

OFORD : 13020

Antecedentes

2.- Oficio Ord. N° 8.724.

3.- Carta de 19.04.12.

Materia SGD : Informe.

Santiago, 28 de Mayo de 2012

DE : Superintendencia de valores y seguros

A : Gerente General

Me refiero a su carta del antecedente, por medio de la cual dio respuesta a nuestro Oficio Ord. Nº 8.724, referido a la presentación que don efectuara en contra de esa entidad, indicando que no procede su rembolso de los gastos de fonoaudiología reclamados, debido a que ya se efectuó el rembolso tope de cobertura establecido en la póliza.

La determinación de su representada se ampararía en el Arancel Nivel 3 de la Modalidad de Libre Elección de FONASA (MLE) vigente al momento de otorgarse la prestación y sus normas técnico administrativas, los que establecen un tope de 30 sesiones anuales que habrían sido cubiertas por la compañía, incluso más del tope correspondiente.

Sobre el particular, se hace presente que el artículo 2 letra c) de las condiciones generales de la póliza (POL 3 03 065), que regula el beneficio de rembolso de gastos médicos del seguro obligatorio de accidentes personales, dispone los siguientes límites para el rembolso de los gastos que sean presentados con cargo a la mencionada cobertura:

- 1.- Un límite máximo de rembolso de 300 Unidades de Fomento por los gastos médicos en que el afectado deba incurrir para la atención de las afecciones que directamente provengan de lesiones originadas por el accidente de tránsito en que haya participado el vehículo asegurado;
- 2.- Un límite de rembolso por prestación que tiene como regla general, el valor asignado para la respectiva prestaciones en el Arancel Nivel 3 de la Modalidad de Libre Elección de FONASA (MLE), vigente al momento de otorgarse la prestación.

De lo anterior, es posible advertir que la póliza SOAP no contempla un sublímite asociado al número de prestaciones que puede rembolsar un afectado, y que la referencia al Arancel Nivel 3 de la Modalidad de Libre Elección de FONASA (MLE), solo tiene por objeto establecer un límite en cuanto al valor de la prestación.

En consecuencia, considerando que conforme a lo expuesto no se advertiría fundamento legal o contractual que justifique la aplicación de un sublímite asociado al número de prestaciones indemnizables, se solicita revisar el caso y proceder a la reliquidación de los gastos médicos asociados a sesiones de fonoaudiología de conformidad a las condiciones del seguro, esto es, el valor asignado a la prestación en el Arancel Fonasa



Nivel 3 (MLE) con prescindencia del número de prestaciones que se trate, o en su defecto fundamentar las razones que lo impedirían.

La respuesta al oficio debe ser realizada a más tardar el : 31/05/2012

Saluda atentamente a Usted.

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