

ANEXO
Información de Reclamos Recibidos de los Usuarios
Período: Del 01/10/2011 Al 31/12/2011

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	Otros Motivos	0	1	29
		Incumplimiento en la anulación de la póliza de seguros	1	2	19
		No está conforme con el monto de la indemnización, valoración del daño, reparación o accesorios	1	1	18
		No recibí póliza de seguros, certificado de seguro, endoso o cobertura provisional	0	1	16
		Inadecuada atención al usuario	1	0	16
		Rechazo en la atención del siniestro por documentación incompleta o incorrecta (falta detallar gastos, datos incompletos)	1	1	14
		Inadecuada o insuficiente información sobre el seguro contratado	22	15	13
		Solicitud de reconsideración o apelación del reclamo declarado improcedente	0	2	12
		Demoras o incumplimientos de envío de correspondencia	3	4	12
		Rechazo en la atención del siniestro por otros casos	2	1	10
		Errores en la cobranza de primas	2	1	9
2	Ramo - Accidentes Personales	Rechazo en la atención de siniestro por enfermedad pre-existente	1	0	20
		Errores en la cobranza de primas	3	3	16
		No recibí póliza de seguros, certificado de seguro, endoso o cobertura provisional	0	1	16
		Error en los datos del usuario registrado en la empresa	0	3	16
		Inadecuada o insuficiente información sobre el seguro contratado	19	21	15
		Incumplimiento en la anulación de la póliza de seguros	1	6	13
		Rechazo en la atención del siniestro por otros casos	1	0	13
		Inadecuada atención al usuario	2	1	13
		Demoras o incumplimientos de envío de correspondencia	1	9	12
		Cancelación indebida de la póliza de seguros	1	0	12
		Solicitud de reconsideración o apelación del reclamo declarado improcedente	0	1	9
3	Ramo - Asistencia Médica	Cancelación indebida de la póliza de seguros	1	2	28
		No recibí póliza de seguros, certificado de seguro, endoso o cobertura provisional	1	0	26
		Rechazo en la atención de siniestro por enfermedad pre-existente	1	0	18
		No está conforme con el diagnóstico médico (auditor interno de la empresa de seguros)	1	0	17
		Solicitud de reconsideración o apelación del reclamo declarado improcedente	0	1	14
		Incumplimiento en la anulación de la póliza de seguros	1	6	14
		Inadecuada o insuficiente información sobre el seguro contratado	0	10	11
		Errores en la cobranza de primas	0	1	8
		Rechazo en la atención del siniestro por otros casos	0	1	8
4	Ramo - Misceláneos	Solicitud de reconsideración o apelación del reclamo declarado improcedente	1	0	14
		Rechazo en la atención de siniestro por enfermedad pre-existente	1	0	11
5	Ramo - Multiseguros	No está conforme con el monto de la indemnización, valoración del daño, reparación o accesorios	2	2	18
Total de Reclamos recibidos en el Trimestre					153
Total de Número de Operaciones					895,417