

REGlamento INTERNO DE FUNCIONAMIENTO DEFENSORÍA DEL ASEGURADO

Índice

1. TÍTULO PRELIMINAR

- Artículo 1. Normas y legislación aplicable
- Artículo 2. Ámbito de aplicación del reglamento
- Artículo 3. Quienes pueden recurrir a la DDA
- Artículo 4. Información

2. TÍTULO I: OBJETO Y NATURALEZA

- Artículo 5. Objeto, funciones, y autonomía
- Artículo 6. Formalidades y gratuidad
- Artículo 7. Deber de colaboración

3. TÍTULO II: COMPETENCIA

- Artículo 8. Ámbito de competencia
- Artículo 9. Casos excluidos de tramitación

4. TÍTULO III: COMPOSICIÓN Y ESTRUCTURA DE LA INSTITUCIÓN

- Artículo 10. Composición
- Artículo 11. Requisitos y nombramiento de la persona titular responsable de la DDA
- Artículo 12. Inhabilidades

5. TÍTULO IV: PROCEDIMIENTO Y TRÁMITE

- Artículo 13. Objeto de las reclamaciones
- Artículo 14. Naturaleza de la resolución que emita la DDA
- Artículo 15. Reclamaciones excluidas de la competencia de la DDA
- Artículo 16. Procedimiento para reclamaciones
- Artículo 17. Información necesaria
- Artículo 18. Etapas cronológicas del proceso
- Artículo 19. Plazos
- Artículo 20. Medios probatorios

6. TÍTULO V: INFORMES Y MEMORIAS

- Artículo 21. Informes periódicos; memoria anual
- Artículo 22. Presupuesto y Recursos asignados

7. TÍTULO VI: DEBER DE INFORMACIÓN

- Artículo 23. Publicidad

8. DISPOSICIONES TRANSITORIAS

REGLAMENTO INTERNO DE FUNCIONAMIENTO DEFENSORÍA DEL ASEGURADO

TÍTULO PRELIMINAR

Artículo 1. Normas y legislación aplicable

La Defensoría del Asegurado, en adelante “la DDA”, deberá resolver los asuntos sometidos a su resolución aplicando lo prescrito en el contrato de seguro respectivo, la legislación vigente y los principios generales de equidad. Deberá tener presente, además, las buenas prácticas, usos y costumbres del mercado asegurador.

Artículo 2. Ámbito de aplicación del reglamento

Corresponde al Consejo de Autorregulación, en adelante “el Consejo”, la dictación y modificación del presente Reglamento, conforme lo dispone el artículo 73° de los Estatutos de la Asociación de Aseguradores de Chile A.G., en adelante “la Asociación” o “la AACH”.

Este Reglamento tiene por objeto regular la adecuada estructura organizacional y funcionamiento de la DDA, así como 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 sometidas al Código de Autorregulación de las Compañías de Seguros y al Compendio de Buenas Prácticas Corporativas y de Mercado de las Compañías de Seguros, en adelante “el Compendio”.

Artículo 3. Quienes pueden recurrir a la DDA

Cualquier persona con un interés directo y actual en los hechos que se alegan, ya sea como Contratante, Asegurado o Beneficiario de una póliza de seguros, podrá solicitar la intervención de la Defensoría del Asegurado, salvo en situaciones donde, a juicio de la DDA, esté debidamente justificada la comparecencia de quien no tiene un interés en el mismo. Respecto de personas jurídicas, quien actúe como solicitante deberá acreditar su personería.

Artículo 4. Información

Las compañías deberán indicar y poner a disposición de los interesados, en forma destacada en sus páginas web y en sus aplicaciones un vínculo a la página de la Defensoría (www.ddachile.cl) y el logo que la identifica.

Asimismo, las compañías indicarán en sus propuestas de seguros, en los certificados de cobertura y en las pólizas que emitan, la circunstancia de encontrarse sujetas a las normas de la Defensoría del Asegurado y la facultad del cliente de recurrir a ésta, de acuerdo con las normas que contiene este Reglamento.

Las compañías de seguros sometidas al Código de Autorregulación de las Compañías de Seguros y al Compendio, deberán incluir en sus propuestas de seguros, certificados de cobertura y pólizas que emitan, un párrafo destacado que contenga, a lo menos, la frase siguiente:

“(Nombre) se encuentra sujeta al Código de Autorregulación de las Compañías de Seguros y al Compendio de Buenas Prácticas Corporativas, que contiene un conjunto de normas destinadas a promover una adecuada relación de las compañías de seguros con sus clientes. Copia de este Compendio se encuentra en la página web www.autorregulacion.cl

Asimismo, ha aceptado la intervención de la Defensoría del Asegurado cuando los clientes le presenten reclamos relacionados con los contratos celebrados con ella. Los clientes pueden informarse sobre los servicios gratuitos ofrecidos por la Defensoría del Asegurado e ingresar sus reclamos a través de la página web www.ddachile.cl”

TÍTULO I: OBJETO Y NATURALEZA

Artículo 5. Objeto, funciones, y autonomía

La Defensoría del Asegurado es la entidad encargada de conocer y resolver de manera gratuita los reclamos que formulen los clientes respecto de los contratos celebrados con las compañías de seguros. En su labor, la DDA deberá desempeñarse en forma autónoma e independiente y velar 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.

Artículo 6. Formalidades y gratuidad

Las normas de procedimiento y plazos establecidos serán los dispuestos en el Título IV de este Reglamento. El proceso no se ceñirá a forma de juicio ni tendrá costo alguno para el solicitante.

Artículo 7. Deber de colaboración

Las compañías de seguros y los solicitantes, en su caso, tienen el deber de colaborar con los requerimientos de la DDA y proporcionar toda la información que les sea solicitada.

TÍTULO II: COMPETENCIA

Artículo 8. Ámbito de competencia

Quedarán sujetos a las normas de la Defensoría del Asegurado contenidas en este Reglamento, todas las compañías de seguros sometidas al Código de Autorregulación de las Compañías de Seguros y al Compendio.

Las resoluciones dictadas por la DDA, dentro del ámbito de su competencia, serán obligatorias para las compañías, si las acepta el cliente o solicitante.

En caso de revocarse la jurisdicción de la DDA conforme lo dispone el inciso segundo del artículo 70° de los Estatutos de la Asociación de Aseguradores de Chile A.G., las normas de este Reglamento dejarán de aplicarse a las Compañías de Seguros, sin perjuicio del derecho de sus asegurados que ya han iniciado un reclamo ante la DDA por los actos realizados por la compañía durante el período en que estuvo bajo su jurisdicción.

Artículo 9. Casos excluidos de tramitación

Están excluidos de la competencia de la DDA los siguientes asuntos:

- a) Aquellos en que la cuantía del reclamo supere el equivalente a quinientas (500) unidades de fomento, cualquiera sea el tipo de seguro de que se trate.
- b) Los que se refieren a cuestiones que se encuentren en trámite, hayan sido conocidas o resueltas ante la Comisión para el Mercado Financiero (CMF), el Servicio Nacional del Consumidor (SERNAC) o ante alguna autoridad judicial o arbitral.
- c) Los que se refieren a la facultad de la compañía de decidir la prestación de un servicio o la celebración de un contrato.
- d) Los que se refieren a hechos ocurridos con más de un año de anterioridad a la fecha de presentación del reclamo, los que se refieran a los mismos hechos y afecten a las mismas partes que hayan sido objeto de un reclamo resuelto por la DDA con anterioridad, y los referidos a un asunto resuelto por la compañía con más de un año de anterioridad a la fecha de presentación del reclamo.
- e) Los referidos a la reclamación de lucro cesante o daño moral.
- f) Los referidos a asuntos relacionados con pólizas de seguros cuyos condicionados no hayan sido depositados en la Comisión para el Mercado Financiero (CMF), conforme a lo previsto en el inciso segundo de la letra e) del artículo tercero del DFL 251, de 1931.

No obstante, lo señalado en este artículo, las partes podrán someter de común acuerdo a la competencia de la DDA las materias señaladas en las letras a), cuando supere la cuantía indicada, y f) anteriores.

TÍTULO III: COMPOSICIÓN Y ESTRUCTURA DE LA INSTITUCIÓN

Artículo 10. Composición

La Defensoría del Asegurado deberá contar con todos los medios necesarios para tener una adecuada estructura organizacional y con las normas que le permitan el cumplimiento de sus funciones de manera profesional, eficiente y oportuna.

La estructura organizacional deberá estar compuesta por una persona responsable titular y una suplente, así como por un equipo multidisciplinario que incluya la asesoría jurídica y el apoyo administrativo.

Artículo 11. Requisitos y nombramiento de la persona titular responsable de la DDA

Para el ejercicio de sus funciones la persona titular responsable de la DDA deberá ser abogado, con a lo menos cinco años de experiencia y haberse destacado en el área jurídica o financiera. Deberá,

también, tener una reconocida trayectoria, solvencia moral y honorabilidad comercial y profesional en su medio.

Artículo 12. Inhabilidades

Las personas que compongan la estructura organizacional de la DDA deberán abstenerse de conocer aquellos reclamos en que ellas, su cónyuge o sus parientes hasta el tercer grado de consanguinidad o segundo de afinidad, inclusive, tengan algún interés.

TÍTULO IV: PROCEDIMIENTO Y TRÁMITE

Artículo 13. Objeto de las reclamaciones

Todas las compañías de seguros sometidas al Código de Autorregulación de las Compañías de Seguros y al Compendio podrán ser objeto de reclamación ante la DDA por sus clientes.

Artículo 14. Naturaleza de la resolución que emita la DDA

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

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

Artículo 15. Reclamaciones excluidas de la competencia de la DDA

La DDA deberá abstenerse de dar respuesta a cualquier consulta que suponga un pronunciamiento anticipado sobre materias relacionadas con la cobertura de una póliza de seguros o de un siniestro que la haya afectado o con algún beneficio contratado con una compañía, en atención a que eventualmente esa misma materia consultada pudiera ser sometida al análisis y resolución de la DDA más adelante.

Artículo 16. Procedimiento para reclamaciones

- a) El solicitante presentará su reclamo a través de la página web de la Defensoría del Asegurado (www.ddachile.cl), mediante la utilización de un procedimiento que se explica en dicho sitio de internet. En casos calificados por la DDA, podrá presentar su reclamo por teléfono o bien personalmente.

Presentado un reclamo, el solicitante recibirá un correo electrónico desde contacto@ddachile.cl informando sus credenciales para acceder al sistema web de la DDA, consistentes en nombre de usuario y contraseña. Si el reclamo es declarado admisible, a través de esta plataforma se podrá conocer el estado de éste, en cualquier etapa del proceso, y además deberá aportar antecedentes, documentos o cualquiera otra prueba que justifiquen el reclamo.

- b) Todas las notificaciones de la DDA a las partes se harán por correo electrónico. Las compañías, así como los solicitantes deberán informar a la DDA la dirección de correo electrónico a la que deberán remitirse estas notificaciones.
- c) El solicitante 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.

Artículo 17. Información necesaria

La presentación del reclamo deberá contener la siguiente información:

- a) Identificación del solicitante y del asegurado, si no es la misma persona, indicando nombre completo y RUT;
- b) Relación con el asegurado. En caso de representantes o personas jurídicas, se deberá acompañar el poder de representación y los datos de contacto del asegurado;
- c) Dirección de correo electrónico;
- d) Teléfono de contacto;
- e) Tipo y número de póliza;
- f) Nombre de la compañía de seguros;
- g) Canal utilizado para la contratación del seguro;
- h) Motivo del reclamo;
- i) Si el caso ha sido conocido o está siendo tramitado por los tribunales ordinarios o arbitrales de justicia, por la Comisión para el Mercado Financiero o por el Servicio Nacional del Consumidor;
- j) Descripción del reclamo;
- k) Fecha, número de siniestro y monto del reclamo, cuando proceda.

Una vez declarado admisible, el solicitante deberá aportar, a través de la plataforma de la DDA, las pruebas documentales en las que fundamenta su reclamación.

Artículo 18. Etapas del proceso

- a) La DDA deberá examinar la reclamación y pronunciarse sobre su admisibilidad. Si se declara inadmisibile, su resolución deberá ser fundada y se archivará el caso. Si no se encontrare suficientemente acreditada ya sea la identidad del solicitante o su relación con el caso; o no se pudiera establecer con claridad los hechos que son objeto de la reclamación o el monto de lo reclamado, se requerirán las precisiones o complementos que sean necesarios antes de declarar la admisibilidad o inadmisibilidad, al reclamante o a la compañía reclamada, según corresponda, para dar curso al proceso; de no obtenerse respuesta satisfactoria, el caso se archivará, notificando de ello a las partes.
- b) Si el reclamo es declarado admisible, se dará traslado a la compañía de seguros para que entregue su opinión sobre el mismo y aporte los antecedentes requeridos.
- c) Con toda la información tenida a la vista, la DDA podrá resolver el asunto de inmediato o requerir nuevos antecedentes para mejor resolver.

- d) La DDA podrá en cualquier etapa del proceso, citar a las partes a conciliación, pudiendo proponerles las bases para que ella se produzca, sin que esto la inhabilite ni sea vinculante para la resolución final del asunto.
- e) La resolución que emita la DDA deberá ser fundada y notificada al asegurado y a la compañía, quienes podrán pedir la reconsideración de esta fundándola en nuevos antecedentes, o bien, pedir la aclaración de cualquier punto que aparezca confuso.
- f) La resolución final del caso no será susceptible de ningún recurso ante la DDA ni ante otra entidad administrativa ni judicial, sin perjuicio del derecho del reclamante de concurrir ante la autoridad administrativa o jurisdiccional para ejercer sus derechos, si no estuviera conforme con la resolución dictada. Si el solicitante no acepta expresamente la resolución dentro del plazo establecido en este Reglamento, se entenderá que la rechaza.
- g) Cualquiera de las partes podrá solicitar en cualquier etapa del proceso, la reserva de la información aportada.

Artículo 19. Plazos

Los plazos que se establecen en este Reglamento serán de días hábiles, con excepción de las letras a) y h) siguientes.

Se considerarán las 24 horas de cada día hábil, para computar el cumplimiento de los plazos de las comunicaciones enviadas a la DDA mediante su sistema web.

Plazos:

- a) El siniestro o el hecho -en caso de reclamo de servicio- que origina una presentación, debe haber ocurrido con no más de un (1) año de anterioridad a la fecha en que se ingresa o presenta ante la DDA.
- b) Recibidos el reclamo o los antecedentes requeridos, según sea el caso, la DDA tendrá cinco (5) días para pronunciarse sobre su admisibilidad.
- c) El solicitante deberá aportar las pruebas documentales en que se fundamente su presentación, dentro de los cinco días (5) siguientes a la notificación por correo electrónico, de la admisibilidad de su caso.
- d) La compañía de seguros, una vez notificada de un reclamo que la afecte, deberá evacuar el traslado dentro de los diez (10) días siguientes.
- e) Reunidos todos los antecedentes para resolver, la DDA tendrá un plazo de treinta (30) días para hacerlo, salvo que, por razones fundadas, deba extenderlo por otros treinta (30) días más, renovables.
- f) Notificada la resolución a las partes, éstas tendrán un plazo de tres (3) días para pedir, fundadamente, la reposición de ella o la aclaración de cualquier punto que parezca confuso. La DDA pondrá en conocimiento de las partes solo aquellas solicitudes de reposición que se funden en antecedentes nuevos que no hayan sido tenidos a la vista con anterioridad.
- g) La DDA tendrá quince (15) días para pronunciarse respecto de esta petición, notificando a ambas partes de su resolución final.

- h) El solicitante tendrá un plazo de quince (15) días para aceptar o bien rechazar la resolución de la DDA. 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 a las personas designadas por las compañías 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 la DDA, ésta deberá notificar al Gerente General de la compañía respectiva a fin de que adopte las medidas necesarias, 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, la DDA podrá solicitar a cualquiera de las partes información adicional para respaldar su análisis y resolución.

TÍTULO V: INFORMES Y MEMORIAS

Artículo 21. Informes periódicos y memoria anual

La DDA deberá presentar al Consejo, dentro del tercer (3er) trimestre de cada año, un informe sobre la forma como se está llevando a cabo la aplicación de las normas de este Reglamento, incluyendo datos estadísticos de la operación, así como el presupuesto anual requerido para el próximo período. El reporte podrá contener sugerencias 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.

Dentro del mes de enero de cada año, la DDA deberá presentar al Consejo de Autorregulación una Memoria de lo ocurrido durante el año inmediatamente anterior, incluyendo información relevante sobre sus actividades, estadísticas y gestión de los casos sometidos a su consideración.

Artículo 22. Presupuesto y Recursos asignados

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

TÍTULO VI: DEBER DE INFORMACIÓN

Artículo 23. Publicidad

La DDA deberá contar con una página web, mediante la cual se informará 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. Podrá contener estadísticas generales respecto de los casos atendidos y comentarios sobre su cometido.

La página web podrá contar, además, con los vínculos necesarios para acceder a otras instituciones relacionadas, tanto públicas como privadas. No será posible utilizarla en propaganda comercial o en la promoción de productos específicos del mercado, salvo instrucción expresa del Consejo de Autorregulación.

Esta página contendrá los vínculos para acceder al sistema web de la DDA.

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 la DDA. Sin embargo, tendrán el carácter de información pública, para fines estadísticos, el número de reclamos presentados ante la Defensoría, así como el resultado de los casos resueltos.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Artículo 1°. A contar del 1 de agosto de 2026, los reclamos que se presenten ante la Defensoría del Asegurado se registrarán por el límite de competencia establecido en el artículo 9 del presente Reglamento, esto es, hasta 500 Unidades de Fomento, cualquiera sea el tipo de seguro de que se trate.

En consecuencia, desde dicha fecha quedarán sin efecto las limitaciones de cuantía inferiores previamente aplicables a determinados ramos de seguros, incluidos los seguros de vida y salud.

Los reclamos ingresados con anterioridad al 1 de agosto de 2026 continuarán rigiéndose por las normas de competencia vigentes al momento de su presentación.