REF.: IMPARTE INSTRUCCIONES SOBRE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN A LOS ASEGURADOS DE SEGUROS CONTRATADOS EN FORMA COLECTIVA.

A todo el mercado asegurador

Esta Superintendencia en uso de sus facultades legales, en especial lo dispuesto en el artículo 3° letra m) del D.F.L. N° 251 de 1.931, ha resuelto impartir las siguientes instrucciones:

I. Introducción

Con el objeto de atender las necesidades de información de los asegurados y del público en general, se ha estimado conveniente impartir instrucciones relativas a la información que debe otorgarse con motivo de la oferta, comercialización, contratación y cumplimiento de los seguros contratados en forma colectiva a los que se incorporen clientes de la entidad que figure como contratante colectivo. También se aplicaran las presentes instrucciones a los seguros contratados en forma colectiva por una persona relacionada a una entidad cuyos clientes sean incorporados a la póliza.

La presente regulación es de carácter mínimo, siendo de responsabilidad de las compañías de seguros, de los corredores y de los liquidadores, en sus respectivos ámbitos de actuación, disponer y velar por la suficiencia y oportunidad de la información entregada; el respeto de los derechos de los clientes, asegurados o usuarios de seguros; y el cumplimiento de las normas legales, reglamentarias e instrucciones que rigen su actividad en la comercialización, intermediación y liquidación de seguros.

II. Deber de información mínima a entregar al público

Toda información de seguros que se entregue al público ya sea a través de medios de promoción, publicidad, folletería, cualquier sistema de avisaje u otro medio deberá ser clara y comprensible y no podrá inducir a error o confusión sobre la naturaleza, características o efectos del negocio o producto que se trate.

Las compañías aseguradoras y los corredores, en su caso, deberán proporcionar información veraz, completa, adecuada y oportuna a sus clientes, asegurados o público en general, que permita a éstos tomar una decisión informada para efectos de la celebración o incorporación al contrato. La información destinada a ser entregada al público deberá contener a lo menos las siguientes menciones: destinatario de la oferta de seguro, individualización de la compañía aseguradora y entidad intermediaria si correspondiere, características del seguro, requisitos de asegurabilidad, extensión de la cobertura y sus limitaciones, indicando el código de depósito de las condiciones generales de la póliza y cláusulas adicionales respectivas en la SVS.

La compañía aseguradora y la entidad intermediaria, cuando corresponda, deberán velar por la entrega de la información en los términos señalados, siendo de su responsabilidad los errores y omisiones que ésta pudiere contener.

En lo no dispuesto por esta regulación será aplicable el Título III y IV de la Circular Nº 1457 de 1999.

III. La propuesta, solicitud de incorporación y certificado de cobertura.

En la propuesta o solicitud de incorporación, las compañías de seguros y los corredores, en su caso, deberán cumplir con las siguientes exigencias mínimas:

 La propuesta o solicitud de incorporación deberá ser independiente de toda otra operación, negocio o producto.

En los certificados de cobertura no se podrá incorporar información, descripciones o referencias a servicios o coberturas distintos a los efectivamente contratados por el asegurado.

2. La propuesta de seguros o solicitud de incorporación deberá contener información suficiente para garantizar el consentimiento efectivo del asegurado respecto de las condiciones de cobertura, debiendo igualmente contener toda la información requerida por el asegurador para evaluar la extensión y condiciones de admisibilidad del riesgo, incluyendo declaraciones necesarias para la evaluación del riesgo, materia asegurada, requisitos de

asegurabilidad, carencias y deducibles, vigencia y suma asegurada, descripción de la cobertura distinguiendo la cobertura principal y las adicionales, exclusiones, prima del seguro, individualización de la compañía aseguradora, del corredor de seguros, de la entidad contratante, asegurado y beneficiario, procedimiento para denunciar el siniestro y el código de depósito en la Superintendencia de las Condiciones Generales. Copia de la propuesta deberá entregarse siempre al asegurable.

3. Si se requiriera la declaración del asegurable sobre algún aspecto destinado a configurar o apreciar el riesgo propuesto, dicha declaración deberá estar extendida en forma clara, destacada y legible, debiendo contener espacio tipográfico suficiente que garantice la firma separada e independiente del asegurable y que le permita ampliar, agregar o indicar personalmente cualquier circunstancia en relación al riesgo declarado, debiendo posteriormente inutilizarse los espacios en blanco del documento. Deberá entregarse siempre copia del documento al declarante.

En caso de aceptación inmediata de la propuesta por el asegurador se hará constar ésta mediante timbre, leyenda preimpresa, o de cualquier otro medio fehaciente, el que hará las veces de certificado de cobertura. La compañía asumirá los riesgos en los términos y condiciones propuestas por el asegurable. Si la compañía desea establecer restricciones o limitaciones de cobertura especiales para el asegurado, deberá sujetarse a lo establecido en el párrafo siguiente.

Si la compañía de seguros se reservare el derecho de aceptar o rechazar el riesgo propuesto en tiempo posterior al de la suscripción de la propuesta de seguros, se deberá enviar al asegurado un certificado de cobertura que de cuenta de la aceptación del riesgo por la aseguradora con las menciones del número 2 y el detalle de las restricciones o limitaciones especiales de cobertura, cuando corresponda.

Para los efectos de este Título, se considerarán como restricciones o limitaciones de cobertura, las enfermedades y condiciones de salud preexistentes.

En el certificado de cobertura, o en la propuesta que haga sus veces, se deberá además informar acerca de las comisiones según lo indicado en la Circular Nº 1457 de 1999.

Sin perjuicio de lo establecido en la Circular N° 1758 de 6 de julio de 2005, tratándose de seguros de desgravamen e incendio el certificado de cobertura que se entregue a los deudores asegurados deberá ajustarse a la presente Circular.

IV. Deber de atención a los asegurados

Las compañías aseguradoras, los corredores de seguros, sus dependientes y demás personas que actúan por su cuenta, así como los liquidadores de siniestros, deberán velar en todo momento por la entrega de un servicio oportuno y diligente a los asegurados, beneficiarios y legítimos interesados en las gestiones que le son propias.

Denunciado el siniestro, y en caso de requerirse mayores antecedentes para determinar la procedencia y monto de la indemnización, deberá la compañía de seguros informar al asegurado o beneficiario sobre el procedimiento de liquidación, individualizando al liquidador y el carácter de la liquidación, esto es, si se trata de liquidación directa o realizada por liquidador oficial de siniestros, y del derecho del asegurado a oponerse a la liquidación directa de la compañía.

El informe de liquidación deberá ser siempre notificado al asegurado, o beneficiario, debiendo informarse en forma clara y completa las gestiones realizadas y todos los antecedentes que se han ponderado para establecer la procedencia de la cobertura solicitada.

Las compañías de seguros al comunicar el rechazo o pago parcial de un siniestro deberán entregar información que permita una clara y adecuada comprensión de los motivos de la decisión adoptada, exponiendo los hechos y la disposición contractual en que se funda.

V. Consultas y reclamos

Los corredores de seguros y las compañías aseguradoras deberán informar a sus clientes los medios implementados para otorgar debida atención e información a los asegurados acerca de las condiciones del seguro y

CIRCULAR N° 1759 FECHA: 14.7.2005

procedimiento de liquidación, debiendo contemplarse al menos un número de contacto telefónico y/o correo electrónico habilitado para dicho efecto.

VI. Recepción y canalización de información y documentos de seguros

La recepción y canalización de los documentos relativos al seguro contratado y a la liquidación del siniestro son de responsabilidad de la compañía de seguros o el corredor según el caso.

Si la compañía o el corredor de seguros hubieren delegado la recepción y canalización de los documentos, no se podrán excusar o eximir del cumplimiento de sus deberes y obligaciones amparándose en dicha circunstancia.

Quien reciba el denuncio de siniestro y/o recepcione los documentos requeridos para proceder a su liquidación, deberá dejar constancia por escrito de esta circunstancia y de la fecha en que haya tenido lugar en un formulario especial diseñado para estos efectos. Una copia de este documento debe ser entregado al interesado.

VII. Vigencia

La presente circular entrará en vigencia a partir del 1 de enero de 2006

SUPERINTENDENTE