



December 07, 2011 / Cámara de Comercio de PR

Evaluando los Riesgos de Tu Negocio

Aspectos a Considerar
al Someter una Reclamación



INSURANCE
CLAIM FORM

December 07, 2011

BEFORE MAKING A CLAIM

...Know what you should do

BEFORE MAKING A CLAIM

...Know what you should do

The benefits obtained from an insurance policy are more effectively applied when the insured recognizes its importance, knows what is involved if a loss actually occurs, and participates in the process along the way.



1. Know your Policy



2. Take precautions



3. Take action

Know Your Policy

Getting to know exactly what your policy covers, involves the following:

- **Read your policy**
- **Make sure you know what coverages you have**
- **Get to know the amounts covered**
- **Pay attention to:**
 - a. Perils covered
 - b. Property included in the policy
 - c. Situations covered
 - d. Dollar limitations
 - e. Exclusions
 - f. Other insurance
 - g. Coinsurance or average clauses
- **Consult your Insurance Agent, Broker or Company for any doubt.**



Take precautions

A good preparation will help settle claims promptly, should the need arise.

- **Make household inventory of all insured possessions**

- a. Photographs
- b. Videotapes

- **Keep the inventory updated with supporting documents**

Maintain supporting documents that will evidence the value of each item in your inventory

- a. Receipts
- b. Appraisal Certificates
- c. Statements

- **Store supporting documents in a safe place**

- a. **Home Insurance** – Keep copy of home insurance policy and supporting documents in another location away from your home.
- b. **Auto Insurance** – Keep copies of auto insurance inside the vehicles and in another location away from the car.



Take action

When an event occurs that may give rise to a claim, taking immediate action may not only provide additional safety, but will also help to make the claim process easier and faster.



- **Home damage**

- a. Make temporary repairs
- b. Protect your property from further damage
- c. Keep records of any expenses as a result of the accident



- **Auto accident**

- a. Get help to the injured
- b. Notify the police about the accident
- c. Exchange information with any other driver(s) involved in the accident
- d. Get names and contact information of any witnesses
- e. Take photos and make sketches of the accident
- f. Obtain estimates for repairs
- g. Keep records of any expenses as a result of the accident



- **Notify your loss**

- a. Notify your loss by phone to your Insurance Agent or Company
- b. Follow up your call with a written explanation

INSURANCE ADJUSTERS

...Who they are, what they do

- You will be contacted by an adjuster – a claim settlement professional. The adjuster will either be a staff adjuster or an independent adjuster.
- Adjusters – despite what some people believe – do not receive any reward by minimizing claim payments. They have a responsibility to make sure the claim receives prompt attention.
- Those who have to make insurance claims discover that most adjusters strive to be professional, courteous and reasonable on every claim they handle. Surveys take after claims settlements consistently give adjusters high grades in fairness and speed, even following major catastrophes like a tornado or hurricane.



WHAT IF THE ADJUSTER AND I DON'T AGREE

...How to reach an agreement

- If you and your adjuster can't agree on a settlement, it is probably because either one or both do not have enough information. While well-meaning friends may tell your “your claim is worth millions”, juries seldom award million dollar verdicts unless the injuries are so extensive that it would require millions of dollars to pay for care needed by the injured person in the future.
- Insurance companies desire to settle claims fairly, promptly and equitably. The adjuster is responsible for investigating claims as quickly as possible and working with policyholders to resolve disputes. Some of this resolution may take time. You must work with the adjuster to provide documentation and to reach agreement on a matter subject to possible disagreement.
- If resolution of the claim appears unlikely, the insurance policy should be reviewed to see if there are stated ways of resolving disputes, specially by arbitration or through mediation techniques.
- Another option is to seek the opinion of consumer service representatives in your state's Department of Insurance. You also can file a complaint which will be investigated and ruled on by the Department at no cost.



Your Policy is an Insurance Contract.



¡GET INVOLVED!



December 07, 2011

PERSONAL ACCIDENTS & TRAVEL

Deberes del Asegurado

Gastos Médicos Por Accidente

Personal Accidents & Travel

Gastos Médicos por Accidente

Deberes del Asegurado

- “Notice of Claim: Written notice of claim must be given to the Company within 20 days after the occurrence of any loss covered by this Policy, or as soon thereafter as is reasonably possible.”
- Proofs of Loss: Written proof of loss must be furnished to the Company within 90 days after the date of such loss. Failure to furnish such proof within the time required shall not invalidate nor reduce any claim if it was not reasonably possible to give proof within such time, provided such proof is furnished as soon as reasonably possible.



Gastos Médicos por Accidente

Reembolso de Gastos Médicos por Accidente

El asegurado debe:

- Recibir atención médica de inmediato en su hospital o médico de preferencia.
- Si tiene plan médico, debe presentarlo al momento de pagar por los servicios médicos y pagar los gastos facturados.
- Completar **TODAS** las secciones del formulario de reclamaciones y enviarlo a nuestras oficinas acompañado de la evidencia de pago en ORIGINAL o factura del proveedor de servicios por los gastos no cubiertos por el plan médico.



Gastos Médicos por Accidente

Ejemplo de Una Reclamación

- Estudiante asegurada de una universidad se pincha un dedo con una aguja mientras participaba de su práctica en un hospital.
- Luego de recibir el tratamiento adecuado se le reembolsó \$1,596.45 en gastos médicos incurridos.



Executive Traveler

Personal Accidents & Travel

Executive Traveler

Reclamación de Viaje

DEBERES DEL ASEGURADO:

- **“Aviso de Reclamación:** Debe dársele a la Compañía aviso por escrito de cualquier reclamación dentro de los treinta (30) días siguientes a la ocurrencia o inicio de cualquier pérdida cubierta por esta póliza, o tan pronto como sea razonablemente posible.”
- **“Prueba de Pérdida:** Debe suministrarse prueba de pérdida por escrito a la Compañía, con carácter de declaración jurada, en el caso de reclamación por gastos cubiertos por esta póliza, dentro de los noventa (90) días siguientes a la terminación del periodo por el cual la Compañía es responsable y en el caso de reclamación por cualquier otra pérdida, dentro de los noventa (90) días después de la fecha de pérdida. La omisión de la prueba dentro del tiempo requerido no invalidará ni reducirá ninguna reclamación si no fuera posible suministrar la misma dentro de dicho tiempo siempre que tal prueba sea sometida tan pronto como sea posible.”



Executive Traveler

Reclamación por Cancelación / Interrupción de Viaje

El asegurado debe:

- Gestionar el reembolso de cualquier porción reembolsable a su línea aérea, agencia de viaje, crucero, etc.
- Completar **TODAS** las secciones del formulario de reclamación.
- Enviar el formulario de reclamación a nuestras oficinas acompañado de la siguiente información:
 - Itinerario de viaje que muestre que el viaje comenzaba y terminaba en Puerto Rico.
 - Evidencia de pago del costo del viaje en original.
 - Evidencia del reembolso de la agencia de viaje, línea aérea, crucero, si alguno.
 - Si la cancelación / interrupción fue por enfermedad o accidente, deberá presentar evidencia médica por la condición que ocasionó la cancelación.
 - Si la cancelación / interrupción fue por muerte, deberá presentar un certificado de defunción.



Executive Traveler

Servicio de Asistencia Mundial en Viajes

- “Para obtener cualquier Servicio de Asistencia Mundial de Emergencia durante su viaje o para emergencias cubiertas que requieren Traslado Médico, llame libre de cargo a la compañía de asistencia”: con cargos revertidos al **1 (800) 000-0000** o libre de cargos al **1 (800) 000-0000**.
- Mencione el número de póliza, sus fechas de viaje, y detalles describiendo la naturaleza de su pérdida.”
- Servicios provistos:
 - Asistencia caso de Emergencia Médica durante el viaje.
 - Asistencia Legal para Emergencia en Viajes.
 - Asistencia en caso de Pérdida de Equipaje.
 - Asistencia en caso de Pérdida de Pasaporte.
 - Asistencia en Coordinación de reclamaciones de seguros con la aseguradora
 - Servicio de agencia de viajes para emergencias
 - Servicio de transferencia de fondos para emergencias
 - Servicios de mensajes de emergencia
 - Asistencia en traslados médicos de emergencia.
 - Asistencia en la repatriación de restos mortales



Executive Traveler

Enfermedad / Accidente Durante el Viaje

El asegurado debe:

- Presentar las facturas a su plan médico, si alguno.
- Completar **TODAS** las secciones del formulario de reclamación y enviarlo a nuestras oficinas acompañado de la siguiente información:
 - Evidencia del pago de los gastos médicos incurridos.
 - Evidencia del reembolso de su plan médico, si alguno o copia de la carta en donde el plan le niegue su reclamación.
 - Documentos médicos del tratamiento recibido o carta en donde nieguen el reembolso.
 - Récord médico de cualquier tratamiento recibido anteriormente para la condición que ocasionó la cancelación o récord médico de su médico primario que nos permita descartar la preexistencia de la condición.



Executive Traveler

Pérdida de Equipaje

El asegurado debe:

- Reclamar a la línea transportista responsable por la pérdida del equipaje.
- Completar **TODAS** las secciones del formulario de reclamación.
- Enviar el formulario a nuestras oficinas con la siguiente información:
 - Listado del contenido del equipaje.
 - Carta de la línea transportista donde le informen la cantidad que le reembolsarán por el equipaje perdido.



Executive Traveler

Muerte Accidental / Desmembramiento

MUERTE ACCIDENTAL

El asegurado debe:

- Completar **TODAS** las secciones del formulario de reclamación.
- Enviarlo a nuestras oficinas acompañado de la siguiente información:
 - Certificado de Defunción que muestre la causa de muerte
 - Protocolo de autopsia, si alguna
 - Si no se le practicó autopsia, una copia del récord médico
 - Copia del reporte policiaco o de ambulancia, de existir alguno

DESMEMBARAMIENTO

El asegurado debe:

- Completar **TODAS** las secciones del formulario de reclamación.
- Enviarlo a nuestras oficinas acompañado de la siguiente información:
 - Copia del récord médico del tratamiento recibido
 - Copia del reporte policiaco o de ambulancia, de existir alguno.



Executive Traveler

Muerte Accidental / Desmembramiento

Ejemplo de Una Reclamación

- Un matrimonio decide viajar a Europa de vacaciones en un crucero y compra la póliza “Executive Traveler” con las cubiertas opcionales de cancelación e interrupción de viaje.
- Durante el viaje, el matrimonio es víctima de un asalto en el Puerto de Nápoles, Italia, durante el cual el esposo resultó herido de gravedad.
- El esposo fue trasladado al hospital, en condición crítica y al poco tiempo muere.
- La esposa se comunicó con el Servicio de Asistencia Mundial (abierto las 24 horas del día, los 365 días del año).
- La esposa recibió orientación sobre el procedimiento y los costos de repatriar los restos y de la cremación. Además, personal de Chartis se comunicó con la esposa para orientarle sobre los requisitos para someter su reclamación.

Luego de someter la reclamación, los siguientes beneficios fueron pagados:

- **\$75,000** por la muerte accidental
- **\$4,127.80** por el reembolso del costo de la porción del viaje no utilizada
- **\$3,952.23** por gastos médicos incurridos



December 07, 2011



AUTO

Cómo presentar una reclamación

Accidente de Auto

Auto

Accidente de Auto

Deberes después de un accidente, conforme al contrato de seguros (Parte E)

No tenemos obligación alguna de proporcionar cubierta bajo esta póliza a menos que haya habido cumplimiento total con las obligaciones siguientes:



- A. Nosotros tenemos que ser notificados con prontitud de cómo, cuándo y donde tuvo lugar el accidente o la pérdida. Tal notificación debe incluir también los nombres y direcciones de cualquiera personas lesionadas y de cualquiera testigos.

Accidente de Auto

Deberes después de un accidente, conforme al contrato de seguros (Parte E)

- B. Una persona que pretenda cualquier cubierta deberá:
1. Cooperara con nosotros en la investigación, liquidación o defensa de cualquier reclamación o demanda judicial.
 2. enviarnos con prontitud copia de cualquiera notificaciones o documentos legales recibidos en conexión con accidente o la pérdida
 3. someterse, tan a menudo como podamos requerir razonablemente, a:
 - a. Exámenes físicos realizados por un médico que seleccionemos. Nosotros pagaremos el costo de eso exámenes.
 - b. Interrogatorios bajo juramento y firmar los mismo
 4. autorizarnos a obtener:
 - a. Informes médicos; y
 - b. Otros registros pertinentes
 5. Presentar una prueba de pérdida cuando así lo exijamos



Accidente de Auto

Deberes después de un accidente, conforme al contrato de seguros (Parte E)

C. Una persona que pretenda cubierta con respecto a Automovilista No asegurado deberá también:

1. Notificar con prontitud a la policía si está involucrado un conductor que golpea y se da a la fuga.
2. Enviarnos con prontitud copias de los documentos legales si se radicara una demanda judicial.

D. Una persona que pretenda Cubierta de Daños al Automóvil de usted también deberá:

1. Tomar las medidas razonables para proteger el “automóvil cubierto de usted” o el automóvil no poseídos” y sus equipos contra pérdidas adicionales. Pagaremos los gastos razonables que se incurran en hacer esto.
2. Avisar con prontitud a la policía si el “automóvil cubierto de usted” o el “automóvil no poseído” ha sido robado.
3. Permitirnos inspeccionar y tasar la propiedad dañada antes de que se repare o deseche.



Accidente de Auto

Qué hacer al enfrentarnos a un Accidente de Auto

El asegurado debe:

- Llamar a la policía, su apreciación de la situación les permite ser un testigo imparcial que puede ser de utilidad cuando llegue el momento de que la compañía de seguro evalúe las responsabilidades de las partes involucradas en el accidente.
- Intercambiar toda la información con el otro conductor. Nombre, número de su licencia de conducir, dirección y teléfonos de contacto; marca, modelo y año y tablilla del vehículos; el nombre dueño según aparece en la licencia del auto y el número del marbete. De ser posible el nombre de la compañía de seguros y número de pólizas del causante.



Accidente de Auto

Qué hacer al enfrentarnos a un Accidente de Auto

- De existir algún testigo su nombre, dirección y teléfono de contacto.
- Evaluar si su vehículo es seguro para conducirlo:
 - si puede continuar con su uso - llamar a la compañía de seguros a la brevedad posible.
 - si no puede continuar con su uso – contacte a la compañía preferiblemente desde la escena del accidente e indague si existen talleres de reparaciones específicas donde el auto debe ser remolcado. Algunas compañías de seguros a menudo tienen relaciones con algunos garajes, lo cual evitará tener el auto remolcado hasta un lugar para luego tener que ser remolcado a otro.
- De haber algún lesionado asistir para que éste reciba los primeros auxilios necesario.



Accidente de Auto

Qué hacer al enfrentarnos a un Accidente de Auto

- Al llamar a las compañía de seguros, asegúrese de tener el número de póliza a la cual han de referirse. Explicar exactamente lo que sucedió
- La compañía de seguros le informará de los documentos y/o formularios requeridos para establecer la reclamación (aviso, fotos, estimados y copia de las licencias, evidencia médica).
- La compañía puede optar por enviar a alguien a evaluar los daños del vehículo y pagará su reclamación basada en los hechos, la evaluación, y términos de la póliza existente.



Accidente de Auto

Qué hacer al enfrentarnos a un Accidente de Auto

- Usted puede optar por presentar su reclamación a su propia compañía de seguros. Ellos evaluarán los hechos y acordarán con usted para luego continuar sus gestiones de subrogación contra la parte causante
- De surgir alguna disputa usted puede presentar una queja ante el Comisionado de Seguros de PR.



Ejemplo de una Reclamación de Auto



Accidente de Auto

PRENSA
Martes, 18 de abril

Un camión de arrastre que viajaba por el Expreso PR 22 a la altura de Vega Alta, perdió los frenos en medio de una bajada.

El chofer tomó el carril de emergencia e intentó detener el camión, pero este carril se terminó y se vio forzado a invadir el carril derecho de la carretera, impactando a otros vehículos, lo que resultó en una colisión en cadena.

En este accidente estuvieron involucrados 12 vehículos privados, resultando en 19 personas lesionadas.



Hurto de Auto

Auto



Hurto de Auto

Qué hacer al enfrentarnos a un Hurto de Auto

- Llamar a la policía e informar sobre el hurto; anotar el número de querella.
- Al llamar a la compañía de seguros, asegúrese de tener el número de póliza a la cual ha de referirse. Explicar exactamente lo que sucedió.
- La compañía de seguros le informará de los documentos y/o formularios requeridos para establecer la reclamación (aviso, copia de la licencia del auto, título de propiedad, contrato compraventa, balances bancarios, llaves del vehículo y prueba de pérdida).



Hurto de Auto

Qué hacer al enfrentarnos a un Hurto de Auto

- La compañía evaluará la pérdida y pagará su reclamación basada en la evaluación y términos de la póliza existente al momento del hurto.
- Al pagar su reclamación le solicitarán se complete el debido traspaso de la unidad a favor de la compañía de seguros.
- De surgir alguna disputa usted puede presentar una queja ante el Comisionado de Seguros de PR.



December 07, 2011

Propiedad

Cómo presentar una Reclamación

Propiedad

Deberes después de una pérdida de Propiedad conforme al contrato de seguros (Parte E Inciso 3 forma CP 00 10 10 90)

3. Duties in the Event of Loss or damage

You must see that the following are done in the event of loss or damage to Covered Property:

- a. Notify the police if a law may have been broken.
- b. Give prompt notice of the loss or damage . Include a description of the property involved.
- c. As soon as possible, give us a description of how , when and when the loss or damage occurred,
- d. Take all reasonable steps to protect the Covered Property from Further damage by a Covered cause of Loss. If Feasible , set the damaged property aside and in the best possible order for examination. Also keep a record of your expenses for emergency and temporary repairs, for consideration in the settlement of the claim. This will not increase the Limit of Insurance



Propiedad

Deberes después de una pérdida de Propiedad conforme al contrato de seguros (Parte E Inciso 3 forma CP 00 10 10 90)

- e. At our request, give us complete inventories of the damaged and undamaged property. Include quantities , cost values and amount of loss claimed.
- f. Permit us to inspect the property and records providing the loss or damage.
- g. If requested, permit us to question you under oath at such times as may reasonably required about any matter relating to this insurance or your claim , including your books and records. Ins such event, your answers must be signed.
- h. Send us a signed, sworn statement of loss containing the information we request to investigate the claim. You must do this within 60 days after our request. We will supply you with the necessary forms.
- i. Cooperate with us in the investigation or settlement of the claim



Propiedad

¿Qué documentos pueden ser solicitados?

- Reporte policíaco
- Fotos
- Recibos de compra
- Inventarios antes y después de una pérdida
- Evidencia de precios unitarios
- Estados de cuenta y ventas diarias
- Evidencia de los costos incurridos para mitigar pérdida y proteger la propiedad de daños futuros
- Copia de cualquier evaluación técnica realizada sobre equipos y/o maquinaria
- Tasaciones recientes
- Cualquier otro que se estime necesario para evaluar la pérdida reclamada



Ejemplo de una Reclamación de Propiedad



DOL: 10/23/2009 **Insured : CARIBBEAN PETROLEUM CORPORATION** **Claim Status : CLOSE** **Amount Incurred = 30,896,235.53**

Suffix

	Suffix	Status	Coverage	Incurred	Local
▶	1	CLOSE	OIL AND PETROCHEMICAL - ALL RISK	30,896,235.53	988 OIL AND

Commercial General Liability

Aspectos importantes a considerar al someter una Reclamación



December 07, 2011

Commercial General Liability

IMPORTANTE

Al tomar una póliza de seguro es importante recordar que como asegurado tiene derechos y deberes, los que pueden ejercerse y exigirse a partir del momento en que se efectúe la oferta y se acepte el seguro, o bien durante el periodo durante el cual se mantenga vigente la póliza respectiva.



Commercial General Liability

Deberes del Asegurado cuando ocurre un Siniestro o Reclamación

En las pólizas de Responsabilidad Pública o
“**CGL**” los deberes del asegurado al ocurrir una
pérdida se encuentran esbozados en la

Sección IV inciso 2

de las Condiciones Generales.



Commercial General Liability

Section IV – Commercial General Liability Conditions

2. Duties In The Event Of Occurrence, Offense, Claim Or Suit

a. You must see to it that we are notified as soon as practicable of an "occurrence" or an offense which may result in a claim. To the extent possible, notice should include:

- (1)** How, when and where the "occurrence" or offense took place;
- (2)** The names and addresses of any injured persons and witnesses; and
- (3)** The nature and location of any injury or damage arising out of the "occurrence" or offense.

b. If a claim is made or "suit" is brought against any insured, you must:

- (1)** Immediately record the specifics of the claim or "suit" and the date received; and
- (2)** Notify us as soon as practicable.

You must see to it that we receive written notice of the claim or "suit" as soon as practicable.



Commercial General Liability

Section IV – Commercial General Liability Conditions

c. You and any other involved insured must:

(1) Immediately send us copies of any demands, notices, summonses or legal papers received in connection with the claim or "suit";

(2) Authorize us to obtain records and other information;

(3) Cooperate with us in the investigation or settlement of the claim or defense against the "suit"; and

(4) Assist us, upon our request, in the enforcement of any right against any person or organization which may be liable to the insured because of injury or damage to which this insurance may also apply.

d. No insured will, except at that insured's own cost, voluntarily make a payment, assume any obligation, or incur any expense, other than for first aid, without our consent.



Commercial General Liability

¿Cuáles son los principales deberes como asegurado al someter una reclamación?

- Probablemente el deber más importante sea el deber de cuidado y de prevención de riesgos.
- Deber de conservación de los objetos dañados, y tomar medidas para salvar o recobrar el objeto asegurado o conservar sus restos.
- Deber de informar o denunciar el siniestro, indicando sus causas, consecuencias y demás hechos relevantes.
- El aviso del suceso o ocurrencia debe realizarse a la compañía de seguros de inmediato, lo antes posible o dentro del plazo establecido en la póliza.



Commercial General Liability

¿Cuáles son los principales deberes como asegurado al someter una reclamación?

- Además debe presentar toda la evidencia disponible que sustente la pérdida, sus causas y sus consecuencias. Entre estos cabe mencionar los siguientes:
 - Constancia policial (Querellas)
 - Presupuestos, cotizaciones
 - Comprobantes, recibos
 - Contratos
 - Evidencia de gastos médicos, evaluaciones e informes médicos



Commercial General Liability

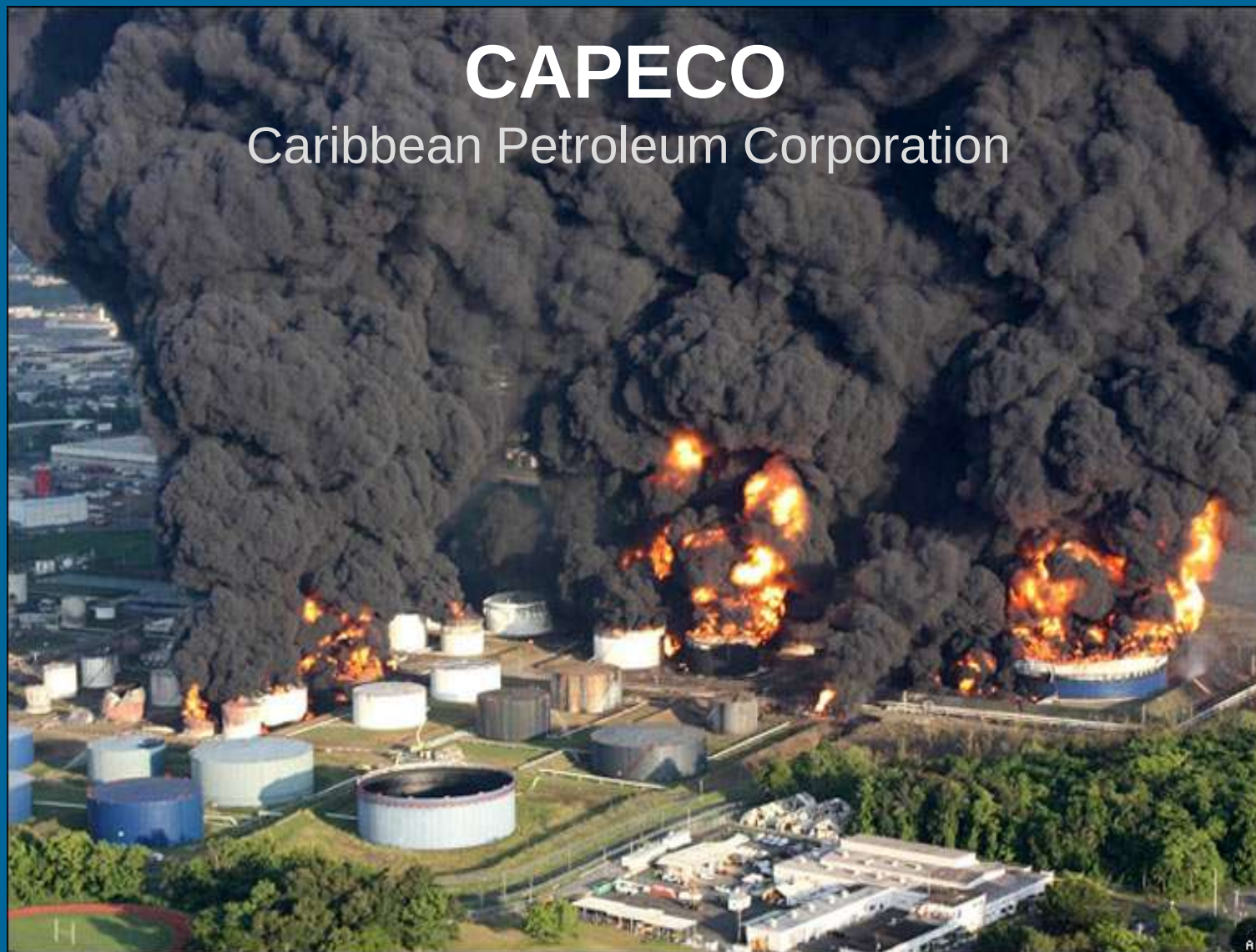
MUY IMPORTANTE

- El asegurado no puede asumir ninguna obligación, hacer ningún pago, o llegar a ningún acuerdo sin el consentimiento previo y escrito de la compañía de seguros, excepto primeros auxilios.
- El incumplimiento de los deberes como Asegurado podría significar la ineficacia del seguro y/o la liberación de la compañía de seguros de la obligación de indemnizar el siniestro.



Ejemplos de Reclamaciones

Commercial General Liability



December 07, 2011

Chartis Puerto Rico Cámara de Comercio de PR

CAPECO

Caribbean Petroleum Corporation

23 de octubre de 2009

Total de Casos Generados

Total de Casos Federales: **9**

- Todos consolidados bajo el caso Cruz Aponte, et al, vs. CAPECO, et al. (Civil No. 09-2092)
- Sobre 1,000 reclamantes
- Daños alegados: daños emocionales y mentales, imposibilidad de utilizar sus casas o propiedad debido a la contaminación; daños punitivos, entre otros.
- Se paralizó el litigio cuando Capeco se fue a la quiebra el 18 de agosto de 2010.

• Total de casos estatales: **16** (Incluye 1 acción de clase)

- Los casos fueron consolidados el 17 de marzo de 2010 y certificados como complejos.
- Daños alegados: emocionales, mentales, daños físicos debido a la explosión, el humo y las emanaciones, entre otros.
- Se paralizó el litigio cuando Capeco se fue a la quiebra el 18 de agosto de 2010.

CAPECO

Caribbean Petroleum Corporation

23 de octubre de 2009

Información de las Pólizas

- Límites de la Póliza Primaria:

\$1 millón / ocurrencia

\$2 millones / agregado

- Fue agotada en su totalidad al pagar reclamaciones extrajudiciales

- Límites de la Póliza Umbrella:

\$25 millones

- Se pagaron **\$939,631.57** en reclamaciones extrajudiciales
- El límite restante de **\$24,060,368.43** pagadero en su totalidad a un fideicomiso creado bajo un acuerdo transaccional que se llegó en el Tribunal de Quiebras.

Employment Practice Liability

Ejemplo de Reclamación

Employment Practice Liability

The Policy

- Has a Retention (deductible)
- Several Insurance Limits available

The Plaintiff's Version

- Plaintiff resigned.
- Six months after her resignation, she filed an EEOC Claim for:
 - Sexual Harassment
 - Retaliation
 - Gender Discrimination
 - Constructive Dismissal
- Thereafter, she filed a Complaint at the USDC-PR, alleging:
 - Hostile work environment
 - Quid Pro Quo Sexual Harassment
 - Gender Discrimination
 - Retaliation
- Requested trial by jury
- \$2M as redress
- She worked as a secretary
- Alleges that her immediate supervisor sexually harassed her
- Avers that the Human Resources Manager knew and did nothing because he was a friend of the harasser
- The Insured retaliated against her by assigning extra work without extra pay

The Insured's Version

- Investigation revealed that she was not harassed
- Insured has an Anti-harassment Policy
- Plaintiff admitted knowing of the Anti-harassment Policy but did use the reporting mechanisms established
- In case the HR Director was involved in the sexual harassment, the Anti-harassment Policy established that the claim had to be reported to the Executive Director

The Judge's and Jury's Version

- Sexual harassment claim submitted to jury.
- Jury's Verdict
 - Plaintiff was constructively dismissed as a consequence of sexual harassment and subjected to a hostile work environment
 - It was not unreasonable that she did not report the sexual harassment given that the HR Director and the Executive Director had drinks after work, thus it was expected that nothing would be done even if she had reported the sexual harassment.
- \$333K for damages due to sexual hostile environment
- \$300K as punitive damages
- \$333K for double penalties under PR Laws 17 (sexual harassment), 69 (gender discrimination), and 100 (discrimination)
- Insured filed a myriad of motions to get the Verdict reversed
- All were denied
- Court of Appeals for the First Circuit denied the appeal filed by the Insured
- Supersedes Bond requested to Insured prior to filing the Writ of Certiorari at the US Supreme Court

The Allegations vs. The Policy

COVERS

- Damages
- Defense Costs
 - ✓ 100% Defense Costs for covered perils
 - ✓ Only Defense Costs consented by the Insured shall be recoverable as Loss

The End

Insurer Exposure:

\$758,819

- Includes the covered portion of the Judgment, post-judgment interests, and Defense Costs.
- US Supreme Court denied the Certiorari Petition

Insured Exposure:

\$600K and counting

- Non covered portion of judgment. Plaintiff's Attorney Fees are not covered – they were not awarded by judgment.

**Trial Date
May 29, 2007
Settlement Offer \$150K**

***Su póliza es un contrato de seguro que
requiere su participación.
Oriéntese...***



¡TOME ACCION!



Chartis is a world leading property-casualty and general insurance organization serving more than 40 million clients in over 160 countries and jurisdictions. With a 90-year history, one of the industry most extensive ranges of products and services, deep claims expertise and excellent financial strength, Chartis enables its commercial and personal insurance clients alike to manage virtually any risk with confidence.

Chartis is the marketing name for the worldwide property-casualty and general insurance operations of Chartis Inc. For additional information, please visit our website at www.chartisinsurance.com.