



SUPERINTENDENCIA  
VALORES Y SEGUROS

**REF.: PROHIBE UTILIZACION DE MODELO  
DE CLAUSULA QUE INDICA.**

---

**SANTIAGO, 25 OCT 2010**

**RESOLUCIÓN EXENTA N° 616 /**

**VISTOS:**

Lo dispuesto en el artículo 3° letra f) y 4° letra a) del DL 3.538 de 1980; artículo 3° letra e) del DFL N° 251 de 1931; en la Norma de Carácter General N° 124, en la Circular N° 1935 y en el artículo 539 del Código de Comercio.

**CONSIDERANDO:**

1. La existencia en el Depósito de Pólizas del modelo de cláusula adicional denominado "CLAUSULA DE COBERTURA DENTAL", código CAD 3 03 044;

2. Que el número 10 de la cláusula segunda, que excluye de cobertura los tratamientos correctivos por malformaciones genéticas o hereditarias, secuelas de enfermedades, tratamientos defectuosos, iatrogenia o traumatismos ocurridos con anterioridad a la fecha de inicio de la cobertura respecto de cada asegurado, no cumple con los requisitos que exige el punto 1.3 de la sección III de la NCG 124 para que pueda operar tal exclusión, particularmente en cuanto a que las enfermedades o condiciones de salud sean conocidas o diagnosticadas y a la obligación de consultar al asegurado.

3. Que en el primer párrafo de la cláusula novena se señala que el asegurado deberá dar aviso por escrito a la compañía de la ocurrencia del siniestro dentro de los 30 (treinta) días contados desde la fecha de la prestación, estipulación que no cumple con lo establecido en el número 3 de la sección III de la Circular 1935, que exige considerar la fecha de emisión del documento que da cuenta del gasto para contar el plazo de aviso de siniestro.

4. Que en el segundo párrafo de la cláusula novena se establece que para tener derecho a los beneficios que otorga la póliza, el asegurado deberá justificar debidamente la cantidad reclamada y deberá proporcionar las pruebas necesarias para demostrar en forma clara y precisa que la lesión o enfermedad es de aquellas que se encuentran cubiertas por la póliza, lo que es contrario a lo señalado en el artículo 539 del Código de Comercio, ya que el siniestro se presume ocurrido por caso fortuito. Por ello, la acreditación más que una obligación del asegurado, es un asunto propio de la liquidación de siniestro.

Av. Libertador Bernardo  
O'Higgins 1449  
Piso 9°  
Santiago - Chile  
Fono: (56-2) 473 4000  
Fax: (56-2) 473 4101  
Casilla: 2167 - Correo 21  
www.svs.cl



SUPERINTENDENCIA  
VALORES Y SEGUROS

**RESUELVO:**

Prohíbese la utilización del modelo de cláusula denominado “**CLAUSULA DE COBERTURA DENTAL**”, incorporado al Depósito de Pólizas bajo el código **CAD 3 10 044**.

Anótese, comuníquese y archívese.

  
  
**OSVALDO MACÍAS MUÑOZ**  
**SUPERINTENDENTE (S)**

Av. Libertador Bernardo  
O'Higgins 1449  
Piso 9º  
Santiago - Chile  
Fono: (56-2) 473 4000  
Fax: (56-2) 473 4101  
Casilla: 2167 - Correo 21  
[www.svs.cl](http://www.svs.cl)