RESOLUCIÓN N° 038/21

**Vistos:**

Que, .................. interpone reclamación ante esta Defensoría del Asegurado (DEFASEG) solicitando que .................. otorgue debida cobertura conforme al **SEGURO DE DESGRAVAMEN - PÓLIZA** ...................

Que, el 22 de marzo de 2021 se convocó a la audiencia de vista;

Que, la reclamación se sustenta resumidamente en lo siguiente: (1) si bien la asegurada se encuentra con discapacidad mental severa, la enfermedad recién se presentó en mayo de 2020, esto es recién después de haber refinanciado un préstamo del Scotiabank y haber contratado el seguro; (2) en octubre de 2020 el psiquiatra que evaluó a la asegurado diagnosticó la enfermedad mental; (3) dicho psiquiatra evaluó a la asegurada en el 2019 y le detectó depresión aguda.

Que, por su parte, en su contestación a la reclamación, .................. destaca principalmente lo siguiente: (1) se rechazó la cobertura, por cuanto el seguro de desgravamen devino en nulo al haber incurrido la asegurada en reticencia dolosa al momento de su contratación; (2) de acuerdo a la documentación médica remitida, específicamente el Certificado de discapacidad N° 00250180, informe médico de fecha 22.05.2020 y certificado médico de fecha 28.10.2020 del Dr. Roberto Rosales García, se aprecia que, antes de la contratación del seguro, la asegurada fue diagnosticada de: antecedente de cuadro psicótico a los 18 años, por ideas delirantes de daño y persecución, agresividad, con diagnóstico: f20.0 tratamiento irregular, hace 1 año atendida por el suscrito en clínica san pablo, dx. f25 episodio depresivo, ultimo control 03.07.2019, el 17.05.2020 paciente en aislamiento social, pase a hospitalización en servicio de psiquiatría. dx. f25 episodio depresivo grave, sin embargo, en la etapa de contratación respondió en forma negativa a las preguntas N° 2 y 4 de la Declaración Personal de Salud, la cual forma parte de la solicitud de seguro, con lo cual se demuestra la referida reticencia dolosa incurrida; (3) al haberse producido un caso de reticencia/declaración inexacta dolosa al momento de contratar el seguro, éste resulta nulo de conformidad a lo establecido en el artículo 8° de la Ley del Contrato de Seguro, Ley N° 29946; (4) en el supuesto negado que el seguro hubiese sido válido, aun así, tampoco correspondería otorgar cobertura, debido a que, de acuerdo a la documentación médica remitida, se evidencia que no se ha configurado un supuesto de invalidez total permanente y definitiva, el cual es un riesgo cubierto en el seguro contratado; (5) en el Certificado de discapacidad N° 00250180 de fecha 06.07.2020, emitido por un comité médico del establecimiento de Salud “Centro de Salud Mental Comunitaria el Porvenir”, sólo se indica el diagnóstico de Trastorno esquizoafectivo de tipo depresivo, sin determinar que ello implique una de invalidez total permanente y definitiva; (6) al no calificar el hecho -materia de la solicitud de cobertura- como un riesgo cubierto en el seguro contratado, no corresponde otorgar cobertura alguna; (7) también en el supuesto negado que el seguro de desgravamen fuese válido y, además, el hecho -materia de la solicitud de cobertura- hubiese estado subsumido dentro del riesgo cubierto de invalidez total, permanente y definitiva, aun en dicho escenario tampoco correspondería otorgar la cobertura del seguro, puesto que el caso ha tenido como origen una enfermedad preexistente a la contratación del seguro en referencia, lo cual es una causal de exclusión de cobertura; (8) en la documentación médica remitida, específicamente en el Certificado de discapacidad N° 00250180, informe médico de fecha 22.05.2020 y certificado médico de fecha 28.10.2020 del Dr. Roberto Rosales García, se aprecia que los diagnósticos de esquizofrenia son anteriores a la fecha de contratación del seguro en referencia; (9) la causal de exclusión por enfermedad preexistente se encuentra establecida en el Seguro de Desgravamen contratado, el mismo que a la letra dice: Exclusiones: b) “*A consecuencia directa o indirecta de enfermedades pre-existentes diagnosticadas con anterioridad a la fecha de inclusión en este seguro* (…)”.

Mediante escrito del 16 de marzo de 2021, la aseguradora solicita el archivamiento de la reclamación, dado que la reclamante ha recurrido ante el INDECOPI interponiendo una denuncia contra .................. respecto de los mismos hechos materia de la reclamación. A este efecto, presenta la Resolución No 2 del EXPEDIENTE: ..................de la Comisión de Protección al Consumidor, mediante la cual se admite a trámite la denuncia.

**CONSIDERANDO:**

**PRIMERO:** Que, 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:** Que, de acuerdo al Reglamento de la DEFASEG, si la materia controvertida está siendo conocida por otra instancia a iniciativa de cualquiera de las partes o de oficio, sea esta una instancia administrativa, judicial, conciliatoria, arbitral o del Ministerio Público antes de que la Defensoría emita su decisión, esta se abstendrá de decidir y archivará definitivamente el caso, salvo que la parte que accionó en otra vía, acredite haber desistido de su reclamo ante dichas instancias.

Conforme a ello, hallándose plenamente acreditado que la reclamante ha recurrido al INDECOPI con relación a la misma materia de lo que es objeto de su reclamación ante este colegiado, corresponde que este último se abstenga de continuar conociendo del caso para evitar que puedan generarse pronunciamientos contradictorios, atendiendo además que la competencia de este colegiado es residual, en defecto de otras por las que pueda optar voluntariamente el interesado.

**Atendiendo a lo expresado, conforme a su Reglamento, este colegiado resuelve:**

Declarar **CONCLUIDO, SIN PRONUNCIAMIENTO SOBRE EL FONDO,** el proceso relativo a la reclamación interpuesta por doña **YENNY HERRERA ROA** contra ..................**,** disponiéndose el **ARCHIVO DEFINITIVO DEL CASO,** quedando a salvo su derecho de recurrir a las instancias que considere pertinentes.

Lima, 06 de abril de 2021

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

**María Eugenia Valdez Fernández Baca – Presidente**

**Marco Antonio Ortega Piana – Vocal**

**Rolando Eyzaguirre Maccan – Vocal**

**Gonzalo Abad del Busto - Vocal**