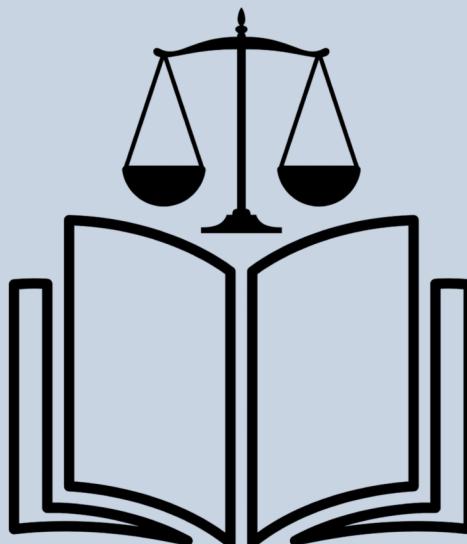


CÓMO RECLAMAR A TU COMPAÑÍA DE SEGUROS (ACCIDENTE, HOGAR, VEHÍCULO Y DAÑOS)

CÓMO RECLAMAR A TU COMPAÑÍA DE SEGUROS
(ACCIDENTE, HOGAR, VEHÍCULO Y DAÑOS)



EDITORIAL
TOLETUM

⚠ AVISO PREVIO

ESTE DOCUMENTO ES UNA GUÍA DE CONSULTA RÁPIDA. NO SUSTITUYE LA LECTURA DIRECTA
DE LA LEY DE CONTRATO DE SEGURO NI CONTEMPLA PARTICULARIDADES
JURISPRUDENCIALES, VALORACIONES PERICIALES, EXCLUSIONES ESPECÍFICAS DE CADA PÓLIZA
O CRITERIOS INTERNOS DE CADA ASEGURADORA. LA INTERPRETACIÓN CORRECTA DE UN
SINIESTRO REQUIERE UN ANÁLISIS INDIVIDUALIZADO.

I. INTRODUCCIÓN: POR QUÉ ES NECESARIO RECLAMAR AL SEGURO CORRECTAMENTE

**LAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS SUELEN APLICAR
CRITERIOS INTERNOS MUY ESTRICLOS PARA VALORAR
DAÑOS, RECHAZAR PARTES Y LIMITAR
INDEMNIZACIONES. LA MAYORÍA DE CONFLICTOS CON
ASEGURADORAS PROVIENEN DE:**

- **FALTA DE DOCUMENTACIÓN,**
- **ERRORES EN LA COMUNICACIÓN DEL SINIESTRO,**
- **INCUMPLIMIENTO DE PLAZOS,**
- **INFORMES PERICIALES INCOMPLETOS O SESGADOS,**
- **CLÁUSULAS LIMITATIVAS NO ACEPTADAS
DEBIDAMENTE,**
- **INTERPRETACIONES ABUSIVAS DE PÓLIZAS.**

**ESTA GUÍA TE OFRECE UN MÉTODO SIMPLE Y EFICAZ
PARA RECLAMAR CON ÉXITO, ORGANIZANDO TODOS LOS
PASOS, DOCUMENTOS Y ARGUMENTOS QUE SUELEN
FUNCIONAR.**

2. LAS TRES REGLAS DE ORO ANTES DE RECLAMAR

✓ REGLA 1: TODO POR ESCRITO

NUNCA RECLAMES POR TELÉFONO SIN DEJAR RASTRO DOCUMENTAL.

SIEMPRE SOLICITA CONFIRMACIÓN POR CORREO ELECTRÓNICO O PLATAFORMA DE LA ASEGURADORA.

✓ REGLA 2: CONTROL ABSOLUTO DE LOS PLAZOS

LOS PLAZOS CLAVE EN SEGUROS SON EXTREMADAMENTE ESTRICLOS, ESPECIALMENTE:

- **COMUNICAR SINIESTRO: 7 DÍAS DESDE QUE OCURRE (SALVO AMPLIACIÓN EN PÓLIZA).**
- **DERECHO A INDEMNIZACIÓN: 40 DÍAS PARA PAGAR LA CANTIDAD MÍNIMA.**
- **PAGO TOTAL: 3 MESES DESDE LA RECLAMACIÓN.**

✓ REGLA 3: GUARDA TODO

FOTOS, FACTURAS, PERITACIONES, CONVERSACIONES, CORREOS, RECIBOS, INFORMES MÉDICOS...

CUANTA MÁS PRUEBA APORTES, MENOS “MARGEN DE INTERPRETACIÓN” TENDRÁ LA ASEGURADORA.

3. QUÉ HACER DESDE EL MINUTO 1: PASO A PASO

PASO 1: COMUNICA EL SINIESTRO INMEDIATAMENTE INCLUYE:

- FECHA Y HORA EXACTA.
- QUÉ HA OCURRIDO.
- DAÑOS PERSONALES Y MATERIALES.
- DATOS DE TERCEROS IMPLICADOS (SI LOS HAY).

TIP TOLETUM: SI ES ACCIDENTE DE TRÁFICO, USA SIEMPRE EL PARTE AMISTOSO DEBIDAMENTE CUMPLIMENTADO.

PASO 2: RECOPILA TODA LA DOCUMENTACIÓN NECESARIA

DEBE INCLUIR:

- FOTOGRAFÍAS CLARAS Y CON FECHA,
- INFORMES MÉDICOS (SI HAY LESIONES),
- FACTURAS DE REPARACIÓN,
- INFORMES TÉCNICOS O PRESUPUESTOS,
- COPIA DE LA PÓLIZA Y CONDICIONES PARTICULARES,
- CONVERSACIONES CON LA ASEGURADORA.

CONTRA MÁS SÓLIDO EL DOSSIER, MÁS POSIBILIDADES DE ÉXITO.

PASO 3: REVISA LA PÓLIZA (ESPECIALMENTE EXCLUSIONES Y LÍMITES)

COMPRUEBA:

- **¿LA COBERTURA INCLUYE EL SINIESTRO?**
- **¿HAY FRANQUICIA?**
- **¿HAY LÍMITES CUANTITATIVOS?**
- **¿HAY EXCLUSIONES RELEVANTES?**
- **¿REQUIERE DENUNCIA O PARTE POLICIAL?**

MUCHAS ASEGURADORAS BASAN SU NEGATIVA EN EXCLUSIONES MAL EXPLICADAS.

PASO 4: SOLICITA UN PERITO PROPIO SI NO ESTÁS DE ACUERDO

LA LEY DE CONTRATO DE SEGURO PERMITE AL ASEGURADO NOMBRAR UN PERITO INDEPENDIENTE CUANDO DISCREPA DEL INFORME DE LA COMPAÑÍA. ESTO CAMBIA RADICALMENTE EL RESULTADO, ESPECIALMENTE EN:

- **DAÑOS POR AGUA,**
- **INCENDIOS,**
- **SINIESTROS DEL HOGAR,**
- **VALORACIONES DE VEHÍCULO,**
- **VALORACIONES DE BIENES PERSONALES.**

PASO 5: PRESENTA LA RECLAMACIÓN FORMAL ANTE LA COMPAÑÍA (POR ESCRITO)

INCLUYE SIEMPRE:

- **IDENTIFICACIÓN DEL SINIESTRO,**
- **DESCRIPCIÓN CLARA DE LOS HECHOS,**
- **DOCUMENTACIÓN ADJUNTA,**
- **CUANTÍA DE INDEMNIZACIÓN SOLICITADA,**
- **MOTIVOS DE DESACUERDO CON EL PERITO O LA VALORACIÓN,**
- **SOLICITUD DE RESPUESTA ESCRITA.**

MODELO DE FRASE ÚTIL:

“SOLICITO RESOLUCIÓN POR ESCRITO Y MOTIVADA CONFORME AL ARTÍCULO 18 DE LA LEY DE CONTRATO DE SEGURO.”

PASO 6: RECLAMACIÓN ANTE EL DEFENSOR DEL ASEGURADO O SERVICIO DE ATENCIÓN AL CLIENTE

LA COMPAÑÍA TIENE 2 MESES PARA RESOLVER.

SI NO RESPONDE O DENIEGA, PASA AL SIGUIENTE PASO.

PASO 7: RECLAMACIÓN ANTE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SEGUROS Y FONDOS DE PENSIONES (DGSFP)
TRÁMITE GRATUITO.

MUY EFICAZ CUANDO LA ASEGURADORA HABRÍA INCUMPLIDO NORMATIVA O PLAZOS.

PASO 8: VÍA JUDICIAL (ÚLTIMA FASE)

CUANDO:

- **NO SE LLEGA A ACUERDO,**
- **EL DAÑO ES ELEVADO,**
- **EL PERITO QUE HAS NOMBRADO ACREDITA TU POSTURA,**
- **O LA ASEGURADORA ACTÚA DE FORMA CLARAMENTE INCORRECTA.**

VÍA RECOMENDABLE: JUICIO VERBAL U ORDINARIO, SEGÚN CUANTÍA.

Y EN TRÁFICO, PROCEDIMIENTO ESPECIAL DEL BAREMO DE ACCIDENTES.

4. ERRORES QUE HACEN PERDER LA RECLAMACIÓN

- ✗ **NO COMUNICAR EL SINIESTRO A TIEMPO**
- ✗ **APORTAR FOTOS O DOCUMENTOS DE MALA CALIDAD**
- ✗ **ACEPTAR SIN DISCUSIÓN EL PRIMER INFORME DEL PERITO**
- ✗ **NO RECLAMAR POR ESCRITO**
- ✗ **NO EXIGIR RESOLUCIÓN MOTIVADA**
- ✗ **NO REVISAR SI LA CLÁUSULA LIMITATIVA FUE ACEPTADA EXPRESAMENTE**
- ✗ **NO PEDIR UN SEGUNDO PERITO INDEPENDIENTE**

5. MODELO TOLETUM DE RECLAMACIÓN AL SEGURO

**ASUNTO: RECLAMACIÓN POR VALORACIÓN/DENEGACIÓN
DE SINIESTRO N° [NÚMERO]**

**A LA ATENCIÓN DEL SERVICIO DE ATENCIÓN AL CLIENTE /
DEFENSOR DEL ASEGURADO:**

**YO, [NOMBRE Y DNI], COMUNICO MI DISCONFORMIDAD CON
LA RESOLUCIÓN/VALORACIÓN DEL SINIESTRO OCURRIDO EL
DÍA [FECHA], RELATIVO A [DESCRIBIR].**

SOLICITO:

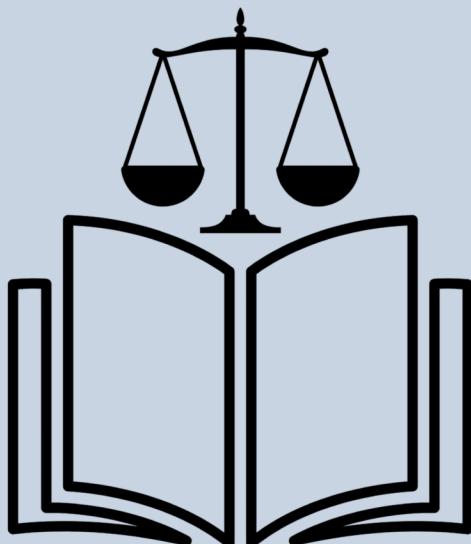
- 1. RESOLUCIÓN ESCRITA Y MOTIVADA CONFORME AL ART. 18
LCS,**
- 2. REVISIÓN COMPLETA DEL CASO Y APORTACIÓN DE
INFORME PERICIAL ACTUALIZADO,**
- 3. INDEMNIZACIÓN CORRESPONDIENTE, CUYA CUANTÍA
ESTIMO EN [IMPORTE], BASADA EN LA DOCUMENTACIÓN
ADJUNTA.**

DOCUMENTACIÓN APORTADA:

- FOTOGRAFÍAS,**
- FACTURAS/PRESUPUESTOS,**
- INFORMES TÉCNICOS,**
- PÓLIZA Y CONDICIONES PARTICULARES,**
- CUALQUIER OTRA PRUEBA RELEVANTE.**

**EN CASO DE NO RECIBIR RESPUESTA EN EL PLAZO LEGAL,
ACUDIRÉ AL SERVICIO DE MEDIACIÓN DE LA DGSFP.**

ATENTAMENTE,



**EDITORIAL
TOLETUM**