



OFORD.: N°11411
Antecedentes.: Preentación que indica.
Materia.: Informe.
SGD.: N°2011040066810
Santiago, 21 de Abril de 2011

De : Superintendencia de Valores y Seguros
A : Gerente General

Me refiero a su carta de 8 de abril de 2011, referente al reclamo de antecedentes, efectuado a través del Ministerio de Hacienda, en relación a la liquidación de un seguro de salud contratado con su representada.

En su respuesta señala que a la fecha no se han recibido los antecedentes médicos requeridos a la asegurada, por lo que se mantiene pendiente la liquidación del siniestro, añadiendo que ninguna norma legal, ni aún el D.S. 863, prohíbe que el liquidador o la compañía mantenga pendiente el proceso de liquidación, en casos de que los antecedentes solicitados para demostrar la ocurrencia del siniestro se encuentren pendientes de recepción. Asimismo, señala que, en opinión de esa compañía, la alternativa de dejar pendiente la liquidación de un siniestro se apeg a la buena fe que debe imperar en el mercado asegurador, debido a que un "rechazo" del siniestro, no parece tener real justificación cuando aún no hay antecedentes que lo justifiquen. Por último, afirma que nada impide que el asegurado inicie las acciones legales que estime convenientes para hacer cobro del seguro, aún cuando no se haya rechazado el siniestro, como es el caso.

Al respecto, cabe formular las siguientes observaciones a los planteamientos de la compañía:

1.- El artículo 61 del D.F.L. 351, de 1931, en su inciso 2 establece textualmente que "**La liquidación de un siniestro tien por fin básicamente determinar la ocurrencia del sineistro, si el riesgo está bajo cobertura de una compañía determinada, y el monto de la indemnización a pagar, todo ello de conformidad con el procedimiento que establezca el reglamento**".

2.- El procedimiento de liquidación reglamentario no establece distinciones en cuanto a su aplicación, por lo que éste resulta aplicable a siniestros que se

refieran a contratos de seguros del primer grupo como del segundo grupo, y tanto a los riesgos de salud como de accidentes personales.

3.- La plena aplicación del procedimiento de liquidación reglamentario a los seguros del segundo grupo ha sido objeto de jurisprudencia previa de este Servicio, pudiendo citarse de manera ejemplar el Oficio Ord. N° 4455 de 25.05.2004. (Dictámenes Contrato de Seguros, 2005).

4.- De conformidad a lo dispuesto en el artículo 22 del D.S. 863 de 1989 "El liquidador y la compañía en su caso, deberán emitir el informe de liquidación, no pudiendo éste exceder de 90 días corridos, contado desde la fecha del denuncia de siniestro, a excepción de los siniestros de vehículos motorizados en que el plazo no podrá exceder de 60 días corridos y de los siniestros marítimos que afecten a los cascos o en caso de avería gruesa en que el plazo será de 180 días", y añade: "Estos plazos podrán, en casos fundados, prorrogarse sucesivamente por iguales períodos, circunstancia que deberá comunicarse al asegurado y a esta Superintendencia, la que podrá dejar sin efecto la ampliación por causas calificadas por este Servicio, y fijar un plazo para entregar el informe".

De lo anterior se sigue que no es efectivo que no exista norma legal o reglamentaria que prohíba al liquidador o a la compañía mantener pendiente la liquidación de un siniestro. Ello, por cuanto de conformidad a las normas citadas, la liquidación de un siniestro, deberá efectuarse en el más breve plazo, y en término generales no exceder de 60 días, salvo en caso de prórrogas justificadas, las que habrían de comunicarse al asegurado y a esta Superintendencia.

En este sentido, cabe además hacer presente que de conformidad a lo dispuesto en los artículos 16 y 22 del D.S. 863, de 1989, el impulso de la liquidación corresponde a la compañía o al liquidador designado, en término tales que no resulta admisible la argumentación en orden a que podría dilatarse sin límite de tiempo la liquidación del siniestro so pretexto de haberse solicitado al asegurado determinados antecedentes médicos, cuando los mismos deberían o podría haber sido gestionados u obtenidos por el liquidador, o la compañía en su caso, requiriendo la autorización previa del paciente.

5.- En el caso en análisis no consta haberse notificado al asegurado, ni a esta Superintendencia, las prórrogas al informe de liquidación, advirtiéndose de la presentación de la interesada y de la respuesta de la compañía, que han transcurrido más de 17 meses desde la denuncia del siniestro, sin que se haya emitido un informe de liquidación.

A mayor abundamiento, siendo que la liquidación del siniestro es extensión de la obligación principal del asegurador de indemnizar, no habiéndose justificado el rechazo del siniestro en alguna disposición del contrato, la demora en el pago constituiría al asegurador en responsable frente a su cliente por su eventual incumplimiento o incumplimiento tardío.

6.- Por otra parte, cabe señalar además que se opone a la buena fe que debe



regular las relaciones entre asegurador y asegurado, poner de cargo de éste último perseguir judicialmente, a través del procedimiento arbitral previsto en la póliza el pago de la indemnización, cuando el asegurador no ha cumplido con el procedimiento de liquidación previsto en la ley, ni ha mediado el rechazo del siniestro.

7.- Esta Superintendencia instruyó mediante Oficios Ord. Nos. 8514 de 25 de marzo de 2011, y 9523 de 5 de abril del mismo año, la conclusión del procedimiento de liquidación dentro del más breve plazo, aprobando o rechazando el siniestro en comento, no habiéndose procedido según lo indicado, pese a que, según se ha señalado, éste Servicio se encuentra facultado para fijar el plazo dentro del cual deberá emitirse el informe de liquidación.


















En consecuencia, sin perjuicio de reiterar las instrucciones impartidas, se instruye el cumplimiento de las normas del procedimiento de liquidación de siniestros previstas en el DFL 251, de 1931, en relación al D.S. N° 863, de 1989, y adoptar las medidas necesarias que permitan dar solución al problema planteado.

La respuesta al oficio debe ser realizada a más tardar el :
26/04/2011

Saluda atentamente a Usted.



FERNANDO PÉREZ JIMÉNEZ
JEFE AREA DE PROTECCIÓN
AL INVERSIONISTA Y ASEGURADO
POR ORDEN DEL SUPERINTENDENTE

Lista de archivos anexos

 -SGD:2011040059277	:  Respuesta Oficio Ordinario
 -	: 
 cb77788bc2cb8fd75dd89a35a4d75c2c	resp_ofo_8514_adjunto_59316.pdf
 -	: 
 acd791175359db068b086ff6bde4a45a	resp_ofo_8514_adjunto_59317.pdf
 -eecf0d8eb9af13f9a0640e93e52f1793	: 
 -SGD:2011040059277	resp_ofo_8514_adjunto_59318.pdf
 -99f6219e3ea30fa53b46a08047ee2556	:  Respuesta Oficio Ordinario
 -	: 
	resp_ofo_9523_adjunto_59302.pdf
 -	: 

acd791175359db068b086ff6bde4a45a resp_ofo_9523_adjunto_59303.pdf
-eecf0d8eb9af13f9a0640e93e52f1793 :
- :
1678c262e9584cd2b2202bc09ed60be5 resp_ofo_9523_adjunto_59305.pdf