

OFORD.: N°30584
Antecedentes.: Presentación que indica.
Materia.: Informe.
SGD.: N°

Santiago, 20 de Noviembre de 2014

De : Superintendencia de Valores y Seguros
A : Gerente General

En relación al reclamo presentado por el Sr. _____ su representada insiste en el cargo de 1 UF, toda vez que indica corresponde a la cobertura provisoria a la que el reclamante accedió al suscribir la propuesta de seguros.

Con todo, su representada no se ha referido a las observaciones que esta Superintendencia le efectuó mediante Oficio Ordinario N° 28546 de 28.10.2014., consistentes en lo que se señala a continuación:

1.- La condición invocada por la compañía corresponde a una estipulación incorporada por el asegurador en un formulario pre impreso denominado Certificado de Depósito Inicial y de Cobertura Provisional de Seguro de Vida, entregado al cliente al momento de aceptar y firmar la propuesta, en virtud de la cual se contempla el pago de una suma de dinero que califica y exige a título de depósito inicial y cobertura provisional, que tendría por objeto garantizar una cobertura provisional por riesgo de fallecimiento por accidente.

Sin embargo, la estipulación referida es una cláusula que no forma parte del texto depositado de las condiciones generales del seguro que rige la relación de aseguramiento y que figura en el sistema de depósito de pólizas que de acuerdo a la ley lleva esta Superintendencia bajo el código POL 2 2013 1414, ni forma parte del mismo.

Que, en tal sentido, es dable consignar que las condiciones relativas a primas, pagos, gastos u otras, originadas en la celebración de un contrato de seguros deben ser parte del modelo de la póliza respectiva, por ser aquél el instrumento en que constan las obligaciones, cargas y derechos de las partes.

2.- Tal como expresara su representada, el interesado no aceptó una sobreprima, por lo que nunca existió una póliza asociada. Por lo tanto, atendido que de conformidad a lo dispuesto en el artículo 527 del Código de Comercio el asegurador gana la prima desde el momento en que los riesgos comienzan a correr por su cuenta; al no perfeccionarse el contrato no se justificaría retener los valores reclamados a título de prima o depósito, haciendo valer lo que señala en el formulario en orden a que se deducirá de la prima abonada UF1 como costo de esta cobertura más los costos de los exámenes médicos practicados.

3.- En la especie, no consta que el asegurado haya tenido la posibilidad de decidir u optar

por la aceptación o rechazo del pago exigido, ni que se la haya requerido y prestado su consentimiento expreso a una cobertura provisoria o costos de exámenes médicos, tratándose de una condición que se impone por el asegurador al asegurado por vía de adhesión, bajo la fórmula de una declaración que podría calificarse como "sorpresa".

En este sentido, cúpleme reiterar que el asegurado requería la contratación de la denominada Póliza 57 MAX 2.0., enterando las sumas que le fueron en la oportunidad exigidas, sin requerir otro seguro o cobertura. Por lo tanto, al no otorgarse la cobertura requerida, no se observa fundamento para el cobro; ello con prescindencia a cualquier otra cobertura otorgada que - según se ha señalado en extenso- no corresponde al producto requerido.

En otras palabras, las observaciones de este Servicio no se refieren al conocimiento que el asegurado habría tenido de la cobertura provisoria o su costo; materia a la que parece referirse su respuesta, sino a la imposición de una condición que no forma parte del modelo de texto depositado correspondiente a una cobertura ajena o distinta a la solicitada, máxime cuando ello se establece a través de una leyenda pre impresa en el formulario de contratación del seguro.

En consecuencia, deberá referirse específicamente a las observaciones que esta Superintendencia la ha realizado en relación al cobro de primas por condiciones o coberturas que no fueron requeridas, disponiendo salvo otros antecedentes alternativas de solución o la restitución de los dineros percibidos por productos o coberturas que no fueron solicitados por el asegurado.

La respuesta al oficio debe ser realizada a más tardar el : 24/11/2014

Saluda atentamente a Usted.




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