

ANEXO
Información de Reclamos Recibidos de los Usuarios
Período: Del 01/04/2012 Al 30/06/2012

Compañía : CARDIF DEL PERU S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS

N°	Operación, servicio o producto	Motivo de reclamo	Reclamos absueltos		Tiempo Promedio de absolución (en días calendario)
			A Favor de la Empresa	A Favor del Usuario	
1	Ramo - Robo o Asalto	Errores en la cobranza de primas	1	1	17
		Inadecuada o insuficiente información sobre el seguro contratado	15	6	13
		Solicitud de reconsideración o apelación del reclamo declarado improcedente	2	0	11
		No recibió póliza de seguros, certificado de seguro, endoso o cobertura provisional	0	1	9
		Incumplimiento en la anulación de la póliza de seguros	0	4	7
		Demoras o incumplimientos de envío de correspondencia	1	3	4
2	Ramo - Accidentes Personales	Rechazo en la atención del siniestro por falta de pago de prima	1	0	20
		Solicitud de reconsideración o apelación del reclamo declarado improcedente	0	2	19
		Cancelación indebida de la póliza de seguros	0	1	17
		Demoras o incumplimientos de envío de correspondencia	1	7	16
		Errores en la cobranza de primas	1	2	16
		No recibió póliza de seguros, certificado de seguro, endoso o cobertura provisional	0	8	16
		Incumplimiento de cláusulas de los contratos, pólizas, condiciones, acuerdos	0	1	14
		Inadecuada atención al usuario	1	4	11
		Inadecuada o insuficiente información sobre el seguro contratado	15	16	11
		Incumplimiento en la anulación de la póliza de seguros	0	5	10
		Error en los datos del usuario registrado en la empresa	0	2	7
3	Ramo - Asistencia Médica	Solicitud de reconsideración o apelación del reclamo declarado improcedente	1	1	25
		Errores en la cobranza de primas	1	0	21
		Demoras o incumplimientos de envío de correspondencia	0	1	15
		Incumplimiento en la anulación de la póliza de seguros	0	5	11
		No recibió póliza de seguros, certificado de seguro, endoso o cobertura provisional	0	2	10
		Cancelación indebida de la póliza de seguros	0	1	9
		Rechazo en la atención del siniestro por beneficio no autorizado(bienes o servicios)	1	0	8
No está conforme con el diagnóstico médico (auditor interno de la empresa de seguros)	1	0	5		
4	Ramo - Multiseuros	Inadecuada o insuficiente información sobre el seguro contratado		5	19
		No está conforme con el monto de la indemnización, valoración del daño, reparación o accesorios	3	5	19
		No recibió póliza de seguros, certificado de seguro, endoso o cobertura provisional	0	1	16
		No está conforme con el diagnóstico médico (auditor interno de la empresa de seguros)	1	0	6
5	Ramo - Desgravamen	Rechazo en la atención del siniestro por documentación incompleta o incorrecta (falta detallar gastos, datos incompletos)	0	1	10
Total de Reclamos recibidos en el Trimestre					135
Total de Número de Operaciones					108,048.00