

**OFORD** : 28731  
**Antecedentes** : Presentación que indica.  
**Materia** : Informe.  
**SGD** : [REDACTED]

Santiago, 11 de Diciembre de 2012

DE : Superintendencia de valores y seguros  
A : Gerente General  
[REDACTED]

En lo referente a la presentación de don [REDACTED] se ha recibido su respuesta al oficio N° 25.572, mediante la cual su representada reitera los motivos del rechazo del siniestro objeto del reclamo.

Al respecto, cúmpleme observar lo siguiente:

- 1.- Por el oficio referido se advirtió la inconsistencia en la oferta telefónica con motivo de la aplicación de un plazo de carencia de 90 días para la cobertura de enfermedades graves, según las condiciones generales y particulares, pese a que la oferta y aceptación del producto que fuera efectuada vía telefónica hace mención a la activación o cobertura inmediata del seguro.
- 2.-En efecto, la revisión de la grabación permite concluir que aun cuando se indica la carencia para las enfermedades graves en la primera parte de la conversación, en momentos posteriores la ejecutiva en varias oportunidades entrega información contradictoria, que pudiera estimarse confusa e inductiva a error, aludiendo por ejemplo a que inmediatamente de ocurrido un siniestro el interesado se podrá acercar a la compañía y cobrar, o que si se enferma inmediatamente cobra (minuto 01:38).
- 3.- A mayor abundamiento, ante la petición del cliente de pensarlo antes de aceptar la ejecutiva insiste en que el seguro se financiaría con un descuento de farmacia de \$10.000 mensual -lo que ciertamente no es efectivo- y que quedará protegido desde ahora (minutos 05:47 y 07:25), agregando que no se va arrepentir por tratarse de un producto único y preferente, lo cual tampoco sería efectivo.
- 4.- Por otra parte, llama la atención que al preguntar al cliente sobre su voluntad de contratar se haga mediante la utilización de expresiones equívocas o confusas como "activación" de cobertura, la que una persona lega podría no comprender cabalmente o entenderla como algo distinto a la manifestación de voluntad de aceptación para la contratación de un seguro por medios a distancia.
- 5.- Asimismo, se advierte la reiteración de una práctica observada reiteradamente por este Servicio en cuanto a la oportunidad de la información de las causales de exclusión del seguro. En este caso, dicha información es entregada con posterioridad a la pregunta sobre la activación de la cobertura, con lo cual la supuesta aceptación se emite sin conocer previamente las exclusiones, pese a que las mismas constituyen un aspecto esencial del contrato de seguro.

En la especie, la situación descrita adquiere mayor gravedad puesto que las exclusiones se informan al final de la grabación, en circunstancias que el cliente manifiesta su apuro por tener una reunión, e inclusive

habiéndose suspendido temporalmente la conversación con la ejecutiva para atender el cliente otro llamado.


6.- Adicionalmente, según el comprobante de correo de 2 de marzo de 2012 remitido en su última respuesta la póliza no habría sido entregada al asegurado "por no haber quién reciba", lo cual habría impedido al interesado tomar conocimiento de las condiciones del seguro.

En tales circunstancias, se solicita revisar el caso e informar posibles medidas de solución del reclamo, sin perjuicio de informar al tenor de las observaciones formuladas.

La respuesta al oficio debe ser realizada a más tardar el : 18/12/2012

Saluda atentamente a Usted.



  
**FERNANDO PÉREZ JIMÉNEZ**  
JEFE AREA DE PROTECCIÓN  
AL INVERSIONISTA Y ASEGURADO  
POR ORDEN DEL SUPERINTENDENTE

