**RESOLUCION N° 119/19**

**VISTOS**

Que con fecha 05 de junio de 2019, ..................., interpone reclamación ante esta Defensoría del Asegurado (DEFASEG) solicitando que ................... Seguros otorgue cobertura a la operación quirúrgica que necesita, a consecuencia del accidente de tránsito ocurrido el 14 de Setiembre de 2016, de acuerdo con las Condiciones Generales y Particulares de la Póliza de Seguro SOAT N° ....................

Que, la señalada reclamación cumple con las exigencias de materia, cuantía y oportunidad establecidas en el reglamento de la DEFASEG, habiéndose presentado dentro del plazo que corresponde de acuerdo a dicho reglamento.

Que, habiéndose corrido traslado de la señalada reclamación, ................... Seguros con fecha 09 de Setiembre de 2019 ha presentado su contestación a la Reclamación, adjuntando los documentos relativos al siniestro.

Que, con fecha 09 de Setiembre de 2019 se realizó la correspondiente audiencia de vista con la asistencia de ambas partes, las que sustentaron su posición, absolviendo las diversas preguntas formuladas por este colegiado, quedando entonces el expediente a la fecha en condiciones para que este colegiado expida su pronunciamiento.

Que, la reclamante, ..................., solicita que ................... Seguros proceda a indemnizar el siniestro ocurrido a consecuencia de un accidente de tránsito y que debe ser coberturado por la Póliza SOAT, por las siguientes resumidas razones: 1) Que, la recurrente ................... resultó herida en un accidente de tránsito ocurrido el 14 de Setiembre de 2016, cuando viajaba en el interior del vehículo de transporte público de Placa ..................., siendo atendida en la Clínica Limatambo cubierto por el SOAT de LA ................... SEGUROS. 2) Que, la recurrente tiene secuelas del accidente y sufre dolores graves en la columna y requiere una operación conforme indica el Informe Médico de fecha 22 de Octubre de 2018, emitido por el médico Neurocirujano del Instituto de Nacional de Ciencias Neurológicas, el cual sugiere tratamiento quirúrgico, la misma que está valorizada en S/. 7,600.- soles aproximadamente, para lo cual se presentó una solicitud con fecha 04 de Marzo de 2019, a la aseguradora para que cubra dicha operación, en vista que existe un saldo suficiente para afrontar su pago. 3) Que ................... Seguros respondió indicando que los beneficios derivados de la póliza Soat ya ha prescrito al haber transcurrido el plazo de dos (2) años, sin embargo dicha petición también fue realizada con anterioridad al plazo prescriptorio por la Empresa de Transportes responsable del accidente de tránsito de nombre .................... con fecha 07 de noviembre de 2018, respondiendo la aseguradora que el diagnóstico médico no es a consecuencia del siniestro. 4) Que, por tanto, la aseguradora ha respondido de manera contradictoria ante un único pedido, primero indicando que el diagnóstico médico no es a consecuencia del siniestro y en segundo lugar que han prescrito los beneficios de la Póliza SOAT.

Que, ................... Seguros solicita se declare infundada la reclamación por las siguientes resumidas razones: 1) Que, mediante solicitud de fecha 04 de Marzo de 2019 la señora ................... requirió que La ................... cumpla con solventar los gastos médicos correspondientes a la operación a la que hace referencia el Informe Médico N° ...................-INCN-DIDAENC de fecha 22 de Octubre de 2018. 2) Que, al respecto, por Carta SIN-SOAT-................... de fecha 11 de Marzo de 2019 la aseguradora informó a la señora ................... que no era posible atender lo requerido, debido a que el plazo para solicitar la cobertura del SOAT Póliza N° ................... en atención al accidente de tránsito sucedido el 14 de Setiembre de 2016, había vencido. 3) Que, en efecto, el artículo 18° del Decreto Supremo N° ..................., Reglamento Nacional de Responsabilidad Civil y Seguros Obligatorios por Accidentes de Tránsito (en lo sucesivo “Reglamento SOAT”) señala que el derecho a solicitar a la compañía de seguros el pago de las indemnizaciones o beneficios que se deriven del SOAT se extingue dentro del plazo de prescripción de la acción indemnizatoria por responsabilidad extracontractual. 4) Que, a su vez, el inciso 4 del Artículo 2001° del Código Civil señala que prescriben a los dos años la acción de anulabilidad, la acción revocatoria, la acción indemnizatoria por responsabilidad extracontractual y la que corresponda contra los representantes de incapaces derivadas del ejercicio del cargo. 5) Que, en ese sentido, la señora ................... no cuenta con el derecho de solicitar la cobertura en atención al accidente de tránsito sucedido el 14 de Setiembre de 2016, en tanto su solicitud fue presentada luego de más de dos años de ocurrido el referido accidente de tránsito. 6) Que, si bien la respuesta brindada a la Empresa se Servicios de Transportes ................... no es objeto de la presente reclamación, se considera importante aclarar que la misma es diferente a la que se brindó a la señora ................... debido a que la solicitud de la compañía fue presentada dentro del plazo señalado en los párrafos precedentes, motivando que La ................... brinde una respuesta de fondo de la misma.

**CONSIDERANDO**

**PRIMERO:** Que conforme a su reglamento la DEFASEG está orientada a la protección de los derechos de los asegurados o usuarios de los servicios del seguro privado contratados en el país, mediante la solución de controversias que se susciten con las empresas aseguradoras, entendiéndose por “asegurados” o “usuarios de seguros” a los asegurados propiamente dichos, a los contratantes del respectivo seguro y/o a los beneficiarios nombrados en la póliza.

**SEGUNDO**: Que, así mismo, de acuerdo a su reglamento la DEFASEG solo es competente para pronunciarse y resolver las reclamaciones indemnizatorias de los asegurados que hubiesen sido sometidas a su conocimiento, sobre la base de la documentación obrante en el correspondiente expediente y con arreglo a derecho, siempre y cuando las señaladas reclamaciones cumplan los requisitos reglamentarios de materia y cuantía.

**TERCERO**: Que el artículo 1 de la Ley N° 29946 – Ley del Contrato de Seguros dispone que el contrato de seguro es aquel por el que la aseguradora se obliga , mediante el cobro de una prima y para el caso que se produzca el evento cuyo riesgo es objeto de cobertura, a indemnizar, dentro de los limites pactados, el daño producido al asegurado o a satisfacer un capital, una renta u otras prestaciones convenidas, enmarcado en una póliza que la aseguradora debe entregar al contratante y cuyos requisitos mínimos están previstos en el artículo 26 de la señalada ley.

**CUARTO**: Que, el artículo 1361 del Código Civil dispone que los contratos sean obligatorios en cuanto se haya expresado en ellos, presumiéndose que lo declarado es lo querido por ambas partes, de manera que la parte que sostenga lo contrario debe probarlo.

**QUINTO**: Que, en materia procesal, corresponde a quien invoca hechos probar su existencia , carga procesal a la que se refiere el artículo 196 del Código Procesal Civil, salvo que se acoja a alguna presunción legal de carácter relativo o absoluto.

**SEXTO:** Que, de acuerdo a los términos contenidos en la reclamación y a lo tratado en la audiencia de vista, la materia controvertida sometida al conocimiento de este colegiado radica en determinar si el rechazo de la cobertura expresado por la aseguradora en su carta SIN-SOAT-................... de fecha 11 de Marzo de 2019, se encuentra sustentado de acuerdo a las Condiciones Generales y Particulares de la Póliza de Seguro SOAT contratada.

**SETIMO:** Que, la aseguradora indica que el rechazo del siniestro manifestado en su carta anteriormente citada, se sustenta en que el reclamo por la cobertura de la intervención quirúrgica, se ha realizado después de dos (2) años de ocurrido el accidente, por lo que actúa la prescripción liberatoria.

**OCTAVO:** Que, en respuesta a lo manifestado por ................... Seguros en el Considerando Sétimo, la reclamante manifestó que el siniestro y por lo tanto la operación solicitada debe ser atendida, por que, el aviso del siniestro se dio a ................... Seguros inmediatamente después del accidente, por la Empresa de Servicios de Transporte Santa Catalina, por lo que no transcurrieron dos años para el aviso a la aseguradora.

**NOVENO:** Que, del análisis de los documentos que obran en el expediente, este colegiado aprecia que, efectivamente, tal como lo manifiesta la reclamante, el aviso del siniestro fue reportado por la Empresa de Transportes .................... y recibido por la aseguradora con fecha 07 de Setiembre de 2018 y que siendo la fecha del siniestro el 14 de Setiembre de 2016, no se ha superado el tiempo requerido de 2 años para la aplicación de la prescripción liberatoria, por lo que se considera que el rechazo no posee legitimidad.

Que, atendiendo a todo lo expresado, esta Defensoría del Asegurado concluye su apreciación razonada y conjunta al amparo de lo establecido en su Reglamento, por lo que

**RESUELVE:**

Declarar **FUNDADA** la reclamación interpuesta por **...................** contra **................... SEGUROS**, por lo que la aseguradora deberá proceder a la atención de lo solicitado por la reclamante, de acuerdo con el Informe Médico emitido por el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas – Departamento de Neurocirugía.

Lima, 30 de setiembre de 2019

Marco Antonio Ortega Piana Rolando Eyzaguirre Maccan

Presidente Vocal

María Eugenia Valdez Fernández Baca Gonzalo Abad del Busto

Vocal Vocal