

Defensoría del Asegurado

REPORTE ANUAL 2023





El presente informe muestra el resultado del trabajo desarrollado por la Defensoría del Asegurado durante el 2023. Para ello, se incluyen gráficos y cuadros con información detallada de los resultados del último ejercicio, haciendo, en algunos casos, referencia a los resultados de años previos.

Esperamos que la información estadística proporcionada sea útil para que la APESEG pueda tomar decisiones dirigidas a lograr una mayor difusión de este importante mecanismo alternativo de resolución de conflictos, así como para que sus asociadas adopten las decisiones que estimen más convenientes, tanto en lo que se refiere a la suscripción de los riesgos, como al tratamiento de los propios siniestros.

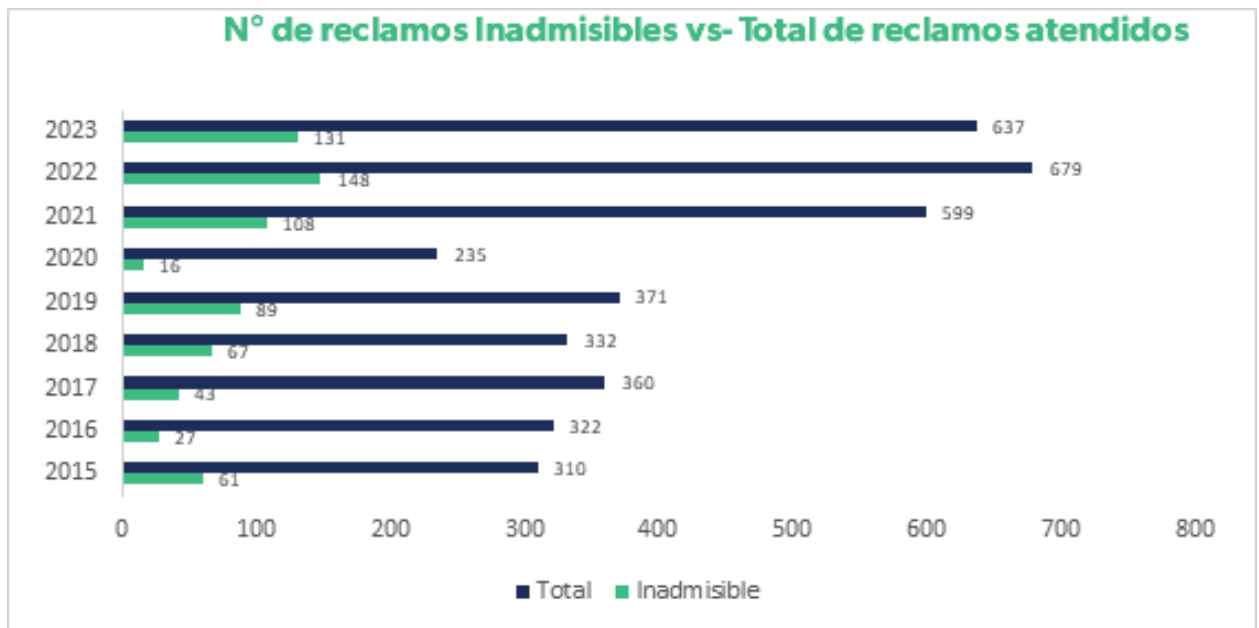
1. RESULTADOS DE LA DEFENSORÍA DEL ASEGURADO 2023

1.1. CASOS ATENDIDOS:

Durante el año 2023 se atendieron 637 reclamos, considerando el total recibidos en dicho periodo como aquellos que quedaron pendientes de atención en el año 2022. A continuación, un cuadro comparativo con las cifras de años anteriores.



De los 637 reclamos atendidos, 131 (21%) fueron declarados inadmisibles por no reunir los requisitos exigidos por el reglamento de la Defensoría del Asegurado, como por ejemplo, por vencimiento del plazo para reclamar, por no estar dirigido el reclamo contra una empresa de seguros, por no corresponder el reclamo a un siniestro, por solicitar indemnizaciones adicionales a las previstas en la póliza, porque había denuncias pendientes ante otras instancias o porque la pretensión excedía la suma de US\$50,000.00, entre otras razones.



Cabe precisar que, de los 131 reclamos declarados inadmisibles, 115 correspondían a casos que por la materia no eran competencia de la Defensoría; sin embargo, se orientó a los reclamantes sobre nuestro canal de atención de reclamos “Aló Seguros”.

En el siguiente cuadro aparece el detalle de los reclamos gestionados por la Defensoría del Asegurado en el 2023. Esto también incluye reclamos que quedaron en estado pendiente al cierre del 2022 y cuya atención culminó en el 2023.

Cuadro N°1

Reclamos pendientes del 2022	Reclamos recibidos del 2023	Reclamos totales
78	559	637

En el siguiente cuadro, mostramos a detalle la siguiente información sobre los reclamos totales atendidos en el 2023 por la Defensoría.

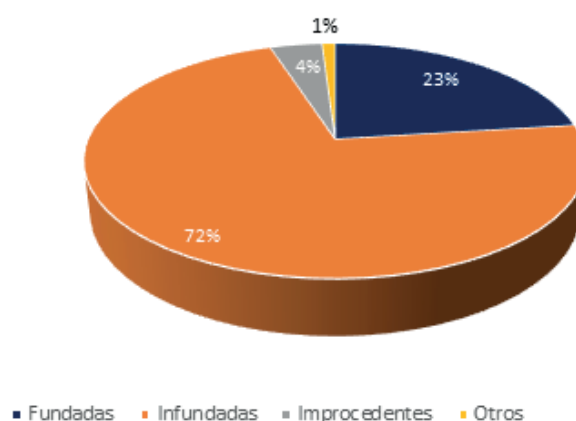
	Número de reclamos	%
A favor del reclamante	114	18%
A favor de la compañía de seguros	179	28%
Improcedente	13	2%
Inadmisible	131	21%
Abandonados/desistidos	78	12%
En trámite	122	19%
TOTAL ATENDIDOS 2023	637	100%

1.2. RESOLUCIONES EMITIDAS

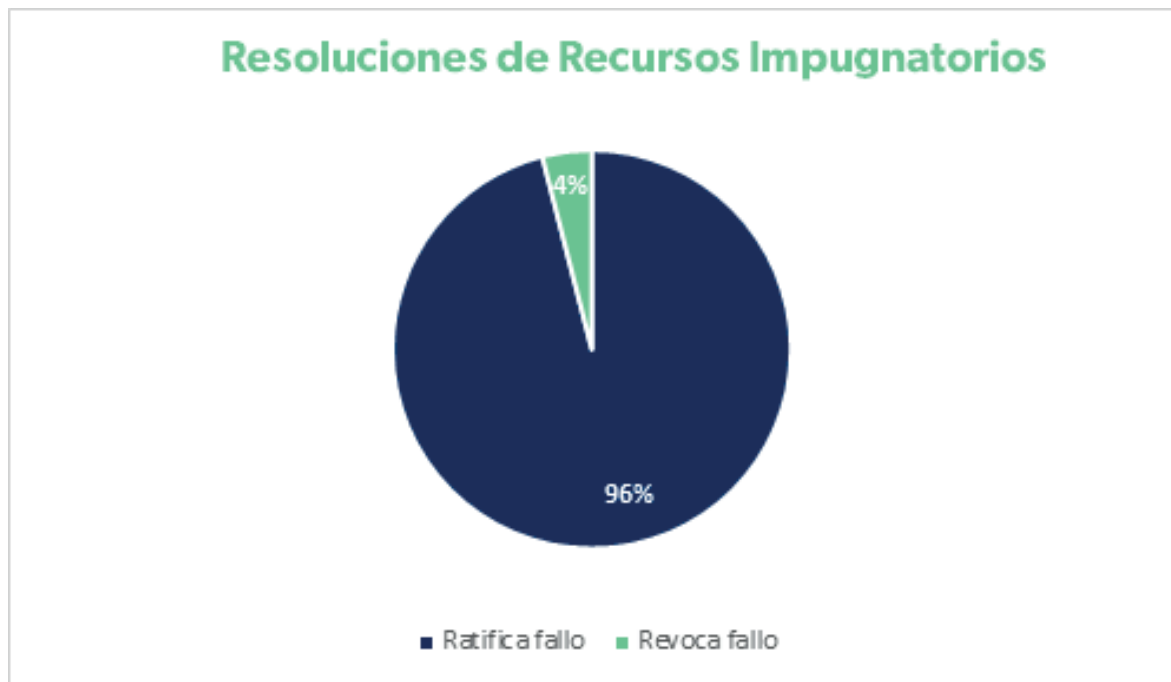
En el 2023 se han emitido 323 Resoluciones, 254 de ellas son de Reclamaciones y 69 de Recursos Impugnativos.

Respecto a las Resoluciones de Reclamaciones, tenemos que en primera instancia 58 fueron declaradas fundadas (23%), 184 infundadas (72%), 11 improcedentes (4%) y 1 sustracción de la materia (1%).

Detalle de las Resoluciones Primera instancia



Sobre las Resoluciones de Recursos Impugnatorios, absolviendo los recursos presentados tanto por las aseguradoras como por los asegurados, 66 Resoluciones (96%) confirman el fallo de primera instancia y 3 (4%) revocan el fallo de primera instancia.



En función a lo anterior, se tiene que en el 2023 concluyeron en forma definitiva 245 expedientes. Se considera en este punto aquellos expedientes que en el 2023 obtuvieron una resolución de segunda instancia confirmado o revocando el pronunciamiento de primera instancia, y aquellos expedientes cuya resolución emitida en el 2023 quedó consentida en dicho periodo.

No se considera en este punto aquellos expedientes que en el 2023 obtuvieron una resolución de primera instancia, pero que, al ser impugnada, al cierre del año no se había emitido la resolución de segunda instancia.

Cabe señalar que a partir del mes de junio de 2016 entraron en funcionamiento los Órganos Resolutivos Unipersonales (ORU) que resuelven reclamaciones cuya cuantía no supere los US\$ 3,000.00.

En el 2023, de los 254 casos resueltos en primera instancia por esta Defensoría, 98 resoluciones (39%) fueron emitidas por un ORU, de las cuales 26 (27%) fueron impugnadas; y de esas 26, en 24 se confirmó el fallo de primera instancia (92%).

En relación con los reclamos atendidos en el 2023 por aseguradora, a continuación, presentamos el siguiente detalle que evidencia la evolución de reclamos por empresa.

**Cuadro N°3 Casos atendidos en el 2023
por Compañía de Seguros**

COMPAÑÍA DE SEGURO	2018	2019	2020	2021	2022	2023
RIMAC	85	105	52	201	218	186
PACÍFICO SEGUROS	57	73	62	79	126	110
MAPFRE ¹	70	83	32	57	115	117
MAPFRE VIDA	8	6	2	1	-	-
LA POSITIVA SEGUROS	49	37	31	71	82	55
LA POSITIVA VIDA SEGUROS	10	2	3	6	7	4
CHUBB	8	11	6	17	27	62
INTERSEGURO	14	13	9	10	23	45
BNP PARIBAS CARDIF	17	9	5	9	25	26
QUÁLITAS	7	2	1	3	9	16
CRECER SEGUROS	-	2	3	1	13	11
PROTECTA SECURITY	1	7	3	7	11	-
INSUR	2	1	1	1	-	-
OTROS	4	20	3	17	23	5
TOTAL	332	371	235	599	679	637

En relación con el canal de ingreso de reclamos, la Defensoría cuenta con un canal virtual como mecanismo adicional a la vía presencial. En el 2023, se presentaron un total de 545 reclamos a través de la página web de la Defensoría, lo que representa el 97% del total de reclamos presentados (559) y de forma presencial se presentaron 14 reclamos, lo que representan el 3%. En lo que respecta a los 10 reclamos presentados en forma presencial, el 100% ha sido tramitado a través de los canales virtuales.

¹ Desde el 1 de junio de 2022 se fusionaron MAPFRE PERÚ y MAPFRE PERÚ VIDA.

2. RESULTADOS DE ALÓ SEGUROS 2023

“Aló Seguros” nace en el marco de la constante preocupación de la industria de seguros como una iniciativa de autorregulación que permita a los usuarios solucionar sus conflictos de manera privada, directa y rápida, buscando un acercamiento entre aseguradora y asegurado.

“Aló Seguros” es un canal gratuito y alternativo de atención de reclamos creado al interior de APESEG como una extensión de la Defensoría del Asegurado. Cabe precisar que, en estos casos, los reclamos son resueltos directamente por las empresas aseguradoras, no interviniendo en el análisis los vocales de la Defensoría; sin embargo, la Secretaría Técnica realiza una labor de supervisión y monitoreo de este canal realizando reportes mensuales tanto para el INDECOPI como parte de los compromisos asumidos con este último en el marco del convenio suscrito con APESEG.

Aló Seguros, inició su funcionamiento el 10 de agosto de 2017 operando en la sede principal del Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual – INDECOPI, ahí se ubicaba un módulo de atención en el que una orientadora, a través del teléfono, contacta al usuario con un responsable en la empresa de seguros para el registro de su reclamo; sin embargo, desde el inicio del Estado de Emergencia declarado por el Gobierno, los reclamos solo se ingresan y gestionan a través de nuestro canal virtual. Sin perjuicio de ello, hemos solicitado al INDECOPI volver a la atención presencial.

El valor agregado de este mecanismo es que el plazo de atención de los reclamos es de 7 días hábiles. Si el reclamo es complejo, este plazo puede ser prorrogado hasta 30 días calendario, previa comunicación al usuario en el plazo inicial de 7 días.

Las empresas del gremio que participan en esta iniciativa son las siguientes:

BNP PARIBAS CARDIF
CHUBB
INTERSEGURO
LA POSITIVA SEGUROS
LA POSITIVA VIDA SEGUROS
LIBERTY SEGUROS
MAPFRE²
OHIO NATIONAL
PACIFICO SEGUROS
PROTECTA SECURITY
RÍMAC
CRECER SEGUROS
VIVIR SEGUROS

² Desde el 1 de junio de 2022 se fusionaron MAPFRE PERÚ y MAPFRE PERÚ VIDA.

Dentro de los motivos que pueden ser materia de reclamo en “Aló Seguros” encontramos los siguientes:

- Cancelación indebida de la póliza de seguros.
- Demora en el pago de la indemnización.
- No está conforme con el monto de la indemnización, valoración del daño, reparación de accesorios.
- Rechazo en la atención del siniestro.

2.1. GESTIÓN DE RECLAMOS DE ALÓ SEGUROS DURANTE EL 2023

Durante el 2023 a través de “Aló Seguros” se recibieron 379 reclamos, de los cuales 210 (55%) fueron resueltos a favor de la compañía de seguros, mientras que 169 (45 %) fueron resueltos a favor del usuario.

Estado	Total general	%
A favor de la empresa	210	55%
A favor del usuario	169	45%
TOTAL	379	100%

Asimismo, durante el 2023 se atendió la siguiente cantidad de reclamos por aseguradora:

Compañía de seguros	N° de reclamos	%
Rímac	111	29%
Pacífico Seguros	87	23%
Mapfre	55	15%
La Positiva Seguros	43	11%
BNP Paribas Cardif	19	5%
Chubb	28	7%
Interseguro	25	7%
La Positiva Vida Seguros	8	2%
Crece Seguros	3	1%
TOTAL GENERAL	379	100%