**RESOLUCION N° 108/19**

**VISTOS**

Que con fecha 27 de Junio de 2019, ...................., interpone reclamación ante esta Defensoría del Asegurado (DEFASEG) solicitando que .................... Seguros otorgue cobertura al siniestro ocurrido el 27 de Abril de 2019 al vehículo asegurado de Placa de Rodaje ...................., de acuerdo con las Condiciones Generales y Particulares de la Póliza de Seguro de Automóviles N° .....................

Que, la señalada reclamación cumple con las exigencias de materia, cuantía y oportunidad establecidas en el reglamento de la DEFASEG, habiéndose presentado dentro del plazo que corresponde de acuerdo a dicho reglamento.

Que, habiéndose corrido traslado de la señalada reclamación, .................... Seguros con fecha 18 de Julio de 2019 ha presentado su contestación a la Reclamación, adjuntando la Póliza y los documentos relativos al siniestro.

Que, con fecha 26 de Agosto de 2019 se realizó la correspondiente audiencia de vista con la asistencia de ambas partes quienes sustentaron su posición, absolviendo las diversas preguntas formuladas por este colegiado, quedando entonces el expediente a la fecha en condiciones para que este colegiado expida su pronunciamiento.

Que la reclamante, ...................., solicita que .................... Seguros proceda a la atención del siniestro ocurrido al vehículo de Placa de Rodaje ...................., por las siguientes resumidas razones: 1) Que, con relación al siniestro que se aprecia en referencia, la asegurada recibió por parte de la aseguradora con fecha 06 de Mayo del presente año, la carta de rechazo SVS-CN-...................., la cual se adjunta, en la cual se invoca causales de rechazo que expresamente lindan con lo fraudulento y doloso, siendo que el conductor de la unidad asegurada, dentro de un evidente estado de shock emocional, producto de un accidente múltiple y aparatoso, confunde la descripción de los sucesos frente a los efectivos policiales que intervienen en el lugar del accidente, indicando en ese contexto que el accidente ocurre por haberse quedado dormido, erradamente y tomándose ello como una declaración falsa que no se condice con la manifestación policial que se brinda atendiendo a la citación de la autoridad. 2) Que, en dicha manifestación, el conductor de la unidad ratifica lo indicado al procurador de .................... Seguros que lo asiste el día del accidente, siendo la única versión válida la de una maniobra de adelantamiento con excesiva confianza y que finalmente ocasiona el siniestro. 3) Que, con fecha 07 de Junio, la asegurada da respuesta al rechazo vía carta notarial, en la cual adjunta el avance de investigación policial de la jurisdicción a cargo, dentro de la cual, en su acápite IV ANALISIS Y EVALUACION DE LOS HECHOS se describe clara y detalladamente la maniobra de adelantamiento. Que, dicho detalle, como se reitera ha sido manifestado claramente por el familiar de la asegurada, quien de haberse quedado dormido no tuviera noción de las circunstancias del accidente, ni mucho menos hubiera iniciado la maniobra de adelantamiento girando el timón hacia su izquierda; de haberse quedado dormido y encontrándose en un tramo recto de la vía, hubiese impactado de lleno y frontalmente con el vehículo que pretendió adelantar. Que, en el inciso “D” del mismo acápite aludido, se establece que el familiar de la asegurada ocasiona el siniestro cometiendo un exceso de confianza y desatención al momento de conducir e iniciar la maniobra de adelantamiento. 4) Que, finalmente, en el acápite V del informe adjunto “CONCLUSIONES” Inciso “B” numeral 1 FACTOR PREDOMINANTE, se determina que el familiar de la asegurada ocasiona el accidente por un exceso de confianza en su desplazamiento, no tomando las precauciones necesarias al iniciar la maniobra de adelantamiento. Que, en ningún momento la autoridad competente determina la causa del accidente a nada relacionado con cansancio o con el haberse quedado dormido.

Que, por su parte .................... Seguros solicita se declare infundada la reclamación, por las siguientes resumidas razones: 1) Que, con fecha 27 de Abril de 2019, aproximadamente a las 3.05 horas la aseguradora recibió la llamada del señor ...................., reportando el siniestro ocurrido al vehículo asegurado, manifestando que “*en circunstancias que iba manejando la unidad asegurada, se quedó dormido, a causa de esto, impactó con otra unidad que se encontraba estacionada, causando daños materiales a las unidades”.* 2) Que, en el audio mediante el cual se reportó el siniestro a la compañía, puede verificarse el dialogo entre el conductor y la operadora de la aseguradora:

*“Operadora: Me podría indicar brevemente por favor como ocurrió el accidente ¿*

*Conductor: Lo que pasa es que me quede dormido*

*Operadora: Bien….correcto….luego ¿*

*Conductor: Me quedé dormido y nada. (Ininteligible) y ya no pude hacer nada*

*Operadora: Ya…Pero usted contra quien chocó ¿otro vehículo ¿*

*Conductor: Con otro vehículo…un vehículo que estaba estacionado*

*Operadora: Con un vehículo estacionado ¿*

*Conductor: Si*

2) Que, por otro lado, conviene señalar que de acuerdo al Acta de Intervención Policial se señala: “*y que en el lugar se observaron tres vehículos dañados, UT-1 de placa ....................conducido por la persona de ...................., quien refiere que conducía desde la ciudad de Lima hacia la ciudad de Chanchamayo, donde en el lugar mencionado conduciendo dicho vehículo se quedó dormido, impactando con el vehículo de placa .................... y el vehículo de placa .....................* 3) Que, teniendo en cuenta estos hechos la aseguradora procedió a rechazar la cobertura del siniestro, invocando las causales de exclusión contenidas en el literal c.1) del numeral 5.1.1 del artículo 5° de las Condiciones Generales de la Póliza. 4) Que, lo mencionado se condice con la INFRACCION A LA NORMATIVA CONTENIDA EN EL ARTICULO 89° DEL CODIGO DE TRANSITO, el cual dispone:

*Artículo 89°.- Prohibición de conducir en estado de cansancio o somnolencia*

5) Que, al momento en que el conductor del vehículo asegurado comunicó el siniestro a .................... Seguros, señaló expresamente como causa del accidente el hecho de haberse quedado dormido. Que, sin embargo, posteriormente se contradice indicando en el Parte Policial que el siniestro se produjo por adelantar a un tráiler en un lugar permitido, siendo impactado por el tráiler, perdiendo el control de la unidad e impactando con un auto que estaba estacionado. 6) Que, en este sentido, claramente se puede apreciar la marcada diferencia de las versiones que manifiesta el reclamante sobre las causas del siniestro, lo cual constituye un claro supuesto de declaración inexacta y fraudulenta, estipulado expresamente en el numeral 10.12.1 del punto 10.12 de las Cláusulas Generales de Contratación. 7) Que, en este punto se debe recordar que el Artículo 73° de la Ley de Contrato de Seguro – Ley N° 29946, establece con carácter imperativo lo siguiente:

*“Artículo 73.- Fraude*

*El asegurado pierde el derecho a ser indemnizado si actúa fraudulentamente, exagera los daños o emplea medios falsos para probarlos”*

**CONSIDERANDO**

**PRIMERO:** Que conforme a su reglamento la DEFASEG 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” o “usuarios de seguros” a los asegurados propiamente dichos, a los contratantes del respectivo seguro y/o a los beneficiarios nombrados en la póliza.

**SEGUNDO**: Que, así mismo, de acuerdo a su reglamento la DEFASEG solo 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.

**TERCERO** : Que el artículo 1 de la Ley N° 29946 – Ley del Contrato de Seguros 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 que se produzca el evento cuyo riesgo es objeto de cobertura, a indemnizar, dentro de los limites 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**: Que, el artículo 1361 del Código Civil dispone que los contratos sean 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, en materia procesal, corresponde a quien invoca hechos probar su existencia, carga procesal a la que se refiere el artículo 196 del Código Procesal Civil, salvo que se acoja a alguna presunción legal de carácter relativo o absoluto.

**SEXTO:** Que, de acuerdo a los términos contenidos en la reclamación y a lo tratado en la audiencia de vista, la materia controvertida sometida al conocimiento de este colegiado radica en determinar si el rechazo de la cobertura expresado por la aseguradora en su carta SVS-CN-.................... de fecha 06 de Abril de 2019, se encuentra sustentado de acuerdo a las Condiciones Generales y Particulares de la Póliza de Seguro de Vehículos contratada y a la Ley N° 29946, Ley de Contrato de Seguros.

**SETIMO:** Que, la aseguradora indica que el rechazo del siniestro se sustenta en lo siguiente:

1. Que, de acuerdo al reporte telefónico del siniestro por parte del conductor del vehículo asegurado, y a su manifestación en el Acta de Intervención Policial, el mismo manifestó que el accidente se produjo porque se quedó dormido, hecho que es causal de exclusión expresado en el artículo 5°.- Exclusiones, de las Condiciones Generales de la Póliza de Vehículos contratada.
2. Que, luego del accidente, con fecha 10 de Mayo de 2019, cambió completamente su versión de la causa del siniestro, declarando ante la Policía Nacional que el mismo se debió a una maniobra de adelantamiento que realizó ante un camión, lo que le hizo perder el control del vehículo, incurriendo en declaraciones que se consideran fraudulentas, realizadas para poder tener cobertura de los daños ocurridos, siendo este hecho causal de exclusión, de acuerdo al Artículo 10.12 de las Cláusulas Generales de Contratación (Pérdida del Derecho Indemnizatorio – Actuación Fraudulenta).

**OCTAVO:** Que, en respuesta a lo manifestado por .................... Seguros en el Considerando Sétimo, la asegurada indicó lo siguiente:

1. Que, el conductor del vehículo asegurado , dentro de un evidente estado de shock emocional, producto de un accidente múltiple y aparatoso, confunde la descripción de los sucesos frente a los efectivos policiales que intervienen en el lugar del accidente, indicando en ese contexto que el accidente ocurre por haberse quedado dormido, erradamente y tomándose ello como una declaración falsa que no se condice con la manifestación policial que se brinda atendiendo a la citación de la autoridad
2. Que, de acuerdo a la declaración realizada por el conductor del vehículo asegurado ante la citación de la Policía nacional, el accidente se produjo por el adelantamiento que realizó dicho conductor a un vehículo pesado.

**NOVENO:** Que, del análisis de los documentos que obran en el expediente y de lo manifestado por la aseguradora y por la reclamante en los Considerandos Sétimo y Octavo de la presente Resolución, este colegiado aprecia lo siguiente:

1. Que, efectivamente, obra en el expediente la declaración del conductor de la unidad asegurada, tanto en el reporte del siniestro a la central telefónica de .................... Seguros, como lo manifestado por el mismo en el Acta de Intervención de la Policía Nacional, que indica que el accidente se debió a que se quedó dormido, no generando convicción el cambio de versión después de varios días de ocurrido el accidente, donde, manifiesta que el accidente fue causado por la maniobra de adelantamiento a un camión. Que, por lo mencionado, es de aplicación el Artículo 5°.- EXCLUSIONES de las Condiciones Generales de la Póliza, que indica lo siguiente:

***“Artículo 5°.- EXCLUSIONES***

***5.1 EXCLUSIONES GENERALES***

*Cualquiera sea la cobertura contratada, salvo que en las Condiciones Particulares se consignara una 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 asegurado, entendiéndose como actos negligentes a*

*1.- Conducir el vehículo en estado de somnolencia*

*(…)*

1. Que, en relación al cambio de versión sobre la causa del accidente, lo cual se puede considerar como una declaración fraudulenta, este colegiado en materia de declaraciones fraudulentas como irregularidad que justifica la pérdida de derechos indemnizatorios, ya se ha pronunciado uniformemente en diversas resoluciones en el sentido que no basta invocar contradicciones en las declaraciones, sino que corresponde evidenciar la intencionalidad y presentar cuál es la ventaja que en otras condiciones o circunstancias no se habría obtenido, debiendo existir un elemento consciente de ventaja indebida. Resulta manifiesto que la intencionalidad o dolo como representación consciente al actuar es de difícil probanza, pero no es menos cierto que pueden presentarse situaciones indiciarias que permitan sostener final y razonablemente que ha habido una intencionalidad de lograr, fraudulentamente, una ventaja que en otras circunstancias no se habría obtenido. En el presente caso, la mentira, como acto voluntario destinado a lograr la admisión de un siniestro, por sí misma denota la existencia de una reclamación fraudulenta que conlleva a la pérdida del derecho indemnizatorio, tanto conforme al contrato de seguro y a la Ley del Contrato de Seguro. Que, entonces es de aplicación el artículo 10.12 de las Clausulas Generales de Contratación, que expresa lo siguiente:

***“Artículo 10.12.- PERDIDA DEL DERECHO INDEMNIZATORIO***

*Sin perjuicio de lo establecido en el numeral 8.3, LA COMPAÑÍA quedará exenta de toda responsabilidad y EL ASEGURADO perderá todo derecho al pago indemnizatorio, en los siguientes casos.*

*10.12.1 SI EL ASEGURADO o la persona que obre en su representación, actúa fraudulentamente, exagera los daños o emplea medios falsos para probarlos”.*

Que, lo anterior se condice con el Artículo 73°.- Fraude, establecido en la Ley 29946, Ley de Contrato de Seguro, que expresamente establece:

**“Artículo 73.- Fraude**

*El asegurado pierde el derecho a ser indemnizado si actúa fraudulentamente, exagera los daños o emplea medios falsos para probarlos”*

Que, por todo lo expuesto, se considera que el rechazo de siniestro posee legitimidad.

Que, atendiendo a todo lo expresado, esta Defensoría del Asegurado concluye su apreciación razonada y conjunta al amparo de lo establecido en su Reglamento, por lo que

**RESUELVE:**

Declarar **INFUNDADA** la reclamación interpuesta por **....................** contra **.................... SEGUROS**, dejando a salvo el derecho de la reclamante de acudir a las instancias que considere pertinentes.

Lima, 09 de setiembre de 2019

Marco Antonio Ortega Piana Rolando Eyzaguirre Maccan

Presidente Vocal

María Eugenia Valdez Fernández Baca Gonzalo Abad del Busto

Vocal Vocal