

EXCEPCIONES, CARENCIAS Y PLAZOS, EL DOLOR DE CABEZA DE LOS ASEGURADOS

El terremoto, los accidentes en la minería subterránea y el aumento del robo de autos están dejando al descubierto una serie de cláusulas ante las cuales los seguros no responden.

"Durante cuatro años pagué un seguro que finalmente no me cubrió. Desde el terremoto me vienen tramitando, me dijeron que me iban a pagar los arreglos de la casa, el contenido y también el arriendo de otra propiedad por seis meses. Confié porque eso establecía la póliza, pero finalmente me mandaron una carta en la que dicen que no me pagarán nada porque mi casa es de adobe". La señora Eulalia Osses, de Rancagua, no sólo sufrió el remezón del terremoto del 27 de febrero y debió dormir en carpa, sino que a pesar de tener un seguro contra sismo éste no le cubre los más de \$25 millones que le cuesta reparar su casa.

El problema es que mientras pagó el seguro, que tenía un cobro adicional por cubrir sismo, nadie le advirtió que no le serviría en el futuro, porque la aseguradora considera que su casa es de adobe. Sin embargo, ella asegura que es de ladrillos recubierta en adobe y así lo estableció un primer liquidador.

Exclusiones, carencias, plazos y deducibles son el dolor de cabeza de los clientes de los seguros, quienes los contratan para tener la certeza de que si algo grave ocurre, un tercero correrá con los gastos, pero no siempre es así.

Ojo con lo que firma

El problema, explican en la industria, es que los usuarios desconocen las condiciones de la póliza que firman. Pero también reconocen que muchas veces éstas no se entienden. "Son cosas bien técnicas y a veces es bien difícil que las personas entiendan esta nomenclatura", explica el jefe del área de protección al inversionista y asegurado de la SVS, Fernando Pérez.

Por eso en la Superintendencia recomiendan tomarse tiempo, llevar a la casa las pólizas y leerlas detenidamente e incluso acudir a las oficinas de la SVS para hacer consultas antes de firmar.

Por otra parte, ellos reciben reclamos de los clientes que se sienten afectados y emiten pronunciamientos administrativos que generalmente son considerados por las aseguradoras.

En qué fijarse

Los seguros tienen una serie de especificaciones escritas llamadas "condiciones de asegurabilidad" en las que establecen qué parámetros debe cumplir el cliente para que su bien sea asegurado. Por ejemplo, hay pólizas de Protección de Hogar que establecen que sólo pagarán un robo si la casa tiene protecciones en las puertas y ventanas, alarma o está dentro de un condominio.

Hay otras que son menos directas, por ejemplo en las de auto se dice que el cliente tiene que hacer todo lo razonable para cuidar su bien, cláusula que se ha traducido en situaciones un poco insólitas. A Karin Osorio le robaron el auto de la puerta de su casa en Vitacura. "Me bajé a abrir el portón y dejé las llaves puestas, en ese minuto un tipo se subió y se lo llevó. A pesar de que me tiré sobre el capó, perseguí el auto por cuadras e incluso me subí a un auto de otra persona para recuperarlo. En la compañía me dijeron que no me pagarían ni un peso porque no había cuidado debidamente mi auto". Además, consideraron que no dio aviso inmediato a la compañía porque lo hizo al día siguiente en la mañana.

Ante la insólita respuesta, Karin reclamó al Defensor del Asegurado y finalmente logró que le respondieran.

Pero la respuesta negativa es cada vez más común y también se aplica si es que le roban la rueda de repuesto que no estaba encadenada o pierde las tapas de rueda que no estaban apernadas.

También están las "exclusiones", puntos enumerados y que a veces llegan a más de veinte temas que establecen los casos en que el seguro no responde. Por ejemplo, un seguro de salud catastrófico no paga enfermedades mentales o las lesiones producto del consumo de drogas o intento de suicidio.

Período en que no cubre

Otro punto que hay que considerar son los deducibles, monto que corre por cuenta del cliente antes de que cubra el seguro y los períodos de carencia, tiempo inicial en que no corre la cobertura

Lo tienen generalmente los seguros de vida y también los seguros de cesantía que tienen un período de unos tres meses en que la persona no queda cubierta si la despiden de su trabajo.

Estas restricciones están en todos los seguros, pero hay que poner más ojo en las ofertas. "A veces se toma una póliza muy barata y resulta que está con una restricción importante, por ejemplo si es de autos para quien conduce el vehículo", explica Pérez.

NO HAY seguros básicos ni mínimos. Lo que importa es una póliza adecuada al producto y a la cobertura que busca más que el precio.

Las exclusiones que más destacan

Seguros de sismo sin tsunami , en los seguros contra incendio, que es el básico, se puede agregar la cobertura de sismo, pero no la de tsunami , si un evento sucede a otro, como pasó en Talcahuano, ¿cómo se diferencia lo que fue afectado por el movimiento telúrico y la posterior salida de mar?

Seguros de salud que no cubren si el beneficiario se enferma de sida . A pesar de que esta es una enfermedad catastrófica o grave.

Seguro de vida sin cobertura en ciertos trabajos no tienen derecho a pago si mueren trabajadores de faenas poco seguras, entre ellas: trabajo con explosivos, minería subterránea, trabajos en altura y en líneas de alta tensión e incluso pilotos.

Seguro para vehículos que discriminan por edad y no pagan a conductores menores de 30 años o sólo responden si el que va manejando es quien contrató la póliza. También ponen restricciones a autos que sufrieron daños cruzando cursos de agua, cuando eran remolcados o en huelgas o desórdenes públicos. Tampoco responden por fallas ocurridas en talleres de reparaciones, fenómenos de la naturaleza e incluso que ocurrieron porque el vehículo transportaba a un número mayor de pasajeros que el permitido.

Seguros de educación ponen límites de edad al padre a los 70 años, también incorporan cláusulas especiales sobre el "tipo" de padres que quedan cubiertos. No se aceptan sostenedores que realicen deportes extremos, pilotos de avión, ellos se podrían incluir pero con una prima más alta.

Asistencia en Viaje no responde si la muerte o lesiones producidas al asegurado durante un viaje son consecuencia de su participación en competencias deportivas o si son resultado de la ingesta de alcohol, drogas, sustancias tóxicas, narcóticos o medicamentos adquiridos sin prescripción médica. Tampoco pagan si es que los servicios fueron contratados por cuenta del asegurado sin consultar a la compañía.

Seguros oncológicos que no cubren ciertos tipos como cáncer cervicouterino, melanomas, carcinomas de la piel o leucemia linfática crónica.

Seguro hogar que no protege por cambios en la corriente eléctrica o no pagan lo robado si es que no hay alarma en la casa conectada.

Seguro dental que no reembolsa gastos de procedimientos dentales realizados por dentistas no habilitados ni autorizados legalmente para practicar la odontología. Tampoco tratamientos dentales cuya finalidad sea el embellecimiento o prótesis instaladas hace más de cinco años.

Emol diciembre 2010. Bernardita Aguirre Pascal