

OFORD.: N°15609
Antecedentes.: Presentación que indica.
Materia.: Informe.
SGD.: N°
Santiago, 11 de Julio de 2013

De : Superintendencia de Valores y Seguros
A : Según distribución

En relación al reclamo presentado por don _____, por incumplimiento de un seguro de salud complementario que corresponde a una póliza colectiva contratada por _____ con _____ debido a la aplicación de un deducible impuesto unilateralmente, se ha sostenido por la corredora la procedencia de la modificación del seguro con la sola comunicación al asegurado de la modificación del plan original, mediante carta al domicilio indicado en el contrato.

Según reza la carta referida debido al comportamiento de la póliza colectiva durante el año 2009 la compañía en conjunto con el contratante, han acordado renovar el seguro complementario de salud, a partir del 1 de octubre de 2010, modificándose su plan de seguros. En lo no modificado se dice que se mantienen todas las disposiciones del plan de seguros.

La modificación objetada por el asegurado se refiere al punto ii) de la carta citada: **"Para los Afiliados a Fonasa o Isapre. El deducible anual por Grupo Familiar será de UF 1,5."** (Lo destacado es nuestro)

En respuesta a los requerimientos del Servicio, el corredor de seguros informó que en la renovación del año 2010, se modificaron algunas condiciones de la póliza colectiva, que en definitiva aplican directamente al asegurado.

Agregó que dicha renovación y modificación fue informada de acuerdo a lo prescrito por la POL 2 92 030 que rige el seguro en comento, en cuanto establece: "cualquier comunicación, declaración o notificación que haya de hacerse entre la compañía aseguradora y el contratante, o los asegurados con motivo de esta póliza, deberá verificarse por escrito."

Señaló además que en cumplimiento de lo referido en el párrafo anterior, con fecha 24 de Agosto de 2010, se envió una carta al domicilio consignado en el contrato, en la cual se informó al asegurado una modificación al plan contratado originalmente, estableciéndose de manera expresa que, se aplicará un deducible anual. Adicionalmente, en la misma carta se incluye que **"En caso de no estar de acuerdo con los cambios indicados, lo invitamos a consultar por alternativas de aseguramiento"**. (Lo destacado es nuestro).

Al respecto, cúpleme manifestar lo siguiente:

1.- Sin perjuicio de lo expuesto en el Oficio N° 12.738 de 7 de junio de 2013, que en copia se adjunta, cabe tener presente que la leyenda que dice "En caso de no estar de

acuerdo con los cambios indicados, lo invitamos a consultar por alternativas de "aseguramiento", ni las normas del contrato relativas a la forma en que deben efectuarse las notificaciones o comunicaciones entre las partes, o entre la compañía y los asegurados - las cuales deben entenderse y aplicarse de acuerdo a su naturaleza y finalidad- no pueden tener el alcance o interpretarse en orden a que sustituyan la voluntad o permitan obviar las normas relativas a la aceptación y consentimiento de las condiciones que rigen los contratos.

2.- En tal sentido, cabe reiterar lo dispuesto en el Oficio Circular N° 7981, de 2001, que prohíbe el enrolamiento negativo, esto es, sustituir la expresión inequívoca de contratar un seguro, por una ficta que se infiera pura y simplemente de su silencio.

3.- Por otra parte, es preciso considerar que la renovación de un seguro supone, salvo manifestación de voluntad expresa en contrario de las partes, que se mantienen las condiciones previstas al tiempo de la contratación, prorrogándose exclusivamente la vigencia del contrato por un nuevo período. En caso de verificarse alguna modificación a los términos pactados, especialmente si esta versa sobre aspectos esenciales del contrato tales como precio, cobertura o deducibles -como ocurre en la especie- se trataría de una nueva condición, pudiendo llegar incluso a concluirse que constituiría un nuevo seguro, cuya aplicación y perfeccionamiento exigiría jurídicamente el consentimiento expreso del asegurado.

4.- De este modo, a la luz de la normativa actualmente vigente, cabe concluir que cada vez que se modifiquen los términos de un seguro, ya sea este de carácter individual o colectivo, es necesario que el asegurado consienta en ello de manera clara e inequívoca, lo que en la especie no consta.

En efecto, el año 2010 se modificaron los términos del contrato que se aplican al asegurado, sin que conste ni se haya justificado que éste haya expresado su voluntad tras enviársele al domicilio registrado una comunicación en que se advertían las modificaciones al seguro en comento.

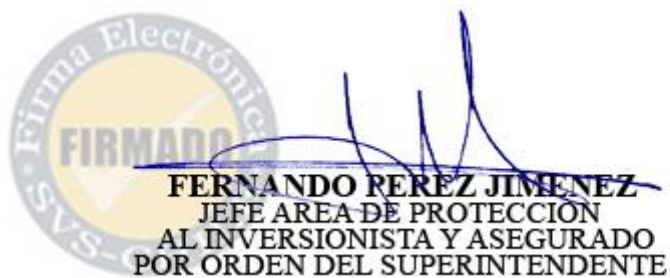
En consecuencia, de no existir otros antecedentes, agradeceré evaluar alternativas de solución al presente reclamo, salvo en cuanto se acredite el consentimiento expreso e inequívoco del asegurado sobre las modificaciones del seguro que nos ocupa.

Se hace presente que para los fines señalados el Oficio se remite conjuntamente a compañía aseguradora y corredor.

Adicionalmente, se requiere remitir a este Servicio copia de la propuesta, solicitud de incorporación o certificado de cobertura del reclamante y condiciones particulares del seguro colectivo correspondientes a la vigencia 2009 y 2010.

La respuesta al oficio debe ser realizada a más tardar el : 19/07/2013

Saluda atentamente a Usted.



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