reasonableness in all the circumstances, prior decisions as precedent?

For the analysis of each case, the Defender of the Insured will abide by:

(i) the contract signed by the parties,
(ii) to current legislation,
(iii) to the general principles of equity,
(iv) the rules of "sana crítica" (it cannot contradict the principles of logic, the maxims of experience and scientifically established knowledge)
(v) good practices, uses and customs of the insurance market.

In social security matters, he must ensure strict compliance with Decree Law No. 3,500 of 1980 and its complementary regulations.

14) Do the parties have the option to litigate before, during or after the Ombudsman's involvement?

If the insured is not satisfied with the resolution issued by the DdA, have the right to go to another authority to reiterate the claim.

The parties can not litigate before or during the DdA involvement, because does not have jurisdiction on those cases that are in process in front of the CMF or some other judicial or arbitral authority.

Chris Rodd – Chair AIDA Dispute Resolution Working Party

Melbourne – Australia

November 2019

ANNEX

Estatutos Asociación Aseguradores de Chile A.G.
Título Octavo

Defensor del Asegurado

Párrafo Primero
Normas Generales

Artículo 55: Definición

El Defensor del Asegurado es la persona encargada de conocer y resolver, de acuerdo a las condiciones ofrecidas en los contratos celebrados por las compañías de seguros, los reclamos que formulen los clientes respecto de aquéllos. Para estos efectos, se entenderá por clientes a los contratantes, asegurados o beneficiarios del contrato de seguro, así como quienes contraten con las compañías de seguros otros servicios comprendidos dentro de su giro.

El Defensor del Asegurado, en adelante "el Defensor", deberá desempeñar su cargo en forma autónoma y velando siempre por el desarrollo del mercado de los seguros, en consonancia con el principio de buena fe que debe existir entre las compañías y sus clientes.

Las resoluciones dictadas por el Defensor, dentro del ámbito de su competencia, serán obligatorias para las compañías, si las acepta el cliente. La compañía ofrecerá a este último la solución de su reclamo en los términos señalados por el Defensor y el cliente podrá aceptarlos o ejercer las acciones que legalmente le correspondan.

Artículo 56: Requisitos e incompatibilidades

Para ser nombrado Defensor se requerirá tener la calidad de profesional universitario, con a lo menos cinco años de experiencia, y haberse destacado en el área jurídica o financiera.

El Defensor, desde el inicio de sus funciones y hasta seis meses después de dejado su cargo, no podrá desempeñar ningún cargo o prestar servicios, sean o no remunerados, en una compañía de seguros o a una entidad vinculada directamente a ellas, pública o privada. La misma inhabilidad se le aplicará para ser árbitro en causas en que sea parte una compañía de seguros.

El Defensor deberá abstenerse de conocer de aquellos reclamos en que él, su cónyuge, o sus parientes hasta el tercer grado de consanguinidad o segundo de afinidad, inclusive, tengan interés. Producida esta circunstancia, el Defensor deberá declararlo así y solicitar al Defensor Suplente que asuma el conocimiento del reclamo, informando de este hecho al Consejo de Autorregulación.

Artículo 57: Nombramiento y remoción

El Defensor será nombrado por la mayoría absoluta de los miembros en ejercicio del Consejo de Autorregulación, en sesión especialmente citada al efecto, durará dos años en su cargo y podrá ser reelegido en forma indefinida.

El Defensor podrá ser removido de su cargo por acuerdo del Consejo de Autorregulación, a solicitud de cualquiera de sus miembros, por mayoría absoluta de sus miembros en ejercicio.
Producida la vacancia del cargo de Defensor, por renuncia, remoción o cualquier otra causa, se procederá a un nuevo nombramiento en la forma señalada precedentemente, por el tiempo que restare del período.

Artículo 58: Defensor Suplente

El Consejo de Autorregulación deberá nombrar un Defensor Suplente, en la forma, oportunidad y por el período señalado para el Defensor.
El Defensor suplente desempeñará el cargo en el caso señalado en el artículo cincuenta y seis y en los períodos en que el Defensor se encuentre impedido de hacerlo por causas de fuerza mayor, siempre que este impedimento no se extienda por un plazo superior a treinta días. En caso de extenderse más allá de ese plazo, el Consejo de Autorregulación declarará su cesación en el cargo y se procederá según el artículo anterior.
En lo demás, el Defensor Suplente quedará sujeto a los requisitos e inhabilidades del Defensor, salvo aquellas referidas a desempeñarse como árbitro.

Artículo 59: Compañías adherentes

Quedarán sujetos a las normas sobre Defensor del Asegurado contenidas en este Título las compañías de seguros legalmente constituidas, que se hayan sometido a su jurisdicción mediante declaración formulada en tal sentido.
La declaración deberá efectuarse mediante escritura pública y entregar copia de la misma al Secretario Ejecutivo del Consejo, quien deberá certificar este hecho, aplicándose las normas de este Título a la declarante desde el primer día del mes siguiente a aquel en que se haya otorgado esta certificación.
Toda compañía podrá revocar su decisión de someterse a la jurisdicción del Defensor, declarándolo en la forma y con la notificación a que se refiere el inciso segundo. En tal caso, las normas de este Título dejarán de aplicarse a la compañía transcurridos tres meses después de la notificación, sin perjuicio del derecho de sus clientes para reclamar ante el Defensor por los actos realizados por la compañía durante el período en que estuvo vigente la adhesión.

Párrafo Segundo
Competencia

Artículo 60: Competencia

El Defensor será competente para conocer de los reclamos que formulen los clientes de las compañías de seguros, con las exclusiones que se señalan en el artículo siguiente.

Artículo 61: Exclusiones

Están excluidos de la competencia del Defensor los siguientes asuntos:

a) Aquellos en que la cuantía del reclamo supere, en el caso de los seguros de vida y de salud, el equivalente a doscientos cincuenta unidades de fomento y para los otros seguros o cuando se trate del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales, el equivalente a quinientas unidades de fomento.
b) Los que se refieren a cuestiones que se encuentren en trámite ante la Superintendencia de Valores y Seguros o alguna autoridad judicial o arbitral.
c) Los que se refieren a cuestiones que hayan sido conocidas o resueltas por la Superintendencia de Valores y Seguros o por alguna autoridad judicial o arbitral.
d) Los que se refieren a la facultad de la compañía de decidir la prestación de servicio o la celebración de un contrato.
e) Los que se refieren a hechos ocurridos con más de un año de anterioridad a la fecha de presentación del reclamo, o que se refieran a los mismos hechos y afecten a las mismas partes que hayan sido objeto de un reclamo resuelto por el Defensor con anterioridad, o los referidos a un asunto resuelto por la compañía con más de un año de anterioridad a la fecha de presentación del reclamo.
f) Los referidos a la reclamación de lucro cesante o daño moral.
Los referidos a asuntos relacionados con pólizas de seguros cuyos condicionados no hayan sido depositados en la Superintendencia de Valores y Seguros, conforme a lo previsto en el inciso segundo de la letra e) del artículo tercero del DFL doscientos cincuenta y uno, de mil novecientos treinta y uno.

No obstante lo señalado en este artículo, las partes podrán someter de común acuerdo a la competencia del Defensor las materias señaladas en las letras a), b) y g) anteriores.

Párrafo Tercero
Del Procedimiento

Artículo 62: Presentación de reclamos
El cliente deberá presentar su reclamo ante el Defensor, directamente o por intermedio de la respectiva compañía.
La presentación directa del reclamo podrá realizarse remitiéndolo al domicilio del defensor o enviándolo a su dirección electrónica.
Para los efectos de la presentación a través de las compañías, éstas deberán mantener en todas sus oficinas formularios para la presentación de reclamos al Defensor, e incluir en forma destacada en sus sitios web el vínculo que permita efectuar esta presentación a la dirección electrónica del Defensor. Los reclamos recibidos directamente por una compañía deberán registrarse correlativamente y remitirse al Defensor dentro de los tres días hábiles siguientes a su recepción.
El reclamo deberá contener a lo menos los siguientes antecedentes:
a) Identificación del reclamante, con su nombre completo y rol único tributario, e indicación del domicilio o dirección electrónica en la que desea recibir las notificaciones de parte del Defensor.

b) Número de póliza o de contrato suscrito entre las partes, identificación del titular del contrato, cuando corresponda, con su nombre completo y su rol único tributario, así como de la compañía respecto de la que se reclama.
c) Descripción de los hechos y de los derechos que se consideran vulnerados.
d) Estimación de la cuantía de lo que se reclama.
e) Adjuntar los antecedentes que estime pertinentes para fundar su presentación.

Artículo 63: Tramitación

Los asuntos sometidos al conocimiento del Defensor se tramitarán y resolverán conforme al siguiente procedimiento:
a) El Defensor deberá examinar la reclamación y pronunciarse sobre su admisibilidad dentro de los cinco días siguientes a su presentación. El Defensor podrá declarar inadmisible el reclamo, señalando el fundamento de esta resolución. Contra esta resolución sólo podrá pedirse reposición ante el mismo Defensor, fundado en la existencia de nuevos antecedentes, dentro del plazo de cinco días.
b) Admitido a tramitación, ordenará se dé traslado del reclamo a la compañía, para que informe dentro del plazo de diez días.
c) Con los antecedentes a la vista, el Defensor podrá resolver el asunto de inmediato o bien requerir nuevos antecedentes del cliente o de la compañía, para mejor resolver.
d) En todo caso, una vez recibido el informe a que se refiere la letra b), deberá resolver el reclamo dentro de los veinte días siguientes, plazo que podrá extenderse, por razones fundadas, hasta por veinte días más, renovables.
e) La resolución que se pronuncie definitivamente sobre el reclamo deberá ser fundada y notificarse por carta certificada al reclamante y a la compañía, teniendo ambos un plazo para pedir, fundadamente, la reposición del mismo o la aclaración de cualquier punto que aparezca confuso, dentro de los tres días siguientes. El defensor deberá pronunciarse respecto de esta petición dentro de los diez días siguientes y la resolución que dicte también deberá notificarse por carta certificada.
f) El procedimiento tendrá el carácter de público, pero las partes podrán solicitar, fundadamente y en cualquier estado del reclamo, que éste tenga el carácter de reservado. En caso que se haya dispuesto mantener la reserva, el procedimiento sólo podrá ser examinado por las partes o sus representantes en la oficina del Defensor.
g) En el procedimiento podrá utilizarse como medio de prueba cualquier documento que sirva para acreditar los hechos que se alegan y los demás medios que el Defensor considere pertinentes.
h) Antes de pronunciar su resolución, el Defensor podrá siempre citar a las partes a una conciliación, pudiendo en este caso proponerles las bases para que ella se produzca. Las opiniones que entregue el Defensor en esta etapa del procedimiento, no lo inhabilitaran ni serán vinculantes para la resolución final del asunto.
El Defensor deberá resolver los asuntos aplicando la ley y los principios generales de equidad. En materia previsional, deberá velar por el estricto cumplimiento del Decreto Ley tres mil quinientos, de mil novecientos ochenta, y sus normas complementarias.

Artículo 64: Ejecución

Las resoluciones que se pronuncien sobre los reclamos deberán notificarse al gerente general de la compañía, o quien lo reemplace, a fin que se adopten las medidas necesarias para su cumplimiento.

Si existiere demora injustificada de la compañía para el cumplimiento de lo resuelto por el Defensor, éste deberá oficiar al Directorio a fin de que adopte las medidas necesarias al efecto, remitiendo copia de la misma comunicación al Consejo de Autorregulación.
El cliente tendrá un plazo de treinta días para aceptar o rechazar la resolución del Defensor. Si nada dijere dentro de ese plazo, se entenderá que la rechaza. Si la acepta, se entenderá que renuncia a las acciones legales respecto a lo acordado.

Artículo 65: Otras normas de procedimiento

Las notificaciones se efectuarán mediante carta remitida al domicilio o la dirección electrónica del notificado, dejando constancia de su recepción, entendiéndose efectuada al tercer día contado desde su envío.
Las compañías deberán informar al Defensor el domicilio y la dirección electrónica a la que deberán realizarse estas notificaciones.
Todos los plazos establecidos en este Título serán fatales y de días hábiles, entendiéndose inhábiles los sábado, domingo y festivos.

Párrafo Cuarto
Otras normas

Artículo 66: Remuneración del Defensor

El Defensor Titular y el Defensor Suplente percibirán por su cargo una suma mensual que será fijada por la Asamblea de Adherentes al Código de Autorregulación cada año, a propuesta del Consejo. Esta suma será de cargo de la Asociación de Aseguradores de Chile A.G.

Artículo 67: Organización

El Defensor deberá contar con los medios necesarios para el adecuado cumplimiento de sus funciones.
En todo caso, el Defensor deberá llevar la tramitación de los asuntos con la asistencia a lo menos de un abogado especializado para la rama de seguros generales y otro abogado especializado para la rama de seguros de vida, con la dedicación que estime pertinente.
El financiamiento de los medios requeridos por el Defensor será de cargo de la Asociación de Aseguradores de Chile A.G., previa aprobación de su Asamblea de socios, según un presupuesto anual formulado por el Defensor y aprobado por el Consejo de Autorregulación, el que deberá considerar especialmente la proporcionalidad entre ese financiamiento y el volumen de reclamos que se estima deberá conocer el Defensor en el período. Este presupuesto deberá ejecutarse a partir del primero de enero de cada año.

Artículo 68: Reglamento

El Consejo de Autorregulación podrá dictar las normas administrativas que se requieran para el funcionamiento de la Defensoría, de oficio o a petición del Defensor.

El Defensor deberá presentar al Consejo, dentro del tercer trimestre de cada año, un informe sobre la forma como se está llevando a cabo la aplicación de las normas de este Título, una estadística de las resoluciones pronunciadas y el presupuesto anual requerido para el próximo período.

Artículo transitorio: El Defensor sólo conocerá de los reclamos que tengan origen en hechos ocurridos a partir de la entrada en vigencia de este Título.

REGLAMENTO INTERNO DEL DEFENSOR DEL ASEGURADO

CONTENIDO

TÍTULO PRELIMINAR

Normas y legislación aplicable
Ámbito de aplicación del reglamento
Quienes pueden recurrir al Defensor del Asegurado
Atención al público
Información

TÍTULO I
OBJETO Y NATURALEZA
Objeto, funciones y autonomía
Formalidades y gratuidad
Deber de colaboración

TÍTULO II
DE LA COMPETENCIA
Ámbito de competencia
Casos excluidos de tramitación

TÍTULO III
DE LA COMPOSICIÓN Y ESTRUCTURA DE LA INSTITUCIÓN
Composición
Requisitos y nombramiento del Defensor del Asegurado
Inhabilidades y limitaciones
Reporta a Consejo de Autorregulación

TÍTULO IV
DEL PROCEDIMIENTO Y TRÁMITE
Objeto de las reclamaciones
Opción voluntaria
Reclamaciones por siniestros, quejas y consultas
Procedimiento para reclamaciones
Etapas cronológicas del proceso e información necesaria
Plazos
Medios probatorios

TÍTULO V
DE LOS INFORMES Y MEMORIAS
Informes periódicos; memoria anual
Presupuesto y Recursos asignados

TÍTULO VI
DEL DEBER DE INFORMACIÓN
Publicidad

TÍTULO PRELIMINAR

Artículo 1. Normas y legislación aplicable
El Defensor del Asegurado, en adelante el Defensor o el DdA, deberá resolver los asuntos sometidos a su resolución aplicando lo prescrito en el contrato respectivo, la legislación vigente y los principios generales de equidad. En materia previsional, deberá velar por el estricto cumplimiento del Decreto ley N°3.500 de 1980 y sus normas complementarias. Deberá tener presente, además, las buenas prácticas, usos y costumbres del mercado asegurador.

Artículo 2. Ámbito de aplicación del reglamento
Tal como lo dispone el artículo 68 del Título 8° de los Estatutos de la Asociación de Aseguradores de Chile A.G., en adelante la Asociación o la AACh, la dictación y modificación del presente Reglamento es de la esfera de atribuciones del Consejo de Autorregulación, en adelante el Consejo.
Este Reglamento tiene por objeto regular el tratamiento de los reclamos realizados por los interesados, derivados de los contratos que hayan celebrado con las compañías y será aplicable a todas las compañías de seguros que hayan adherido a las normas sobre el Defensor del Asegurado, contenidas en el Título 8° de los Estatutos de la AACh, en adelante “las compañías” .

Artículo 3. Quienes pueden recurrir al DdA
Cualquier persona, natural o jurídica, con un interés directo y actual en los hechos que se alegan, ya sea como Contratante, Asegurado o Beneficiario de una póliza de seguros o de otro contrato celebrado con una compañía de seguros, podrá solicitar la colaboración del Defensor del Asegurado. En el caso de personas jurídicas, quien actúe como reclamante deberá acreditar su calidad de representante legal de la entidad que reclama.

Artículo 4. Atención al público
La atención al público en general será en días hábiles. Para los efectos del cumplimiento de los plazos que se establecen en el artículo 19 de este Reglamento, si las comunicaciones al Defensor fueran hechas por vía electrónica se considerarán las 24 horas de cada día hábil.

Artículo 5. Información
Las compañías indicarán en las ofertas que realicen y en las pólizas que emitan, la circunstancia de encontrarse sujetas a las normas del Defensor del Asegurado y la

facultad del cliente de recurrir a éste, de acuerdo a las normas que contiene este Reglamento.
Las compañías que mantengan una página web deberán indicar en ella, la existencia del DdA dando las facilidades al cliente, mediante un vínculo especial, para conocer la página del Defensor.
Además, las compañías deberán tener a disposición de sus clientes los formularios para presentar reclamos y los folletos explicativos sobre el DdA.

TÍTULO I
OBJETO Y NATURALEZA
Artículo 6. Objeto, funciones, y autonomía
El Defensor del Asegurado es la persona encargada de conocer y resolver los reclamos que formulen los clientes respecto de los contratos celebrados con las compañías de seguros. En su labor, el Defensor deberá desempeñarse en forma autónoma, independiente y velando siempre por el sano desarrollo del mercado asegurador, en consonancia con el principio de buena fe que debe existir entre las compañías y sus clientes y la legislación aplicable.
La autonomía e independencia del Defensor con respecto a las partes involucradas, en particular, y a las compañías de seguros, en general, será el sustento fundamental de la ecuanimidad en sus resoluciones.
Artículo 7. Formalidades y gratuidad
Sin perjuicio de seguir las normas de procedimiento y plazos establecidos en los artículos 18 y 19 de este Reglamento, el proceso no se ceñirá a forma de juicio ni tendrá costo alguno para el reclamante.
Artículo 8. Deber de colaboración
Las compañías de seguros y los reclamantes, en su caso, tienen el deber de colaborar con los requerimientos del Defensor y proporcionar toda la información que les sea solicitada.
TÍTULO II
DE LA COMPETENCIA
Artículo 9. Ámbito de competencia

Quedarán sujetos a las normas sobre Defensor del Asegurado contenidas en este Reglamento, las compañías de seguros legalmente constituidas, que se hayan sometido a su jurisdicción mediante declaración formulada en tal sentido, a través de escritura pública.
Las resoluciones dictadas por el Defensor, dentro del ámbito de su competencia, serán obligatorias para las compañías, si las acepta el cliente o reclamante.
Las compañías podrán revocar su decisión de someterse a la jurisdicción del DdA y en tal caso, esas normas dejarán de aplicarse a éstas transcurridos tres meses después de formalizada la revocación, sin perjuicio del derecho de sus asegurados para reclamar ante el Defensor por los actos realizados por la compañía durante el período en que estuvo vigente su adhesión.

Artículo 10. Casos excluidos de tramitación

Están excluidos de la competencia del Defensor los siguientes asuntos:

Aquellos en que la cuantía del reclamo supere en el caso de los seguros de vida y de salud, el equivalente a doscientos cincuenta unidades de fomento y para los otros seguros o cuando se trate del Seguro Obligatorio de Accidentes Personales, el equivalente a quinientas unidades de fomento.
Los que se refieren a cuestiones que se encuentren en trámite ante la Superintendencia de Valores y Seguros o alguna autoridad judicial o arbitral.
Los que se refieren a cuestiones que hayan sido resueltas por la Superintendencia de Valores y Seguros o por alguna autoridad judicial o arbitral.
Los que se refieren a la facultad de la compañía de decidir la prestación de servicio o la celebración de un contrato.
Los que se refieren a hechos ocurridos con más de un año de anterioridad a la fecha de presentación del reclamo, o que se refieran a los mismos hechos y afecten a las mismas partes que hayan sido objeto de un reclamo resuelto por el Defensor con anterioridad, o los referidos a un reclamo resuelto por la compañía con más de un año de anterioridad a la fecha de presentación del reclamo.
Los referidos a la reclamación de lucro cesante o daño moral.
Los referidos a asuntos relacionados con pólizas de seguros emitidas sobre la base de condicionados no depositados en la Superintendencia de Valores y Seguros.

No obstante lo señalado en este artículo, las partes podrán someter de común acuerdo a la competencia del Defensor las materias señaladas en las letras a), b) y g) anteriores.

TÍTULO III
DE LA COMPOSICIÓN Y ESTRUCTURA DE LA INSTITUCIÓN

Artículo 11. Composición
La institución Defensor del Asegurado en su organización, deberá contar con todos los medios necesarios para el adecuado cumplimiento de sus funciones.
En todo caso, la organización deberá estar compuesta del Defensor del Asegurado más, a lo menos, un abogado especializado en seguros generales y otro abogado especializado en seguros de vida. Además, contará con un Defensor Suplente que desempeñará el cargo cuando el titular deba abstenerse por parentesco o se encuentre impedido de actuar por causa de fuerza mayor.
Artículo 12. Requisitos y nombramiento del Defensor del Asegurado
Para el ejercicio de sus funciones el Defensor deberá tener la calidad de profesional universitario, con a lo menos cinco años de experiencia y haberse destacado en el área jurídica o financiera. Además del conocimiento técnico adecuado para ejercer sus funciones, el DdA deberá, también, ser una persona de reconocida trayectoria, solvencia moral y honorabilidad comercial y profesional en su medio.
El DdA será nombrado por la mayoría absoluta de los miembros en ejercicio del Consejo de Autorregulación; durará dos años en su cargo y podrá ser reelegido en forma indefinida. Igualmente, podrá ser removido por acuerdo del mismo Consejo y por la mayoría absoluta de sus miembros en ejercicio.
Artículo 13. Inhabilidades y limitaciones
El DdA deberá abstenerse de conocer aquellos reclamos en que él, su cónyuge o sus parientes hasta el tercer grado de consanguinidad o segundo de afinidad, inclusive, tengan algún interés.
Por otra parte, el Defensor, desde el inicio de sus funciones hasta seis meses después del dejado su cargo, no podrá desempeñar ninguna actividad ni prestar servicios, sean o no remunerados, en una compañía de seguros o una entidad vinculada directamente a ellas, pública o privada. Se incluye entres estas las de juez árbitro.
Artículo 14. Reporta a Consejo de Autorregulación
El DdA reportará al Consejo de Autorregulación en todo lo que se refiere a su desempeño, sin perjuicio de su independencia y autonomía en el ejercicio de su cargo; dicho Consejo deberá proponer su remuneración mensual cada año, a la Asamblea de Compañías Adherentes al Código de Autorregulación.
TÍTULO IV

DEL PROCEDIMIENTO Y TRÁMITE

Artículo 15. Objeto de las reclamaciones

Solo las compañías de seguros formalmente adheridas a las normas sobre el Defensor del Asegurado contenidas en el Título 8° de los Estatutos de la AACh, podrán ser objeto de alguna reclamación ante el Defensor por parte de los asegurados.

Artículo 16. Opción voluntaria

La resolución emitida por el DdA no será vinculante para el reclamante, salvo que la acepte expresamente después de emitida, en cuyo caso, se entenderá que renuncia a las acciones legales respecto a lo resuelto, como se indica en la letra h) del artículo 19 de este Reglamento.

Si el reclamante no acepta la resolución del DdA, no pierde su derecho de recurrir, posteriormente, a las autoridades administrativas o judiciales que corresponda. Igualmente, él podrá desistirse de su reclamo en cualquier momento del proceso.

Artículo 17. Reclamaciones por siniestros, quejas y consultas generales

El Defensor se abstendrá de dar respuesta a cualquier consulta efectuada por alguna compañía, por un asegurado, contratante, beneficiario, liquidador, corredor de seguros u otro actor del mercado asegurador, que suponga un pronunciamiento anticipado sobre materias relacionadas con la cobertura de una póliza de seguros o con un siniestro que la haya afectado o con algún beneficio contratado con una compañía. Ello, en atención a que eventualmente esa misma materia consultada pudiera ser sometida al análisis y resolución del DdA más adelante.

Artículo 18. Procedimiento para reclamaciones

Cualquier reclamo que se quiera hacer llegar al DdA para su resolución, deberá ser presentado por quien tenga un interés en el seguro o en el beneficio contratado con la compañía y no por intermedio de terceros ajenos al caso, salvo en situaciones donde, a juicio del Defensor, esté debidamente justificada la comparecencia de quien no tiene un interés en el caso; lo anterior será particularmente válido en el caso de personas jurídicas. En la presentación, se deberá cumplir, además, con las formalidades que se establecen en este artículo. El reclamante presentará su reclamo a través de Internet, mediante la utilización de un procedimiento simple y expedito que se explica en la página web del Defensor del Asegurado (**www.ddachile.cl**). Por este mismo medio podrá conocer, además, del estado de su reclamo, en cualquier etapa de su proceso. También el reclamante podrá presentar su

reclamo a través de la compañía de seguros, por teléfono o fax o, bien, personalmente.
• Todas las notificaciones del Defensor a las partes se harán por correo electrónico, salvo que oportunamente se haya acordado con alguna de ellas o ambas, un medio distinto. Las compañías así como los reclamantes deberán informar al Defensor el domicilio y la dirección electrónica a la que deberán realizarse estas notificaciones.
• El reclamante podrá desistir en cualquier momento de sus pretensiones. En tal caso, después de notificar a la compañía, se procederá al archivo de los antecedentes, sin más trámite.

Etapas cronológicas del proceso e información necesaria:
1. El reclamo deberá contener los siguientes antecedentes:
Identificación del reclamante (y del asegurado, si no es la misma persona);
si es persona natural o empresa; nombre; Rut; correo electrónico;
teléfono;
celular;
tipo de póliza;
nombre de la compañía de seguros;
fecha y número de siniestro; motivo del reclamo;
una estimación de la cuantía del hecho del cual reclama.
Además, el asegurado deberá declarar si tiene conocimiento que el mismo caso haya sido o está siendo visto por otra autoridad administrativa o judicial.
El reclamante deberá aportar las pruebas documentales o de otra índole que obren en su poder, en las que se fundamente su reclamación.

2. El DdA deberá examinar la reclamación y pronunciarse sobre su admisibilidad (si es inadmisible, su resolución deberá ser fundada). Si no se encontrara suficientemente acreditada la identidad del reclamante, su relación con el caso, y/o no se pudiera establecer con claridad los hechos objeto de la reclamación, se requerirán las precisiones que correspondan para dar curso al proceso; de no obtenerse respuesta satisfactoria, el caso se archivará, notificando de ello a las partes.
3. A continuación, se dará traslado a la compañía de seguros para que entregue su opinión sobre el reclamo y aporte otros antecedentes, si corresponde.
4. Con toda la información necesaria a la vista, el Defensor podrá resolver el asunto de inmediato o requerir nuevos antecedentes para mejor resolver.
5. El Defensor podrá citar a las partes, en cualquier etapa del proceso, a una conciliación, pudiendo proponerles las bases para que ella se produzca, pero sin que esto lo inhabilite ni sea vinculante para la resolución final del asunto.

1. La resolución que emita el DdA deberá ser fundada y notificada al asegurado y a la compañía, quienes podrán pedir, también fundadamente, la reposición de dicha resolución o la aclaración de cualquier punto que aparezca confuso. La resolución final del caso no será susceptible de ningún otro recurso ante el Defensor ni ante otra entidad administrativa ni judicial, sin perjuicio del derecho del asegurado de concurrir ante otra autoridad para reiterar su reclamo, si no estuviera conforme con la resolución dictada. En cualquier caso, si el reclamante no acepta expresamente la resolución, se entenderá que la rechaza si no lo ha hecho en el término de un mes (treinta días corridos).
2. Cualquiera de las dos partes, podrá solicitar en cualquier etapa del proceso, la reserva del mismo, en cuyo caso éstos podrán informarse en la oficina del Defensor o por el mecanismo que él establezca.

Artículo 19. Plazos

Con excepción de las letras a) y h) siguientes, todos los plazos establecidos en este Reglamento, serán fatales y de días hábiles.

. El reclamo debe estar originado en un hecho ocurrido con no más de un año de anterioridad a la fecha en que se presenta al Defensor.

. Los reclamos recibidos por una compañía, deberán remitirse al Defensor dentro de los tres días hábiles siguientes a su recepción.

. Presentado éste, o recibidos los antecedentes requeridos con posterioridad a su presentación, el Defensor tendrá cinco días para pronunciarse sobre su admisibilidad.

. La compañía de seguros, una vez notificada de un reclamo que la afecte, deberá evacuar el traslado dentro de los diez días siguientes.

. Estando todos los antecedentes para resolver, el Defensor tendrá un plazo de veinte días para hacerlo salvo que, por razones fundadas, deba extenderlo por otros veinte días más, renovables.

. Notificada la resolución a las partes, éstas tendrán un plazo de tres días para pedir, fundadamente, la reposición de ésta o la aclaración de cualquier punto que parezca confuso.

. El Defensor tendrá diez días para pronunciarse respecto de esta petición, notificando a ambas partes de su resolución final.

. El reclamante tendrá un plazo de treinta días para aceptar formal y expresamente o bien rechazar la resolución del Defensor. Si nada dijere dentro de ese plazo, se entenderá que la rechaza. Si la acepta, se entenderá que renuncia a las acciones legales respecto a lo acordado y resuelto.

Las resoluciones que se pronuncien sobre los reclamos, deberán notificarse al Gerente General de la compañía o a quien este designe para estos efectos, a fin de que se adopten las medidas necesarias para su cumplimiento. Si existiere demora injustificada de la compañía para el cumplimiento de lo resuelto por el Defensor, éste deberá oficiar al Directorio de la Asociación de Aseguradores de Chile A.G. a fin de que adopte las medidas necesarias al efecto, remitiendo copia de la misma comunicación al Consejo de Autorregulación.

Artículo 20. Medios probatorios

En el procedimiento podrá utilizarse como medio de prueba cualquier documento, antecedente o elemento que pudiera servir para acreditar los hechos que se alegan. Al mismo tiempo, el Defensor podrá solicitar a cualquiera de las partes información adicional para respaldar su análisis y resolución.

TÍTULO V
DE LOS INFORMES Y MEMORIAS

Artículo 21. Informes periódicos; memoria anual

El Defensor deberá presentar al Consejo de Autorregulación, dentro de los quince días previos al término de cada trimestre de cada año, un informe general relativo a los casos recibidos, los pendientes y los cerrados; y respecto de la marcha de su operación y forma cómo se está desarrollando su actividad. Podrá contener recomendaciones generales para que el Consejo, si lo estima pertinente, las transmita al Directorio de la Asociación de Aseguradores de Chile A.G. con el propósito de colaborar, dentro del ámbito de su competencia, en el mejoramiento de la calidad del servicio a los clientes.

Igualmente, dentro del mes de Enero de cada año, el Defensor deberá presentar al Consejo de Autorregulación una Memoria de lo ocurrido en su ámbito durante el año inmediatamente anterior, con datos estadísticos de la operación, si fuera del caso, y que incluya también el costo de su operación del año anterior así como el presupuesto de gastos del año siguiente.

Artículo 22. Presupuesto y Recursos asignados

El financiamiento de los gastos requeridos por el Defensor, será de cargo de la Asociación de Aseguradores de Chile A.G., previa aprobación de su Asamblea de Socios, según el presupuesto anual formulado por el Defensor y aprobado por el Consejo de Autorregulación.

TÍTULO VI

DEL DEBER DE INFORMACIÓN

Artículo 23. Publicidad

El Defensor del Asegurado deberá contar con una página web en Internet, a través de la cual se pueda presentar información al público en general, respecto de sus objetivos, funciones, normas y todo lo que crea necesario para promover el interés público por conocer esta institución y utilizarla, si fuera del caso. Podrá contener estadísticas generales respecto de los casos atendidos y comentarios sobre su cometido.

Será a través de este sitio de Internet que se manejarán preferentemente las comunicaciones con los usuarios y las compañías por materias en general o por casos reclamados en particular. Esta página web contará, además, con los vínculos necesarios para acceder a otras instituciones relacionadas, tanto públicas como privadas. No será posible, en todo caso, utilizarla en propaganda comercial o la promoción de productos específicos del mercado, salvo instrucción expresa del Consejo de Autorregulación.

Por otra parte, y con el fin de mantener la reserva respecto de antecedentes que pudieran ser confidenciales y de interés solo de los involucrados, no será público el procedimiento en cada reclamo aceptado a tramitación por el Defensor, salvo que las partes intervinientes otorguen su consentimiento en forma expresa y anticipada. Sin embargo, tanto la presentación de los reclamos así como las resoluciones dictadas para cada caso, tendrán el carácter de información pública y quedará a disposición de quien la quiera ver a través del sitio web antes referido.

_____