



OFORD.: N°6806
Antecedentes.: Presentación que indica.
Materia.: Informe.
SGD.: N°
Santiago, 06 de Abril de 2015

De : Superintendencia de Valores y Seguros
A : Gerente General

En relación al reclamo presentado por el Señor _____ su representada informó que el asegurado debe presentar con periodicidad semestral una orden médica por el medicamento Nébido.

Lo anterior, fundado en que "La práctica habitual de la medicina, por razones de seguridad y control mínimo del curso de una enfermedad, más allá que se indica una terapia a permanencia, un control cada 6 meses, para renovar la permanencia del tratamiento y la posología de éste, además del control evolutivo de la enfermedad o condición por la cual se le prescribió el medicamento, ya que la fisiología y la fisiopatología del órgano o del sistema afectada, puede variar en el tiempo por la aparición de otros factores de riesgo o comorbilidades".

Sobre el particular, cabe señalar que las observaciones de este Servicio no se orientan al manejo de la enfermedad o condición, sino a la necesidad de establecer con claridad y precisión el fundamento contractual de la exigencia impuesta por esa aseguradora en orden a que el asegurado presente cada seis meses antecedentes adicionales; máxime considerando los trámites y costos asociados que son también objeto del reclamo del asegurado.

En tal sentido, cabe reiterar que el artículo 8° de las Condiciones Generales de la póliza establece que: "Será condición para proceder el reembolso, la presentación por parte del asegurado de las boletas y facturas originales, comprobatorias de los gastos médicos incurridos, como también las indicaciones de los médicos tratantes donde ordenan las prestaciones que originan los gastos médicos".

Por lo tanto, atendido el tenor literal de la disposición transcrita esa aseguradora sólo se encontraría facultada para requerir del asegurado los antecedentes que permitan establecer

la indicación médica para el tratamiento de que se trate.

En tal sentido, según se observara por este Servicio en el Oficio precedente, el asegurado afirma que acreditó documentalmente los gastos médicos y acompañó los antecedentes que evidencian la indicación médica a permanencia del medicamento que los origina. En efecto, su cliente señala que debe adquirir el medicamento Nébido a perpetuidad, tras sufrir la extirpación de sus testículos a consecuencia de un cáncer.

En otras palabras, si bien la práctica médica aconseja la realización de controles en los términos sugeridos en su respuesta, no se divisa ni se ha justificado el fundamento de orden contractual que faculte a esa aseguradora para condicionar el reembolso de gastos médicos a la presentación de una orden médica adicional a la presentada, habiendo el asegurado acreditado documentalmente tanto los gastos en que ha incurrido, como su causa y tratamiento.

En adición a lo anterior, cabe advertir además que la exigencia de antecedentes médicos adicionales, cada seis meses impone al asegurado costos, los que éste ha representado, asociados tanto a la consulta médica como al tiempo que su obtención demanda.

En consecuencia, deberá complementar su respuesta e informar a esta Superintendencia al tenor de la observación precedente, debiendo indicar además las medidas que adoptará para dar solución al presente reclamo.

La respuesta al oficio debe ser realizada a más tardar el : 08/04/2015

Saluda atentamente a Usted.