RESOLUCIÓN N° 022/20

**Vistos:**

Que, el 30 de octubre de 2019, ..................., interpone reclamación ante esta Defensoría del Asegurado (DEFASEG) solicitando que ................... otorgue cobertura de seguro respecto de una transferencia bancaria no reconocida conforme a la Póliza de Seguro de Protección de Tarjeta N° ...................;

Que, la señalada reclamación cumple con los requisitos de materia, cuantía y oportunidad establecidos en el Reglamento de la DEFASEG (http://www.defaseg.com.pe/reglamento.html);

Que, habiéndose corrido traslado de la respectiva reclamación a ................... ésta solicitó un plazo adicional para presentar sus descargos; no obstante, la aseguradora no cumplió con presentarlos por lo que se convocó a audiencia de vista en rebeldía de la aseguradora, sin perjuicio de lo cual la aseguradora puede presentar sus descargos en cualquier momento posterior conforme se indica en el reglamento de la DEFASEG

Que, el 20 de enero de 2020 se realizó la audiencia de vista con la participación telefónica del asegurado la que sustentó su respectiva posición, siendo que ................... no concurrió a la audiencia pese a haber sido debidamente convocada;

Que, con fecha 28 de enero de 2020 la aseguradora presentó sus descargos de los cuales se corrió traslado al reclamante.

Que, el reclamante sustenta su reclamo resumidamente en lo siguiente: a) al ingresar a su cuenta de Facebook se percata de una publicación de la cuenta de Facebook del ................... donde indicaban que debían hacer actualizaciones a fin de obtener más beneficios, motivo por el cual ingresó a la página de dicha entidad donde emergió una ventana mostrando un formato igual al que se muestra en la página web oficial de Banca Móvil del ..................., y debía ingresar su número de tarjeta, clave y nombres, al finaliza la operación, aparece un mensaje de error y luego recibe un mensaje informándole que había realizado un giro de S/1820 a favor de la persona de ..................., motivo por el cual procede a denunciar para los fines correspondientes; b) que considera está ante un fraude electrónico denominado phishing, motivo por el cual reclama la cobertura de seguro.

Que, por su parte la aseguradora expresa resumidamente lo siguiente: que adjunta a su solicitud de cobertura de seguro, el reclamante presentó una declaración jurada donde señala que el 30 de setiembre de 2019 revisando su Facebook vio una publicación de actualización de datos de la tarjeta de ................... del ................... donde le ofrecían beneficios y premiso por actualizar sus datos, a la cual accedió ingresando sus datos y clave, lo que finalizó con un mensaje de error , y a los pocos minutos le llega un correo con un movimiento bancario de un giro de S/.1,820 favor de la persona de ...................; b) que se rechazó la cobertura de seguro porque la modalidad empleada por los delincuentes no corresponde a ninguna de las coberturas descritas en la póliza; que la circunstancia materia de denuncia no corresponde al phishing, toda vez que este solo cubre cuando se recibe un correo electrónico fraudulento, lo que no ocurrió en este caso, toda vez que el propio reclamante reconoce haber accedido a la actualización a través de su Facebook; por lo que no corresponde otorgar la cobertura de seguro.

Que, con fecha 06 de febrero la aseguradora presentó copia de la póliza de seguro solicitada.

**Considerando:**

**Primero:** Conforme a su Reglamento, laDEFASEG 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, respecto de rechazos o liquidación de cobertura de siniestros; entendiéndose por “asegurados” y “usuarios de seguros” a los asegurados propiamente dichos, a los contratantes del respectivo seguro y/o a los beneficiarios nombrados en las pólizas.

**Segundo:** Asimismo, de acuerdo a su Reglamento, la DEFASEG sólo 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, cuantía y oportunidad, de manera que las reclamaciones por materias distintas al otorgamiento de cobertura, como pueden las pretensiones indemnizatorias por daños y perjuicios, por reembolso de gastos, o idoneidad de servicios, son ajenas a la competencia funcional de esta Defensoría.

**Tercero:** Que, de acuerdo a la Ley Nro. 29946 – Ley del Contrato de Seguro, norma legal vigente con ocasión de la celebración del contrato al cual se contrae el presente caso, todas las cuestiones jurídicas se rigen por lo dispuesto en dicha ley y por las que reglas que se acuerden convencionalmente, en cuanto no vulneren los principios esenciales de la naturaleza jurídica del seguro, siendo que sólo se aplica el derecho común a falta de disposiciones del derecho de seguros o de protección al consumidor.

**Cuarto:** Que, el artículo 1361 del Código Civil dispone que los contratos son 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, conforme al** artículo 196 del Código Procesal Civil, corresponde a quien invoca hechos probar su existencia, así como a quien los contradice invocando nuevos hechos, salvo que aquel que esté sujeto a dicha carga procesal se acoja a alguna presunción legal de carácter relativo o absoluto.

**Sexto:** Sobre la base de los términos contenidos en la reclamación y en la absolución de la misma, y a lo tratado en la audiencia de vista, la cuestión controvertida radica en determinar si el rechazo de cobertura invocado por la aseguradora sustentado en que el evento ocurrido no configura un supuesto de cobertura amparado por la póliza es legítimo.

**Séptimo:** De acuerdo a lo establecido en la póliza de seguro que finalmente fue remitida por la aseguradora con fecha 06 de febrero de 2020, la póliza otorga once (11) coberturas, siendo estas las siguientes:

1. Tarjetas robadas, hurtadas, perdidas o “cambiazo”;
2. Robo en cajeros automáticos;
3. Secuestro y/o utilización forzada;
4. Compras fraudulentas vía internet;
5. Robo de dinero retirado por ventanilla
6. Muerte o invalidez permanente total a consecuencia del robo en ATM;
7. Reembolso de gastos médicos por hospitalización a consecuencia de robo en ATM
8. Reembolso de trámites documentarios: DNI, pasaporte, brevete y reposición de plástico de la tarjeta;
9. Desamparo súbito familiar
10. Fraude electrónico (Phising)
11. Muerte accidental.

El Fraude electrónico (Phising), es la única cobertura que podría amparar el siniestro sufrido por la reclamante, en tanto la transferencia no reconocida se produjo por internet; no obstante, la misma póliza ha definido el alcance y condiciones en que se otorga dicha cobertura, conforme a lo siguiente:

*“Phishing: Hasta S/1,2000 en el agregado anual, máximo un evento al año*

*Cubre hasta el límite establecido en la presente póliza de seguro, las pérdidas generadas como consecuencia del uso indebido de la información confidencial de la tarjeta del Asegurado a través de internet,* ***obtenida mediante un correo electrónico*** *fraudulento que contiene una dirección electrónica que intenta reproducir una página web de la entidad emisora de la tarjeta”.* (el resaltado y subrayado es nuestro)

Conforme ha sido descrito por el reclamante, en este caso él no recibió correo alguno que lo direccionar a una página del banco, sino que accedió a una página desde cuenta de Facebook, por lo que su información confidencial no se obtuvo conforme al supuesto que prevé la póliza para que se configure el “phising” *(“obtenida mediante un correo electrónico*”); y en consecuencia, al no estar acreditado que el uso indebido fue realizado a través de ese mecanismo, no se ha configurado un supuesto de cobertura bajo la póliza de seguro contratada.

**Atendiendo a lo expresado, esta Defensoría concluye su apreciación razonada y conjunta al amparo de lo establecido en su Reglamento, por lo que**

**Resuelve:**

Declarar **INFUNDADA** la reclamación interpuesta por ................... contra ................... respecto de la Póliza de Seguro de Protección de Tarjeta N° ..................., quedando a salvo el derecho del reclamante de recurrir a las instancias que estime pertinentes.

Lima, 17 de febrero de 2020

María Eugenia Valdez Fernández Baca Marco Antonio Ortega Piana Presidente Vocal

Rolando Eyzaguirre Maccan Gonzalo Abad del Busto

 Vocal Vocal