



OFORD.: N°14483
Antecedentes.: Presentación que indica.
Materia.: Informe
SGD.: N°2011050083047
Santiago, 24 de Mayo de 2011

De : Superintendencia de Valores y Seguros
A : Gerente General

En relación al reclamo presentado por doña, quien reclama por lo que considera un pago parcial de la indemnización procedente al amparo del seguro complementario de salud contratado, su representada sostiene que, conforme a las condiciones particulares de la póliza, tratándose de prestaciones médicas no cubiertas por el Sistema de Salud Previsional (Isapre o Fonasa), se considerará como gastos efectivamente incurridos el 50% de estos, monto respecto del cual se aplicarán los deducibles, porcentajes y topes del plan contratado.

Sin embargo, en la especie la reclamante ha señalado que la disposición del condicionado particular, establece textualmente "*Tratándose de prestaciones médicas no cubiertas por el Sistema de Salud Previsional (Isapre o Fonasa), una vez presentada la nota de reembolso de \$0 emitida por la Isapre o Fonasa, la Compañía Aseguradora, considerará como gastos efectivamente incurridos el 50% de éstos, monto respecto del cual se aplicarán los deducibles, porcentajes y topes del plan contratado*", indicando en razón de lo anterior que no corresponde el ajuste en comento desde que FONASA no reembolsa gastos médicos. En este sentido, precisa la reclamante que la disposición del condicionado general no sería aplicable en la especie atendida toda vez que FONASA procede a pagar las atenciones mediante programas médicos y/o bonos, por el monto que corresponda según el arancel, pero no efectúa reembolso de gastos médicos.

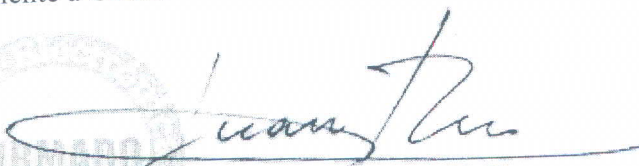
Por otra parte, cabe hacer presente que la disposición del condicionado particular citada, que motiva la presente reclamación, habría sido redactada por la compañía, en términos tales que si aquélla no previó o previó incorrectamente los procedimientos o límites que habrían de aplicarse en caso que la prestación no fuere comprendida o íntegramente bonificada por el

respectivo arancel, tal disposición habría de aplicarse restrictivamente, siendo discutible su invocación en perjuicio del asegurado.

En consecuencia, se servirá informar a esta Superintendencia al tenor de las observaciones precedentes, evaluando en razón de aquéllas alternativas de solución al reclamo, considerando especialmente lo expuesto por su cliente en relación a los límites o porcentajes de cobertura expresados en la póliza.

La respuesta al oficio debe ser realizada a más tardar el :
31/05/2011

Saluda atentamente a Usted.


JUAN EDUARDO REYES R.
COORDINADOR AREA DE PROTECCION
AL INVERSIONISTA Y ASEGURADO
POR ORDEN DEL SUPERINTENDENTE

Archivo anexo

 SGD:2011030054141 :  Respuesta Oficio Ordinario
