



CONTENIDO

- Productos o servicios educativos de acuerdo al Código de Protección al Consumidor
- Definiciones importantes
- Legislación
- Enlaces de interés
- Bibliografía

GUIA INFORMATIVA ACERCA DE SEGUROS DE SALUD Y EL CODIGO DE PROTECCION AL CONSUMIDOR

El Centro de Información y Documentación, con el fin de brindar información especializada y actualizada en los temas que gestiona el Indecopi y de acuerdo al interés mostrado por la comunidad; pone a su alcance esta guía informativa titulada “Seguros de Salud y el Código de Protección al Consumidor” la misma que contiene las nociones básicas sobre el tema en general y el alcance de la legislación vigente.

Lima, Marzo 2016

SEGUROS DE SALUD Y EL CÓDIGO DE PROTECCION AL CONSUMIDOR

En materia de productos de salud, el Estado promueve el acceso universal a los productos de salud como política pública de atención integral de la salud pública, con especial incidencia en las poblaciones menos favorecidas económicamente. Dicta y adopta medidas que garanticen el acceso a los medicamentos y dispositivos médicos esenciales.

Acerca de la información

Las empresas de seguros están en la obligación de informar clara y destacadamente al consumidor el tipo de póliza y la cobertura de los seguros de salud (Art. 69.1).

Regulación

La prestación de servicios de seguros de salud y el contenido de sus contratos se sujetan a lo dispuesto por la regulación especial emitida por la Superintendencia de Banca, Seguros y Administradoras Privadas de Fondos de Pensiones (Art. 69.2).

Planes y programas ofrecidos por los proveedores de servicios de salud

Los proveedores de servicios de salud que ofrezcan programas o planes que otorguen beneficios similares o equivalentes a los seguros de salud, deben

incluir en sus contratos las siguientes condiciones mínimas:

- a. Información clara y destacada sobre lo que es materia del servicio. Particularmente debe informarse al consumidor sobre las restricciones en lenguaje de fácil comprensión para una persona no versada en la materia.
- b. Entrega bajo cargo del documento escrito en el que consten las condiciones del contrato.
- c. Entrega bajo cargo de una hoja resumen en la que consten las exclusiones, coberturas y condiciones relevantes de la póliza en términos comprensibles.
- d. Información sobre el monto de los beneficios y el precio del programa o plan de salud. La posibilidad de cualquier modificación del precio debe ser advertida de manera destacada al consumidor.
- e. Información sobre las consecuencias de falta de pago del precio para acceder a los servicios y beneficios contratados.
- f. Información sobre el alcance, riesgos o circunstancias excluidas de la cobertura del programa o plan de salud, las fechas y modalidades de pago del producto o servicio.
- g. Información sobre los establecimientos en los cuales puede hacerse valer el servicio contratado y sobre el representante del proveedor encargado de atender los eventos. Código de Protección y Defensa del Consumidor
- h. Información sobre la vigencia del producto o servicio y las condiciones para la renovación del contrato (Art. 70).

Financiamiento de los programas de salud por un tercero

Cuando el precio por un programa o plan ofrecido por los proveedores de servicios de salud sea financiado por un tercero distinto a dichos proveedores, se genera una relación de crédito que es independiente del servicio contratado.

En estos casos, la prestación de beneficios no está vinculada a la condición del cumplimiento de la obligación crediticia. Cuando el pago de la cuota de financiamiento sea condición para continuar bajo la cobertura del plan ofrecido, ello debe ser informado expresamente y por escrito a los consumidores de manera previa a la contratación (Art. 71)

Condiciones aplicables a los seguros de salud y planes y programas de salud

Las empresas de seguros y los proveedores de servicios de salud no pueden, mediante la variación unilateral de las condiciones referidas a preexistencias, eliminar las coberturas inicialmente pactadas. Esta disposición también se aplica para las renovaciones de los planes o seguros de salud (Art. 72)

DEFINICIONES IMPORTANTES

Seguro Médico

Se puede definir como seguro médico a aquél que cubre las asistencias médicas del asegurado y dependiendo de la póliza puede incluir distintos tipos de beneficios en diferentes condiciones, tales como intervenciones quirúrgicas, medicamentos, prótesis y demás.

Primas

Sobre este tema, cabe indicar que la variación en las primas de seguros podrán realizarse siempre que la posibilidad haya sido contemplada en el contrato celebrado entre la aseguradora y el consumidor, siendo que en caso contrario la alteración de las cláusulas contractuales significaría una práctica comercial coercitiva.

Elevación de la prima de seguro cuando los riesgos del asegurado se han visto incrementados

Se ha determinado que en los casos que los contratos de seguros por los cuales se inició la relación comercial entre las partes contenga la posibilidad que el proveedor eleve las primas cuando el riesgo del asegurado aumente (por ejemplo por la presentación de condiciones médicas de riesgo), es posible que la empresa aseguradora proceda de esta manera sin que ello signifique una afectación a los derechos del consumidor, ello toda vez, porque el asegurado aceptó dicha condición al momento de contratar con la aseguradora.

Fusión o absorción de aseguradoras

Cuando se produce el caso de una fusión por absorción de aseguradoras, la empresa absorbente tiene la obligación de respetar las condiciones pactadas con los asegurados de la empresa absorbida, de lo contrario existiría una falta de idoneidad en el servicio, puesto que un consumidor razonable no esperaría que habiendo contratado con una empresa bajo ciertas condiciones, de pronto se le alteren las mismas.

Enfermedades preexistentes

Sobre este punto, corresponde precisar que cuando un consumidor contrata con una empresa aseguradora y en el desarrollo de la relación comercial presenta una condición médica que conlleva un tratamiento prolongado, esta condición médica no puede ser considerada como una preexistencia cuando se produzca la renovación del contrato de seguro médico entre las partes. Asimismo, en el caso que exista una fusión por absorción, la empresa absorbente no debe considerar la enfermedad como una preexistencia, puesto que la nueva aseguradora se coloca en la posición contractual de la aseguradora inicial (con la cual, como vimos, no existía la preexistencia).

LEGISLACIÓN

Ley N° 29571

Código de Protección y Defensa del Consumidor (vigente desde el 2 de octubre de 2010).

Publicado en el diario oficial El Peruano el 2 de setiembre de 2010.

Ley N° 29561

Ley que establece la continuidad en la cobertura de preexistencias en el plan de salud de las Entidades Prestadoras de Salud.

Publicado en el Diario Oficial El Peruano el 18 julio 2010.

Decreto Supremo N° 008-2012-SA

Aprueban Reglamento de la Ley N° 29561, Ley que establece la continuidad en la cobertura de preexistencias en el plan de salud de las Entidades Prestadoras de Salud.

Publicado en el Diario Oficial El Peruano el 01 noviembre 2012.

ENLACES DE INTERÉS

Asociación Peruana de Empresas de Seguros (APESEG)

<http://www.apeseg.org.pe/>

Asociación de Supervisores de Seguros de Latino América

<http://www.assalweb.org>

Comisión Especial de Discapacidad

<http://www.codiscapacidadperu.org/principal.php>

Defensoría del Asegurado

<http://www.defaseg.com.pe>

Defensoría del Pueblo

<http://www.defensoria.gob.pe>

Federación Interamericana de Empresas de Seguros (FIDES)

<http://www.fideseuros.com>

Ministerio de Salud del Perú

<http://www.minsa.gob.pe>

Superintendencia de Banca, Seguros y AFP

<http://www.sbs.gob.pe>

Superintendencia Nacional de Salud (SUNASA)

<http://portales.susalud.gob.pe/web/portal/inicio>

BIBLIOGRAFÍA

Guía básica de Protección y Defensa del Consumidor

Disponible en:

<http://www.quenotepinchenelglobo.pe/assets/gu%C3%ADa-de-protecci%C3%B3n-al-consumidor.pdf>

Lineamientos de Protección al Consumidor

Disponible en:

<https://www.indecopi.gob.pe/documents/36537/202282/LineamientosCPC2006.pdf/83c70635-d45f-45ca-b870-a76b86c63ece>

SERVICIOS

BIBLIOTECA VIRTUAL

Nuestra plataforma virtual permite a los usuarios acceder a bases de datos, catálogos y bibliografías, colecciones digitales, adquisiciones recientes de libros y revistas, y una amplia gama de servicios.

SERVICIO DE CONSULTA

Contamos con cómodas instalaciones y personal experto en la atención al público, gestión de la información y manejo de fuentes especializadas a través de correo electrónico, teléfono, etc.

INFOBUSQUEDA

Ofrecemos el servicio de búsqueda y recuperación de la información en fuentes nacionales, internacionales y regionales, de acuerdo con las necesidades específicas de los usuarios.

ALERTA INFORMATIVA

Servicio que alerta sobre las últimas publicaciones a su cuenta de correo electrónico. Dirigido a empresarios, consultores y público interesado.

CENTRO DE INFORMACION Y DOCUMENTACION (CID)

El Centro de Información y Documentación del INDECOPI brinda información especializada a los empresarios, consultores, estudiantes y público en general, sus servicios en las áreas de:

- Propiedad intelectual.
- Defensa de la competencia.
- Eliminación de Barreras Burocráticas.
- Fiscalización de la Competencia Desleal.
- Fiscalización de Dumping y Subsidios.
- Procedimientos concursales.
- Protección al consumidor.

MISIÓN

Brindar servicios de información eficientes, oportunos y confiables sobre defensa de la competencia y propiedad intelectual, para satisfacer las necesidades de información de la ciudadanía.

VISIÓN

Ser el Centro de Información y Documentación líder en defensa de la competencia y propiedad intelectual, que facilite y promueva el acceso a la información para generar conocimiento y competencia en el mercado.