# Conciliaciones

[Modelo de Solicitud de Conciliación](http://www.ssf.gob.sv/images/Modelo%20de%20solicitud%20de%20Conciliacion.docx)

|  |  |
| --- | --- |
| **Objetivo:** | Procurar el acercamiento entre las partes a fin de buscar la conciliación en discrepancias, entre los asegurados o beneficiarios de la póliza y las compañías de seguros, en el pago de un siniestro. |
| **Requisitos:** | 1. Escrito en el que se planteen las razones que motivan la discrepancia (original y copia), con copia de la póliza.  2. A fin de enviar notificación de audiencia conciliatoria, el peticionario deberá proporcionar su correo electrónico y número de fax, si posee.  3. Asistir a las audiencias conciliatorias, si se desea conciliar con la compañía aseguradora |
| **Dirección:** | Superintendencia del Sistema Financiero 7a. Ave. Norte, 240. San Salvador. |
| **Horario de Atención:** | De Lunes a Viernes en el horario de 9:00 A.M. a 12:00 PM y de 1:00 P.M. a 4:00 P.M. |
| **Teléfono:** | (503) 2133-2944 y 2133-2945 |
| **Área Encargada:** | Departamento de Atención al Usuario |