

OFORD : 6729
Antecedentes : Presentación que indica.
Materia : Informe.
SGD : [REDACTED]

Santiago, 17 de Marzo de 2016

DE : Superintendencia de valores y seguros

A : [REDACTED]

[REDACTED]

En relación al reclamo presentado por el Señor [REDACTED] su representada insiste en el rechazo del siniestro por las prestaciones médicas otorgadas al asegurado dependiente [REDACTED] [REDACTED] arguyendo que aquéllas se originan en una enfermedad preexistente.

En los términos expuestos, afirma que el Informe del médico tratante Sr. [REDACTED] emitido con fecha 30/09/2015, indica que el paciente fue intervenido por el diagnóstico de Ruptura Labral Bilateral en el año 2013, esto es, con anterioridad a la contratación del seguro en diciembre de 2014.

Sin embargo, el rechazo del siniestro se basa en antecedentes que esa aseguradora no habría consultado al momento de emitir la póliza. En efecto, en respuesta de 11 de marzo último su representada reconoció que patología Rotura de Labrum Bilateral, no se menciona en el formulario Declaración Personal de Salud.

En tal sentido, cabe señalar que el artículo 524 del Código de Comercio indica en sus incisos primero y segundo textualmente:

"Declaraciones sobre el estado del riesgo. Para prestar la declaración a que se refiere el número 1 del artículo anterior, será suficiente que el contratante informe al tenor de lo que solicite el asegurado, sobre los hechos o circunstancias que conozca y sirvan para identificar la cosa asegurada y apreciar la extensión del riesgo.

Convenido el contrato de seguro sin que el asegurador solicite la declaración sobre el estado del riesgo, éste no podrá alegar los errores, reticencias o inexactitudes sobre el contratante, como tampoco aquéllos hechos o circunstancias que no estén comprendidos en tal solicitud" (lo subrayado es nuestro).

Por otra parte, el artículo 591 del Código de Comercio establece además que: "Sólo podrán considerarse preexistentes aquellas enfermedades, dolencias o situaciones de salud diagnosticadas o conocidas por el asegurado o por quien contrata a su favor".

En consecuencia, considerando que su representada no solicitó al contratante declarar el padecimiento de la patología en comento, por lo que conforme a la ley -cuyas normas son de aplicación imperativa según el artículo 542 del Código de Comercio - sólo podrían considerarse preexistentes los diagnósticos conocidos por el asegurado o situación de salud diagnosticadas al asegurado y que, en la especie, el médico tratante señaló que la lesión que motivó la intervención es posterior, salvo otros antecedentes, se solicita revisar el casos y evaluar alternativas de solución del presente reclamo, o en su defecto explicar y fundamentar las





SUPERINTENDENCIA
VALORES Y SEGUROS

razones que lo impedirían.

La respuesta al oficio debe ser realizada a más tardar el : 22/03/2016

Saluda atentamente a Usted.



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

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]