RESOLUCIÓN N° 084/19

**Vistos:**

Que, el 7 de mayo de 2019 don ...................., interpone reclamación ante esta Defensoría del Asegurado (DEFASEG), solicitando que .................... PERÚ COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS (.................... PERÚ) otorgue cobertura al siniestro ocurrido el 27 de enero de 2019 que afectó al vehículo asegurado de su propiedad, conforme a la póliza Nro. ...................., con vigencia del 31 de diciembre de 2018 al 31 de diciembre de 2019;

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 señalada reclamación, el 16 de mayo de 2019 .................... PERÚ solicitó que se le otorgue un plazo adicional de siete (7) días hábiles para presentar sus descargos y la correspondiente documentación, lo cual cumplió finalmente con realizar el 10 de junio de 2019;

Que, el 24 de junio de 2019 se realizó la audiencia de vista con concurrencia de ambas partes, las que sustentaron su respectiva posición sobre los alcances de la reclamación, absolviendo las preguntas formuladas por este colegiado, conforme consta de la correspondiente acta;

Que, la reclamación se sustenta resumidamente en los hechos y fundamentos siguientes: a)

El accidente que afectó al vehículo asegurado se produjo en la carretera carrozable del distrito de Villa Rica, Oxapampa, Pasco, en circunstancias en que el vehículo estaba estacionado con el freno de mano puesto y puertas cerradas, siendo que como efecto de las fuertes lluvias cedió el terreno (desmoronamiento de la vía) y la camioneta fue a parar al lado izquierdo de un abismo, cayendo entre árboles y piedras, pendiente abajo, b) El recurrente y el chofer, por encontrarnos cerca, acudieron para tratar de evitar el deslizamiento, aunque nada pudieron hacer finalmente, sufriendo lesiones en el intento de evitarlo, c) La aseguradora debe comprender que sí se cumplió con denunciar lo ocurrido, en forma veraz y de inmediato, a la autoridad policial de la jurisdicción, a pesar que se trata de una zona poca transitada y estando conmocionados por las lluvias y lo sucedido, d) Además, al haber llamado al número telefónico 2133333, al única respuesta era una grabación que sólo indicada que la atención era de lunes a viernes, de 8 a.m. a 8 p.m., hasta que luego, gracias a ayuda externa, se pudo contactar con .................... PERÚ, siendo que a partir de ello se han seguido las instrucciones recibidas, haciendo llegar fotos de la unidad asegurada, e) .................... PERÚ rechaza el siniestro afirmando que los hechos ocurrieron a las 8 a.m., siendo que la denuncia se realizó luego de 10 horas, a las 6:30 p.m. de manera aproximada, empero, en el parte policial se hace referencia que a las 3:05 p.m. se realizó la constatación policial, de allí que tenga que realizarse un parte ampliatorio aclarando los hechos, y f) Siendo que el vehículo asegurado estaba estacionado, no era necesario practicar el examen etílico, ya que el chofer no estaba manejando ni dentro del vehículo, siendo que la Policía Nacional no requirió la prueba ni realizó el respectivo aviso, de allí que lo exigido por aseguradora vulnera su legítimo derecho a ser indemnizado, máxime cuando están al día en los pagos, y la propia aseguradora autorizó el traslado del vehículo y su internamiento al taller autorizado. En consecuencia, siendo que la aseguradora se niega de manera desleal a cubrir el siniestro, solicita que la DEFASEG ordene el otorgamiento de la cobertura reclamada;

Que, por su parte, ratificando el rechazo de cobertura, .................... PERÚ solicita que la reclamación sea desestimada, atendiendo resumidamente a lo siguiente: a) A las 5:17 p.m. del 27 de enero de 2019 se recibió el aviso de ocurrencia del siniestro que afectó al vehículo asegurado, con placa de oda ...................., hecho sucedido a las 8:00 a.m. del mismo día, por lo que dicho aviso se realizó luego de 10 horas de ocurrido el suceso, b) De acuerdo a lo informado por el señor ...................., el siniestro se realizó en circunstancias en que había estacionado el vehículo, en una rocha carrozable, siendo que la unidad se deslizó raudamente a un acantilado, c) El procurador de siniestros que se constituyó en el lugar de los hechos, pudo constatar que el vehículo ya había sido retirado del acantilado con la ayuda de una grúa; empero, no presenció huellas ni evidencias que una fracción de tierra asentada hubiese cedido, provocando el deslizamiento y la ulterior caída al acantilado, d) Luego de las indagaciones correspondientes, se rechazó el siniestro por: (i) reporte extemporáneo, (ii) denuncia policial extemporánea, (iii) falta de sometimiento al dosaje etílico dentro del plazo de ley, (iv) no haberse solicitado el peritaje policial de daños, y (v) conducta negligente al estacionar el vehículo sin activar el freno de mano; empero, pese a haber cuestionado el rechazo, el asegurado no presenta finalmente ningún medio probatorio que desvirtúe las razones del rechazo, e) En lo relativo al rechazo por aviso extemporáneo del siniestro, se destaca que el siniestro fue reportado injustificadamente luego de 10 horas de ocurrido, en una zona de cobertura telefónica, siendo que el asegurado no ha justificado la demora en una causa ajena, como sería caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho, por lo que hubo un incumplimiento deliberado de una obligación contractual, habiéndose actuado con negligencia inexcusable, incumpliéndose lo establecido en el artículo 3 de la Resolución SBS Nro. 3202-2013, y el numeral 6.1.5. del artículo 6 de las Condiciones Generales del seguro contratado, afectando a la aseguradora, ya que con la demora incurrida se impidió que se pudiera realizar una investigación completa y oportuna sobre las circunstancias del siniestro. Conforme a ello, la justificación expresada por el asegurado, en el sentido que no fue atendido por la central de emergencias, es absolutamente falsa, porque dicha central opera las 24 horas del día, todos los días del año, f) Tratándose del rechazo por denuncia policial tardía, no sometimiento a dosaje etílico y falta de peritaje policial de daños, se destaca que de acuerdo a la denuncia policial, los efectivos policiales tomaron conocimiento del hecho en plena carretera, a las 3:05 p.m. del 27 de enero de 2019, luego de 7 horas del suceso, siendo que se registra lo sucedido a las 10:40 p.m., pero como hora del suceso a las 00:00 horas, por lo que hay inconsistencias e irregularidades, siendo cierto que en cualquier caso la denuncia policial no se hizo de manera inmediata, por lo que no se cumplió con la carga contractual de dar aviso oportuno a la autoridad policial, lo cual debe sumarse a que el asegurado no presentó ni el dosaje etílico ni el peritaje policial de daños, omisiones que contravienen lo exigido en los numerales 6.1.1., 6.1.3. y 6.1.2. del artículo 6 de las Condiciones Generales, y g) Respecto al rechazo por conducta negligente, el asegurado no ha presentado documento alguno que respalde su versión de lo ocurrido, en el sentido que por una fracción de la carretera en la que estaba estacionado el vehículo, éste se deslizó al barranco, siendo que, por el contrario, el procurador no advirtió en el lugar de los hechos de ninguna evidencia en el sentido que el vehículo se deslizó por un desprendimiento de parte de la carretera, habiéndose inobservado la exigencia contenida en el artículo 77 de la Ley del Contrato de Seguro en el sentido que el asegurado debe demostrar la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, de ser el caso, a lo cual se suma lo relativo al aviso extemporáneo, que impidió en los hechos a la aseguradora poder realizar una verificación oportuna y eficaz de lo sucedido; es más, es evidente que el asegurado incurrió en la exclusión de cobertura contenida en el numeral 9, literal c), numeral 5.1.1. del artículo 5 de las Condiciones Generales de Contratación de la póliza: *“Dejar al vehículo estacionado sin activar el freno de mano o no tomar las medidas a fin de evitar que terceros lo desactiven”.* Por lo tanto -concluye .................... PERÚ-, el rechazo se encuentra debidamente fundamentado, por lo que corresponde declarar infundada o improcedente la reclamación;

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

**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.**

**Tercero:** Que, 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:** 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.

**Quinto: Que, 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, las cuestiones controvertidas radican en determinar si el rechazo de cobertura comunicado por .................... PERÚ es legítimo o no, esto es, si el asegurado inobservó las cargas legales y contractuales a su cargo en caso de ocurrencia de un siniestro, y si, además, incurrió o no en un supuesto de exclusión de cobertura.

Se deja expresa constancia que, en atención a que la aseguradora justifica el rechazo de cobertura bajo distintos fundamentos, la legitimidad de uno solo de ellos sería suficiente para sustentar el rechazo.

**Sobre el rechazo por extemporaneidad del aviso a la aseguradora.-**

* 1. El rechazo de cobertura por aviso extemporáneo se sustenta en las Condiciones Generales de la póliza, conforme a lo siguiente:

*“Artículo 6º.- PROCEDIMIENTO Y PLAZO PARA PRESENTAR LA SOLICITUD DE COBERTURA*

*En adición a las cargas señaladas en el artículo 7º de las Cláusulas Generales de Contratación, en caso de siniestro, el ASEGURADO, deberá cumplir con las cargas señaladas a continuación. El incumplimiento de las cargas por culpa leve que resulten en un perjuicio para LA COMPAÑÍA llevará a que se reduzca la indemnización hasta la concurrencia del perjuicio sufrido.* ***En caso de culpa inexcusable se pierde el derecho de indemnización.***

*6.1 COBERTURA 001: COBERTURA DE DAÑO PROPIO AL AUTOMÓVIL ASEGURADO*

*(…)*

*6.1.5. Comunicar en* ***el más breve plazo posible*** *a LA COMPAÑÍA la ocurrencia del siniestro.*

*(…)”.*

Lo destacado con negrita en el texto reproducido es nuestro.

De otro lado, el artículo 68 de la Ley Nro. 29946 – Ley del Contrato de Seguro que regula lo relativo al aviso del siniestro, establece lo siguiente:

*“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****”.*

Lo destacado con negrita en el texto reproducido es nuestro.

Con relación a dicha norma, debe destacarse, de un lado, que concede una amplísima legitimidad para fines del aviso a la aseguradora, pudiendo ser realizado por cualquier persona y, de otro lado, dispone que el respectivo plazo será fijado por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFPs, pero considerando la naturaleza o tipo de seguro. Es así que 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.

Conforme a lo anterior, la disposición contractual sobre oportunidad del aviso del siniestro reproduce la regulación específica dispuesta por la SBS, en concordancia con la Ley del Contrato de Seguro. Adviértase, en consecuencia, que la exigencia de realizar el aviso a la aseguradora no sólo es de fuente contractual, sino que es fundamentalmente de fuente legal. Dicha exigencia corresponde a una situación jurídica subjetiva de desventaja activa, a una carga. De no ser observada, se afectará al interés del propio asegurado, porque dependiendo si la inobservancia es por culpa leve o por culpa inexcusable (al menos), se reducirá el importe a cobrar por indemnización, o se liberará a la aseguradora de su obligación de indemnizar, respectivamente.

6.2. De otro lado, las Condiciones Generales de la póliza establecen que la inobservancia de las cargas previstas en la póliza (entre ellas, la relativa al aviso oportuno, en el más breve plazo posible, de ocurrencia del siniestro), deriva en la pérdida del derecho indemnizatorio de mediar culpa inexcusable (esto es, al menos, por culpa inexcusable, dado que la misma consecuencia procede tratándose de la inobservancia dolosa). Ello se encuentra sustentado en el artículo 72 de la Ley Nro. 29946 – Ley del Contrato de Seguro:

*“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”.*

Lo destacado con negrita en el texto reproducido es nuestro.

* 1. Conforme a ley, 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, a título de dolo o de 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.

En atención a dichas exigencias legales deben entenderse los alcances del numeral 6.1.5 de las Condiciones Generales de la póliza. .................... PERÚ, conforme a lo expresado en su comunicación de rechazo, en sus descargos y a lo tratado en la audiencia de vista, atribuye culpa inexcusable a la falta de observancia oportuna de la carga bajo análisis, destacando correlativamente la grave afectación a su interés al desconocer finalmente las efectivas o reales circunstancias en que ocurrió el siniestro reclamado, dado que la falta de aviso oportuno le impidió objetivamente investigar con inmediatez lo ocurrido.

* 1. En el presente caso, el hecho cierto es que de haberse producido el accidente unas diez horas antes (aproximadamente) del aviso a la aseguradora, resulta evidente que éste no se realizó a la brevedad posible, siendo además que el asegurado no ha invocado ni probado alguna razón, causa o circunstancia que explique razonablemente la demora incurrida, la misma que violenta la exigencia contractual y legal de inmediatez.

El argumento para justificar el aviso extemporáneo radicaría en que el asegurado no fue atendido a través del número telefónico a través del cual intentó comunicarse con la aseguradora; empero, conforme a las propias Condiciones Generales de la póliza – Resumen, se indica expresamente que el medio y plazo para el respectivo aviso es a través de los teléfonos 213-3333 (Lima) y 0801-1-1133 (Provincias), que corresponde al servicio de atención al cliente 24 horas al día. De acuerdo a lo tratado en la audiencia de vista, es representable que el asegurado no siguió el procedimiento de aviso, señalado en la póliza contratada, sino que habría intentado comunicarse a través de un número telefónico distinto, el cual correspondería a oficinas administrativas de la aseguradora. En cualquier caso, el hecho concreto es que el asegurado no ha probado sus afirmaciones, con un reporte de llamadas realizadas en la fecha y hora que alegaría, ello sin perjuicio del hecho objetivo que la póliza contratada, cuyo conocimiento no es materia controvertida, regula el medio de comunicación para dar aviso de la ocurrencia de un siniestro, protocolo que debía seguirse bajo responsabilidad.

Así, siendo objetivamente extemporáneo el aviso, debe evaluarse adicionalmente si ello es atribuible a título de culpa inexcusable.

De acuerdo al criterio uniforme ya desarrollado por este colegiado, 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 seguir el procedimiento establecido en la póliza en caso de siniestro, o que cuide que se siga el mismo (por parte de las personas a quienes confíe el vehículo asegurado), para no afectar su propio derecho e interés. Conforme ya ha sido destacado, las cargas, como situaciones jurídicas subjetivas de desventaja activas implican finalmente que, quien debe observarlas, debe realizar diligentemente determinada actuación para impedir que se perjudique su propio interés; en este caso, su pretensión indemnizatoria. Conforme a ello, no habiéndose alegado ni demostrado que una causa mayor, ajena o externa impidió realizar el aviso oportuno a la aseguradora, con inmediatez, atendiendo a las circunstancias, debe concluirse que hubo, al menos, una actuación negligente, esto es, por culpa inexcusable, ya que no se trata de un mera omisión culposa, sino una particularmente grave y significativa, que demanda actuar con suma diligencia para evitar mayores perjuicios, permitiendo a su vez, en el marco de la buena fe cooperativa, que la aseguradora pueda reaccionar rápidamente frente al aviso, y más allá de disponer la atención del caso, poder investigar directa e inmediatamente lo ocurrido.

Conforme a lo anterior, resulta aceptable admitir que un aviso realizado extemporáneamente genera un grave perjuicio a la aseguradora, afectándose su derecho de investigar sobre las circunstancias de la ocurrencia, derecho de investigación orientado a comprobar, entre otros aspectos, el cumplimiento de las previsiones contractuales para el otorgamiento de la cobertura indemnizatoria, descartando exclusiones o cualquier otra razón o motivo que justificase un rechazo, investigación de naturaleza autónoma a la que pudiese realizar la autoridad policial, ya que esta última está enmarcada en la normatividad sobre conducción vehicular, y no sobre los términos y condiciones del contrato de seguro.

6.5. Respecto a la relevancia de la carga inobservada debe considerarse que, en el marco de un contrato, cada parte asume un conjunto de situaciones jurídicas subjetivas, las mismas que pueden representar situaciones de ventaja o de desventaja, o poseer naturaleza activa o pasiva. Ello se aplica al contrato de seguro, como contrato sinalagmático. El asegurado adquiere débitos, cargas, deberes de conducta, derechos potestativos, etc. El débito emblemático es pagar la prima convenida (exigible al asegurado de ser el contratante de la póliza). Las cargas pueden presentarse en diversos momentos tomando como referencia al siniestro; así podemos referirnos a cargas *ex ante* y *ex post*. Una carga *ex ante* es, por ejemplo, informar sobre cualquier situación de agravación del riesgo aceptado, dado que sobre el particular hay (según ya ha sido referido precedentemente) una asimetría informativa, ya que el asegurado conoce, o está en capacidad de conocer mejor, tales situaciones, por lo que debe lealmente informarlas. Una carga *ex post* es precisamente dar aviso -en el más breve plazo posible- a la aseguradora sobre la ocurrencia de los hechos que puedan derivar en la exigencia de cobertura, esto es, en la materialización del riesgo.

Sobre el particular expresa STIGLITZ lo siguiente:

*“Se afirma que la carga que es la imposición de un comportamiento como premisa para conseguir un efecto útil. Y se la diferencia de la obligación en razón de que en ésta el sujeto pasivo está obligado frente a quien tiene el derecho correspondiente, de suerte tal que el incumpliente viola un deber porque lesiona el derecho y el interés de otro sujeto. Y en ese caso podrá ser constreñido al cumplimiento o sufrir la denominada ejecución forzosa específica sobre los bienes o la condena por el resarcimiento de los daños. En cambio, la carga no es exigible ni coercible; el sujeto puede inobservarla porque a la carga no corresponde un derecho subjetivo ajeno, ni la posibilidad de acción en juicio. Pero si el sujeto gravado pretende adquirir, conservar o ejercitar un derecho, le resulta conveniente ejecutar su contenido pues de no hacerlo no consigue obtener aquel efecto útil pues deviene en la decadencia de su derecho”*.[[1]](#footnote-1)

Y en materia específica de seguros, expresa complementariamente dicho autor:

*“Mantener el estado del riesgo; informar su agravamiento; notificar la pluralidad de seguros; denunciar el siniestro; pronunciarse acerca de los derechos del asegurado; adoptar medidas que apunten a evitar o disminuir el daño; informar al asegurador que el tercero ha demandado judicialmente; la prohibición de reconocer la propia responsabilidad y de transar sin anuencia del asegurador, son todas cargas legales.*

*Y lo son, porque en cada una de ellas la norma requiere del asegurado, o del asegurador en su caso, una conducta de realización facultativa establecida en su propio interés, y de cuya inobservancia resulta -en aquellos supuestos en que expresamente ha sido previsto- el decaimiento del derecho. (…). El único que resulta perjudicado por la inejecución de la carga es la parte contractual que debe observarla. Y lo expuesto vale tanto para las cargas de fuente legal como contractual”*.[[2]](#footnote-2)

La carga legal y contractual de informar oportunamente sobre la ocurrencia de un siniestro asegurable posee mayor relevancia que la de representar un simple aviso. En efecto, siguiendo a STIGLITZ bien puede afirmarse que son varias las razones que hacen al propósito perseguido con la indicada carga:

*“a) Colocar al asegurador en condiciones de verificar si el siniestro denunciado corresponde a un riesgo cubierto.*

*b) Acudir en ayuda del asegurado para atenuar los daños, o tomar medidas conservatorias urgentes.*

*c) Controlar las condiciones o circunstancias en que se produjo el siniestro, pues de ellas dependerá enfrentarse a un supuesto de no cobertura.*

*d) Verificar la gravedad del daño a su cargo.*

*e) Establecer la procedencia de la acción de pago por subrogación contra terceros responsables.*

*f) Constatar la conducta del asegurado ante la eventualidad de hallase ante la hipótesis de exclusión de cobertura por delimitación subjetiva del riesgo.*

*g) Recoger elementos probatorios, pues, como lo destaca Zavala Rodríguez, cualquier demora podrá determinar que se pierda contacto con muchas circunstancias o hechos que servirían a una exacta comprobación o que desaparezcan las pruebas necesarias.*

*h) Evitar que se consumen abusos o fraudes.*

*i) El asegurador, informado de que ha sucedido el siniestro, debe, con palabras de Sánchez Calero, preparar la liquidación técnica del siniestro, con la colaboración, si es necesaria, de peritos.*

*j) Tomar las medidas necesarias para la protección de sus intereses, puesto que su obligación consiste en afrontar la indemnización consecuencia del siniestro, que no es otra cosa que la realización del riesgo asumido.*

*k) Suspender la prescripción en curso.*

*i) Desde la denuncia del siniestro se computa el plazo para que el asegurador se pronuncie sobre los derechos del asegurado en la hipótesis que no requiera información complementaria”*.[[3]](#footnote-3)

Sin perjuicio de lo expresado, se admite que el aviso debe ser claro, preciso, fidedigno, permitiendo que -en su momento- la aseguradora pueda activar sus protocolos de atención al asegurado y verificación de hechos, ya referidos anteriormente.

6.6. Conforme a lo anterior, no observar la carga de dar aviso inmediato o, en el más breve plazo posible, de la ocurrencia del siniestro afecta irreversiblemente a la aseguradora y, en razón de ello, mediando al menos culpa inexcusable (dejar de hacer aquello que debería hacerse esencialmente, atendiendo a las circunstancias), tanto la Ley del Contrato de Seguro como el contrato en el presente caso, sancionan la caducidad o perecimiento del derecho indemnizatorio del asegurado, quedando la aseguradora liberada de responsabilidad.

En consecuencia, el primer fundamento del rechazo (extemporaneidad del aviso a la aseguradora sobre ocurrencia del siniestro), en razón del análisis precedente, es legítimo.

**Sobre el rechazo por inobservancia de cargas relativas a la denuncia policial, al peritaje policial de daños y al dosaje etílico.-**

* 1. Aunque de la comunicación de rechazo y de los descargos a la reclamación interpuesta, .................... PERÚ cuida de diferenciar cada una de las tres causales señaladas en el presente rubro, este colegiado opta por agruparlas, no sólo por su exigencia de fuente contractual, sino porque se representa que todas ellas están finalmente asociadas, dado que, en general, con relación a la ocurrencia del siniestro, el reclamante prescindió de la observancia de las cargas relativas a la intervención policial.

6.8. El rechazo de cobertura por las causales referidas se sustenta en las Condiciones Generales de la póliza (Seguro Vehicular Full Cobertura Premium Autos / Dorada), conforme a lo siguiente:

*“Artículo 6º.- PROCEDIMIENTO Y PLAZO PARA PRESENTAR LA SOLICITUD DE COBERTURA*

*En adición a las cargas y obligaciones señaladas en el artículo 7º de las Cláusulas Generales de Contratación, en caso de siniestro, el ASEGURADO, deberá cumplir con las cargas señaladas a continuación. El incumplimiento de las cargas por culpa leve que resulten en un perjuicio para LA COMPAÑÍA llevará a que se reduzca la indemnización hasta la concurrencia del perjuicio sufrido.* ***En caso de culpa inexcusable se pierde el derecho de indemnización.***

*6.1 COBERTURA 001: COBERTURA DE DAÑO PROPIO AL AUTOMÓVIL ASEGURADO*

*(…)*

*6.1.1.* ***Denunciar en forma veraz y de inmediato*** *el hecho a la Autoridad Policial de la jurisdicción, debiendo presentar una Copia Legalizada de la denuncia a LA COMPAÑÍA.*

*(…).*

*(…)*

*6.1.2.* ***Solicitar a la Autoridad correspondiente la constatación de daños mediante el Peritaje Técnico respectivo,*** *debiéndose presentar una copia a LA COMPAÑÍA.*

*6.1.3.* ***Someterse al dosaje etílico pertinente, el cual deberá ser practicado dentro de un plazo que no exceda las cuatro horas desde la ocurrencia del siniestro,*** *debiendo presentar a la COMPAÑÍA una copia Autenticada o Certificado expedida por la Autoridad competente.*

*(…)"*

Lo destacado con negrita en el texto reproducido es nuestro.

Dichas disposiciones se sustentan en el artículo 59 de la Ley Nro. 29946 – Ley del Contrato de Seguro:

*“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.

* 1. Es un hecho objetivo, inclusive no controvertido, que el asegurado no observó las tres cargas referidas anteriormente, siendo que dicha inobservancia bien podría ser calificada como proveniente de una omisión inexcusable, lo cual derivaría en un perjuicio a los intereses de la aseguradora, al carecer de certeza sobre las circunstancias de ocurrencia del siniestro y/o del estado en que quedó el vehículo asegurado y/o del estado en el cual se hallaba el conductor del vehículo siniestrado. Situación que, además, estaría agravada por la falta de aviso oportuno a la aseguradora, derivando razonablemente en que ésta carezca de certeza sobre lo sucedido realmente con ocasión del siniestro vehicular sobre el cual se reclama cobertura.
  2. Merece además destacarse que, conforme a lo tratado en la audiencia de vista, no es materia controvertida el conocimiento del contrato de seguro, lo cual incluye las cargas a observarse en caso de siniestro, ni las exclusiones de cobertura, de manera que siendo conocibles eran exigibles.

En tal virtud, la única manera en que el asegurado pueda excusarse legítimamente de la inobservancia de las cargas, no es invocando, sino probando una situación que escape de su control o responsabilidad.

Se deja constancia que las cargas en cuestión son, por su contenido, absolutamente razonables (exigencia demandada por la regla décima contenida en el artículo IV – Disposiciones Generales de la Ley Nro. 29946 – Ley del Contrato de Seguro), reproduciendo en lo pertinente disposiciones contenidas en el Reglamento Nacional de Tránsito.

Conforme a lo anterior, las explicaciones proporcionadas por el asegurado, en el sentido que: (i) Sí se cumplió con denunciar lo ocurrido de manera inmediata a la autoridad policial de la jurisdicción, a pesar que se trataba de una zona poca transitada y estando conmocionados por las lluvias y lo sucedido, (ii) Que, en el parte policial se hace referencia que a las 3:05 p.m. se realizó la constatación policial, de allí que tenga que realizarse un parte ampliatorio aclarando los hechos y horas comprometidas, y (iii) Siendo que el vehículo asegurado estaba estacionado, no era necesario practicar el examen etílico, ya que el chofer no estaba manejando ni dentro del vehículo, siendo además que ni la propia Policía Nacional requirió la prueba, resulta siendo todo ello alegaciones que carecen de refrendo probatoria, no habiéndose desvirtuado las exigencias contractuales correspondientes, exigencias que debían ser tomadas en consideración por el asegurado para no afectar su pretensión indemnizaría, ya que eran cargas que debía cuidar que sea observadas, acreditando en todo caso, de manera cierta, constatable, que el personal policial registró inadecuadamente la hora de la denuncia, o se negó a disponer que el conductor pase la prueba de alcoholemia, o a realizar el peritaje correspondiente.

Atendiendo a lo señalado, al igual que en el caso de la primera causal de rechazo, se colige que el asegurado incurrió en culpa inexcusable al no observar el protocolo o procedimiento a seguir en caso de ocurrencia de un sinestro, siendo que por su propia omisión imputable (al no haber demostrado lo contrario) afectó irreversiblemente su pretensión indemnizatoria, ya que permite que la aseguradora pueda oponerle válidamente la inobservancia de las tres cargas en cuestión.

En consecuencia, el segundo (denuncia veraz e inmediata de lo ocurrido ante la autoridad policial), tercer (no haberse solicitado la constatación policial de daños) y cuarto (no haberse sometido al examen de alcoholemia) fundamento del rechazo, en razón del análisis precedente, son legítimos.

**Sobre el rechazo por haberse incurrido en causal de exclusión de cobertura: negligencia del conductor.-**

* 1. Atendiendo a un criterio uniformemente establecido por este colegiado, para efectos de legitimar un rechazo de cobertura por exclusión de cobertura, resulta indispensable verificar ciertos temas: (i) ¿el contrato de seguro contiene la exclusión invocada para el rechazo?, (ii) ¿la aseguradora puede oponer la exclusión invocada?, y (iii) ¿el asegurado incurrió finalmente en la exclusión invocada?
  2. La primera pregunta se responde afirmativamente, a mérito de la prueba documental aportada.

En efecto, las Condiciones Generales de la póliza, establecen lo siguiente:

*“Artículo 5º.- EXCLUSIONES*

*5.1 EXCLUSIONES GENERALES*

*Cualquiera sea la cobertura contratada, salvo que en las Condiciones Particulares se consignara una cobertura o cláusula específica que estipule lo contrario, este seguro no cubre:*

*5.1.1. Los siniestros debidos a:*

*(…)*

*c)* ***Actos intencionales o negligentes del ASEGURADO y/o del conductor del vehículo; entendiéndose como actos negligentes a:***

***(…)***

***9. Dejar el vehículo estacionado sin activar el freno de mano o no tomar medidas a fin de evitar que terceros lo desactiven.***

*(…)”.*

Lo destacado con negrita en el texto reproducido es nuestro.

.................... PERÚ invoca la exclusión que corresponde a una negligencia del conductor evidenciada por haber estacionado sin freno de mano.

* 1. Tratándose de la segunda cuestión, .................... PERÚ debe demostrar que entregó y/o informó del contenido de la póliza al asegurado, asumiéndose con ello que los contenidos contractuales, entre ellos, lo relativo a las exclusiones, eran de conocimiento oportuno, adecuado y suficiente del asegurado, por lo que en razón de ello sí pueden ser opuestos, exigidos, por la aseguradora. De acuerdo a lo tratado en la audiencia de vista, no es materia controvertida el conocimiento del asegurado de los términos y condiciones contractuales, entre ellos, del régimen de exclusiones.
  2. Tratándose finalmente de la tercera pregunta, este colegiado estima pertinente hacer referencia a lo establecido en el artículo 77 de la Ley Nro. 29946 – Ley del Contrato de Seguro: *“Corresponde al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida si fuera el caso,* ***y al asegurador la carga de demostrar las causas que lo liberan de su prestación indemnizatoria”*** (Lo destacado con negrita es nuestro).

Por consiguiente, compete al asegurado probar que el siniestro -entendido como el evento dañoso que corresponde a la materialización del riesgo aceptado por la aseguradora- se ha verificado, siendo que le corresponde a la aseguradora justificar las razones por las cuales lo rechaza y, conforme a ello, deniega la solicitud de cobertura.

* 1. Este colegiado destaca que la norma legal reproducida anteriormente establece cargas para cada parte: el asegurado debe probar que el siniestro se produjo en las circunstancias que sostiene, y a la aseguradora le corresponde probar la causa que la libera de su obligación de indemnizar.

En el presente caso, el reclamante no habría probado ciertamente que por el efecto de un deslizamiento o desprendimiento de tierras el vehículo asegurado terminó precipitándose, esto es, fue a parar al lado izquierdo de un abismo, cayendo entre árboles y piedras, pendiente abajo (tal como relata el reclamante). No se ha presentado medio probatorio alguno que demuestre objetivamente la supuesta causa de la caída del vehículo, o de las condiciones bajo las cuales fue luego recuperado. Se está, en consecuencia, bajo la sola afirmación del asegurado, respecto a circunstancias que deberían ser demostrables. Si a ello se suma la falta de denuncia policial inmediata y la falta de sometimiento a la prueba de alcoholemia, puede asumirse que existen elementos de juicio razonables para colocar en entredicho la versión del reclamante sobre lo que realmente habría ocurrido. De acuerdo al informe de procuración correspondiente, suscrito por el conductor, sólo se indica que el vehículo se deslizó, no habiéndose dejado registro o indicación de algo que debería ser verificable: un desprendimiento o movimiento de tierras, que explicaría el deslizamiento señalado. Empero, no es menos cierto que la versión del desprendimiento estaría respaldada por el Acta de Constatación Policial, realizada por un tercero, a las 15:05 horas del 27 de enero de 2019, en la que figura el texto siguiente: *“Se puede deducir que el suceso generado es en razón del factor climatológico (lluvias), por lo cual creó el desmoronamiento de la vía”.*

.................... PERÚ sostiene que lo ocurrido es atribuible por negligencia del conductor e imputa un hecho, que aquél estacionó el vehículo asegurado sin freno de mano, porque de no ser así, este último no se habría deslizado y precipitado cuesta abajo.

Este colegiado advierte que la afirmación de la aseguradora, que representa su explicación de la causalidad de lo sucedido, no tiene mayor sustento que su sola alegación, siendo que no se sustenta en un informe técnico o en una investigación en que se destaque la presencia de una pendiente en la carretera carrozable (en el lugar donde el vehículo fue estacionado) que permita concluir razonablemente que, por causalidad adecuada, se habría producido un deslizamiento vehicular, salvo que se hubiese activado el freno de mano, que lo hubiese impedido.

6.16. Ante dicha situación, con el respaldo referencial de lo expresado en la constatación policial, que refiere a un desprendimiento de tierras, este colegiado debe concluir que la aseguradora no ha probado que la causa del siniestro se explica necesariamente por negligencia del conductor, de manera específica por haber estacionado sin freno de mano, permitiendo el deslizamiento vehicular.

A mayor abundamiento, la aseguradora no ha presentado prueba objetiva que respalde su imputación de haberse incurrido en causa específica de exclusión, ni ha invocado que el asegurado haya realizado una reclamación fraudulenta.

En consecuencia, tratándose del quinto fundamento del rechazo, en razón del análisis precedente, no estando probado lo que sostiene la aseguradora, el mismo resulta ilegítimo. Empero, lo anterior no afecta las conclusiones precedentes, en el sentido que, por inobservancia culposa inexcusable de diversas cargas legales y contractuales, se encuentra finalmente justificado el rechazo comunicado en su oportunidad por .................... PERÚ.

Por las consideraciones expuestas, este colegiado estima que el fundamento del rechazo, sustentado en inobservancia de cargas, posee 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 don .................... contra .................... PERÚ COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS, quedando a salvo su derecho de recurrir a las instancias que considere pertinentes.

Lima, 15 de julio de 2019

Rolando Eyzaguirre Maccan Marco Antonio Ortega Piana

Presidente Vocal

María Eugenia Valdez Fernández Baca Gonzalo Abad del Busto

Vocal Vocal

1. STIGLITZ, Rubén S. Derecho de Seguros, tomo II, quinta edición actualizada y ampliada. La Ley, Buenos Aires, 2008, págs. 100 y 101. [↑](#footnote-ref-1)
2. STIGLITZ, Rubén S. Op. cit., págs. 101 y 102. [↑](#footnote-ref-2)
3. STIGLITZ, Rubén S. Op. cit., págs. 199 a 201. [↑](#footnote-ref-3)