RESOLUCIÓN N° 095/20

**Vistos:**

Que, el 14 de agosto de 2020, ................., representada por su Titular Gerente, ................., según se encuentra acreditado en el expediente, interpone reclamación ante esta Defensoría del Asegurado (DEFASEG), solicitando que ................. otorgue cobertura al siniestro vehicular ocurrido el 27 de marzo de 2020, conforme a los términos y condiciones del Seguro Vehicular, póliza Nro. .................;

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, habiéndose corrido traslado de la señalada reclamación el 17 de agosto de 2020, ................. presentó sus descargos y la documentación solicitada el 12 de setiembre de 2020, sin justificar el apreciable retraso incurrido;

Que, el 14 de setiembre de 2020 se realizó la audiencia virtual de vista con la participación de los representantes de ambas partes en la plataforma electrónica habilitada para dicho efecto, quienes sustentaron sus respectivas posiciones respecto de la reclamación, absolviendo las diversas preguntas formuladas por este colegiado, conforme consta de la correspondiente acta;

Que, la reclamación interpuesta se sustenta resumidamente en los hechos y fundamentos siguientes: a) ................. es propietaria de la camioneta marca Volvo, con placa de rodaje BFI-251, asegurada por ................. desde noviembre de 2018, b) El 27 de marzo de 2020, el titular de dicha empresa, ................., médico traumatólogo con más de 40 años de ejercicio, en pleno estado de emergencia e inmovilización social obligatoria, debió atender una emergencia de un paciente, trasladándose en el vehículo asegurado de Cieneguilla (lugar de su domicilio) a Lima, por lo que tuvo que transitar por un camino que, en ese momento era la única vía de paso, que presentaba agua con una profundidad entre 15 y 20 centímetros, c) En esas circunstancias, la camioneta se apagó y no pudiendo volver a encenderla, llamó inmediatamente a ................. para reportar la ocurrencia del siniestro, siendo que la aseguradora le manifestó que debido al estado de emergencia e inmovilización social, estando cerrados los talleres, el vehículo sería trasladado a su domicilio, a lo cual accedió; sin embargo, la grúa que fue enviada, que no era de ................., fue insuficiente para remolcar la camioneta, por lo no hubo otra opción que dejarla en el lugar del evento, considerando que se aproximaba el inicio del toque de queda y temió ser detenido, siendo que la aseguradora ofreció enviar a día siguiente otra grúa para el traslado, como en efecto ocurrió, d) La camioneta estuvo desde entonces en su domicilio, siendo que el 11 de junio de 2020 se comunicó con ................. para proceder al traslado a un taller autorizado, lo cual era difícil más no imposible en las respectivas circunstancias; sin embargo, mediante comunicación del 9 de julio de 2020, ................. denegó la cobertura sustentándose en: (i) la ocurrencia del siniestro del 27 de marzo, recién fue reportada el 11 de junio de 2020, lo cual no es exacto porque el reporte se realizó el mismo 27 de marzo de 2020, y se trataba de reanudar la atención que quedó en suspenso, y (ii) se habría incurrido en una exclusión de cobertura, porque se conducía en vías o caminos no autorizados al tránsito público, e) Rechaza lo argumentado por la aseguradora porque la vía que empleó para circular era una autorizada al tránsito público, al no existir otra disponible, siendo que no era un terreno accidentado o de alta peligrosidad; en todo caso, desde un primer momento ................. debió indicarle que, por la razón señalada, le sería negada la cobertura, ya que las grúas enviadas por la aseguradora constataron el lugar de ocurrencia, f) Entiende que el espíritu de la exclusión es claro, ya que se busca evitar un uso inadecuado de los vehículos al ser conducidos por vías no autorizadas, por razones distintas a la circulación natural necesaria, siendo que, en el presente caso, no había otra vía para circular, para la salida y entrada hacia su domicilio, g) Conforme a ello, lo invocado para rechazar la cobertura corresponde a una cláusula abusiva e implica una infracción a la regla de la buena fe, rectora en materia de contratos de seguro, conforme a las disposiciones pertinentes de la Ley del Contrato de Seguro, y h) Destaca finalmente que es práctica común en el sistema asegurador exonerar del trámite de denuncia policial en tres escenarios: por reportarse el siniestro a la aseguradora de manera inmediata, porque el conductor no evidencia consumo alcohólico, y porque no se causan daños a terceros; en consecuencia, no correspondía realizar una denuncia policial, constatar los daños ni someterse al dosaje etílico, ya que no hubo un choque o atropello, siendo que al reportar el sinestro ello debió requerírsele, orientándolo oportunamente, situación agravada por el estado de emergencia y la inmovilización social obligatoria, siendo que ................. pretende que hubiese realizado actuaciones innecesarias, peligrosas y riesgosas, porque podía contraer el COVID 19 mientras estuviese realizando trámites en la comisaría. Por lo tanto, solicita el otorgamiento de cobertura respecto del siniestro ocurrido y del cual se dio aviso.

Que, por su parte, ................. solicita en sus descargos que la reclamación sea desestimada, sobre la base que el rechazo de cobertura está fundamentado, atendiendo resumidamente a lo siguiente: a) El 26 de marzo de 2020, a las 4:30 p.m., ................. ega, como gerente y representante del asegurado, se comunicó telefónicamente con ................. para solicitar auxilio mecánico (recarga de batería), toda vez que su vehículo no arrancaba luego de haber pasado un riachuelo en Cieneguilla; sin embargo, en la misma llamada, ................. se desistió, indicando que ya había logrado obtener ayuda, b) El 27 de marzo de 2020, a las 9:30 a.m., ................. se volvió a comunicar con ................., para solicitar auxilio mecánico, ya que pese a haber obtenido la recarga de batería en el día anterior, ello no había funcionado, por lo que solicitó el servicio de grúa para el traslado del vehículo a su domicilio, c) Ese mismo 27 de marzo, a las 12:05 p.m., ................. se volvió a comunicar ................. para informar que la grúa que había sido enviada no podía trasladar su camioneta, por tratarse de un vehículo automático, de componentes eléctricos y electrónicos, encontrándose trabadas las llantas, por lo que era necesario que se envíe un remolque de arrastre; conforme a ello, una vez que el vehículo asegurado fue finalmente trasladado al domicilio de ................. concluyó el servicio de auxilio mecánico solicitado, d) El 8 de junio de 2020, ................. solicitó nuevamente el servicio de auxilio mecánico (grúa, remolque de arrastre) para trasladar su vehículo desde su domicilio hacia el taller Gildemeister en Surco para el 11 de junio de 2020, a primera hora, e) El 11 de junio de 2020, a las 11:40 a.m. ................. se comunicó con ................. para informar que el vehículo asegurado estaba en un taller y, con la finalidad de repararlo, deseaba reportar los daños a la batería como un siniestro, para determinar si alguna cobertura de la póliza era aplicable, f) El 9 de julio de 2020, ................. respondió que el siniestro reportado no contaba con cobertura; dicho rechazo se sustenta en dos razones: (i) comunicación extemporánea de ocurrencia del siniestro, y (ii) configuración de exclusión de cobertura, g) Tratándose de la extemporaneidad del aviso, se destaca que, de acuerdo al artículo 4 de las Condiciones Operativas de la póliza, la comunicación de ................. podrá rechazar el siniestro si se hubiese afectado su derecho a verificar o a determinar sus causas; conforme a ello, se destaca que, según los audios, el 26 de marzo de 2020 ................. no reportó el siniestro de daño propio al cual refiere su reclamación, ya que solo solicitó un auxilio mecánico, lo cual es una cobertura distinta a la de daño propio, tal como se establece en la propia póliza contratada, con su propia asuma asegurada y deducibles. La cobertura de auxilio mecánico corresponde a servicios de dicha actividad debido a, entre otros casos, batería descargada o falla eléctrica, siendo que el servicio comprende grúa o auxilio mecánico (ante desperfectos menores). El 26 de marzo de 2020, ................. solicitó el servicio de batería, pero luego se desistió, dejándolo sin efecto, y el 27 de marzo de 2020, solicitó el servicio de auxilio mecánico para el traslado del vehículo a su domicilio, siendo que en ningún caso se reportaron los hechos como daño a la batería o al vehículo, limitándose a solicitar auxilio mecánico; en consecuencia, las afirmaciones vertidas en la reclamación son falsas, porque el mismo 26 de marzo de 2020, ................. solicitó el auxilio mecánico, aunque luego se desistió y, al día siguiente, solicitó el servicio de grúa, por lo que es falso que por culpa de ................. tuviera que dejar el vehículo del 26 al 27 de marzo de 2020. Recién el 11 de junio de 2020, ................. reportó los hechos como daños a la batera para fines de solicitar cobertura, aunque fue claramente de manera tardía, según lo admite el propio reclamante en el audio de la respectiva llamada telefónica, cuya grabación se ofrece como medio probatorio, y h) Por último, de la exclusión de cobertura, se destaca que conforme se expresó en la carta de rechazo, ................. incurrió en una causal de exclusión de cobertura, por haber atravesado un riachuelo, lo cual es considerado como vía no autorizada para el tránsito, siendo además que no realiza la denuncia policial correspondiente. Se destaca que, conforme al artículo 3 (Exclusiones Generales), numeral 6, de las Condiciones Generales, no se indemnizarán las pérdidas o daños causados, originados, agravados o que sean consecuencia cuando el vehículo asegurado esté circulando por vías o caminos no autorizados para el tránsito, o en terrenos accidentados o de alta peligrosidad, incluyéndose quebradas, dunas, socavones, ríos, transporte en barcazas, orillas del mar y rampas de aeropuertos. Asimismo, se destaca que dicha exclusión fue oportunamente puesta en conocimiento del asegurado. Por último, se destaca que por propia declaración de ................., lo sucedido se produce porque intentaba cruzar el río Lurín, en Cienaguilla, lo cual es consistente con lo expresado en las llamadas telefónicas del 26 de marzo y 11 de junio de 2020, según sus respectivas grabaciones, la que se ofrecen como medios probatorios, siendo que el propio ................. admite que el río estaba crecido y, no obstante ello, lo cruzó, declaraciones a las que debe asignar el valor de una declaración asimilada.

Que, mediante escritos presentados el 21 de setiembre de 2020, tanto la empresa reclamante, como la aseguradora, expresaron argumentos complementarios a los ya expresados, para fines de mejor resolver;

Que, mediante escrito presentado el 30 de setiembre de 2020, ................. presentó un informe técnico independiente, elaborado por un ajustador de seguros, que demuestra la magnitud de los daños atendiendo a las características de rio, lo accidentado de la vía, que fue cruzado en su momento por el vehículo asegurado, informe que concluye que los daños generados no son consecuencia de un accidente de tránsito, dado que el propietario colocó al vehículo en el río, y este último hecho evidencia que el vehículo transitaba en una vía no autorizada;

Que, mediante escrito presentado el 6 de octubre de 2020, la empresa reclamante formula sus cuestionamientos y objeciones al informe técnico presentado por la aseguradora, destacando que lo que estima como inconsistencias, concluyendo en la aplicabilidad de la regla interpretativa de estarse en favor del asegurado, conforme lo enuncia la Ley del Contrato de Seguro;

Que, a la fecha, el estado del proceso permite que este colegiado pueda expedir su pronunciamiento sobre el caso sometido a su conocimiento, atendiendo a la documentación obrante en el expediente y a lo sustentado por las partes;

**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, 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. En consecuencia, las reclamaciones por materias distintas al otorgamiento de cobertura y pago de siniestros, como las pretensiones indemnizatorias por daños y perjuicios, por reembolso de gastos, o idoneidad de servicios, son ajenas a la competencia funcional de esta Defensoría.**

**Conforme a la señalada competencia, esta Defensoría destaca que, cualquier reclamación relativa a las actuaciones de la aseguradora, sus funcionarios y personal, así como de los terceros que la misma se valga, y que corresponden a lo que se califica como idoneidad de servicio, deben ser sometidas a conocimiento de las autoridades o entidades competentes, dado que la DEFASEG carece reglamentariamente de competencia para su conocimiento y resolución.**

**Tercero:** 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:** 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: Conforme a un elemental criterio jurídico, recogido en el** artículo 196 del Código Procesal Civil, corresponde a quien invoca hechos, así como a quien los contradice invocando nuevos hechos, probar su existencia, salvo que aquél que esté sujeto a dicha carga procesal se acoja a alguna presunción legal.

**Sexto:** Sobre la base de los términos contenidos en la reclamación y en la absolución de la misma, la cuestión controvertida radica en determinar si el rechazo de cobertura comunicado por ................. es legítimo o no. Dicho rechazo se sustenta, conforme a la carta ................. del 9 de julio de 2020, en lo siguiente: (i) El conductor del vehículo asegurado cruzó un riachuelo, lo cual corresponde a una conducción por vía no autorizada para el tránsito, y (ii) No realizó el trámite policial correspondiente, habiendo realizado inclusive de manera extemporánea el aviso de ocurrencia del siniestro, después de dos meses y medio, impidiéndose con ello determinar las causas de lo sucedido e inobservando el procedimiento establecido en la póliza.

Atendiendo a los alcances de las señaladas causales de rechazo, este colegiado estima que corresponde evaluar, en primer lugar, lo relativo a la carga de dar aviso inmediato a la aseguradora de la ocurrencia de un siniestro y realizar los trámites correspondientes ante la autoridad competente, lo cual determina que se mantenga o no el derecho del asegurado de reclamar una indemnización y, en segundo lugar, lo relativo a si se incurrió o no en exclusión de cobertura, lo cual presupone que se ha observado el procedimiento en caso de siniestro y no se ha perjudicado el derecho de reclamar la indemnización.

Se deja expresa constancia que, en función de lo tratado en la audiencia de vista, no es un hecho controvertido que el asegurado tenía conocimiento de los términos y condiciones de la póliza contratada, lo cual incluye al protocolo o procedimiento a seguir en caso de siniestro, así como el régimen de exclusiones de cobertura.

Sobre la carga legal y convencional de aviso de ocurrencia del siniestro (y sobre la carga convencional de realizar los correspondientes trámites policiales).

6.1. Los artículos 68 y siguientes de la Ley Nro. 29946 – Ley del Contrato de Seguro, regulan lo relativo al aviso del siniestro:

*“Artículo 68. Comunicación*

*El contratante, el asegurado, el beneficiario, en su caso, o cualquier tercero, comunicarán al asegurador el acaecimiento del siniestro en los plazos que para dicho efecto establezca la Superintendencia acorde con la naturaleza o tipo de seguro.*

*Artículo 70. Sanción por incumplimiento*

*Cuando el asegurado o el beneficiario, debido a culpa leve, incumplan con la obligación de dar aviso oportuno del siniestro y de ello resulte un perjuicio para el asegurador, este tiene el derecho de reducir la indemnización hasta la concurrencia del perjuicio que ha sufrido, salvo que la falta de aviso no haya influido en la verificación o determinación del siniestro.*

*Artículo 71. Subsistencia de la cobertura*

*Subsiste la cobertura del asegurador si el asegurado o beneficiario prueban su falta de culpa o que en el incumplimiento medió caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho.*

*Artículo 72. Caducidad*

*Si el incumplimiento obedece a dolo del sujeto gravado con la carga, pierde el derecho a ser indemnizado.*

*Si el incumplimiento obedece a culpa inexcusable del sujeto gravado con la carga, pierde el derecho a ser indemnizado, salvo que la falta de aviso no haya influido en la verificación o determinación del siniestro.*

*Esta sanción no se producirá si se prueba que el asegurador ha tenido conocimiento del siniestro o de sus circunstancias por otro medio*.”

Conforme se aprecia, la señalada ley concede una amplísima legitimidad para fines del aviso a la aseguradora, pudiendo ser realizado por cualquier persona y, adicionalmente, dispone que el respectivo plazo será fijado por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFPs, pero considerando la naturaleza o tipo de seguro.

6.2. De manera complementaria, el artículo 3 del Reglamento para la Gestión y Pago de Siniestros, aprobado mediante Resolución SBS Nro. 3202-2013, dispone lo siguiente:

*“En los seguros de daños patrimoniales, el siniestro debe ser comunicado a las empresas por el contratante, el asegurado, o el beneficiario, tan pronto como se tenga conocimiento de la ocurrencia y dentro de un plazo no mayor de tres (3) días, salvo que la póliza de seguro correspondiente contemple un plazo mayor.* ***En el caso de siniestros correspondientes a los ramos de vehículos y transportes, el aviso del siniestro deberá presentase a la empresa en el más breve plazo posible.***

*(…)”.*

 Lo destacado con negrita en el texto reproducido es nuestro.

Atendiendo a lo anterior, para el plazo del aviso del siniestro a la aseguradora, rige la regla de inmediatez, atendiendo a las circunstancias del bien siniestrado, desplazable.

6.3. De otro lado, la caducidad por inobservancia del aviso oportuno (“en el más breve plazo”) sobre la ocurrencia del siniestro sólo opera en la medida que dicha inobservancia sea imputable por dolo o por culpa inexcusable, caso este último en que además se requiere que la falta de aviso oportuno hubiese influenciado en la verificación o determinación del siniestro, esto es, hubiese afectado gravemente a la aseguradora.

6.4. ................. destaca que el evento que corresponde al suceso dañoso ocurrió el 26 de marzo de 2020, sobre la base del registro de la llamada telefónica practicada por ................. en su oportunidad, siendo que recién el 11 de junio de 2020, esto es, luego de dos meses y medio después, se reportó la ocurrencia del siniestro para fines de solicitar cobertura por daño propio, de manera que el aviso es evidente y definitivamente extemporáneo.

El asegurado impugna dicho criterio, señalando que desde la primera fecha la aseguradora ya estaba al tanto del suceso, siendo que el aviso del 11 de junio de 2020 era simplemente para retomar la atención del siniestro que había quedado en suspenso, atendiendo a las circunstancias del régimen de inmovilización social obligatoria.

El problema radica en que, de acuerdo a l tenor de las llamadas del 26 y 27 de marzo de 2020, lo que se solicita es la cobertura de asistencia mecánica, esto es, de manera puntual, el servicio de batería (luego dejado sin efecto por el propio .................) y, de manera posterior, el servicio de grúa o remolque, servicios que fueron brindados en su oportunidad (trasladando la camioneta asegurada -en una primera fecha- al domicilio de ................., y luego -en una segunda fecha-, desde dicho lugar al taller correspondiente), dándose por cerrada la atención a dicha cobertura.

No existe declaración alguna por parte del asegurado que permita la representación razonable que, al 26 o el 27 de marzo de 2020, al comunicarse con ................., solicitaba la cobertura por daño propio, esto es, que se reporte un daño vehicular, a la batería, al sistema eléctrico u otro.

Conforme a ello, el reclamante no ha enervado el argumento de la aseguradora que justifica el rechazo de cobertura, ello sin considerar que su relato de los hechos no se ajusta a lo que se despende de lo expresado en las llamadas telefónicas que han quedado registradas, y que obran como prueba aportada por ..................

6.5. Por lo tanto, este colegiado comparte el criterio de ................. en el sentido que el aviso de siniestro fue extemporáneo, extemporaneidad atribuible por causa de culpa inexcusable, siendo que el reclamante debía saber que tenía la carga legal de realizar el aviso “en el más breve plazo”. De acuerdo al criterio uniforme ya desarrollado por esta Defensoría, en el marco del contrato de seguro que corresponde a un acuerdo de previsión, orientado a la obtención de cobertura respecto de los riesgos identificados, lo que se espera mínimamente del asegurado, como titular del interés asegurable, es que cuide de cumplir con la carga que la Ley del Contrato de Seguro establece de comunicar a la aseguradora la ocurrencia del siniestro, o que cuide que se cumpla ésta, para no afectar su propio interés o derecho. Las cargas, como situaciones jurídicas subjetivas activas y de desventaja implican finalmente que, quien debe observarlas, debe diligentemente realizar determinada actuación para impedir que se perjudique su propio interés, en este caso, su pretensión indemnizatoria. Conforme a ello, no habiéndose demostrado que una causa mayor, ajena o externa impidió realizar el aviso oportuno a la aseguradora, debe concluirse que medió al menos una actuación negligente, esto es, culpa inexcusable.

Es más, la aseguradora ha destacado que la falta de aviso inmediato ha afectado su derecho de verificar o determinar las causas de lo sucedido.

Habiéndose afectado directamente la verificación y determinación efectiva del siniestro, se concluye que ha operado la pérdida del derecho indemnizatorio del asegurado.

6.6 Lo regulado en el artículo 4 de las Condiciones Operativas de la póliza, invocada para fines del rechazo, es consistente con el marco legal señalado precedentemente, dado que se está ante una carga *post* siniestro de fuente legal, antes que convencional.

6.7. En lo que se refiere a los trámites policiales (denuncia, peritaje de daños y dosaje etílico), los mismos ya no corresponden a una carga legal sino estrictamente convencional.

 En las Condiciones Generales del Seguro de Autos, rubro sobre Condiciones Operativas, el artículo 4 regula lo relativo al aviso del siniestro y el procedimiento a seguir en caso de siniestro, disponiendo que, tratándose del procedimiento para solicitar cobertura, entre otros aspectos, se debe denunciar inmediatamente el hecho ante la autoridad policial de la jurisdicción donde ocurrió el siniestro, solicitando la constatación de daños correspondiente, y sometiéndose el conductor al dosaje etílico dentro de las cuatro (4) de ocurrido el siniestro, salvo que el representante de ................. levante dicha obligatoriedad y así conste en el respectivo reporte. En dicho artículo se establece además que el incumplimiento de obligaciones legales y cargas contractuales propias del siniestro, libera a la aseguradora de responsabilidad por el siniestro.

 Las señaladas cargas contractuales son consistentes con lo regulado en el artículo 59 de la Ley Nro. 29946 – Ley del Contrato de Seguro, la misma que autoriza que las partes puedan convenir la caducidad de los derechos del asegurado si el incumplimiento de cargas obedece a su dolo o a su culpa inexcusable, siendo que si la carga inobservada era exigible luego de ocurrido el siniestro, la liberación de la aseguradora es procedente si la inobservancia influyó en la extensión de la obligación asumida, siendo que de mediar culpa leve, la indemnización se reduce de manera proporcional a la agravación del siniestro como consecuencia del respectivo incumplimiento.

6.8. El artículo 59 de la Ley Nro. 29946 – Ley del Contrato de Seguro establece lo siguiente:

 *“Cuando la presente ley no determine el efecto del incumplimiento de una carga impuesta al asegurado,* ***las partes pueden convenir la caducidad de los derechos del asegurado si el incumplimiento obedece a su dolo o culpa inexcusable,*** *de acuerdo al siguiente régimen:*

 *(…)*

 *Cargas posteriores al siniestro*

 *c)* ***Si la carga debe ejecutarse después del siniestro, el asegurador se libera por el incumplimiento del asegurado, si el mismo influyó en la extensión de la obligación asumida.***

 *(…)*

 *En caso de caducidad, corresponde al asegurador la prima por el tiempo transcurrido hasta que toma conocimiento del incumplimiento de la carga”.*

Lo destacado con negrita en el texto reproducido es nuestro.

6.9. No es controvertido que la asegurada inobservó las señaladas cargas. Las explicaciones expresadas por el reclamante no generan convicción en este colegiado, porque lo pactado es un contrato es plenamente vinculante, base elemental de toda seguridad jurídica, salvo que, de acuerdo a sus propias previsiones, hubiese alguna excepción. Y en el presente caso, dicha excepción demandaba que el represente o procurador de la aseguradora levantase la carga, atendiendo a las circunstancias, lo cual además debía constar expresamente en el reporte. Sin embargo, en el presente caso, era imposible generar el levantamiento de exigencia de la carga porque el propio asegurado no reportó, no dio aviso de la ocurrencia de un siniestro asociado a la cobertura de daño propio, ya que sólo solicitó los servicios relativos a la cobertura de auxilio mecánico.

 Se aplica, en consecuencia, lo ya analizado precedentemente, sobre la inobservancia de una carga por causa de culpa inexcusable, destacándose el perjuicio que soporta la aseguradora al quedar impedida de conocer directamente sobre las circunstancias del suceso ocurrido el 26 de marzo de 2020, habiendo caducado la pretensión indemnizatoria de la asegurada.

6.10. En opinión de este colegiado, habiéndose acreditado la primera causal de rechazo de cobertura, está sola causal deviene en fundamento suficiente de legitimidad del rechazo de cobertura en el presente caso, por lo que resultaría innecesario ocuparse de la segunda causal invocada por la aseguradora, que adquiere una naturaleza subsidiaria. No obstante, dado que existe un cuestionamiento a ambas causales y ha habido la presentación de diversos escritos relativos a las pruebas aportadas, este colegiado realizará un puntual análisis.

Sobre la exclusión de cobertura consistente en conducción por vía no autorizada para el tránsito, al haber cruzado un riachuelo

6.11. En la comunicación de rechazo de cobertura, ................. invoca el numeral 6 del artículo 3 (Exclusiones generales) de las Condiciones Técnicas de las Condiciones Generales del Seguro de Autos de la póliza contratada, destacando que de acuerdo al contrato de seguro, no se indemnizarán las pérdidas o daños causados, originados, agravados o que sean consecuencia cuando el vehículo asegurado esté circulando por vías o caminos no autorizados para el tránsito, o en terrenos accidentados o de alta peligrosidad, incluyéndose quebradas, dunas, socavones, ríos, transporte en barcazas, orillas del mar y rampas de aeropuertos.

Y en atención que ................. soporta la carga de demostrar la causa que la libera de su prestación indemnizatoria, conforme la exigencia contenida en el artículo 77 de la Ley del Contrato de Seguro, refiere no sólo a lo expresado por el propio ................. en sus llamadas telefónicas del 26 de marzo y 11 de junio de 2020, según sus respectivas grabaciones ofrecidas como medios probatorios, conforme a las cuales se admite que el río estaba crecido y, no obstante ello, lo cruzó (el río Lurín), declaraciones a las que debe asignarse el valor de una declaración asimilada, sino que además presenta un informe técnico que destaca que el vehículo asegurado presenta daños materiales por ingreso de agua en los componentes eléctricos y electrónicos (cableado y módulos) que se encuentran a nivel del piso del habitáculo, siendo además que diversas piezas metálica muestran señales de oxidación por dicho ingreso de agua en el habitáculo, siendo que inclusive se afectó a los tapices de los asientos. En dicho informe se refiere que, de acuerdo a lo señalado por el auxilio mecánico, el vehículo se encontraba en su momento en una zona rural, “por una vía fuera del uso regular y frecuente, en un terreno accidentado ingresando a un río, donde se produce los daños encontrados”, de allí que se concluya que el vehículo era conducido por una vía no autorizada.

6.12. El reclamante cuestiona diversos aspectos del informe señalado, pero más allá de aquello que pueda ser su muy personal opinión, lo cierto es que no presenta medio probatorio objetivo, que enerve o genere duda razonable sobre la prueba presentada por ................., la misma que corresponde a la evaluación realizada por un tercero especialista, siendo que menos ha brindado una explicación sustantiva que permita dar un sentido distinto a lo que se expresa en las grabaciones de las llamadas telefónicas referidas anteriormente.

 En consecuencia, la cuestión no puede enfocarse, menos solucionarse, por la simple invocación del principio de la interpretación más favorable para el asegurado, dado que, en este caso sometido al conocimiento y decisión de la DEFASEG, no se está ante un conflicto interpretativo de los términos contractuales, sino que se está ante hechos, los mismos que no son esclarecidos adecuadamente por el asegurado en función de lo que sostiene, no habiendo enervado el mérito probatorio de lo aportado por la aseguradora.

6.13. Por lo tanto, no siendo controvertido el conocimiento del régimen contractual de exclusiones de cobertura, este colegiado comparte el criterio de ................. en el sentido que el asegurado incurrió en un supuesto contractual de exclusión, al conducir en vía no autorizada, en terreno accidentado o de alta peligrosidad, incluyendo ríos, por lo que no corresponde el otorgamiento de cobertura, no siendo debida indemnización alguna.

Por las consideraciones expuestas, este colegiado estima que el fundamento del rechazo comunicado en su oportunidad posee plena legitimidad.

**Atendiendo a lo expresado, este colegiado concluye su apreciación razonada y conjunta al amparo de lo establecido en su Reglamento, por lo que resuelve:**

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

.

Lima, 19 de octubre de 2020

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

**Rolando Eyzaguirre Maccan – Presidente**

**María Eugenia Valdez Fernández Baca – Vocal**

**Marco Antonio Ortega Piana – Vocal**

**Gonzalo Abad del Busto - Vocal**