**RESOLUCION N° 144/19**

**VISTOS**

Que con fecha 15 de Agosto de 2019, ................................., interpone reclamación ante esta Defensoría del Asegurado (DEFASEG) solicitando que ................................. Seguros otorgue cobertura al siniestro ocurrido por el fallecimiento del señor ................................., de acuerdo con las Condiciones Generales y Particulares de la Póliza de Seguro de Desgravamen 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 10 de Setiembre de 2019 ha presentado su contestación a la Reclamación adjuntando la Póliza y los documentos relativos al siniestro.

Que, con fecha 30 de Setiembre de 2019 se realizó la correspondiente audiencia de vista, con la asistencia solo de la reclamante quien sustentó su posición, absolviendo las preguntas realizadas por el colegiado. Que, al término de la audiencia se acordó otorgar siete (7) días a la aseguradora para que presente el cargo de recepción de la póliza o certificado, recibido por el asegurado, lo que no ha sido realizado, quedando entonces el expediente a la fecha en condiciones para que este colegiado expida su pronunciamiento.

Que la reclamante, ................................., esposa del asegurado ................................., solicita la atención del siniestro ocurrido por el fallecimiento de su esposo, por las siguientes resumidas razones: 1) Que, su esposo ................................. fallece de manera natural el 06 de Julio de 2019 y siendo el titular de la tarjeta de crédito del Banco ................................., se acercó al banco el día 12 de Julio para informar lo acontecido y que la orienten en el procedimiento a seguir. 2) Que, le pidieron documentos para sustentar lo ocurrido y le indican No realizar el pago de la tarjeta de crédito, pues el seguro de desgravamen va a cubrir los montos por el fallecimiento. 3) Que, se volvió a acercar al banco los días 16 y 31 de Julio llevando los documentos solicitados (Certificado de Defunción, Partida de Defunción, copia del DNI de su esposo e Informe médico) reiterándole el personal del banco en cada oportunidad que no tenía que pagar nada y que no se preocupara del pago. 4) Que, el día 06 de Agosto recibió una carta en físico de ................................. SEGUROS, manifestando que el seguro de desgravamen no procede porque el titular excede el límite de edad para la cobertura (84 años y 364 días). Que, el 09 de Agosto se acerca al Banco ................................. a realizar el pago de la tarjeta y nuevamente le indican que no pague y que puede apelar la respuesta recibida ante la SBS. 5) Que, el 13 de Agosto se acercó a la SBS donde le indican que haga un reclamo al Banco ................................. o acuda al INDECOPI, siendo que este último también le aconseja realizar un reclamo.

Que, luego de su asesoramiento, realizó el pago de S/. 1,693.80 soles, por los consumos de la tarjeta de crédito más las penalidades e intereses, lo cual no significa que está de acuerdo con la respuesta de la aseguradora; por lo cual se presenta ante la DEFENSORIA a fin de que la apoyen en este proceso que considera justo para que revisen su caso y activen el seguro de desgravamen.

Que, por su parte ................................. SEGUROS, solicita se declare infundada la reclamación por las siguientes resumidas razones: 1) Que, con fecha 15 de Enero de 1997, el señor ................................., contrató una línea de crédito con banco ................................. Perú, así como ingresó a la Póliza Grupal de Seguro de Desgravamen con cobertura de i) Fallecimiento y ii) Invalidez Total y Permanente por Enfermedad o Accidente. 2) Que, con fecha 06 de Julio de 2019, el asegurado falleció a consecuencia de “Neumonía Bacteriana”, en ese sentido la señora Puente solicitó la cobertura del Seguro de Desgravamen de su cónyuge. 3) Que, en el presente caso, de la revisión de su sistema, la aseguradora indica que el asegurado a la fecha de ocurrencia de su fallecimiento (Julio de 2019) no es asegurado de ................................., siendo que con fecha Diciembre de 2015 fue la última prima cobrada. 4) Que, de acuerdo a lo establecido en la Ley 29946, Ley de Contrato de Seguro, el mismo establece que es aquel por el que, el asegurador se obliga, mediante el cobro de una prima a indemnizar dentro de los límites pactados en la póliza de seguro. Que, así mismo, de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de Pago de Primas de Seguros, Resolución SBS N° 3198-2013, vigente al momento de la ocurrencia de los hechos, establece lo siguiente:

“Artículo 11°. Extinción del Contrato

Si la empresa no reclama el pago de la prima dentro de los noventa (90) días siguientes al vencimiento del plazo, se entiende que el contrato queda extinguido y tiene el derecho al cobro de la prima devengada” (…)

5) Que, en ese sentido, luego de transcurrido el plazo de 90 días en el cual ................................. no reclamó el pago de la prima, la póliza de seguro de desgravamen del asegurado se extinguió, no siendo requisito para dicha extinción que ................................. envié una comunicación de manera cierta al asegurado; por tal motivo la aseguradora procedió a rechazar el siniestro debido que al momento de la ocurrencia del siniestro (Julio 2019) la póliza ya había quedado extinguida por falta de pago de primas desde hace más de tres años atrás. 6) Que, adicional a lo antes indicado, la aseguradora reitera lo señalado en la carta de rechazo N° DGFU.INF.................................. que establece que a la fecha de ocurrencia del siniestro, el asegurado había superado la edad de permanencia de la póliza, esto es, 84 años y 364 días, al haber fallecido el señor De La Torre a la edad de 90 años.

**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, en la contestación a la reclamación y a lo manifestado por la reclamante en la audiencia de vista, la materia controvertida sometida al conocimiento de este colegiado radica en determinar si el motivo del rechazo del siniestro, expresado por ................................. Seguros en su carta DGFU.INF.................................. de fecha 02 de Agosto de 2019, se encuentra sustentado de acuerdo a las Condiciones Generales y Particulares de la Póliza de Seguro de Desgravamen contratada y a la Ley N° 29946, Ley de Contrato de Seguros.

**SETIMO:** Que, el rechazo expresado por la aseguradora en su carta mencionada en el Considerando Sexto, se sustenta en que de acuerdo a la documentación presentada el asegurado a la fecha del fallecimiento ya no es asegurado de la póliza en referencia, ya que superó la edad límite de permanencia en la póliza, 84 años y 364 días. c), por lo que el presente caso se encuentra sin cobertura.

**OCTAVO**: Que, en respuesta a lo mencionado por la aseguradora en el Considerando Sétimo, la reclamante manifestó su disconformidad con el rechazo de la cobertura, en razón de que ante la respuesta de rechazo de la aseguradora, revisó los Estados de Cuenta y encontró que se siguió considerando el rubro del Seguro de Desgravamen en forma intermitente durante los años 2014, 2015, 2016, 2017 y 2018, habiendo superado el asegurado en esos años la edad de permanencia.

**NOVENO.-** Que, en relación a lo manifestado por la aseguradora y el reclamante en los Considerandos Sétimo y Octavo y del análisis de los documentos que obran en el expediente, este colegiado aprecia lo siguiente:

1. Que, el rechazo de la aseguradora expresado en su carta DGFU.INF.................................. de fecha 02 de Agosto de 2019, se sustenta en que a la fecha de fallecimiento del señor ................................., ya no existía contrato de seguro vigente, dado que dicho contrato término su vigencia cuando el asegurado cumplió 84 años y 364 días.
2. Que, en relación a lo manifestado por la reclamante de que ................................. siguió cobrando la prima de Desgravamen después del término de la vigencia, es de notar que en los Estados de Cuenta de ................................. se aprecia que si bien se cargaba la prima del Seguro de Desgravamen, inmediatamente a continuación se abonada la misma cantidad en los Estados de Cuenta.

**DECIMO**: Que, en relación al inciso a) del Considerando Noveno, esta DEFENSORIA considera que no puede resolver, de acuerdo a su Reglamento, un caso donde a la fecha de ocurrencia de un hecho como el fallecimiento del señor ................................., ya no existía vigente un contrato de Seguro, por haber terminado la vigencia del mismo por exceso de edad, de acuerdo a las Condiciones del mismo Contrato de Seguro.

**DECIMO PRIMERO**: Que, en relación al inciso b) del Considerando Noveno, la devolución que solicita la reclamante de los intereses y moras sobre las cuotas atrasadas de la tarjeta de crédito, debe ser tratada en otra instancia, ya que la DEFASEG de acuerdo a su Reglamento no puede conocer este tipo de reclamos.

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

**RESUELVE:**

Declarar **IMPROCEDENTE** la reclamación interpuesta por **.................................**, contra **................................. SEGUROS**, dejando a salvo el derecho de la reclamante a recurrir a las instancias que considere pertinentes.

Lima, 18 de noviembre de 2019

Marco Antonio Ortega Piana Rolando Eyzaguirre Maccan

Presidente Vocal

María Eugenia Valdez Fernández Baca Gonzalo Abad del Busto

Vocal Vocal