

Minuta temática

Demanda Colectiva ODECU

“Alivio Seguro”

Zürich Santander Seguros de Vida S.A.

Resumen ejecutivo:

Los consumidores afectados fueron destinatarios de promociones y ofertas de la demandada Zürich Santander Seguros. S.A. con su producto “Alivio Seguro”, y firmaron contratos que luego fueron desconocidas por el proveedor, el que decidió unilateralmente poner término a la vigencia los contratos de seguros en contradicción a lo que había ofertado en sus promociones y al contenido de los propios contratos.

“Alivio Seguro”:

La característica distintiva de este seguro era la extensión de su cobertura hasta los 99 años de edad para quienes lo contrataran. En palabras de la misma compañía era un seguro “para toda la vida”.

Específicamente, y sin perjuicio de otras prestaciones, el contrato de seguro “Alivio Seguro” es un contrato de seguro de salud mediante el cual los usuarios, a cambio del pago de una prima mensual, variable según el tipo de plan y las características del asegurado, obtendrían cobertura para sus gastos de salud que excedieran la cobertura otorgada por Isapres, Fonasa u otros seguros, reembolsando el 100% de los gastos médicos generados por alguna enfermedad o dolencia, con topes que llegaban hasta las 30.000 Unidades de Fomento por evento y por persona. Tal cobertura se extendería hasta los 99 años de los asegurados.

Coincidente con este articulado, la publicidad realizada por la demandada respecto de su producto “Alivio Seguro”, que debe entenderse integrada al contrato por disposición de la LPDC, indicaba expresamente que una de sus características o virtudes distintivas de ese seguro era precisamente su duración, es decir la cobertura hasta los 99 años, indicándose que se trataba del **“único seguro de salud en Chile con cobertura hasta los 99 años”**.

Los consumidores que suscribieron las pólizas Alivio Seguro lo hicieron bajo la **expectativa contractual** de que **no solamente estarían cubiertos en el presente** –algo para lo cual muchos seguros más baratos también servían y algo que puede no haberles interesado mayormente– sino que ingresarían a una relación contractual de largo plazo que no sería terminada temprana y arbitrariamente, ya que ellos buscaban protección de contingencias en el futuro.

Universo de afectados:

los consumidores habrían suscrito **18.837 pólizas de “Alivio Seguro”**, entre las cuales figuran 37.453 asegurados, considerando tanto a los titulares como adicionales. **La DC es por los 18.837 asegurados titulares.**

Todos estos contratos fueron terminados anticipada y unilateralmente por Zürich por lo que la totalidad de los consumidores que habían contratado se vieron afectados por la decisión abusiva de Zürich, en circunstancias de que los clientes-consumidores fueron contratantes de buena fe, que pagaron sus primas por años creyendo en la seriedad de Zürich, y su voluntad de honrar sus contratos, y basados en el principio de la seguridad legítima proyectaron la vigencia de las pólizas hasta que los beneficiarios de las mismas cumplieran 99 años, salvo fallecimiento de por medio.

Cómo operó la maniobra comercial fraudulenta:

Desde julio de 2016, después de que el Grupo del Banco Santander tomara control de la aseguradora Zürich, esta compañía decidió unilateralmente poner término a los contratos de seguros “Alivio Seguro” vigentes a esa época. Su objetivo comercial era mover a todos los clientes a un nuevo seguro con condiciones más desfavorables para ellos, pero financieramente más conveniente para la compañía.

Con esta acción unilateral y arbitraria, **Zürich abusó de su poder contractual con una cláusula impuesta y diseñada para terminar contratos por causas individuales y por circunstancias específicas, usándola sin consideración particular alguna, contra todos los consumidores de “Alivio Seguro” que habían contratado las pólizas y pagado sus primas.** Entonces, invocando una cláusula impuesta en un contrato de adhesión, Zürich **eludió sus obligaciones con una categoría completa de contratantes** a los que se les había ofrecido en las condiciones objetivas de publicidad, en sus pólizas y en sus condiciones particulares, un seguro que duraría para toda la vida o hasta que los asegurados cumplieran 99 años de edad.

La forma en que Zürich implementó la decisión de terminar unilateralmente con los contratos de seguros denominados “Alivio Seguro”, es reveladora del carácter comercial de la decisión pues esta fue tomada independientemente de las características que tenía cada asegurado, ya que la demandada **decidió desvincularse de todos los contratos de seguro existentes, lo que tuvo una finalidad netamente comercial, por lo que las cláusulas 5ª y 11ª de los contratos referidos, resultan ser cláusulas abusivas puesto que su ejercicio en masa permitió un fin comercial no establecido en el espíritu del contrato.**

En resumen, la demandada - al poner término anticipado a los contratos - ha incumplido con las condiciones ofrecidas a los clientes-consumidores que contrataron con ella, rompiendo los términos de la póliza Alivio Seguro, acción ilegal que se concretó bajo el

amparo del ejercicio abusivo de una cláusula que también tiene manifiesto carácter abusivo, cuya nulidad solicitamos.

CMF:

Por todo lo anterior, y dado el comportamiento de la demandada, la **CMF** decidió, dentro de los límites de su competencia, mediante Resolución Exenta N° 2126, de fecha 31 de mayo de 2018, **sancionar a Zürich** por el término unilateral de los contratos con **multa a ascendente a UF 1.500**, señalando, en síntesis, “... **que la duración de los seguros de salud contratados, denominados comercialmente “Alivio Seguro”, informada en la publicidad, resultó contradictoria con el alcance que la misma compañía le otorgó a esa duración, al poner término a los contratos antes de los 99 años”**.”.

Las conductas sancionadas por la CMF no sólo son faltas administrativas que debe sancionar el regulador financiero, sino que también constituyen una variedad de infracciones a la LPDC y al derecho civil de los contratos. Éstas abarcan tanto las obligaciones generales de los proveedores, sus deberes específicos sobre publicidad, como las obligaciones de cumplir de buena fe con los contratos de adhesión impuestos a los consumidores.

Cuando Zürich decidió unilateralmente terminar los contratos “Alivio Seguro”, no lo hizo porque quería dejar de ofrecer seguros de salud en Chile o porque era indiferente a que sus clientes fueran a contratar con otras compañías. **Zürich tomó la decisión señalada porque quería ofrecerle a su clientela cautiva un nuevo Seguro Catastrófico que era más favorable a la compañía y, en consecuencia, más desfavorable a los consumidores.**

Diferencias “Alivio Seguro”- “Seguro Catastrófico”:

1. Alivio Seguro duraba hasta los 99 años con renovación automática, en cambio Seguro Catastrófico ofrecido no hay compromiso de duración y renovación y de hecho enfatiza que dicho compromiso no existe, a pesar de declarar en los folletos explicativos que la cobertura se mantenía hasta los 99 años.
2. Alivio Seguro tenía una ‘franquicia’ de 50 UF, que significaba que la compañía cubría todo en incidentes sobre 50 UF después de Isapre. Seguro Catastrófico ofrecido en cambio, suprime la figura de la franquicia y establece un ‘deducible’ de 75 UF en los que el asegurado tenía que pagar siempre 75 UF después de Isapre para empezar a recibir cobertura del seguro. En los folletos explicativos este cambio que es financieramente muy perjudicial para las y los consumidores, se esconde bajo la figura descrita en el próximo número.
3. Alivio Seguro triplicaba el costo de la franquicia a partir de los 70 años, pero cubría todo igualmente si se superaba dicho monto, incluido lo desembolsado. Seguro Catastrófico ofrecido, en cambio, duplica el valor del deducible a los 65 años

llegando hasta 150 UF que el asegurado siempre tiene que pagar después de Isapre, para que recién empiece a funcionar la cobertura.

4. Alivio Seguro incluía gastos de hospitalización domiciliaria. Seguro Catastrófico ofrecido no los incluye y excluye expresamente alquiler de equipos tales como camas, ventiladores mecánicos, oxígeno, desfibriladores, y otros elementos típicamente requeridos en la hospitalización domiciliaria.

5. Alivio Seguro excluía cirugías estéticas, pero no excluía la mamaria, por ejemplo, derivada de cáncer. Seguro Catastrófico ofrecido las excluye expresamente.

Qué se pide:

Que se restituyan a los consumidores afectados por parte de Zürich todos los contratos de seguros en las mismas condiciones en que fueron originalmente contratadas con una vigencia hasta los 99 años de edad de los beneficiarios de las pólizas (pago de las primas de por medio).

Al tribunal:

- 1.- La declaración de que las cláusulas en que se ha amparado el proveedor para alterar unilateralmente la vigencia de los contratos son abusivas, son nulas absolutamente y no producen efecto alguno;
- 2.- Que, en consecuencia, la decisión de la demandada de poner término anticipado a los contratos no tiene amparo contractual, y resulta ilegal e inoponible a los contratantes de Alivio Seguro;
- 3.- Que los contratos de seguros referidos como “Alivio Seguro” mantienen su vigencia según establece el artículo 16 A de la LPDC en las mismas condiciones que fueron contratados originalmente.

A Zürich:

- 1.- Disponer la devolución del dinero pagado por los consumidores en los casos en que tuvieron siniestros, pero no fueron cubiertos por el seguro “Alivio Seguro” debido a que el proveedor había puesto término unilateral al mismo;
- 2.- Disponer el pago por parte de la demandada de todos aquellos gastos relacionados con siniestros ocurridos durante el tiempo que medie entre la fecha en que el proveedor puso término unilateral a la vigencia de la póliza y aquel en que por sentencia ejecutoriada reestablezca la vigencia de la misma, y que no hayan sido cubiertos debido a la terminación ilegal aplicada por la demandada;



ORGANIZACIÓN DE CONSUMIDORES Y USUARIOS

3.- Disponer el pago de mayor valor de primas pagado por aquellos usuarios que hayan contratado un seguro de similares características en otra compañía;

4.- Ordenar a la demandada pagar los daños morales causados a los consumidores con motivo del término abusivo de la vigencia de las pólizas “Alivio Seguro” que el Tribunal determine.

En el caso en que no se acoja la mantención de la vigencia de los contratos, y en subsidio, se solicita al Tribunal indemnizar a los usuarios derechamente por el incumplimiento contractual, en tres formas:

1.- Disponer que la demandada deberá indemnizar a cada titular por un monto total equivalente al total de las primas de seguro pagadas mensualmente desde la época de celebración de cada contrato hasta la fecha en que la demandada puso término anticipado a los mismos.

2.- Disponer que se compense a los usuarios por la siniestralidad proyectada del seguro, hasta lo que hubieren durado las coberturas dadas las edades de cada asegurado, con la protección de las contingencias que “Alivio Seguro” otorgaba.

3.- Ordenar a la demandada pagar los daños morales causados a los consumidores con motivo del término abusivo de la vigencia de las pólizas “Alivio Seguro” que el Tribunal determine.

Multa a Zürich:

Se solicita al Tribunal aplicar una infracción de **300 Unidades Tributarias Mensuales (UTM)** a la demandada **por cada uno de los contratos terminados unilateralmente (18.837 casos = 5,6 mill UTM= US\$ 400 mill. aprox)** y en forma anticipada por la demandada, pues cada uno de ellos incorporó la vigencia hasta los 99 años de edad, de acuerdo con la publicidad realizada, y cada uno fue interrumpido unilateral e ilegalmente en oposición al contenido de los mismos.

Precedente Jurídico

Fallo Corte Suprema sobre contratos:

Excma. Corte Suprema de Justicia en sentencia reciente de 28 de noviembre de 2018:

“... la normativa del consumo se establece bajo un supuesto de existir asimetría contractual donde es descollante la posición dominante del proveedor, generalmente una empresa poderosa y predisponente habitual del contrato de adhesión, que contrasta con la del consumidor anónimo colocado en la disyuntiva de aceptar el contrato o simplemente no proveerse del servicio o del bien que requiere. A este consumidor profano y anónimo se le protege, haciendo



ORGANIZACIÓN DE CONSUMIDORES Y USUARIOS

irrenunciables anticipadamente los derechos que la ley en su favor consagra. Conforme a los actuales conceptos jurídicos, el contrato de adhesión se estima normalmente válido, aunque reconocidamente da cuenta de una situación contractual claramente desigual que puede devenir fácilmente en instrumento de abuso.

Tal situación explica y justifica la intervención del contrato por entes estatales y jurisdiccionales atribuidos de facultades especiales destinada precisamente a remediar esa situación anómala. Aunque la contratación de adhesión es eficaz, también puede constituir un antecedente o indicio de un contenido contractual eventualmente abusivo y susceptible de desconocerse o corregirse.

La normativa instalada por la Ley 19.496 y sus modificaciones, en especial la Ley 19.955, estructuró un sistema de protección al consumidor que modera los principios clásicos de la contratación, recepcionados en los Códigos Civil y de Comercio, particularmente en lo relativo a la formación del consentimiento y a la autonomía de la voluntad en su dimensión de libertad para contratar por parte del proveedor de bienes o servicios y en cuanto a la libre determinación del contenido negocial que trasciende la pura protección de la libertad e igualdad de los contratantes y las consecuencias que envuelve el incumplimiento de deberes contractuales...” (Corte Suprema, Sentencia de casación de fecha 28 de noviembre de 2018, Ingreso CS N° 100.759-2016, Considerando Undécimo).

Carlos Montoya Ramos

Encargado de Comunicaciones ODECU

+56 9 7579 8763

carlos.montoya.ramos@gmail.com

Javier Fernández

Periodista ODECU

+56 9 9824 4322

comunicaciones@odecu.cl