

OFORD.: N°12302
Antecedentes.: Su consulta de fecha 26 de febrero de 2020.
Materia.: Exclusión de daños causados por actos terroristas.
SGD.: N [REDACTED]
Santiago, 27 de Marzo de 2020

De : Comisión para el Mercado Financiero

A : [REDACTED]

Esta Comisión ha recibido la consulta de la referencia, mediante la cual expresa lo siguiente:

"Estimados, agradecería puedan aclarar una duda respecto a una exclusión de cobertura para una póliza a contratar. Esto en el contexto de la contingencia nacional actual, para un local comercial, en caso de que una turba o grupo de personas dañe una propiedad inmueble, ¿bajo qué cobertura está contemplado esto?"

La cotización indica que se incluye la cobertura de "Huelga, saqueo y desorden popular", pero excluye los "actos terroristas"; por tanto ¿cómo puedo asegurarme de que la compañía de seguros utilizará esta exclusión para no pagar un siniestro de las características mencionadas?"

POL 120170230, copio textual exclusión de cobertura: d. Las pérdidas, daños, costos o gastos de cualquier naturaleza, directa o indirectamente causados por, resultante de, o relacionados con cualquier acto de terrorismo, sin perjuicio de la existencia de cualquier otra causa o acontecimiento que contribuya al siniestro en forma concurrente o en cualquier otra secuencia. Para los efectos de la presente exclusión, un acto terrorista consiste en una conducta calificada como tal por la ley, así como el uso de fuerza o violencia o la amenaza de ésta, por parte de cualquier persona o grupo, motivado por causas políticas, religiosas, ideológicas o similares, con la intención de ejercer influencia sobre cualquier gobierno o de atemorizar a la población, o a cualquier segmento de la misma. Esta exclusión se extiende asimismo a las pérdidas, daños, costos o gastos de cualquier naturaleza, directos o indirectos, originados en cualquier acción ejercida para controlar, evitar o suprimir actos de terrorismo o que se relacionen con éstos. Cuando los hechos en que se basa esta exclusión configuren un delito de cuya comisión estén conociendo los tribunales de justicia, la compañía no estará obligada a pagar ninguna indemnización por siniestro, mientras no exista un sobreseimiento judicial basado en que no concurrieron los hechos constitutivos del delito, en que éstos no son constitutivos de delito o en que no se encuentra completamente justificada la perpetración del mismo delito

Favor agradeceré puedan aclararme esta duda, para tomar la mejor decisión. Atte."

En respuesta a su consulta se informa lo siguiente:

El año 2012 se promulgó y publicó el D.S. 1055 del año 2012, el cual regula a los Auxiliares del Comercio de Seguros y el procedimiento de Liquidación de Siniestros. Los Auxiliares de Comercio de Seguros son aquellos que se desempeñan como Liquidadores de Seguros o como Corredores de Seguros.

Conforme al Artículo 12 del D.S. 1055, los liquidadores de seguros son los encargados de investigar la ocurrencia de los siniestros y sus circunstancias y determinar si éstos se encuentran o no amparados por la póliza y el monto de la indemnización que corresponde pagar.

Entre las obligaciones de los liquidadores de seguros contempladas en el Artículo 13 del mismo decreto, está la de informar fundadamente al asegurado y al asegurador la procedencia o rechazo de la indemnización y emitir un informe al respecto.

De acuerdo a lo establecido en el Artículo 26 del D.S. 1055, una vez recibido el informe de liquidación la compañía de seguros y el asegurado dispondrán de 10 días para impugnarlo. Impugnado el informe de liquidación, el liquidador o la compañía aseguradora, en su caso, deberá dar respuesta a dicha impugnación dentro del plazo de seis días contado desde su recepción. La respuesta del liquidador a las impugnaciones efectuadas se remitirá al asegurado y asegurador, en forma simultánea.

El Artículo 27 del mismo decreto establece que si dentro del plazo de 5 días de concluido el proceso de liquidación, persistieran las diferencias entre el asegurador y el asegurado respecto del monto de la indemnización o sobre su procedencia, la compañía de seguros deberá notificar al asegurado su resolución final respecto al siniestro. Se entenderá concluido el proceso de liquidación, una vez que sean contestadas las impugnaciones o venzan los plazos para impugnar. En la decisión final de la compañía de seguros, deberá siempre informarse al asegurado su derecho a recurrir al procedimiento establecido en la póliza, o al que corresponda conforme la ley, para reclamar el pago de su pretendida indemnización o solucionar las dificultades que subsistan.

De acuerdo a lo expuesto, en el caso particular de su consulta, para que un liquidador de seguros determine que un siniestro corresponde a un acto terrorista, deberá así expresarlo en el informe de liquidación, y demostrar que lo ocurrido corresponde a una conducta calificada como terrorista conforme a la Ley. Dicho informe de liquidación podrá ser impugnado por el asegurado según el procedimiento antes descrito.


Adicionalmente, se informa a usted que, el artículo 543 del Código de Comercio establece que cualquier dificultad que se suscite entre el asegurado, el contratante o el beneficiario, según corresponda, y el asegurador, sea en relación con la validez o ineficacia del contrato de seguro, o con motivo de la interpretación o aplicación de sus condiciones generales o particulares, su cumplimiento o incumplimiento, o sobre la procedencia o el monto de una indemnización reclamada al amparo del mismo, será resuelta por un árbitro arbitrador, nombrado de común acuerdo por las partes cuando surja la disputa. Si los interesados no se pusieren de acuerdo en la persona del árbitro, éste será designado por la justicia ordinaria y, en tal caso, el árbitro tendrá las facultades de arbitrador en cuanto al procedimiento, debiendo dictar sentencia conforme a derecho. En las disputas entre el asegurado y el asegurador que surjan con motivo de un siniestro cuyo monto sea inferior a 10.000 unidades de fomento, el asegurado podrá optar por ejercer su acción ante la justicia ordinaria.

Sin embargo, el asegurado o el beneficiario, podrán, por sí solos, someter al arbitraje de la Comisión para el Mercado Financiero la resolución de las dificultades que se susciten con la compañía cuando el monto de la indemnización reclamada no sea superior a 120 Unidades de

Fomento.

Saluda atentamente a Usted.




JOSÉ ANTONIO GASPAR
JEFE ÁREA JURÍDICA
POR ORDEN DEL CONSEJO DE LA
COMISIÓN PARA EL MERCADO FINANCIERO

Oficio electrónico, puede revisarlo en http://www.cmfchile.cl/validar_oficio/

Folio: [REDACTED]