**RESOLUCION N° 129/2019**

**VISTOS:**

Que, don **..................** interpone reclamación ante esta Defensoría del Asegurado (DEFASEG) contra **.................. SEGUROS**, solicitando se le otorgue la cobertura de los **SEGURO PROTECCIÓN FAMILIAR - PÓLIZA No .................. – SOLES, SEGURO PROTECCIÓN AHORRO PLUS - PÓLIZA No .................. – DÓLARES/SOLES, SEGUIRO PROTECCIÓN SEPELIO -PÓLIZA No ...................**

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, la aseguradora presentó sus descargos y la documentación solicitada.

Que, el 23 de septiembre de 2019 se llevó a cabo la audiencia de vista, con la asistencia de las partes, conforme consta en la correspondiente acta;

Que, en síntesis, la posición del reclamante es la siguiente: (1) reclama la rehabilitación de las coberturas por el fallecimiento de su esposa; (2) el artículo 10 sobre Pago de Prima e incumplimiento de pago de las condiciones generales de contratación dice que los efectos de incumplimiento de pago de prima, i) suspensión de la cobertura, se producirá si, dentro del vencimiento del plazo de 30 días la aseguradora comunica al contratante 1) que se producirá la suspensión automática de la cobertura como consecuencia del incumplimiento de pago de prima y 2) el plazo del que dispone para pagar la prima antes que se produzca la suspensión automática de la cobertura; (3) la aseguradora nunca le comunicó que se produciría la suspensión automática de la cobertura como consecuencia del incumplimiento de pago de la prima.

Que, por su parte y en resumen la compañía de seguros sostiene que: (1) no es posible atender la cobertura por cuanto las pólizas materia de la reclamación no superaron el proceso de evaluación, pues se encontraban anuladas por morosidad, dado que conforme a los estados de cuenta la última fecha de pago fue el 27 de septiembre de 2018 y el deceso de la asegurada fue el 02 de abril de 2019; (2) las pólizas de seguro se encontraban extinguidas por incumplimiento de pago, al haber transcurrido más de 90 días del vencimiento del plazo para el pago de las primas, sin que la aseguradora haya reclamado el pago de las mismas, conllevando dicho incumplimiento a la extinción de las pólizas de seguro, de conformidad con lo establecido en el artículo 10 de las condiciones generales de las pólizas .................. y .................. y numeral 13 del condicionado general de la póliza ..................; (3) conforme a lo señalado en esos artículos transcurridos 90 días siguientes al vencimiento del plazo establecido en los contratos de seguro sin que la aseguradora reclame el pago de la prima, se entiende el contrato extinguido, teniendo incluso la facultad de poder reclamar la prima devengada; (4) no opera la rehabilitación de la cobertura, toda vez que se presenta un supuesto de extinción del contrato, siendo que la rehabilitación solo procede en supuestos de suspensión, tal como lo establece el artículo 11 de las referidas pólizas; (5) el supuesto de extinción de contrato no solo se encuentra establecido en las pólizas, pues también se encuentra estipulado en el artículo 21 párrafo final de la Ley 29946, en concordancia con lo establecido en el artículo 11 del Reglamento de Pago de Primas de Pólizas de Seguro, aprobado mediante Resolución SBS ..................; (6) la Defensoría ya ha tenido pronunciamiento en un caso similar, tal como se desprende del contenido de la resolución .................. de fecha 24 de septiembre de 2018.

**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, 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.

**TERCERO:** Que, de acuerdo a la Ley Nro. 29946 – Ley del Contrato de Seguro (LCS), 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 al artículo 196 del Código Procesal Civil, corresponde a quien invoca hechos probar su existencia, así como a quien los contradice invocando nuevos hechos; sin perjuicio de aplicarse las presunciones legales correspondientes.

**SEXTO:** Sobre la base de los términos contenidos en la reclamación y en la absolución de la misma, y a lo tratado en la audiencia de vista, la cuestión controvertida radica en determinar si los correspondientes contratos de seguro de las pólizas .................., .................. y .................. quedaron extinguidos o no de manera previa a la ocurrencia del siniestro el 02 de abril de 2019, por falta de pago de primas, siendo que de haber quedado extinguidos el rechazo de cobertura sería legítimo; caso contrario, la cobertura sería debida.

**SÉPTIMO:** La aseguradora basa el rechazo de cobertura en que a la fecha del siniestro la asegurada no había cumplido con pagar las primas mensuales desde el 27 de septiembre de 2018, y por ende los contratos de seguro quedaron extinguidos de conformidad con lo establecido en el último párrafo del artículo 21° de la LCS y el artículo 11° del Reglamento de Pago de Primas de Pólizas de Seguros aprobado por Resolución SBS N° ...................

Por su parte, la reclamante reconoció en su reclamación, que las primas pendientes de pago señaladas por la aseguradora, efectivamente se encontraban impagas a la fecha del siniestro, insistiendo en el argumento referido a que la falta de pago de las primas conlleva un régimen de suspensión que debe ser activado por la aseguradora con una notificación requiriendo el pago.

**OCTAVO:** El artículo 21 de la LCS, en el último párrafo regula el supuesto de “Extinción del Contrato”, al establecer textualmente lo siguiente:

***“****El incumplimiento de pago establecido en el Convenio de Pago origina la suspensión automática de la cobertura del seguro una vez transcurridos treinta (30) días desde la fecha de vencimiento de la obligación, siempre y cuando no se haya convenido un plazo adicional para el pago. Para tal efecto, el asegurador deberá comunicar de manera cierta al asegurado a través de los medios y en la dirección previamente acordada, el incumplimiento del pago de la prima y sus consecuencias, así como indicar el plazo de que dispone para pagar antes de la suspensión de la cobertura del seguro. El asegurador no es responsable por los siniestros ocurridos durante el período en que la cobertura se mantiene suspendida.*

*La suspensión de cobertura no es aplicable en los casos en que el contratante ha pagado, proporcionalmente, una prima igual o mayor al período corrido del contrato.*

***Si el asegurador no reclama el pago de la prima dentro de los noventa (90) días siguientes al vencimiento del plazo, se entiende que el contrato queda extinguido****.” (Resaltado nuestro)*

Por su parte, el Reglamento de Pago de Primas aprobado por Resolución SBS N° .................. regula: en su artículo 11° la extinción del contrato por incumplimiento de pago:

*“Si la empresa no reclama el pago de la prima dentro de los noventa (90) días siguientes al vencimiento del plazo, se entiende que el contrato queda extinguido y tiene derecho al cobro de la prima devengada. Para dichos efectos, dicho plazo corresponderá al de vencimiento de pago de prima, establecido en el contrato y en el convenio de pago.*

*Se entiende por reclamo del pago de primas, el inicio de un proceso judicial o arbitral de cobranza de pago de primas, por parte de la empresa.*

Teniendo en cuenta que el rechazo de cobertura se fundamenta en la existencia de un supuesto de extinción, este colegiado aprecia que de las normas reproducidas puede destacarse lo siguiente: (i) la extinción opera por sí misma, demandando de dos requisitos: que el contratante no haya pagado la prima y que la aseguradora no haya reclamado el pago que le es debido dentro del plazo estipulado en el artículo 21 de la Ley del Contrato de Seguro, y (ii) la extinción no presupone suspensión.

Conforme al régimen normativo citado, puede asumirse que la extinción es una situación jurídica que se genera cuando ambas partes (de allí la necesaria concurrencia de las inacciones del contratante y de la aseguradora) han perdido interés en el vínculo contractual, de allí que ni el contratante pague ni la aseguradora requiera el pago.

En ese lapso de tiempo de falta de pago por 90 días, cualquiera de las partes pude demostrar interés en la continuación de la relación contractual, bien sea porque la aseguradora reclame el pago de la prima o bien porque el asegurado cancela ésta.

Mientras no se produzca la extinción el contrato de seguro se mantiene vigente, siendo que la manera de afectar su eficacia sería mediante el régimen de suspensión. Conforme a esto último, mientras el contrato de seguro no se haya extinguido, y en la medida que no se haya suspendido la cobertura, en caso de producción de un siniestro, subsiste la responsabilidad de la aseguradora, sujeta a un régimen específico para fines de cobrar lo que le fuese adeudado por prima.

**NOVENO:** En el presente caso no corresponde analizar si hubo suspensión o no de la póliza, dado que ello no ha sido invocado por la aseguradora para justificar el rechazo de cobertura, sino analizar si operó o no la extinción de los contratos de seguro celebrados en su oportunidad.

Y para ello resulta fundamental que, conforme a las disposiciones normativas reproducidas anteriormente, la extinción demanda únicamente inacción de las partes dentro de cierto plazo, esto es 90 días[[1]](#footnote-1) que se computa desde el día siguiente a la fecha en que venció el plazo para el pago de la prima, sea estipulado en el propio contrato o mediante un convenio de pago.

Conforme a lo anterior, en el presente caso este colegiado aprecia que en autos está acreditado que la asegurada no cumplió con pagar la primas desde el 27 de septiembre de 2018, incurriendo en incumplimiento del pago de la prima por más de 90 días que alude la Ley.

En ese sentido, se verifica un supuesto de extinción del contrato de seguro que fundamente el rechazo de cobertura.

**ATENDIENDO A LO EXPRESADO, ESTE COLEGIADO CONCLUYE SU APRECIACIÓN RAZONADA Y CONJUNTA AL AMPARO DE LO ESTABLECIDO EN SU REGLAMENTO ESTIMANDO QUE EXISTEN RAZONES FUNDADAS PARA ESTIMAR QUE EL RECHAZO DE COBERTURA AL CUAL SE CONTRAE LA PRESENTE RECLAMACIÓN RESULTA LEGÍTIMO, POR LO QUE**

**RESUELVE:**

Declarar **INFUNDADA** la reclamación interpuesta por **..................** contra **.................. SEGUROS**, en relación al rechazo de la cobertura de los **SEGURO PROTECCIÓN FAMILIAR - PÓLIZA No .................. – SOLES, SEGURO PROTECCIÓN AHORRO PLUS - PÓLIZA No .................. – DÓLARES/SOLES, SEGUIRO PROTECCIÓN SEPELIO -PÓLIZA No ..................,** dejándose a salvo el derecho del reclamante de recurrir a las instancias que considere pertinentes.

Lima, 28 de octubre de 2019.

Rolando Eyzaguirre Maccan

 Vocal

María Eugenia Valdez Fernández Baca Gonzalo Abad del Busto

 Vocal Vocal

**VOTO DISCREPANTE**

El vocal que suscribe discrepa del análisis y conclusiones de los vocales que suscriben la resolución precedente en razón que estima que, el régimen de extinción contractual es uno que puede ser interpretado al menos desde dos ópticas distintas; una de ellas radica en la expuesta precedentemente, que conlleva una resolución automática del contrato por el solo hecho de la falta de pago de la prima e inacción de ambas partes por cierto tiempo, y la otra radica en que dicho régimen presupone que el asegurado debe haber sido previamente advertido de ello, por más que el texto de la normativa pertinente no lo indique expresamente. De acuerdo a ello, en razón de la tutela normativa al consumidor, al asegurado, y sin que ello implique un agravio al interés de las aseguradoras, porque el costo y tiempo de realizar la referida comunicación es mínimo y perfectamente trasladable, en caso de duda sobre cuál interpretación adoptar, deberíamos inclinarnos por la segunda. Así, en el caso concreto, no habiendo probado la aseguradora que previno de una eventual extinción, lo cual podría estar contenido en el propio texto de la póliza contratada o en el certificado de afiliación a un seguro grupal, debería concluirse que la pretendida extinción es inoponible al asegurado, por lo que se mantiene el derecho de éste para reclamar la indemnización correspondiente, de la cual deberán realizarse los descuentos pertinentes por las primas impagas.

Como sustento de lo expresado, el vocal que suscribe el presente voto discrepante se remite, y reproduce, el texto siguiente:

*“(…)*

***REMEDIOS VIGENTES ACTUALMENTE POR LA FALTA DE PAGO DE LA PRIMA***

*La LCS, sobre la base de los antecedentes normativos señalados precedentemente, y tomando ciertamente criterios provenientes del derecho comparado, ha regulado tres escenarios distintos en caso que no se pague la prima en las oportunidades convenidas: suspensión, resolución y extinción.*

*Régimen de suspensión de cobertura*

*Sobre la base que estamos ante un contrato de prestaciones recíprocas, ¿qué es lo que ocurre cuando el tomador no ha pagado la prima o, en general, no ha sido pagada esta última, inclusive por el asegurado o por cualquier tercero? De acuerdo a la LCS, como regla general, sólo resulta procedente la suspensión de la cobertura en la medida que haya transcurrido el plazo de treinta (30) días desde que era exigible la respectiva obligación (salvo que se hubiese acordado un plazo mayor en la póliza), siempre y cuando la aseguradora haya comunicado de manera cierta al asegurado sobre (i) el incumplimiento incurrido, (ii) las consecuencias que se derivarán del mismo y (iii) el plazo del cual se dispone para evitar la suspensión de la cobertura.*

*Resulta inevitable comparar este régimen normativo con el precedente. De acuerdo al artículo 7 del Reglamento de Pago de Primas de Pólizas de Seguro, aprobado por Resolución SBS Nro. .................., la suspensión de cobertura por falta de pago de la prima operaba automáticamente, de manera inmediata por el solo hecho objetivo de la falta de pago. Bajo el actual régimen legal, la suspensión demanda de una serie de requisitos para su procedencia, siendo que lo fundamental es que ya no opera de manera inmediata o automática.*

*No se trata que el contrato de seguro quede suspendido (como sí ocurre, tratándose en términos civiles, en la denominada excepción de incumplimiento, conforme a la cual las obligaciones contractuales quedan de hecho suspendidas) sino que sólo se suspende la obligación de la aseguradora de mantener la cobertura extendida en su oportunidad, con ocasión de contratar, como consecuencia de la falta de pago de la prima.*

*Y para ello resulta pertinente tener en consideración que sobre la base de la anualidad del contrato de seguro[[2]](#footnote-2), la prima es estructurada anualmente, por lo que su pago fraccionado (pago divisible) corresponde al otorgamiento de una concesión crediticia en sentido lato, sujeta a la observancia del principio de integridad. En consecuencia, de no cumplirse con los pagos debidos en los tiempos previstos, ello habilita a la suspensión de cobertura e, inclusive, a la resolución misma del contrato.*

*El artículo 21 de la LCS dispone lo siguiente:*

*“El incumplimiento de pago establecido en el Convenio de Pago origina la suspensión automática de la cobertura del seguro una vez transcurridos treinta (30) días desde la fecha de vencimiento de la obligación, siempre y cuando no se haya convenido un plazo adicional para el pago. Para tal efecto, el asegurador deberá comunicar de manera cierta al asegurado a través de los medios y en la dirección previamente acordada, el incumplimiento del pago de la prima y sus consecuencias, así como indicar el plazo de que dispone para pagar antes de la suspensión de la cobertura del seguro. El asegurador no es responsable por los siniestros ocurridos durante el período en que la cobertura se mantiene suspendida.*

*La suspensión de cobertura no es aplicable en los casos en que el contratante ha pagado, proporcionalmente, una prima igual o mayor al período corrido del contrato.*

*Si el asegurador no reclama el pago de la prima dentro de los noventa (90) días siguientes al vencimiento del plazo, se entiende que el contrato queda extinguido”.*

*Sobre el particular se generan breves comentarios:*

1. *Se establece, más que nada de manera nominal, utilizando una denominación proveniente del marco normativo anteriormente vigente, una suspensión automática de cobertura, pero en realidad ya no es así.*

*Lo automático es lo que se produce u opera de manera instantánea, sin elemento temporal de por medio. Bajo la LCS la suspensión de cobertura ya no opera por el solo hecho que la prima no haya sido pagada en su oportunidad. Resulta indispensable, necesario, que la aseguradora realice un procedimiento previo. Y aunque algunas aseguradoras parecen olvidarlo o se lo representan inadecuadamente, lo cierto es que de no seguirse dicho procedimiento o, de haberse seguido defectuosamente, la pretendida suspensión de cobertura que de hecho pudiese generarse, carecerá de legitimidad. Como consecuencia de lo anterior, esto es, de haberse obviado seguir el procedimiento referido, o de haberse seguido sin cumplir lo exigido por la ley, la aseguradora seguirá siendo responsable de los siniestros ocurridos durante el supuesto período de suspensión de cobertura, al margen que pueda compensar su crédito con la indemnización debida.*

*Insistimos. De acuerdo a la ley vigente, y sobre la base que en Derecho rigen los contenidos antes que las denominaciones, el régimen de suspensión automática de cobertura ha sido suprimido. Lo que se regula actualmente es una de suspensión previo protocolo.*

1. *El primer requisito para que opere la suspensión es que no se haya pagado la prima debida. La LCS no establece si se requiere que el incumplimiento provenga de causa imputable o no. Entendemos que, bajo la presunción legal que el incumplimiento contractual es culposo, se presume que el incumplimiento de pago obedece a causa imputable al deudor correspondiente.*

*El tema radica, empero, si se puede probar la causa no imputable para impedir que pueda operar la suspensión de cobertura.*

*Y para responder ello debemos partir, preliminarmente, de cierta premisa: la obligación de pago de la prima no sólo corresponde a una prestación de dar sino que posee carácter dinerario, siendo que el dinero es el bien fungible por naturaleza. Existiendo de por medio un compromiso obligacional de pagar una prima dineraria, debe admitirse que dicho contenido prestacional permite representarnos el interés del acreedor, el mismo que se estructura sobre la base de algo que depende ciertamente del deudor y que está plenamente en su esfera de competencia, por lo que se está ante una obligación de resultado[[3]](#footnote-3). Conforme a ello, aunque se presume la culpa para sustentar la atribución del incumplimiento, se trata finalmente de un régimen de responsabilidad objetivo en el sentido que, ante la falta de pago de la prima, el respectivo deudor sólo se libera de responsabilidad demostrando pago o una causa ajena que le hubiese impedido la ejecución debida, de manera que la acreditación de la diligencia (que es justamente lo opuesto a la presunción de falta de cuidado, de negligencia) es impertinente, porque no se está ante una obligación de medios. De otro lado, no puede olvidarse que la prima se expresa en dinero, por lo que la aseguradora es titular de un crédito dinerario, y siendo que el dinero es un bien fungible, bien podríamos aplicar la máxima conforme a la cual “El género no perece”, de allí que la invocación de una causa ajena que impide la ejecución debida sea francamente irrelevante para pretender justificar la falta de pago, salvo que nos estemos representando una actuación determinante o concluyente de la propia aseguradora (hecho propio del acreedor)[[4]](#footnote-4).*

*Sin embargo, no podemos dejar de lado una característica fundamental del contrato de seguro: su carácter sinalagmático. Conforme a ello, de manera similar a la excepción de incumplimiento, estimamos que no corresponde evaluar si el incumplimiento es por causa imputable o no, dado que el deudor de la prima no la paga, el deudor de la cobertura del seguro, de mantenerla, no tiene por qué cumplir con la suya. Recordemos que la lógica de un contrato de prestaciones recíprocas es que yo cumplo porque tú cumples[[5]](#footnote-5). No se le pueda obligar a la aseguradora que asuma el riesgo que representaría la afectación que soporta el deudor de la prima, en el sentido que absorba la causa no imputable que justificaría, pretendidamente, el incumplimiento de la obligación dineraria. Ello atentaría finalmente contra la mutualidad misma, que es uno de los principios rectores de todo contrato de seguro.*

*Dejamos, no obstante lo anterior, a salvo la posibilidad que el asegurado pueda demostrar que la falta de pago obedece única y exclusivamente a un hecho atribuible a la aseguradora, supuesto en el cual tendría que apreciarse si hubo o no, al menos, un ofrecimiento de pago válido.*

1. *Un segundo requisito para fines de la suspensión es que hayan transcurrido al menos treinta (30) días desde que venció la obligación de pago de la prima, sin que se haya verificado el respectivo pago. En cualquier caso, bajo la tónica que la LCS establece tuitivamente derechos mínimos para el asegurado, se estará al plazo convencional asumiéndose que éste sea mayor al legal, dado que el artículo 21 de la LCS considera que bien puede haberse convenido (en la respectiva póliza) un plazo adicional. Dicho plazo se computa en días naturales o calendario, aunque ciertamente podría haberse convenido un cómputo en días hábiles, lo cual sería más ventajoso para el asegurado porque significaría una ampliación, en los hechos, del plazo legal.*

*Adviértase que la referencia temporal es el vencimiento de la obligación de pago de la prima, esto es, desde que la misma es exigible, y no desde la fecha en que la aseguradora hubiese podido requerir dicho pago o desde la fecha de la comunicación a la que se contrae lo dispuesto en el artículo 21 de la LCS.*

*¿Se trata de un plazo de gracia?*

*Si lo vemos desde la perspectiva de la obligación de pago, no. No se trata de un plazo de gracia, porque la noción misma de gracia se asocia a una simple demora en el pago debido que no causa perjuicio al acreedor o que éste no lo expresa o declara así. Conforme ya hemos expuesto precedentemente, sobre la base que el seguro es un contrato comercial, resulta aplicable el régimen de mora automática establecido en el artículo 63, inciso 1, del Código de Comercio, régimen al cual ya nos hemos referido precedentemente. En tal virtud y, en estos casos, dies interpellat pro homine.*

*Pero, si lo vemos desde la perspectiva de la suspensión de la cobertura de la póliza contratada, deberíamos admitir que estamos ciertamente ante un plazo de gracia, porque la señalada suspensión no opera inmediatamente. En tal virtud, el asegurado no soporta una suspensión automática de cobertura.*

*¿Qué ocurre si antes de la suspensión de cobertura se produce un siniestro indemnizable? Siendo que, durante esos treinta (30) días la aseguradora retendría la traslación de riesgo proveniente de la celebración del contrato de seguro, tendría que asumirlo; no obstante, la LCS establece que, en ese escenario, la aseguradora podrá compensar la prima debida (que ya es exigible) contra la indemnización por pagar.*

1. *Y un tercer requisito, vinculado íntimamente al anterior, radica en que se exige que la aseguradora comunique de manera cierta al asegurado no sólo sobre la situación de falta de pago de la prima, sino sobre la consecuencia que se derivará de ello, esto es, sobre la suspensión de la cobertura y, además, sobre el plazo del cual se dispone para pagar y evitar la generación de la señalada consecuencia. ¿No correspondería más bien que la señalada comunicación se realice al contratante, quien es el obligado a pagar la prima, antes que al asegurado, quien no es necesariamente el tomador del seguro? Dado que el otorgamiento y la eventual suspensión de la cobertura afectan cierta y definitivamente al asegurado (como titular del interés asegurable), corresponde informarle a éste sobre la situación que se generará por la falta de pago de la prima, quien podrá pagar la prima. Desde una perspectiva civil, estaremos ante un caso típico de tercero interesado en el pago, esto es, quien lo realiza para evitarse un perjuicio.*

*Recordemos que si bien la prima es debida por el tomador, puede ser pagada por cualquier tercero, siendo que de acuerdo al artículo 17 de la LCS, son responsables solidarios de dicho pago el asegurado y el beneficiario. Responsables solidarios por mandato legal, más no son estrictamente deudores, ya que la aseguradora no mantiene relación jurídica contractual alguna con ellos.*

*La expresa indicación de las consecuencias que se desprenderán ministerio legis representa indirectamente una suerte de apercibimiento para el destinatario de la comunicación. Queda, en consecuencia, sujeto a la discrecionalidad del asegurado soportar o no en su momento la suspensión de cobertura.*

*El artículo 7 del Reglamento de Pago de Primas de Pólizas de Seguro, aprobado por Resolución SBS Nro. .................., salvo por cierta referencia al Reglamento de Transparencia de Información y Contratación de Seguros (aprobado por Resolución SBS Nro. ..................), reitera prácticamente el texto de los dos primeros párrafos del artículo 21 de la LCS. Se advierte, en consecuencia, a diferencia del régimen normativo precedentemente comentado, una adecuada simetría entre el texto legislativo y el reglamento administrativo correspondiente.*

*Pero la LCS también regula cuándo resulta improcedente la suspensión de cobertura. Y para ello toma un criterio cuantitativo, en función a la regla de proporcionalidad.*

*Sobre la base ya señalada en el sentido que la vigencia del seguro es anual, al igual que la prima, cuyo cálculo actuarial ha debido tomar en consideración dicha variable, el artículo 21 bajo comentario establece que no aplica, no procede la suspensión de cobertura cuando el contratante hubiese pagado una prima cuyo importe sea igual o superior al plazo ya transcurrido de vigencia contractual. La norma se coloca en el escenario de un acuerdo de pago fraccionado.*

*Régimen de resolución contractual*

*Una situación de incumplimiento grave permite que la parte afectada, y que no se encuentre en falta respecto al cumplimiento de las obligaciones a su cargo, pueda ejercer el derecho potestativo de poner fin al contrato, de resolverlo, por causa imputable o atribuible a su contraparte, generándose los efectos liberatorio, reintegrativo y reparatorio[[6]](#footnote-6), aunque este último sea contingente por estar subordinado a la observancia de la elemental carga procesal de acreditar satisfactoriamente los daños y perjuicios.*

*Resulta evidente que, por encontrarnos ante un contrato sinalagmático, está abierta la posibilidad que el acreedor (aseguradora) afectado por la falta de cumplimiento de su deudor (contratante) pueda optar (concurso electivo) por la resolución del contrato de seguro. Hemos señalado precedentemente cómo operaba dicha resolución en el marco regulatorio previo a la LCS, por lo que corresponde evaluar la regulación actualmente vigente:*

*El artículo 23 de la LCS establece lo siguiente tratándose de la resolución por falta de pago:*

*“En caso la cobertura del seguro se encuentre en suspenso por el incumplimiento en el pago de las primas, el asegurador puede optar por la resolución del contrato, no siendo responsable por los siniestros ocurridos en tales circunstancias.*

*El contrato de seguro se considera resuelto en el plazo de treinta (30) días contados a partir del día en que el contratante recibe una comunicación escrita del asegurador informándole sobre esta decisión”.*

*El texto legal en cuestión modifica sustancialmente el régimen de resolución contractual por incumplimiento en el pago de la prima con relación al que estuvo anteriormente vigente, suprimiendo el régimen de resolución automática, que operaba por el solo hecho objetivo de una falta de pago de la prima. Conforme ya desarrollaremos más adelante, esa supresión es una variante que no puede ser obviada en la interpretación de los alcances de la ley bajo comentario.*

*Tratándose de este nuevo régimen bien pueden realizarse los comentarios siguientes:*

1. *En primer lugar se sanciona la resolución por falta de pago de la prima sólo en el caso que la cobertura del seguro haya quedado suspendida, para cuyo efecto ha debido observarse el régimen establecido en el artículo 21 de la LCS. En consecuencia, ya no resulta posible invocar una resolución automática por el sólo hecho de la falta de pago de la prima, así como tampoco resulta posible argumentar una suspensión de cobertura en tales términos. Bajo la tónica tuitiva de la LCS la resolución presupone una suspensión de cobertura.*

*Se entiende que la resolución contractual pone de manifiesto la pérdida de interés del acreedor en el contrato, en su subsistencia, situación que no corresponde presumirse, ni de manera temporal a través de una suspensión de cobertura, ni de manera definitiva mediante una resolución automática. Si la aseguradora pretende desvincularse del contrato celebrado debe evidenciar su pérdida de interés, en primer lugar, suspendiendo la cobertura a su cargo y, en segundo lugar, generando la respectiva resolución contractual.*

1. *La resolución presupone necesariamente que la aseguradora evidencie, declare, comunique, que optar por resolver el contrato de seguro, por lo que se está supletoriamente al régimen de declaraciones recepticias regulado en el artículo 1374 del Código Civil, conforme al cual:*

*“La oferta, su revocación, la aceptación y cualquier otra declaración contractual dirigida a determinada persona se consideran conocidas en el momento en que llegan a la dirección del destinatario, a no ser que éste pruebe haberse encontrado, sin su culpa, en la imposibilidad de conocerla”.*

*La LCS establece que la respectiva comunicación de la aseguradora está sujeta a lo que podríamos denominar una forma ad probationem, se dispone que sea por escrito. Forma recomendada, pero no concluyente para acreditar la comunicación.*

1. *Pero el legislador no sólo suprime la resolución automática, y obliga a que la aseguradora deba informar expresamente sobre su propósito de dar por resuelto al respectivo contrato de seguro, sino que además exige que la resolución opere de manera diferida desde el momento en que dispone que el contrato se entenderá resuelto en la medida que hayan transcurrido treinta (30) días desde que comunicó lo pertinente.*

*Bajo la tónica que la LCS establece derechos mínimos para el asegurado, se podrá estar a un plazo convencional en la medida que éste sea mayor al legal. El plazo de treinta (30) días se computa en días naturales o calendario, aunque ciertamente (al igual como lo señalamos tratándose de la suspensión de cobertura) podría haberse convenido un cómputo en días hábiles, lo cual sería finalmente más ventajoso para el asegurado porque significaría una ampliación, en los hechos, del plazo legal.*

*Conforme a ley, al trigésimo primer día siguiente a la fecha en que el contratante recibió la respectiva comunicación de la aseguradora queda extinguido el vínculo.*

*Sobre este particular, advertimos que la LCS incurre en dos omisiones.*

*La primera de ellas es fundamentalmente formal, más no por ello menos relevante. Dado que la resolución opera al vencimiento del plazo de treinta (30) días desde la respectiva comunicación, debe entenderse que se está ante una resolución de pleno derecho, en el sentido que no demanda de pronunciamiento o declaración constitutiva por parte de tercero, de autoridad jurisdiccional alguna.*

*La segunda es que, a diferencia del régimen de suspensión de cobertura por falta de pago de la prima, en donde el respectivo preaviso debe realizarse al asegurado, en materia de resolución contractual la LCS sólo establece que la aseguradora se dirija al contratante. Si bien podría señalarse que sí tiene sentido comunicar sobre la suspensión de cobertura al asegurado porque él es el titular del interés asegurable, al margen que sea contratante o no, lo cual no opera tratándose de la resolución, porque esta última figura conlleva finalmente la extinción del vínculo contractual, establecido con el contratante, consideramos que no hay razón suficiente para realizar dicha diferenciación. Sea en el plano de la suspensión de cobertura, o en el de resolución contractual, en ambos casos se afecta al interés asegurable, por lo que en ambos casos debe ser informado el asegurado, al margen que sea contratante o no de la respectiva póliza. Conforme a ello, hubiese sido conveniente que la norma bajo comentario hubiese seguido el mismo criterio que contenía el artículo 8 del derogado Reglamento de Pago de Primas de Pólizas de Seguro, aprobado por Resolución SBS Nro. .................. en cuanto disponía (tratándose de la resolución vía comunicación expresa de la aseguradora) que el contratante y/o asegurado debían recibir una comunicación escrita de la aseguradora informando sobre su decisión de dar por resuelto al respectivo contrato. Con ello se ponía de manifiesto que el asegurado, sea contratante o no, siempre debía tomar conocimiento de la extinción contractual.*

1. *Por último, queda claro que, desde el preciso instante en que la resolución presupone suspensión de cobertura, la aseguradora no es responsable por los siniestros que pudiesen producirse durante tales circunstancias, menos una vez que el vínculo contractual queda extinguido por causa imputable al contratante.*

*El artículo 9 del Reglamento de Pago de Primas de Pólizas de Seguro, aprobado por Resolución SBS Nro. .................., salvo por cierta referencia al Reglamento de Transparencia de Información y Contratación de Seguros (aprobado por Resolución SBS Nro. ..................), reitera prácticamente el texto del artículo 23 de la LCS.*

*Merece destacarse que el artículo 10 del señalado reglamento, al enunciar los requisitos de la comunicación sobre resolución por falta de pago de la prima, cuida de señalar que la decisión resolutoria comunicada al contratante determina que la cobertura correspondiente ya no pueda ser objeto de rehabilitación.*

*Régimen de extinción contractual*

*La denominada extinción del contrato de seguro está regulada en la LCS en el mismo artículo que la suspensión de cobertura. En efecto, el artículo 21 de la señalada ley, regula en un único texto las figuras de suspensión de cobertura y de extinción contractual, disponiendo lo siguiente:*

*“El incumplimiento de pago establecido en el Convenio de Pago origina la suspensión automática de la cobertura del seguro una vez transcurridos treinta (30) días desde la fecha de vencimiento de la obligación, siempre y cuando no se haya convenido un plazo adicional para el pago. Para tal efecto, el asegurador deberá comunicar de manera cierta al asegurado a través de los medios y en la dirección previamente acordada, el incumplimiento del pago de la prima y sus consecuencias, así como indicar el plazo de que dispone para pagar antes de la suspensión de la cobertura del seguro. El asegurador no es responsable por los siniestros ocurridos durante el período en que la cobertura se mantiene suspendida.*

*La suspensión de cobertura no es aplicable en los casos en que el contratante ha pagado, proporcionalmente, una prima igual o mayor al período corrido del contrato.*

*Si el asegurador no reclama el pago de la prima dentro de los noventa (90) días siguientes al vencimiento del plazo, se entiende que el contrato queda extinguido.*

*Por su parte, el Reglamento de Pago de Primas de Pólizas de Seguro, aprobado mediante Resolución SBS Nro. .................., regula de manera separada el régimen de la suspensión de cobertura (conforme a lo señalado anteriormente) y el de la extinción, disponiendo en su artículo 11 lo siguiente tratándose de este último:*

*“Si la empresa no reclama el pago de la prima dentro de los noventa (90) días siguientes al vencimiento del plazo, se entiende que el contrato queda extinguido y tiene derecho al cobro de la prima devengada. Para dichos efectos, dicho plazo corresponderá al de vencimiento de pago de prima, establecido en el contrato y en el convenio de pago.*

 *Se entiende por reclamo del pago de primas, el inicio de un proceso judicial o arbitral de cobranza de pago de primas, por parte de la empresa”.*

*De las normas reproducidas puede destacarse, al menos preliminarmente (por ello el uso de ciertos condicionales), lo siguiente: (i) La suspensión no opera por el solo hecho de la falta de pago de la prima sino que requiere de una comunicación previa, sujeta a ciertos requisitos de fondo y forma, según ya hemos desarrollado precedentemente, (ii) la suspensión opera automáticamente transcurridos treinta (30) días desde que se remite la comunicación referida anteriormente, (iii) la extinción, por el contrario, sí operaría por sí misma, demandando de dos requisitos: que el contratante no haya pagado la prima y que la aseguradora no haya reclamado el pago que le es debido, y (iv) la extinción no presupondría suspensión, a diferencia de la resolución por falta de pago (regulada en el artículo 23 de la LCS).*

*Conforme al régimen normativo, puede asumirse que la extinción es una situación jurídica que se genera cuando ambas partes (de allí la necesaria concurrencia de las inacciones del contratante y de la aseguradora) han perdido interés en el vínculo contractual, lo cual explica que ni el contratante pague ni la aseguradora requiera el pago de la prima adeudada; empero, también debe destacarse que mientras no se produzca la señalada extinción el respectivo contrato de seguro se mantiene vigente, siendo que la manera de afectar su eficacia sería mediante el régimen de suspensión de cobertura referido anteriormente. Conforme a esto último, mientras el contrato de seguro no se haya extinguido, y en la medida que no se haya suspendido la cobertura, en caso de producción de un siniestro, subsiste la responsabilidad de la aseguradora, sujeta a un régimen específico para fines de cobrar lo que le fuese adeudado por prima.*

*Sin embargo, se generan ciertas dudas sobre los requisitos para que opere la extinción del seguro.*

*De acuerdo al artículo 21 de la LCS, para que opere la suspensión de cobertura se requiere que transcurran treinta (30) días desde la fecha de vencimiento de pago de la prima (o de una cuota de la misma si hubiese sido fraccionada) y que, en dicho plazo, la aseguradora haya cumplido con informar al asegurado sobre ese incumplimiento y sus consecuencias, así como sobre la fecha límite de pago para impedir que opere la suspensión de cobertura.*

*Dado que la extinción contractual está regulada en el mismo artículo legal sobre la suspensión de cobertura debida a la falta de pago de la prima, la duda surgiría en torno a si la extinción del contrato de seguro se produce aun cuando la cobertura no se encontrase previamente suspendida. El origen de esa duda giraría en torno a los propios alcances de la LCS, pues habiéndose establecido determinados requisitos para que opere la suspensión de cobertura (comunicación, con indicación de consecuencias por la falta de pago y del plazo para esto último), lo que no afecta la vigencia del contrato, llama la atención que no se contemplen por lo menos los mismos requisitos cuando se trata de generar una situación más gravosa, como es la extinción del contrato de seguro. Y es que sería suficiente, literalmente, que la aseguradora no haya demandado el pago de las primas (en la vía judicial o arbitral) y que el contratante, el asegurado o el beneficiario no las haya pagado para que el contrato quede extinguido per se, sin necesidad de comunicación alguna, por el simple transcurso del tiempo.*

*Es esta grave consecuencia la que obliga a reevaluar si la extinción del contrato de seguro puede generarse sin que haya mediado una suspensión previa de cobertura. Resultaría extraño que una ley que es particularmente tuitiva, y que cautela especialmente los derechos del asegurado, requiera finalmente en los hechos menos trámites para extinguir el contrato de seguro que los exigidos para suspender la cobertura del mismo.*

*Se trata en consecuencia de determinar, si nos quedamos en una interpretación literal de la ley, o si postulamos una distinta, incorporando otros conceptos en el análisis correspondiente.*

*Si partimos de la premisa que el legislador ha concebido mecanismos en la LCS para evitar que el asegurado sea finalmente sorprendido por una suspensión de cobertura o una resolución por incumplimiento que operen automáticamente, por la sola circunstancia de haberse producido sus respectivos supuestos de hecho, deberíamos también concluir que la extinción del contrato de seguro no debería operar automáticamente por el solo hecho del transcurso del tiempo sin que haya sido pagada la prima correspondiente. Si bien la extinción del contrato de seguro es una sanción a la inacción de ambas partes contratantes, ante lo que el legislador entiende que es una mutua falta de interés de continuar vinculadas por el contrato de seguro, no es menos cierto que el asegurado debería representarse esa situación y, la mejor manera de ello, es cuando la aseguradora se dirige a él para expresarle que ante la falta de pago de la prima se derivarán determinadas consecuencias jurídicas: en primer lugar, la suspensión de cobertura (a los treinta días) y, en segundo lugar, una eventual extinción del vínculo contractual.*

*Conforme a la propuesta interpretativa precedente, en el escenario hipotético que la cobertura hubiese sido finalmente suspendida, el contrato se extinguiría noventa (90) días después del vencimiento de la prima. En ese escenario, se está a que no habiéndose pagado oportunamente la prima de seguro, la aseguradora ha cuidado de comunicar ese incumplimiento al asegurado, así como sobre sus consecuencias (suspensión de cobertura y ulterior extinción, de ser el caso) y el plazo que tiene para pagar, y aun así el plazo ha vencido sin que se haya pagado la prima. En ese escenario de suspensión, la aseguradora puede optar entre resolver el contrato (para cuyo efecto comunicará sobre su decisión al contratante y/o asegurado, con treinta días de antelación), o demandar el pago de las primas en la vía correspondiente. Pero en el caso que la aseguradora incurriese en inacción (ni resuelve el contrato ni demanda el pago de la prima), y el contratante no pagase la prima para reactivar la cobertura, el contrato quedará indudablemente extinguido luego de transcurridos noventa (90) días desde el vencimiento de la prima. Dejamos a salvo lo ya expresado en el sentido que, tratándose de la falta de pago de la prima, la inacción en cuestión se hace extensiva al asegurado y/o al beneficiario (artículo 17 de la LCS: responsabilidad solidaria respecto al pago de la prima pendiente).*

*Debemos reconocer que, en términos textuales, la LCS no asocia la extinción del contrato con la suspensión de la cobertura, pero no podemos obviar que ambas figuras están reguladas en un mismo artículo legal, y que el legislador ha suprimido los regímenes de ineficacia (provisoria o definitiva) automática, por lo que el contratante y/o el asegurado deben ser previa y expresamente informados sobre el cese total o parcial de los efectos contractuales. Se trata, en consecuencia, de una interpretación sustentada en una lectura sistémica de la LCS, en la propia hermenéutica jurídica, para lo cual inclusive resulta válido remitirnos al antecedente de la norma nacional, y nos referimos con ello de manera concreta a la legislación española: Ley Nro. 50/1980[[7]](#footnote-7) del 8 de octubre de 1980.*

*Estimamos que la extinción del contrato no se produce por el solo hecho objetivo que durante el plazo legal correspondiente no se pagó la prima, ni se exigió su pago siguiéndose un proceso de cobranza, conforme lo remarca el artículo 11 del Reglamento de Pago de Primas de Pólizas de Seguro, aprobado mediante Resolución SBS Nro. ................... Por consiguiente, nos apartamos de la tesis que en algún momento postulamos[[8]](#footnote-8) sobre la manera en que opera la extinción contractual, ya que entendemos finalmente que lo textual debe ceder paso a lo contextual, a lo que es la orientación general de la ley; empero, reconocemos que el tema genera interpretaciones y que estamos optando por una de ellas por las razones expuestas.*

*La norma bajo comentario consagra finalmente lo que podría calificarse como un régimen de resolución ex lege en razón de que ambas partes han evidenciado una pérdida de interés en la subsistencia de la relación contractual, y para dicho efecto debe recordarse que la LCS es tuitiva respecto del asegurado, habiendo suprimido las ineficacias automáticas.*

*Encontrándonos ante una resolución ex lege, y sobre la base de lo ya expresado en el sentido que en el Derecho lo concluyente son los contenidos antes que las denominaciones, bien podríamos sostener que el régimen de extinción contractual bajo comentario no es sino uno de resolución semiautomática, dado que no opera inmediatamente (como sí era posible conforme al régimen regulado en el artículo 330 de la Ley Nro. 26702 y en el artículo 8 del Reglamento de Pago de Primas de Pólizas de Seguro, aprobado por Resolución SBS Nro. ..................) por la falta de pago, sino de manera diferida previa actuación de la aseguradora al activar el régimen de suspensión de cobertura.*

*Calificar dicho régimen como una sanción quizá sea algo excesivo; resulta siendo un reconocimiento a lo que se desprende del comportamiento pasivo de ambas partes, las mismas que se han desvinculado en los hechos de la exigibilidad y pago del componente oneroso del contrato, pero sin que ello opere objetivamente, dado que el asegurado debe ser informado para que no sea sorprendido por la extinción del vínculo contractual, de allí la relevancia del aviso que debe enviar la aseguradora cuando la prima adeudada no ha sido pagada oportunamente.*

*(…)”[[9]](#footnote-9).*

El vocal que suscribe deja constancia que, en diciembre del año 2015, luego de realizada la publicación precedente, se extendió el Oficio Nro. ..................-SBS, el mismo que contiene la interpretación de la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP – SBS, al régimen de extinción regulado en el artículo 21 de la Ley del Contrato de Seguro, conforme a la cual la extinción es automática, objetiva, no requiriéndose iniciar un procedimiento de suspensión de cobertura para que transcurra el plazo legal de noventa (90) días para fines que opere la extinción. Y aunque dicho oficio no refiere a la necesidad o no de una comunicación previa al asegurado para que opere la extinción, lo cierto es que, en puridad, un oficio interpretativo, más allá de cuál sea su sentido, no es fuente de derecho, por lo que la interpretación de la SBS corresponde a una posición muy respetable pero que no se comparte necesariamente, siendo que dicha interpretación no obliga ni compromete al análisis ni a las conclusiones que puedan realizar aquellos que están llamados a resolver controversias entre aseguradoras y usuarios de seguros, sea en el plano de mecanismos de solución de conflictos por autocontrol, o por competencia administrativa o jurisdiccional.

Es más, debe destacarse que, conforme a los casos sometidos al conocimiento de este colegiado, es más de una oportunidad se ha verificado que las aseguradoras cuidan de indicar por escrito, expresa y oportunamente las consecuencias de la falta de pago de la prima, haciendo referencia a los remedios referidos precedentemente, entre ellos, la extinción, por lo que advierten sobre la oportunidad en la que, ante la inacción, el contrato cesará de surtir efectos, liberando a las partes de sus respectivas responsabilidades.

Por lo tanto, manteniéndose la cuestión interpretativa, es jurídicamente posible suscribir la tesis propuesta, en favor de la parte asegurada, salvo que el tema sea precisado normativamente en sentido contrario. Conforme a ello, según ya ha sido destacado, y no por un supuesto tema de suspensión de cobertura que es ajeno a los hechos, la reclamación debería ser declarada fundada.

Marco Antonio Ortega Piana

Presidente

1. Conforme a la primera disposición complementaria, final y modificatoria de la Ley del Contrato de Seguro, los plazos establecidos en dicha ley se refieren a días calendario. [↑](#footnote-ref-1)
2. De acuerdo al artículo 48 de la LCS, se presume relativamente que la duración del contrato de seguro es de un año. [↑](#footnote-ref-2)
3. *“La ley, en otros términos, no podrá imponer a un deudor la obtención de un resultado que la ciencia y la técnica del momento no estuviesen en grado de asegurar (por ejemplo, curar a un paciente afectado por un mal incurable), mientras que sí puede, arbitrariamente, establecer el momento a partir del cual las personas alcanza la mayoría de edad, o delimitar la responsabilidad del guardián o del transportista. Por consiguiente, el resultado efectivamente comprometido depende de la posibilidad concreta de poder conseguirlo: solamente aquello que puede conseguirse* in natura *puede ser comprometido, y ello no ocurre en la curación de un paciente afectado por el cáncer …”* (Massimo FRANZONI, La responsabilidad en las obligaciones de medios y de resultados, en: Themis, Revista de Derecho – II Época, publicación editada por los alumnos de la Facultad de Derecho de la Pontificia Universidad Católica del Perú, Nro. 38, Lima, 1998, págs. 312 y 313. [↑](#footnote-ref-3)
4. Pero inclusive en este escenario, de una actuación del propio acreedor, de la aseguradora, que “impida” realizar el pago, no deben olvidarse las reglas relativas al ofrecimiento de pago y a la consignación, de manera que aquél que quiere efectivamente pagar, bien puede hacerlo, inclusive de mediar negativa injustificada del acreedor [↑](#footnote-ref-4)
5. DE LA PUENTE, Manuel. El contrato en general – Comentarios a la Sección Primera del Libro VII del Código Civil, tomo II, tercera reimpresión de la segunda edición actualizada, Lima, 2011, págs. 291 y 292. [↑](#footnote-ref-5)
6. FORNO, Hugo. Resolución por incumplimiento, en: Temas de Derecho Contractual, primera edición, Cultural Cuzco S.A., Lima, 1987, págs. 88 a 98. [↑](#footnote-ref-6)
7. El artículo 15 de la indicada ley, que instituye el régimen de extinción del contrato de seguro, lo asocia a la suspensión de la cobertura por la falta de pago de la prima fraccionada. [↑](#footnote-ref-7)
8. En el marco de nuestro desempeño en el órgano colegiado de resolución de controversias que corresponde a la Defensoría del Asegurado (<http://www.degaseg.com.pe/>). Aunque debe precisarse que no se expidió finalmente la respectiva resolución, en la que por vez primera se trataría sobre el tema de cómo entenderse los alcances de la extinción del contrato de seguro por falta de pago de la prima, dado que la materia controvertida fue finalmente sustraída del conocimiento del colegiado. [↑](#footnote-ref-8)
9. ORTEGA PIANA, Marco Antonio. PAGO DE LA PRIMA Y SUBSISTENCIA DEL CONTRATO DE SEGURO.En: Ius et Veritas, revista editada por los estudiantes de la Facultad de Derecho de la Pontificia Universidad Católica del Perú, julio 2015, Nro. 50, págs. 134 a 152. [↑](#footnote-ref-9)