**RESOLUCIÓN N° 077/20**

**Vistos:**

Que, .................. interpone reclamación ante esta Defensoría del Asegurado (DEFASEG) solicitando que .................. otorgue el reembolso por el servicio de sepelio y de sepultura perpetua no atendido del fallecimiento de su madre, la asegurada .................., conforme al **SEGURO DE DECESOS** .................. **- PÓLIZA No** ..................**.**

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).

Que, habiéndosele corrido traslado de la respectiva reclamación, la aseguradora presentó sus descargos.

Que, el 22 de junio de 2020 se realizó la audiencia de virtual de vista con la asistencia de las partes a la plataforma electrónica, quienes presentaron sus posiciones, absolviendo las diversas preguntas formuladas por este Colegiado, conforme consta de la correspondiente acta;

Que, el reclamante sustenta su reclamación resumidamente en lo siguiente: (1) solicita el reembolso por el servicio de sepelio y de sepultura perpetua no atendido del fallecimiento de su madre; (2) debido a la penosa enfermedad que le causó la muerte a la asegurada, ésta se retrasó en el pago de los últimos 4 meses del seguro; (3) tuvo que contratar el servicio particular, realizando pagos adicionales de un servicio extra, con cuotas hasta el 15 de junio de 2021; (4) la aseguradora incumple la Ley del Contrato de Seguro en relación al artículo 21, ya que nunca notificaron antes la suspensión de cobertura; (5) la asegurada fallece cuando la Ley del Contrato de Seguro estaba vigente; (6) se ha incumplido la cláusula décima segunda y décima tercera del Contrato; (7) la cláusula segunda está relacionada y asociada con el inicio del Contrato y se aplica para nuevos inscritos, que no es el presente caso; (8) el Contrato indicaba claramente como beneficio adicional una indemnización a favor de la titular por el monto de S/1,500, que en su debida oportunidad, se incumplió la aplicación de esa indemnización a las deudas pendientes; (9) teniendo un retraso de cinco meses equivalente a S/.250, esa deuda debió ser cubierta por los S/. 1,500 sin ninguna dificultad, al margen de los términos de “podrá” o “deberá”.

Que, por su parte, .................. expresa resumidamente lo siguiente: (1) no procede la cobertura puesto que la asegurada no se encontraba al día en el pago de primas; (2) La asegurada contrató con .................. un contrato de Administración de Fondos Colectivos de Servicios Funerarios, representado en el Certificado N° ..................; (3) .................. asumió los derechos y obligaciones de dicho contrato, generándose la Póliza .................. N° .................., con Certificado de Seguro N° .................., en virtud de la cual la asegurada debía efectuar los pagos respectivos para acceder a las coberturas contratadas inicialmente con ..................; (4) el reclamante reconoce en su reclamación que no se efectuó el pago de cinco cuotas mensuales; (5) de los recibos de pago adjuntados por el reclamante, se verifica que los pagos de los recibos pendientes se efectuaron 5 meses después de su vencimiento, esto es recién el 12 de octubre de 2019, después del fallecimiento de la asegurada; (6) .................. canceló al reclamante la suma de S/1,530 por concepto de indemnización por muerte, pero el reclamante solicita el pago de la cobertura de gastos de sepelio, que no fueron cubiertos en atención a la falta de pago oportuna de las cuotas respectivas, ya que la asegurada debía más de 5 cuotas mensuales y, por ende, el contrato se encontraba con la cobertura suspendida a la fecha de ocurrencia del siniestro; (7) el Certificado establece en su cláusula segunda que el asociado debe estar al día en sus pagos para que se proporcione la cobertura de gastos de sepelio; (8) los pagos se efectuaron de forma regular hasta el 17 de abril de 2019, por lo que la regularización de pagos únicamente puede producir efectos y brindar cobertura a situaciones producidas a partir del 12 de octubre de 2019, siendo ineficaces para que se genere obligación de cobertura por gastos de sepelio para un siniestro producido en fecha anterior a la referida regularización de pagos; (9) la Ley 29946 fue promulgada el 26 de Noviembre de 2012 y entró en vigencia el 27 de Mayo de 2013; (10) el seguro cuya cobertura por gastos de sepelio es materia de la reclamación, es muy anterior a la Ley 29946, habiéndose celebrado el respectivo contrato bajo los alcances del Código de Comercio de 1902, vigente hasta la fecha de entrada en vigencia de la referida ley; (11) las regulaciones de la Ley 29946, y específicamente el artículo 21° de la misma, en el que se establece que la aseguradora debe cumplir con comunicar al asegurado sobre el incumplimiento de pago y sus consecuencias, no resulta aplicable a la controversia planteada; (12) la

Ley 29946 no tiene fuerza ni efecto retroactivo, por lo que no podría aplicarse sobre el presente contrato; (13) en el Código de Comercio no se establecía como requisito para que opere la suspensión de cobertura que la aseguradora emita comunicación al asegurado; (14) en el contrato de seguro la asegurada se obligó al pago de las cuotas respectivas y, de igual modo, se estableció que en caso no se cumpliese con el pago de las cuotas, no se accedería al beneficio de gastos de sepelio; (15) en el contrato no se establece como requisito para que opere la suspensión o la denegatoria de cobertura que la compañía aseguradora remita una comunicación a la asegurada indicando la falta de pago y sus consecuencias, por el contrario, se precisa que la asegurada debe estar al día en sus pagos para acceder a tal beneficio; (16) el seguro adquirido posteriormente por el reclamante es uno distinto al contrato celebrado por su señora madre, y cuyos alcances vienen siendo materia de discusión ante la Defensoría, careciendo de relevancia el nuevo contrato de seguro, adquirido esta vez por el reclamante; (17) el comunicado denominado “Síntesis Informativa a los Asociados de ..................”, y que según el reclamante debió aplicar .................. para cubrir las cuotas adeudadas, cubriéndose las mismas con la indemnización por la muerte del titular ascendente a S/. 1,500.00, no obligaba por cuanto en el texto se observa la frase “podrá” ser cubierto, pero no indica “deberá” ser cubierto.

**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 acuerdoa **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:** Este colegiado destaca que la Ley Nro. 29946 – Ley del Contrato de Seguro entró en vigencia el 27 de mayo de 2013, esto es, después de la afiliación al seguro que ocurrió la asegurada en el año 1988.

Asimismo, este colegiado tiene en cuenta que la Quinta de las Disposiciones Complementarias, Finales y Modificatorias de la Ley del Contrato de Seguro establece que *“A partir de su vigencia, las disposiciones de esta Ley se aplicarán inclusive a las consecuencias de las relaciones y situaciones jurídicas existentes y no tienen fuerza ni efecto retroactivo; siempre que previamente estas no hayan estado reguladas legal o contractualmente”,* lo cual debe ser concordado con la Novena de las señaladas disposiciones, en cuanto dispone *“Esta Ley entrará en vigencia a partir de los ciento ochenta (180) días desde su publicación. Durante este plazo la Superintendencia también establecerá los plazos a que se refiere el artículo 68”.*

Siendo que el régimen bajo el cual se contrató la póliza contenía disposiciones expresas sobre los pagos y las consecuencias de la falta de estos, en estricta aplicación de la Quinta Disposición Complementaria, Final y Modificatoria de la Ley del Contrato de Seguro, debe admitirse que la regulación contractual y legal vigente a la fecha de contratación del seguro prevalece respecto de las normas generadas con posterioridad, como es el caso de la Ley del Contrato de Seguro.

En consecuencia, este colegiado concluye que la PÓLIZA No .................. a la cual se contrae la presente reclamación se regula por las normas pertinentes del Código de Comercio, Ley Nro. 26702 - Ley General del Sistema Financiero y del Sistema de Seguros y Orgánica de la Superintendencia de Banca y Seguros, y Resolución SBS N° 225-2006 por la que se aprobó el Reglamento del Pago de Primas de Pólizas de Seguros; normas vigentes a la fecha de contratación del seguro.

**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; sin perjuicio de aplicarse las presunciones legales correspondientes.

**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, se advierte que la cuestión controvertida fundamental radica en determinar si el rechazo de cobertura, por falta de pago de prima, es legítimo o no;

**SÉPTIMO:** A este efecto, cabe tener presente que la cláusula segunda del Contrato No .................., condiciona la prestación de los servicios de sepelio y exequias a que el asegurado esté al día en sus pagos.

*“Cláusula Segunda. - Sólo después de abonar cuotas sucesivas de seis meses continuos y estando el asociado al día en sus pagos,* ..................*, proporcionará al fallecimiento de cada una de las personas que se indican en la Cláusula Primera servicios de sepelios y exequias cuyas características se detalla en la Cláusula Décimo Novena …”* (Subrayado nuestro)

El reclamante interpreta que está cláusula sólo se aplica a asociados nuevos o asegurados recién ingresados que deben haber abonado por lo menos seis meses continuos para acceder al beneficio.

La Defensoría no comparte esta interpretación, por cuanto la cláusula segunda no limita la estipulación contractual a los recién ingresados.

Además, en el comunicado denominado “Síntesis Informativa a los Asociados de ..................” se reitera que un requisito esencial para gozar de los beneficios del servicio funerario es que el asociado esté al día en sus pagos.

(..................)

Para el reclamante la falta de pago no conllevaría la suspensión del beneficio de los servicios funerarios a tenor de lo previsto en la cláusula décima segunda y décima tercera:

*“Cláusula Décima Segunda.- Si el asociado o quien sus derechos represente dejara de abonar sus cuotas durante tres meses consecutivos, después de beneficiarse con uno o más servicios* .................. *queda facultada para reclamar por la Vía legal el saldo total que se le adeudara.*

*Cláusula Décima Tercera. - Salvo disposiciones contrarias de las Autoridades* .................. *no excluirá servicio alguno en razón de la enfermedad o circunstancia que ocasionen la muerte de las personas, comprendidas en este Contrato. Los servicios prestados se realizarán en el domicilio particular o en centros Benéficos, Hospitales, Maternidad, Manicomio, Clínicas, etc.*

*Si por cualquier causa hubiere necesidad de traslado de cadáver, los gastos que ello origine serán de cuenta del asociado o de quien sus derechos representen.”*

Del tenor de las cláusulas citadas se aprecia que estas no están referidas a la suspensión del beneficio del servicio funerario por falta de pago.

En efecto, el presupuesto fáctico de la cláusula décimo segunda es que el asegurado se haya beneficiado con uno o más servicios, de manera que en ese caso .................. tenga que reclamar el saldo total de lo que se le adeude.

En el caso de la cláusula décimo tercera dispone que en este seguro no existen exclusiones de cobertura.

En cuanto a la compensación de deudas prevista en el comunicado denominado “Síntesis Informativa a los Asociados de ..................”:

(..................)

Se advierte que dicha compensación no está prevista en las cláusulas contractuales, y tal como está redactada la síntesis informativa no resulta imperativa para la aseguradora.

**OCTAVO:** De otro lado, cabe tener en cuenta que el artículo 7° de la Resolución SBS N° 225-2006 por la que se aprobó el Reglamento del Pago de Primas de Pólizas de Seguros, establece lo siguiente:

Resolución SBS N° 225-2006:

***“Suspensión de la cobertura por incumplimiento de pago***

***Artículo 7.-*** *El incumplimiento de pago establecido en el Convenio de Pago origina la suspensión inmediata de la cobertura del seguro, siempre y cuando no se haya convenido un plazo adicional para el pago. La cobertura vuelve a tener efecto al momento en que el contratante pague la prima adeudada por el período en que aquélla se mantuvo en suspenso. Las empresas no serán responsables por los siniestros ocurridos durante el período en que la cobertura se mantuvo suspendida.”*

En el presente caso, el propio reclamante ha reconocido que se dejó de pagar cinco cuotas, de manera que bajo un régimen contractual de pago de prima mensual ello deriva en la automática suspensión de cobertura de conformidad con los establecido en el artículo 7 del Reglamento del Pago de Primas de Pólizas de Seguros, aprobado por Resolución SBS Nro. 225-2006.

Por lo tanto, siendo que a la fecha del siniestro, representado por la muerte de la asegurada, no se habían pagado cinco cuotas mensuales, la aseguradora no está obligada a otorgar cobertura, dado que la misma había quedado automáticamente en suspenso.

**NOVENO:** Atendiendo a lo expresamente dispuesto en la cláusula segunda del Contrato No 0006738 NT, así como al régimen establecido en el artículo 7 del Reglamento del Pago de Primas de Pólizas de Seguros, aprobado por Resolución SBS Nro. 225-2006, sobre suspensión de cobertura por falta de pago de la prima, resulta manifiesto que la asegurada estaba en absoluta posibilidad de representarse las consecuencias de la falta de pago de las cuotas, de manera específica que se suspendía la cobertura del seguro, ya que el requisito *sine qua non* para fines de gozar de los servicios de sepelio y exequias es que se mantuviese en todo momento al día en sus pagos.

Siendo que la suspensión de cobertura opera automáticamente, por el solo hecho de la falta de pago, conforme al ya referido artículo 7 del Reglamento del Pago de Primas de Pólizas de Seguros, este colegiado estima que conforme al marco normativo aplicable al presente caso no era necesario una comunicación expresa a la asegurada.

Atendiendo a lo expresado, este Colegiado concluye su apreciación razonada y conjunta al amparo de lo establecido en su Reglamento estimando que existen razones fundadas para estimar que el rechazo de cobertura al cual se contrae la presente reclamación posee legitimidad, por lo que

**RESUELVE:**

Declarar **INFUNDADA** la reclamación interpuesta por .................. contra.................. correspondiente al **SEGURO DE DECESOS CORFIN - PÓLIZA No** .................., quedando a salvo su derecho de recurrir ante las instancias que considere pertinentes.

Lima, 31 de agosto de 2020.

***La Secretaría Técnica certifica que la presente resolución cuenta con el voto de los vocales cuyos nombres figuran en el presente documento.***

**Marco Antonio Ortega Piana – Presidente**

**María Eugenia Valdez Fernández Baca – Vocal**

**Rolando Eyzaguirre Maccan – Vocal**

**Gonzalo Abad - Vocal**