RESOLUCIÓN N° 066/19

**VISTOS:**

Que, don **..................** interpone reclamación ante esta Defensoría del Asegurado (DEFASEG) solicitando que **.................. SEGUROS** cumpla con otorgar la cobertura derivada del **SEGURO VIDA LEY - PÓLIZA No ..................**, por haberle denegado la cobertura de Invalidez Total y Permanente por Accidente.

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 a .................. SEGUROS, esta presentó sus respectivos descargos y la documentación solicitada en la fecha de realización de la audiencia de vista.

Que, el 29 de abril de 2019 se realizó la audiencia de vista con la concurrencia de los representantes de las partes, quienes sustentaron sus posiciones en torno a la controversia derivada de la presente reclamación, absolviendo las diversas preguntas formuladas por este colegiado, conforme consta de la correspondiente acta.

Que, la reclamación se sustenta principalmente lo siguiente: (1) solicita la cobertura del seguro de vida ley por haber sufrido un accidente que le ha provocado una invalidez total y permanente que ha sido reconocida por la COMAFP; (2) si bien el artículo 5° del Decreto Legislativo 688 enumera los supuestos cubiertos como causantes de invalidez total y permanente, su última parte incluye “otros que se puedan establecer por decreto supremo”; (3) mediante Decreto Supremo N° 061-2007-EF, en el artículo 121 A, se establece que la COMAFP es el organismo médico de evaluación y calificación de invalidez en primera instancia en el SPP. Asimismo, en el artículo 123 se reconoce que corresponde al COMAFP, en primera instancia, la calificación de la invalidez y sus causas.

Que, por su parte, la aseguradora fundamenta su rechazo de cobertura resumidamente en lo siguiente: (1) no procede la cobertura de invalidez total y permanente por accidente, por cuanto el estado de salud del asegurado no corresponde con ninguno de los criterios señalados en el artículo 5 del Decreto Legislativo 688, ya que no padece de alienación mental absoluta e incurable, el descerebramiento que impida efectuar trabajo u ocupación por el resto de la vida, la fractura incurable de la columna vertebral que determine la invalidez total y permanente, la pérdida total de la visión de ambos ojos, o de ambas manos, o de ambos pies, o de una mano y un pie; (2) la cobertura brindada es de invalidez total y permanente por accidente en los términos definidos en el Decreto Legislativo N° 688; (3) en el dictamen de fecha 24 de setiembre de 2018, los diagnósticos causantes de la invalidez son: (i) fractura de fémur y (ii) luxación de la articulación del hombro; (4) esos diagnósticos no se encuentran incluidos en los criterios señalados en el artículo 5 del Decreto legislativo 688, por lo que no es posible otorgar el beneficio de la cobertura de invalidez total y permanente por accidente; (5) en la Póliza de Seguro Vida Ley N° .................., expresamente se advierte que se considera como invalidez total y permanente por accidente “únicamente” los casos ahí indicados puntualmente.

**CONSIDERANDO:**

**PRIMERO**: Que, 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.**

**SEGUNDO:** Que, el Decreto Legislativo N° 688 – Ley de Consolidación de Beneficios Sociales, norma lo relacionado al seguro de vida de los trabajadores empleados u obreros, en caso de fallecimiento, así como, del beneficio sustitutorio en caso de invalidez permanente.

En el artículo 4º de dicha disposición legal se establece que “*En caso que el trabajador sufra un accidente que le ocasione invalidez total y permanente, tendrá derecho a cobrar el capital asegurado en sustitución del que hubiera originado su fallecimiento; la certificación de la invalidez será expedida por el Ministerio de Salud o los Servicios de la Seguridad Social”*.

Igualmente, en el artículo 5º establece que “*Se considera invalidez total y permanente originada* ***por accidente****, la alineación mental absoluta e incurable, el descerebramiento que impida efectuar trabajo u ocupación por el resto de la vida, la fractura incurable de la columna vertebral que determine la invalidez total y permanente, la pérdida total de la visión de ambos ojos, o de ambas manos, o de pies, o de una mano y un pie y otros que se puedan establecer por decreto supremo tiene derecho en caso el trabajador sufra un accidente que le ocasione la invalidez total y permanente, considerándose entre otros, la pérdida total de la visión de ambos ojos, originada por accidente*”.

**TERCERO:** Que, conforme a los términos del rechazo, así como a la reclamación y su absolución, así como lo tratado en la audiencia de vista, se ha verificado que la solución de la presente controversia radica en determinar si al asegurado le corresponde el pago del beneficio por la cobertura de invalidez total y permanente por accidente correspondiente al SEGURO VIDA LEY - PÓLIZA No ..................-.

Por tanto, corresponde al Colegiado determinar si se cumplen o no con las condiciones que establece la Póliza para efectos de otorgamiento del beneficio reclamado, esto es si la incapacidad que padece el asegurado configura o no un riesgo cubierto como alineación mental absoluta e incurable; descerebramiento que impida efectuar trabajo u ocupación por el resto de la vida; fractura incurable de la columna vertebral que determine la invalidez total y permanente; pérdida total de la visión de ambos ojos, o de ambas manos, o de pies, o de una mano y un pie, que impida efectuar trabajo u ocupación por el resto de la vida que determina la invalidez total y permanente.

**CUARTO:** Es un hecho probado y no controvertido que el asegurado padece de fractura de fémur y luxación de la articulación del hombro.

Se aprecia que dichas patologías no encuadran con los taxativos riesgos cubiertos por el Seguro Vida Ley**.**

**En efecto, como se ha señalado los únicos riesgos causantes de invalidez total y permanente por accidente que resultan cubiertos por la póliza son:**

* Alineación mental absoluta e incurable.
* Descerebramiento que impida efectuar trabajo u ocupación por el resto de la vida.
* Fractura incurable de la columna vertebral que determine la invalidez total y permanente.
* Pérdida total de la visión de ambos ojos, o de ambas manos, o de pies, o de una mano y un pie**.**

Cabe resaltar que conforme se define en las Condiciones Generales del Seguro de Vida Ley contratado, (PRIMERA Definiciones), se define como Invalidez Total y Permanente por Accidente: *“De acuerdo con lo establecido por el Decreto Legislativo N° 688, se considera como Invalidez Total y Permanente por Accidente únicamente los casos siguientes:*

1. *Estado absoluto e incurable de alienación mental o descerebramiento que no permita al ASEGURADO ningún trabajo u ocupación por el resto de su vida.*
2. *Fractura incurable de la columna vertebral que determine la invalidez total y permanente.*
3. *Pérdida total de la visión de ambos ojos.*
4. *Pérdida completa de ambas manos.*
5. *Pérdida completa de ambos pies.*
6. *Pérdida completa de una mano y un pie.*
7. *Otros que se puedan establecer por Decreto Supremo.*

*Se entiende por pérdida total la amputación o la inhabilitación funcional total y definitiva del miembro lesionado”*.

Como puede apreciarse es un hecho probado en autos que el asegurado no ha sufrido alguno de los casos definidos por la Póliza del seguro contratado ni por el Decreto Legislativo No 688 como Invalidez Total y Permanente por Accidente.

Tampoco se ha probado en autos que el asegurado soporte la inhabilitación funcional total y definitiva de los miembros lesionados (pierna y brazo izquierdo). En efecto, conforme a la evaluación médica de la COMAFP, el asegurado padece limitación funcional pero no inhabilitación funcional total: *“marcha con dos muletas, apoyando el antepié izquierdo (…) En la actualidad no puede iniciar la rehabilitación por severa contractura de la rodilla izquierda, por lo que camina con el pie en equino para compensar la dismetría, lo que está ocasionando daño a nivel del tendón de Aquiles y articulación del tobillo. (…) el hombro izq. Muestra leve a moderada atrofia con disminución de la fuerza muscular y prehensión”.*

**QUINTO:** Tal como está configurado el riesgo cubierto por el Seguro Vida Ley, no todos los accidentes resultan amparados por la póliza, sino específicamente los que han sido descritos en la cobertura.

En efecto, dicho seguro surge por mandato legal, esto es, configura un derecho a un seguro de vida a cargo del empleador impuesto por la Ley de Consolidación de Beneficios Sociales –Decreto Legislativo Nº 688-. Como seguro de naturaleza obligatoria su primera configuración tiene como fuente la mencionada ley.

Por tanto, no tienen coberturas cualquier lesión o trastorno que sufra el asegurado, sino únicamente aquella que constituyen uno de los riesgos nombrados y descritos puntualmente en el Decreto Legislativo N° 688, o los que se incorporen mediante Decreto Supremo.

Consecuentemente, para el Colegiado la reclamación de cobertura resulta infundada.

Atendiendo a lo expresado precedentemente, este Colegiado concluye su apreciación razonada y conjunta al amparo de lo establecido en su Reglamento, por lo que

**RESUELVE:**

Declarar **INFUNDADA** la reclamación presentada por don **..................** contra **.................. SEGUROS**, con relación al **SEGURO VIDA LEY - PÓLIZA No ..................**, quedando a salvo el derecho del reclamante de recurrir a las instancias que considere pertinentes.

Lima, 20 de mayo de 2019.

Rolando Eyzaguirre Maccan Marco Antonio Ortega Piana

 Presidente Vocal

María Eugenia Valdez Fernández Baca Gonzalo Abad del Busto

 Vocal Vocal