

OFORD.: N°29403  
Antecedentes.: Su presentación.  
Materia.: Informa.  
SGD.: N°

Santiago, 07 de Noviembre de 2014

De : Superintendencia de Valores y Seguros  
A :

---

En relación al reclamo presentado por Ud., relativo al rechazo de la indemnización que estima procedente al amparo del seguro de vida contratado con dicha compañía, y cuyo asegurado era su cónyuge (Q.E.P.D.), cumplo con manifestar lo siguiente:

Sobre el particular, con motivo de la reclamación, esta Superintendencia requirió informe a la entidad aseguradora en los términos que se indican a continuación.

Conforme fuera informado por su representada, corresponde rechazar el siniestro toda vez que su denuncia fue realizada fuera del plazo contenido en las condiciones del contrato.

No obstante, la reclamante requiere la indemnización fundada en el desconocimiento del seguro que la beneficiaba, y, por ende, no estar informada del plazo establecido para la denuncia del siniestro.

Al respecto, conforme el mérito de los antecedentes recopilados, cabe hacer presente las observaciones que se exponen a continuación.

1.- En lo pertinente, las Condiciones Particulares de la póliza respectiva, señalan en su artículo 14 que:"En caso de siniestro el contratante deberá dar aviso por escrito mediante carta dirigida a la Compañía, acompañando los antecedentes que se indican más adelante. Se deja expresa constancia que el plazo máximo para presentar el siniestro a la compañía será de 60 días corridos contados desde la fecha de ocurrencia del mismo."

2.- La disposición transcrita viene a establecer una exigencia a las partes del contrato de seguro en cuestión, esto es a la compañía aseguradora y a \_\_\_\_\_, quienes han comparecido a la celebración de éste, acordando sus elementos esenciales y manifestando su consentimiento mediante la suscripción del mismo.

Tratándose de una estipulación del contrato cuya aplicación se refiere a las partes que han concurrido con su voluntad, resultaría discutible pretender hacer extensiva una obligación o carga contractual, en este caso, denunciar el siniestro dentro de un plazo establecido de 60 días corridos contados desde la fecha de ocurrencia del mismo, respecto a los beneficiarios de la persona fallecida, quienes no han tenido intervención en la contratación de la póliza, más aun en circunstancias que alegan haber estado en total desconocimiento tanto del

contrato de seguro como de los plazos contenidos en él. A ello, cabe agregar que atendida la naturaleza de carga u obligación de la estipulación en comento, no se divisa cual sería el fundamento jurídico de la oponibilidad de dicha obligación o carga.

3.- En tal sentido, es menester tener presente que según la reclamante ocurrido el fallecimiento de su cónyuge, solicitó información respecto a eventuales seguros que pudieran otorgarle cobertura, sin recibir en su momento los antecedentes que le permitieran conocer la póliza de la cual su cónyuge era asegurado, desconociendo también, y como consecuencia de aquello, las condiciones del seguro y los plazos que la póliza pudiese contener, y cuyo incumplimiento, en definitiva, le afectaría privándola de los derechos a la indemnización amparada por el seguro.

De lo descrito, sin perjuicio del tema de fondo relativo al cobro del seguro, se podría advertir una eventual inadecuada información y asesoría, desde el momento que el seguro aparece intermediado por un corredor, que competía entregar a la sociedad corredora. Es relevante consignar que, en el caso particular, no se han aportado antecedentes en que conste o den cuenta de la asesoría prestada, en términos tales que permita, por una parte, desestimar esta parte de la reclamación o, por la otra, permitan imputar a la reclamante un incumplimiento al menos negligente de dicha carga contractual.

4.- Asimismo, en la materia cobran relevancia los principios generales del Derecho en cuanto a la inexigibilidad de un plazo convencional por imposibilidad de hecho, sin culpa o negligencia, considerando que, en la especie, los beneficiarios se habrían encontrado afectados por un impedimento, toda vez que desconocían la existencia del seguro, no siendo posible para ellos poder observar el plazo contractualmente establecido en éste, salvo se justificara la oportuna información y conocimiento del mismo. De esta forma, fuerza concluir que para el tercero beneficiario la fecha o el plazo sólo podría correr desde el momento en que aquél se le da a conocer.

5.- Desde otra perspectiva, en el análisis del caso es preciso considerar que no se aprecia de los antecedentes recabados, de qué manera el incumplimiento del plazo en cuestión pudiere haber irrogado a la compañía algún perjuicio en su posición, ya sea generando objetivamente un agravamiento de los riesgos cuyo aseguramiento ha asumido, haber comprometido derechos que deriven en su pérdida, o en general alterar o influir en el ejercicio de derechos, facultades o prerrogativas que no haya podido hacer valer el asegurador, lo que en definitiva de haber ocurrido podría afectar su situación contractual y justificar el no pago de la indemnización reclamada.

6.- Consecuencia de lo descrito en los párrafos anteriores, es que los beneficiarios son los principales afectados al hacerles oponibles una estipulación que no han conocido, sin que a la luz de los antecedentes tenidos a la vista haya mérito para estimar que tratándose de un siniestro de fallecimiento ocurrido en mayo y denunciado en octubre, ambos meses del mismo año, se menoscaban los derechos de la compañía aseguradora, o los del contratante, desconociendo los fines que procura el contrato colectivo, contratado al amparo y en cumplimiento de la reglamentación sectorial del Ministerio de Transportes, que busca con la exigencia al empleador de la contratación del seguro en análisis proteger al asegurado en

caso de accidentes, o a su familia en caso de fallecimiento, con lo cual dicha exigencia ha de entenderse más allá de la mera contratación y no limitada al mero cumplimiento formal de la norma.

7.- En este orden de ideas, considerando que no se ha acreditado el debido conocimiento de la Póliza y del plazo establecido en ésta, por aplicación del principio de buena fe que obliga a las partes, en la ejecución del contrato de seguro y en el cumplimiento de sus obligaciones, no es posible advertir elementos de juicio que cuestionen la buena fe tanto de la compañía como de los beneficiarios afectados en el caso particular. Consiguientemente, las consecuencias negativas de la omisión invocada para el rechazo no debiesen ser trasladadas a los beneficiarios, que son los llamados a recibir la indemnización, desde que no habrían tenido la oportunidad de invocar o ejercer válidamente los derechos que el seguro en cuestión le otorgaba.

8.- Cabe observar igualmente que el establecimiento de dicho plazo de tan sólo 60 días, se traduce en los hechos en la abreviación contractual del plazo de prescripción o en el establecimiento de un plazo de caducidad, al privar a los beneficiarios, de acuerdo a las estipulaciones contenidas en las condiciones particulares, por la aplicación de un plazo que no ha sido previsto a su respecto del derecho al cobro y pago del seguro, ello no obstante lo ordenado en el artículo 568 del anterior Código de Comercio, que disponía que las acciones resultantes del seguro terrestre, salvo el de transportes, prescriben en el plazo de 4 años. Al efecto, el actual inciso segundo del artículo 541 del Código de Comercio, establece que el plazo de prescripción no puede ser abreviado bajo ninguna forma de preclusión o caducidad, siendo dicha norma de carácter imperativo por así disponerlo el artículo 542 del mismo Código.

9.- Adicionalmente, cobra relevancia en la especie lo dispuesto en el artículo 16 de la Ley del Consumidor, que en su letra g) señala: "Artículo 16.- No producirán efecto alguno en los contratos de adhesión las cláusulas o estipulaciones que:

g) En contra de las exigencias de la buena fe, atendiendo para estos efectos a parámetros objetivos, causen en perjuicio del consumidor, un desequilibrio importante en los derechos y obligaciones que para las partes se deriven del contrato. Para ello se atenderá a la finalidad del contrato y a las disposiciones especiales o generales que lo rigen."(Lo subrayado es nuestro).

Conforme lo anterior, cúpleme informar a Ud., que en respuesta al requerimiento formulado por este Servicio, la entidad reclamada informó, en definitiva, que ha reconsiderado su decisión, y en forma excepcional ha determinado liberar el plazo de presentación, estimando procedente la reevaluación de dichos antecedentes por su Contraloría Medica, tras lo cual procederá a emitir el informe de liquidación respectivo.

Lo cual se comunica para su conocimiento y observaciones que estime pertinentes, quedando a su disposición para volver sobre la materia en caso de mantenerse la situación una vez realizadas las gestiones descritas.

Saluda atentamente a Usted.



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