



SUPERINTENDENCIA
VALORES Y SEGUROS

OFORD

.: N°9723

Antecedentes

.:

Materia

.: Informe.

SGD

.: N°

Santiago, 11 de Abril de 2014

De : Superintendencia de Valores y Seguros

A : Según distribución

Me refiero a su respuesta al Ord. de la referencia, mediante la cual se pronuncia rechazando la presentación de don _____, quien reclama el aumento en el monto de las primas, sin que se haya observado lo dispuesto en las condiciones particulares de la póliza.

De conformidad a lo dispuesto en la Solicitud de Incorporación N° 14283, se observó que el Plan contratado es de UF 30.000, deducible 50, cuya prima inicial fue de UF 1.0575, monto que fue pactado en conformidad a lo dispuesto en la póliza.

La póliza referida es de contratación colectiva, respecto de la cual se contempla una vigencia de la póliza colectiva y una vigencia individual. Respecto de la primera, según indica el artículo 15, se señala: "La presente póliza colectiva tendrá una vigencia de 12 meses comenzando a las 00:00 horas del día 01 de Agosto del año 2008 y terminando a las 24:00 horas del 31 de Julio de 2009".

Asimismo el artículo 16, dispone para la Vigencia Individual: "El inicio de la vigencia de la cobertura individual será de 10 días corridos, contados desde la fecha en que el asegurado haya firmado la solicitud de incorporación "SEGURO SALUD UC", y su vigencia se extenderá por 12 meses desde su inicio, renovándose automáticamente por un nuevo período de 12 meses, siempre y cuando la póliza colectiva que da origen a estas condiciones particulares se encuentre vigente".

Conforme fuera informado por su representada, la compañía habría practicado y comunicado a través de su intermediario en dos oportunidades, esto es, el año 2012 y 2013 los reajustes en la prima del seguro, para lo cual procedió a despachar al domicilio del asegurado, las cartas fechadas el día 18 de Julio de 2012, la cual según dice rectifica la información proporcionada, en la carta de fecha 28 de Junio de 2012, y, adicionalmente, la carta de fecha 27 de Junio de

2013.

No obstante aquello, de acuerdo a los antecedentes dicha comunicación no habría cumplido las condiciones y formalidades establecidas en el contrato en cuestión, no sólo en cuanto al cumplimiento de la vigencia individual se refiere, sino que también, en cuanto al fundamento que en ellas se ha esgrimido, atendido a lo dispuesto en Condiciones Generales, POL (2 99 003), se señala:

"ARTÍCULO 13º: AJUSTE DE LA PRIMA
La prima de esta póliza será ajustada anualmente, de acuerdo a la tarifa vigente y a la edad de los Asegurados al momento de la renovación del contrato."

Asimismo, en cuanto a las Condiciones Particulares, dispone:

"ARTÍCULO 11º: Tarifas Mensuales Brutas en UF
Cada vez que el asegurado titular cambie de tramo de edad, el monto de la prima se ajustará según plan contratado en los términos que se establecen en las siguientes tablas. Igual ajuste se efectuará cada vez que se modifique el número de cargas cubiertas por el seguro. "

De las disposiciones en comento, se establece que el requisito para aumentar el monto de la prima se encuentra sujeto al cambio de la edad que pueda tener el asegurado y a una tarifa o tabla según el plan.

Por lo expuesto, en el caso en análisis, los antecedentes acompañados permiten observar lo siguiente:

1.- En cuanto a la carta de fecha 18 de Julio de 2012, el corredor informó de una rectificatoria de la información enviada de fecha 28 de Junio de 2012, indicando que "debido a las condiciones actuales del mercado y a la siniestralidad registrada por el Seguro Salud UC, se han debido ajustar el valor de la prima mensual de los planes de dicho seguro".

Adicionalmente, en la referida carta se le informó mejoras efectuadas al seguro, respecto del cual se le incorporaban dos coberturas a saber: 1.- El aumento de capital para los asegurados que mantuviesen su seguro vigente desde los 70 años hasta cumplir los 90 desde la cantidad de UF 2.000 a la nueva suma de UF 3.500; 2.- La exoneración de pago de primas por fallecimiento del Asegurado Titular.

En tal sentido, la fecha de la comunicación sería extemporánea, atendido a que se trataría del cambio de las condiciones individuales de la póliza, ya que si se considera que la propuesta fue firmada, el siete de Febrero de 2008, y cuya vigencia de la póliza comenzara después de los diez días, la carta debería haber estado fechada conforme a esta condición.

Adicionalmente, y en cuanto a los fundamentos que en ella se señala, no se refiere al cambio de la edad ni tampoco se indica un argumento contractual de

la póliza que sustente el aumento del monto de la prima.

2.- En cuanto a la carta de fecha 27 de Junio de 2013, se establece como argumento la imposibilidad de renovar la póliza, en las mismas condiciones, señalándose las condiciones del mercado, aumentándose a la suma mensual a UF 1.943355 sin que tampoco se haya contemplado la edad.

Por lo anterior, no resulta concordante que se haya esgrimido la imposibilidad de renovación de la póliza en las mismas condiciones, a objeto de aumentar el monto de la misma, sin que tampoco se considere los argumentos contractuales, ni menos se ha explicado qué se entiende por "condiciones del mercado".

3.- Por otra parte, habiéndose fechado el texto de la primera carta el día 18 de Julio de 2012, la cual rectificó la carta de fecha 28 de Junio de 2012, y a pesar de que materialmente pudiera haber cumplido el mes de anticipación exigido de la vigencia de la póliza, no se consideró los fundamentos contractuales, ni la vigencia individual del asegurado. Igual situación se habría suscitado respecto de la carta de fecha 27 de Junio de 2013.

4.- Cabe mencionar que para ambas cartas, no se observa que se hayan enviado con un mes de anticipación al vencimiento individual de la póliza, ya que para ello, se habrán de aplicar las normas que el Código Civil Artículo 48, que establece sobre el cómputo de los plazos, verificando si ha dado cumplimiento a lo allí establecido. Dicho cuerpo legal dispone sobre el particular que los plazos han de ser completos, entendiéndose en el caso de plazos de meses, que su primer y último día debe tener el mismo número en los respectivos meses, por lo que si la Póliza debía terminar el día 17 de Febrero de 2009 de acuerdo a lo informado a su cliente, la comunicación debió ser fechada a lo menos al día 17 de Enero de 2009, para cumplir con el mes de anticipación requerido en la Póliza, según las normas que rigen la materia.

5.- Conforme las consideraciones precedentes, es menester tener presente que las formalidades contempladas para la modificación de la póliza obedecen a la protección de las partes, en particular del asegurado. Por lo anterior, estos deben cumplidos a cabalidad ya que obedecen a las exigencias de ejecución del contrato de acuerdo al principio de buena fe que rige a las partes, afectándose dicho principio si la aseguradora no expide con celeridad y oportunidad adecuada la carta aviso; ni se funda en argumentos contractuales establecidos en la póliza.

Por las razones expuestas anteriormente, salvo nuevos antecedentes, cabría concluir que, incumplidos los requisitos señalados en la póliza, ésta no pudo haber sido sujeta a modificaciones ni aumentos de prima.

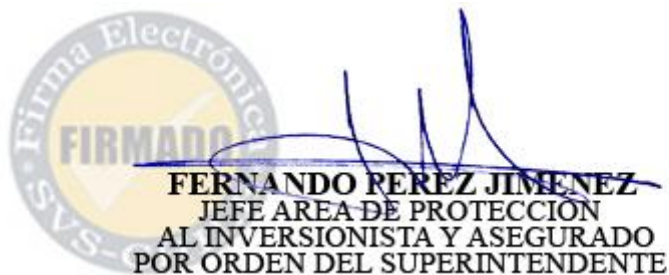
En consecuencia, se solicita adoptar las medidas que correspondan a fin de ajustar su actuación en este caso concreto a las exigencias establecidas en la estipulación contractual señalada, informando a esta Superintendencia de la decisión que al respecto se adopte, o bien, de las gestiones que restarían para

su resolución.

Adicionalmente, deberá acompañar a este Servicio, copia de la carta de fecha 28 de Junio de 2012.

La respuesta al oficio debe ser realizada a más tardar el :
21/04/2014

Saluda atentamente a Usted.



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