

**OFORD** : 7535  
**Antecedentes** : Su presentación  
**Materia** : Informa  
**SGD** : [REDACTED]

Santiago, 29 de Marzo de 2016

DE : Superintendencia de valores y seguros  
A : [REDACTED]

En lo referente a su presentación, mediante la cual formuló reclamo con motivo de un seguro comercializado en forma telefónica debido al rechazo de un siniestro por gastos de hospitalización, por patología preexistente a la contratación del seguro, cúpleme informar que este Servicio formuló observaciones a la aseguradora, en los términos que se indican a continuación.

Según lo señalado por la compañía, al momento de la contratación del seguro la reclamante no informó al ejecutivo que presentaba una patología previa por la cual finalmente se hospitaliza. Es importante señalar, que al ser un seguro de venta telefónica si la asegurada no informa presentar enfermedades previas la compañía aseguradora no tuvo oportunidad de evaluar el riesgo contraído, por lo mismo, no existe una Declaración Personal de Salud. Por tanto, en conformidad a las condiciones de la póliza ha determinado mantener el rechazo del siniestro, lo que se ajusta plenamente a derecho.

Habiendo esta Superintendencia solicitado a la compañía complementar su respuesta y remitir copia de la Declaración Personal de Salud firmada por la asegurada al momento de la contratación del seguro, en su lugar remitió copia de la grabación telefónica, por medio de la cual se contrató el seguro materia de esta presentación, no adjuntando la citada declaración. En tal sentido, expuso que al ser un seguro de venta telefónica si la asegurada no informa presentar enfermedades previas la compañía no tuvo oportunidad de evaluar el riesgo contraído, por lo mismo, no existe una declaración de salud.

Sobre el particular, considerando que la compañía suscribió el contrato de seguro y aceptó el riesgo, se advirtió que era de su cargo la verificación y cumplimiento de los requisitos de asegurabilidad, observando que el inciso 2° del artículo 525 establece textualmente que:

"Convenido el contrato de seguros sin que el asegurador solicite la declaración sobre el estado de 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".



Asimismo, se hizo presente a la aseguradora que que cualquiera sea la forma de contratación del seguro, es deber de la compañía solicitar la información para apreciar la extensión de los riesgos, según lo previsto en el N° 1 del artículo 524 del Código de Comercio.

Conforme lo anterior, cúpleme remitir copia de la respuesta de la entidad reclamada, por la que esta informó que se habría atendido el problema planteado, determinando la aprobación de los gastos, en los terminos que se señalan.



SUPERINTENDENCIA  
VALORES Y SEGUROS

Saluda atentamente a Usted.

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

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED] —