**RESOLUCION N° 110 / 2020**

**VISTOS:**

Que, con fecha 07 de octubre de 2020 .................. interpone reclamación ante esta Defensoría (DEFASEG) solicitando que .................. otorgue cobertura completa respecto de los daños sufridos por el vehículo asegurado bajo la póliza Nº ..................;

Que, la señalada reclamación cumple con las exigencias de materia y cuantía establecidas en el Reglamento de la DEFASEG;

Que, el 09 de noviembre de 2020 se realizó la correspondiente audiencia de vista a través de videoconferencia con la participación de ambas partes, las cuales absolvieron las preguntas formuladas por este colegiado, conforme consta de la correspondiente acta.

Que, en síntesis, la posición del reclamante es la siguiente: a) sufrió un accidente en la Panamericana Norte a las 20:40 horas aproximadamente antes de llegar a Virú, el cual fue reportado a la aseguradora; como ya empezaba el toque de queda, y ya no se podía asistir a la Comisaría le indicaron que llenara una encuesta que le enviarían por whatsapp y que atenderían su caso; b) posteriormente en el taller le indicaron que solo iban a reparar parte de los daños, pues los peritos señalaban que los daños posteriores, faro roto, carrocería abollada y parachoques descuadrado no correspondían al accidente de esa fecha; c) señala que si no se presentó la denuncia fue porque se encontraba en el horario del toque de queda, añade que nunca se presentó el procurador, que la persona que lo atendió señaló que no podía acudir por estar cerca el horario del toque de queda; d) está en desacuerdo con la respuesta de la aseguradora a su reclamo, señalan que *"Los daños en el faro posterior derecho presenta un impacto directo a una altura media superior (no presenta indicio de choque contra otra unidad, debido que al impactar a velocidad moderada tendría en zonas cercanas un daño a causa de la coalición), el daño que presenta es de arriba hacia abajo (por el daño cercano que presenta el guardafango posterior derecho), por lo cual este daño es generado en otras circunstancias y no precede su atención . . ."*; que no es cierto que no haya otros daños cercanos, pues de las imágenes que envió se aprecia que a continuación del faro en la parte superior del chasis se presentan tres a cuatro rayaduras- hendiduras; que no es cierto que el daño sea de arriba hacia abajo, pues la parte del faro que se encuentra hundida es la parte baja, que se aprecia en la imagen que es de manera lateral lo que guarda relación con las raspaduras – hendiduras; e) que respecto al parachoques la aseguradora indica que presenta raspones en la zona inferior (de abajo hacia arriba descentrándola) relacionados a cuando la unidad es estacionada de retroceso e impacta levemente contra un muro o vereda, por lo que el daño habría sido producido en otras circunstancias; que nunca estaciona en retroceso, que si bien existen raspones que no son objeto de reclamo, el parachoques está descentrado lo que debe ser como consecuencia que luego de impactar con la llanta, el vehículo pasó por encima de dicha llanta la misma que salió por la parte posterior donde debió impactar con el parachoques descentrándolo; f) añade que ha recibido publicidad engañosa pues no cumplieron con auxiliarlo bajo el argumento que ya era hora el aislamiento social, así como tampoco cumplieron con proporcionarle un taxi que lo regresa a su centro de laborales o domicilio luego de dejar su vehículo en el taller como ofrece su publicidad; que tampoco se acercó un perito a evaluar los daños, que si hubieran acudido al lugar de los hechos pudieron haberse percatado de los daños en el lugar del evento y no argumentar inconsistencias; g) finalmente señala que ha tomado conocimiento que el faro pequeño neblinero del lado izquierdo no ha sido reemplazado sino acondicionado, lo que no va a resistir, por lo que le han dado una solución temporal en perjuicio de su persona.

Que, por su parte y en resumen la compañía de seguros sostiene lo siguiente: a) Precisan que no indicaron al asegurado que cubrirían todos los daños, le indicaron que de manera excepcional aprobaban el siniestro, indicándole que un perito realizaría la evaluación de daños y determinaría cuales corresponden al evento de acuerdo a su descripción de los hechos, ya que no contaban con otro documento legal que certifique la ocurrencia del siniestro; b) al revisar el vehículo se identificaron daños preexistentes que no guardaban relación con el siniestro declarado; c) la forma cómo sucedió el siniestro se encuentra detallada en el mismo reporte y en la entrevista realizada por su procurador; que el sustento en el que se basó el reclamante para sustentar los daños al guardafango posterior son una mera suposición o conjetura; d) reiteran que teniendo en consideración la forma en cómo ocurrió el siniestro según la propia declaración del asegurado y los daños del vehículo asegurado evaluados personalmente por sus peritos concluyen que algunos daños no corresponden con los hechos reclamados; siendo que el debido sustento pericial fue puesto en conocimiento del asegurado mediante correo electrónico de fecha 16 de septiembre del 2020 y reiterado en respuesta a sus reconsideraciones, en el que se le explicó lo siguiente: *“los daños en el faro posterior derecho presentaban un impacto directo a una altura media superior (no presenta indicio de choque contra otra unidad, debido que al impactar a velocidad moderada tendría en zonas cercanas un daño a causa de la coalición), el daño que presenta es de arriba hacia abajo (por el daño cercano que presenta el guardafangos posterior derecho), por lo cual este daño es generado en otras circunstancias y no procede su atención”,* añadiendo que *“el parachoques posterior presentaba diversos raspones en la zona inferior (de abajo hacia arriba, descentrándolo), relacionado a cuando la unidad se estacionada de retroceso e impacta levemente contra un muro o vereda, por lo cual este daño es generado en otras circunstancias y no procede su atención (no presenta daños a causa de un choque contra furgón según lo manifestado).”;* por lo que han efectuado una correcta liquidación del siniestro, solicitando que el reclamo sea declarado infundado.

Que, en la audiencia de vista se solicitó a ambas partes presentar información complementaria.

Que, con fecha 20 de diciembre, la aseguradora presentó un escrito precisando lo siguiente sobre el neblinero: que autorizaron el cambio del neblinero izquierdo del vehículo asegurado (en el Audatex adjunto figura como Foco intermitente); añadiendo que en dicho Audatex se autorizó la reparación del protector del motor izquierdo y derecho (deflectores de radiador) debido a que presentaban daños leves. Que, en el mismo escrito se pronunciaron sobre los daños vinculados al faro posterior señalado lo siguiente: que rechazaron los daños concernientes a la parte posterior del vehículo asegurado debido a evidencia técnica de haber ocurrido en circunstancias distintas a las declaradas al momento de reportar el siniestro, adjuntando para ello un informe técnico del perito Jorge Ramos.

Que, habiendo vencido el plazo otorgado al reclamante para que presente documentación complementaria el expediente se encuentra en condiciones para que este colegiado expida su pronunciamiento

**CONSIDERANDO:**

**PRIMERO**: Conforme al Reglamento de la Defensoría del Asegurado, **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 y cuantía.**

**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:** El artículo 1 de la Ley Nro. 29946 – Ley del Contrato de Seguro 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 de que se produzca el evento cuyo riesgo es objeto de cobertura, a indemnizar -dentro de los límites 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:** 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: En materia procesal**, corresponde a quien invoca hechos probar su existencia, carga procesal a la que refiere el artículo 196 del Código Procesal Civil, salvo que se acoja a alguna presunción legal de carácter relativo o absoluto.

**SEXTO:** De acuerdo a los términos contenidos en el rechazo, la reclamación y en la respectiva absolución, así como a lo tratado en la audiencia de vista, la solución de la presente controversia consiste en determinar si el rechazo parcial de cobertura informado resulta o no legítimo, para lo cual deberá analizarse si los daños reclamados se derivan del siniestro ocurrido el 22 de agosto de 2020, o se trata de daños preexistentes.

No está en discusión si el siniestro como tal está cubierto o no, en tanto la cobertura del mismo ha sido aceptada por la aseguradora, siendo que la controversia se suscita respecto del alcance del mismo, en tanto la aseguradora sostiene que existen determinados daños -reclamados por el asegurado- que son preexistentes al siniestro y no derivan del mismo.

**SETIMO:** Revisadas las pruebas que obran en el expediente y particularmente el informe del perito, se tiene que estamos ante un accidente ocasionado por el impacto contra una llanta, y un eventual choque contra una tercera unidad no identificada que siguió su camino; y respecto del cual realiza el siguiente análisis, arribando a la conclusión que se indica:

*“* ***3.- ANALISIS DE DAÑOS EN LA ZONA POSTERIOR.***

*3.1.- Se observa que el guardafango posterior derecho presenta daño con sentido de impacto inclinado (vertical con un leve ángulo de caída), empezando casi cerca del techo finalizando en el faro posterior derecho.*

*Se menciona que luego de pasar el objeto contundente por la parte inferior impacta con otra unidad (furgón) en la parte posterior derecha, de haber sido golpeado por otra unidad, los daños que presentaría serían de manera horizontal, debido al coalicionar ambas unidades presentarían diversos daños por fricción en toda la estructura de la unidad (desde el techo hasta el aro), el cual varía dependiendo la altura de la unidad tercera y adicionales que presenta (tolva, baranda, etc.) Imagen 1. Así mismo en la zona inferior posterior derecha no presenta daño en su estructura. Imagen 4.*

*3.2.- Por las características que presenta el daño antes mencionado (Imagen 2) y por los daños cercanos en la parte superior de la moldura de la maletera (cuadrado azul), este daño se relacionad caída de objeto contundente (de arriba hacia abajo) o similar cuando se cierra una puerta o portón de garaje, no siendo esto parte de lo declarado y no procediendo su reclamo.*

*3.3.- Con respecto al parachoques posterior dicha pieza presenta un raspón leve cercano al sensor derecho, dicho daño no guarda relación con ninguno de los 2 siniestros manifestados, con un choque contra unidad (no hay daños por fricción en zonas cercanas al raspón que relacione a un choque contra furgón), ni daños por objeto contundente (de haber pasado el neumático por toda la zona inferior de la unidad hasta llegar al parachoques posterior en primera instancia presentaría un daño de abajo hacia arriba doblando la pestaña de dicha pieza), pero no presenta daños (flecha roja, imagen 3). Por lo cual dicho daño es generado en otras circunstancias y no procede su reclamo.*

*Así mismo el taller adjunta fotos del lado posterior izquierda de la unidad (lado opuesto de lo manifestado por el asegurado no reportado), donde se visualiza daños por fricción de manera vertical en el parachoques posterior y leves rayaduras en el faro posterior izquierdo (similar a daño malicioso), ambos daños sin relación ni continuidad con los manifestado en el evento.*

***4.- CONCLUSIONES***

*4.1.- Se determina que el vehículo presenta diversos daños preexistente al siniestro, como el daños similar a caída de objeto contundente generando daños en el guardafango posterior derecho y faro posterior derecho) y un leve raspón en la parte central derecha del parachoques posterior similar cuando se retrocede al estacionarse impactando levemente la superficie (así como daños preexistentes en el lado posterior izquierdo no declarados en el evento sin ninguna relación a lo manifestado).”*

Este colegiado ha revisado detenidamente las fotos que obran en el expediente, y concuerda en que no evidencian que los daños posteriores deriven del siniestro reclamado (choque con neumático) ni de una eventual colisión con un vehículo tercero (furgoneta no identificada). Siendo que la aseguradora ha sustentado documentalmente los motivos del rechazo, de modo tal que se genera convicción en este colegiado; y sin que el reclamante haya presentado alguna prueba que a juicio de esta Defensoría acredite que el análisis y conclusión son erróneos; se considera que el rechazo de cobertura respecto de los daños posteriores resulta legítimo.

Finalmente y en lo que respecta a que el reclamante no habría recibido la atención que esperaba, y/o que en su opinión se habría realizado publicidad engañosa, este colegiado reitera lo expresado en el segundo considerando de esta resolución, en el sentido que no es competente para pronunciarse sobre aspectos referidos a idoneidad de servicios, toda vez que su competencia se limita a determinar si el rechazo o liquidación de siniestro resulta o no conforme a derecho; sin que la resolución que expide la Defensoría resulte vinculante para el asegurado cuando esta le es desfavorable; siendo únicamente vinculante para la aseguradora cuando el fallo emitido resulta favorable para el asegurado, conforme lo dispone el Reglamento de la DEFASEG (http://www.defaseg.com.pe/reglamento-de-defaseg/).

**ATENDIENDO A LO EXPRESADO, ESTE COLEGIADO CONCLUYE SU APRECIACIÓN RAZONADA Y CONJUNTA AL AMPARO DE LO ESTABLECIDO EN EL REGLAMENTO DE LA DEFASEG, POR LO QUE:**

**RESUELVE:**

Declarar **INFUNDADA** la reclamacióninterpuesta por.................. contra .................., dejando a salvo el derecho del reclamante de acudir ante las instancias que considere pertinentes.

Lima, 24 de noviembre 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**