RESOLUCIÓN N° 019/19

**Vistos:**

Que, doña **.........** interpone reclamación ante esta Defensoría del Asegurado (DEFASEG), solicitando que **......... SEGUROS** liquide correctamente el siniestro de invalidez total y permanente que le afecta, conforme al **SEGURO DESGRAVAMEN - PÓLIZA No .........**, ya que alega se le debe reconocer una diferencia de US$1, 323.28**.**

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, ......... cumplió con presentar sus respectivos descargos y la documentación solicitada;

Que, el 21 de enero de 2019 se realizó la audiencia de vista con la concurrencia de ambas partes, quienes tuvieron oportunidad de exponer sus respectivas posiciones tratándose de la materia reclamada, absolviendo las diversas preguntas que les fueron formuladas;

Que, la reclamante expresa su disconformidad con la liquidación practicada por la aseguradora, solicitando que la DEFASEG se sirva atender su caso, considerando los antecedentes y fundamentos enunciados resumidamente a continuación: (1)solicita la devolución de los montos que pagó después de la fecha del siniestro y que no ha sido reconocida; (2) si bien se le ha otorgado cobertura a la deuda informada por ......... a noviembre de 2017 por US$2,602.68, no se ha tomado en cuenta la fecha del siniestro, esto es el 1 de diciembre de 2016 como figura en el certificado de discapacidad permanente; (3) la deuda al 1 de diciembre de 2016 es de US$ 3,926.56; (4) la diferencia de US$1, 323.28 la canceló con préstamos que tiene que honrar, y que asumió pues no generaba ingresos dada su condición física y las pendientes evaluaciones y diagnóstico claro y definido.

Que, por su parte, ......... SEGUROS solicita que la reclamación sea declarada infundada, atendiendo resumidamente a lo siguiente: (1) explica que ha dado cobertura y cancelado la deuda, teniendo en consideración el 1 de diciembre de 2016 como fecha de configuración de invalidez; (2) realizó el pago de la deuda a ......... considerando la deuda a esa fecha; (3) aclara que ......... le reportó que la deuda a noviembre de 2017 era de US$ 2,602.68, y era la deuda consistente en todos los pagos pendientes del crédito, los cuales corresponden desde la cuota de octubre de 2016 a octubre de 2018; (4) se han pagado las cuotas pendientes desde octubre de 2016 que se mantenían desde el inicio de la invalidez; (5) los pagos realizados por la asegurado después de diciembre de 2016 corresponden a pagos pendientes que ella mantenía hasta julio de 2016; (6) no ha pagado de menos y que los pagos realizados por la asegurada con fecha posterior al inicio de la invalidez (1 de diciembre de 2016), corresponden a cuotas pendientes de pago que son anteriores a la invalidez; (7) el monto reclamado corresponde a las cuotas no canceladas por los períodos de julio a agosto de 2016, es decir, periodos anteriores a la fecha de configuración de la invalidez.

Que, a la fecha, el estado del proceso permite que el colegiado pueda expedir su pronunciamiento sobre el presente caso sometido a su conocimiento;

**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**: 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.

**TERCERO:** 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.

**CUARTO:** **Que, 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.

**QUINTO:** Que, 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, en la atención de la cobertura del siniestro se ha efectuado una liquidación correcta, o si por el contrario como reclama la asegurada existe un pago menor y subsiste una diferencia que debe ser cubierta.

**SEXTO:** Conforme se verifica en autos, en la Solicitud /Certificado de Seguro de Desgravamen de Créditos Póliza de Seguro de Vida N° ........., debidamente suscrita por la reclamante el 14 de julio de 2014, se define la Suma Asegurada en los siguientes términos:

*“Suma Asegurada*

*El saldo deudor del crédito concedido a EL ASEGURADO, que no esté en situación de vencido, existente al momento del fallecimiento o configuración de la invalidez total y permanente hasta el límite máximo de US$ 100,000 (Cien Mil Dólares Americanos), para todos los créditos de una misma persona cuya edad sea menor o igual a 70 años. (…)”*.

Como puede apreciarse, ante la configuración del riesgo de invalidez de la asegurada, ......... pagará a ......... la suma asegurada contratada, esto es, el saldo deudor del crédito concedido a la asegurada, que no esté en situación de vencido, existente al momento de configuración de la invalidez total y permanente.

Es indudable que no es obligación de la aseguradora cubrir el saldo deudor en situación de vencido antes del momento de configuración de la invalidez. Esto es, no corresponde a ......... asumir el pago de la deuda correspondiente a la asegurada por las cuotas no pagadas y con vencimiento anteriores a la fecha de configuración de la invalidez cubierta (ocurrencia del siniestro).

En el presente caso, es un hecho no controvertido que el 1 de diciembre de 2016 es la fecha de la configuración de la invalidez de la asegurada.

Es así que, de acuerdo con la citada configuración de la cobertura y la suma asegurada, a ......... sólo le corresponde cancelar la deuda correspondiente al saldo deudor del crédito no vencido a partir del 1 de diciembre de 2016.

En autos se verifica que la aseguradora cumplió con pagar la deuda pendiente reportada por ......... a octubre de 2016, ascendente a US$2,602.68. Es decir, la aseguradora pese a que le correspondía asumir el pago desde el 1 de diciembre de 2016, ha asumido el pago desde octubre de 2016.

También se aprecia en autos, que conforme a la información reportada por ........., el monto total de US$1, 323.28 reclamado por la asegurada, que ella canceló el 14 de marzo de 2017, esto es después del siniestro, corresponde a las cuotas vencidas no pagadas del crédito en los meses de julio, agosto y septiembre de 2016:

*-Documento B007-71047 cuota 33 con fecha de vencimiento el 17/7/2016*

*-Documento B007-74210 cuota 34 con fecha de vencimiento el 17/8/2016*

*- Documento B007-71047 cuota 35 con fecha de vencimiento el 17/9/2016*

De lo expuesto, se concluye que la aseguradora ha liquidado correctamente el siniestro bajo cobertura, por lo que no ha incurrido en un pago de menos correspondiente a la obligación a su cargo, por lo que no existe saldo pendiente de liquidación respecto del Seguro de Desgravamen de Créditos Póliza de Seguro de Vida N° ..........

**Atendiendo a lo señalado, este Colegiado encuentra que no existe mérito para amparar la reclamación interpuesta contra la aseguradora, por lo que**;

**RESUELVE:**

Declarar **INFUNDADA** la reclamación interpuesta por doña **.........** contra **......... SEGUROS**, con relación al **SEGURO DESGRAVAMEN - PÓLIZA No .........**, dejando a salvo el derecho de la reclamante de recurrir a las instancias que considere pertinentes.

Lima, 11 de febrero de 2019

María Eugenia Valdez Fernández Baca Marco Antonio Ortega Piana

 Presidenta Vocal

Rolando Eyzaguirre Maccan Gonzalo Abad del Busto

 Vocal Vocal