OFORD.: N°26877

Antecedentes .: Presentación adjunta.

Oficio N°

Materia.: Informe.

SGD.: N°

Santiago, 09 de Octubre de 2014

De : Superintendencia de Valores y Seguros

A : Gerente General

En relación a la presentación que nos ha sido derivada por el Director Regional del Servicio Nacional del Consumidor, relativo al rechazo de las coberturas de Renta Diaria por Hospitalización CAD 2 09 129 y de Enfermedades Graves CAD 3 09 148, ambos adicionales a Póliza de Seguro de Desgravamen POL 2 098 128, todos asociados a crédito de consumo D06645025349 cuya intermediación habría correspondido a

____.

Sobre el particular, cúmpleme formular las siguientes observaciones:

1.- No obstante lo informado a esta Superintendencia, no se ha acreditado el fundamento que sirve a su representada para el rechazo del siniestro en cuestión, esto es, la existencia del plazo exigido.

En su carta respuesta señala que el plazo estaría previsto en las condiciones particulares de la póliza, que señalaría textual: NOTIFICACION Y PLAZO: Cuando se produzca un accidente o enfermedad que requiere hospitalización, éste se deberá poner en conocimiento del asegurador por escrito dentro del plazo de treinta (30) días contado desde su ocurrencia, lo cual en el caso se encuentra absolutamente fuera de la condición descrita (120 días).

Al respecto, la mera indicación del plazo exigido vía condicionado particular, no se estima del todo suficiente para acreditar la existencia del mismo, necesariamente deberá aportarnos el condicionado de la póliza con especificación de la cláusula o artículo que establece el plazo aplicado, teniendo presente que al contemplar la existencia de un plazo, en los términos que su representada señala textual, se estaría abreviando contractualmente el plazo de prescripción previsto en el artículo 568 del anterior Código de Comercio, desconociendo el carácter de norma de orden público de las normas legales en materia de prescripción.

- 2.- Por otra parte se solicita referirse con precisión al desconocimiento de las condiciones de la póliza y consecuentemente con ello el desconocimiento del plazo exigido contenido en la misma para efectuar la denuncia, en la que el reclamante precisa haber solicitado copia de la póliza en cuestión después de finalizada la hospitalización de 21 días, puesto que nunca le había sido enviada.
- 3.- No acreditación del fundamento que sirve a su representada para el rechazo del siniestro en cuestión, bajo la de renta por hospitalización. En tal sentido es dable

observar, que no se ha acompañado en su respuesta antecedente alguno que dé cuenta o consigne el plazo exigido para efectuar la denuncia, para lo cual deberá acompañar la póliza de seguro (condiciones particulares del adicional contratado) con la individualización del modelo de condicionado general depositado e indicar con precisión el artículo del condicionado de la póliza que contendría el plazo que se ha invocado.

4.- En cuanto a las condiciones depositadas del seguro, debemos hacer presente que el Condicionado General de la cláusula de hospitalización, adicional a seguro colectivo de desgravamen, inscrito bajo el CAD 2 09 129, en su artículo 9° referido a la evaluación y liquidación de cobertura, establece que, una vez ocurrido un siniestro cubierto por esta Cláusula Adicional, el Contratante o Asegurado deberán dar aviso a la Compañía de Seguros dentro del plazo señalado para ello en las Condiciones Particulares de la póliza.

En el mismo orden de ideas, el artículo 13° de la póliza de seguro de desgravamen, inscrita bajo POL 2 09 128, en relación con la liquidación de cobertura señala que al fallecimiento de uno de los Asegurados en esta póliza, el Beneficiario Acreedor podrá exigir el pago del capital asegurado en la forma y plazos señalados en las Condiciones Particulares de la póliza.

5.- Por otra parte, cabe observar que aun cuando se hubiere fijado un plazo para poner en conocimiento del asegurador la ocurrencia de un siniestro, en la especie no ha sido posible establecer fecha cierta de entrega de la póliza ni certificado de la misma en forma oportuna, ni tampoco que se haya previsto expresamente que su incumplimiento acarree la pérdida del derecho a la indemnización, lo que salvo la existencia de algún perjuicio derivado al asegurador, podría importar un desequilibrio en las prestaciones del contrato, al negarse el derecho al asegurado a percibir la indemnización por no haber puesto en conocimiento de su representada la ocurrencia de un siniestro dentro del plazo invocado.

En conformidad con lo expuesto, agradeceré instruir una nueva revisión de los antecedentes del caso a razón de las observaciones planteadas y evaluar posibles medidas de solución al problema planteado.

La respuesta al oficio debe ser realizada a más tardar el : 13/10/2014

Saluda atentamente a Usted.

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