

News Alert

Seguros

**CMF PONE EN CONSULTA CIRCULAR
SOBRE CONDICIONES QUE DEBEN
CUMPLIR LAS DECLARACIONES
SOBRE EL ESTADO DEL RIESGO Y
EXCLUSIONES EN LA COBERTURA DE
LOS SEGUROS DE SALUD**

8 de septiembre de 2020

La Comisión para el Mercado Financiero puso en consulta para el mercado de seguros una circular que imparte instrucciones sobre las condiciones que deben cumplir las declaraciones sobre el estado del riesgo y exclusiones en la cobertura de los seguros de salud, prohibiendo preguntar en las declaraciones de salud por anomalías congénitas como el Síndrome de Down.

El 31 de agosto de 2020, la Comisión para el Mercado Financiero (la “Comisión”) puso en consulta para las compañías de seguros y corredores de seguros una nueva circular (la “Circular”) que tiene por objetivo reforzar las obligaciones de las aseguradoras y de los corredores de seguros que participan en la comercialización de seguros de salud destinadas a asegurar el trato justo a los clientes de estos seguros, de forma tal que dichas entidades actúen con el debido cuidado y diligencia con los asegurados, especialmente respecto al diseño y comercialización de los productos de seguros de salud.

Para efectos de dar cumplimiento a la finalidad indicada precedentemente, la Comisión instruye en la Circular lo siguiente:

- Las exclusiones que se establezcan en las condiciones generales de las pólizas deberán ser nominadas y específicas y no podrán tener denominaciones genéricas como "anomalías congénitas".
- La declaración sobre el estado del riesgo que se solicite a la persona asegurable deberá comprender todos aquellos aspectos que el asegurador estime necesarios para aceptar o rechazar el riesgo.

La Comisión agrega que los aspectos que no estén específicamente nominados y comprendidos en la solicitud sobre el estado del riesgo no serán considerados para efectos de errores, reticencias o inexactitudes del contratante.

- La consulta por Síndrome de Down, y otras características congénitas del asegurable, que por sí mismas no constituyan enfermedad, deberán excluirse de la declaración de salud.

En palabras de la Comisión, las instrucciones impartidas en la Circular no vulneran el principio de libre contratación por el que se rigen las compañías de seguros, sino que tienen por finalidad que la forma en que se lleve a cabo la declaración del estado del riesgo y se establezcan las exclusiones de cobertura permita a los asegurables tener pleno conocimiento de las coberturas contratadas y de las enfermedades o situaciones de salud que no tendrán cobertura o que la tendrán de forma limitada.

Para mayores antecedentes respecto a la normativa en consulta, el texto de la Circular está disponible en el siguiente link:

http://www.cmfchile.cl/institucional/legislacion_normativa/normativa_tramite_ver_archivo.php?id=2020083163&seq=1&utm_campaign=17877:%20Normativa%20en%20tr%C3%A1mite:%20Circular%20instrucciones%20para%20declaraciones%20sobre%20el%20estado%20del%20riesgo%20y%20exclusiones%20en%20seguros%20de%20salud.%2031/08/2020%2000:00:00&utm_source=MasterBase%20SBIFADMCL&utm_medium=email&utm_content=2&utm_term=none

Contactos

Florencio Bernaldes
fbernales@cariola.cl

Tomás Vidal
tvidal@cariola.cl