RESOLUCIÓN N° 139/19

**Vistos:**

Que, con fecha 28 de agosto de 2019 doña .........................., interpone reclamación ante esta Defensoría del Asegurado (DEFASEG) solicitando que .......................... PERÚ VIDA COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A. (..........................) otorgue cobertura por el fallecimiento de su cónyuge ocurrido el 22 de enero de 2019 bajo los términos de la póliza de seguro de vida N° ..........................;

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 solicitó la concesión de un plazo adicional para presentar sus descargos, siendo que finalmente los presenta el 15 de octubre de 2019;

Que, el 21 de octubre de 2019 se realizó la audiencia de vista con la concurrencia de ambas partes las que sustentaron sus respectivas posiciones conforme consta de la correspondiente acta;

Que, el reclamo se sustenta resumidamente en lo siguiente: a) La aseguradora ha rechazado otorgar la cobertura del seguro de vida sustentado en que su cónyuge estaba en un helicóptero militar y que la póliza no cubre el riesgo de aviación; b) se pagaba una sobreprima por ser militar y el siniestro está enmarcado dentro de las funciones que su esposo tenía como militar por lo que sí se debería otorgar cobertura, más aun cuando la suscripción de la póliza se realizó en el mismo local de aviación militar del ejército y fue suscrita con la asesoría directa de un trabajador de la aseguradora; c) están sorprendidos con la respuesta que va contra la ley de transparencia y atenta contra la buena fe de los contratantes del seguro; d) ha solicitado las copias de la póliza y se le ha remitido unas copias donde no consta la firma de su cónyuge.

Que, por su parte, .......................... solicita que la reclamación sea declarada infundada, atendiendo resumidamente a los antecedentes y hechos siguientes: a) adjuntan la póliza suscrita por el asegurado, lo que acredita que el asegurado conocía el contenido de la misma; asimismo señalan que los hechos materia del siniestro fueron reportados a la compañía el 25/03/2019; b) terminada la investigación se rechazó el siniestro mediante carta de fecha 22/04/2019 notificada notarialmente el 25/04/2019; c) de la denuncia policial, certificado de defunción y certificado de necropsia se aprecia que el señor Boullosa falleció en un accidente aéreo en circunstancias en que se encontraba piloteando un helicóptero en un vuelo de práctica; d) las cláusulas generales de contratación en su artículo 7°, literal f) señalan dentro de las exclusiones al riesgo de aviación, salvo cuando el asegurado viaje en calidad de pasajero en aeronaves con capacidad mayor a diez plazas y de empresas de transporte público comercial, lo que no ocurría en el caso de la aeronave en la que fallece el asegurado, constatándose además que él era el piloto de la misma, por lo que han rechazado la cobertura conforme a ley y solicitan que el reclamo sea declarado improcedente o infundado.

Que, con fecha 23 de octubre de 2019 la reclamante presentó un escrito a través del cual reitera y amplía los argumentos ya expuestos y señala que no reconoce la firma de su esposo en los documentos remitidos por la aseguradora, adjuntando copia del DNI y pasaporte de su cónyuge.

**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, respecto de rechazos o liquidación de cobertura de siniestros; 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, 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, salvo que aquel que esté sujeto a dicha carga procesal se acoja a alguna presunción legal de carácter relativo o absoluto.

**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 el rechazo de cobertura, comunicado por la aseguradora y sustentado en la exclusión del riesgo de aviación, es legítimo o no.

**Sétimo:** Conforme a lo sancionado en el artículo 77 de la Ley Nro. 29946 – Ley del Contrato de Seguro, compete al asegurado probar la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, si fuera esto último el caso, así como compete a la aseguradora probar las causas que la liberan de su prestación indemnizatoria, lo que sería en el presente caso la exclusión invocada.

7.1. De acuerdo al uniforme y consistente criterio de esta Defensoría, la verificación de la legitimidad de un rechazo por exclusión de cobertura demanda que se examinen los tres temas siguientes: (i) El contrato de seguro, ¿contiene o no la exclusión invocada?, (ii) En el supuesto que el contrato contenga la respectiva exclusión, ¿la misma es oponible, esto es, surte plenos efectos frente al asegurado o no?, (iii) Por último, de ser afirmativa la respuesta a la cuestión anterior, ¿se incurrió efectivamente en el supuesto de hecho que corresponde a la exclusión?

7.2. De la revisión de la póliza de seguros que obra en el expediente se verifica que en el artículo 7, Exclusiones, de las Cláusulas Generales de Contratación del Seguro Individual (Forma N° ..........................) figura lo siguiente:

*“La presente Póliza no cubre los siniestros ocurridos a consecuencia directa o indirecta de cualquiera de las siguientes causas o situaciones:*

*(…)*

*f) El riesgo de aviación, salvo que EL ASEGURADO esté viajando de manera autorizada y en calidad de pasajero en aeronaves con capacidad mayor a diez plazas y de empresas de transporte público comercial, con itinerarios, escalas y horarios predeterminados, sobre una ruta establecida oficialmente para el transporte de pasajeros y sujeto a itinerario, con intervención del organismo nacional o internacional competente.”*

Por lo tanto, se verifica que contiene la exclusión invocada.

7.3. Asimismo, en la copia de la póliza remitida por la aseguradora, se aprecia que ésta lleva una firma en la parte de contratante y asegurado; y, que en las condiciones particulares de la misma se señala que *“la póliza se rige de acuerdo a las Cláusulas Generales de Contratación y Condiciones Generales del Seguro de VIDA ENTERA según formas No.* .......................... *y .........................., respectivamente que el contratante y Asegurado del Seguro declaran expresamente conocer y aceptar, y que con las presentes Condiciones Particulares forman el Contrato de Seguro del que son parte integrante y no tienen valor por separado.”*

La reclamante manifiesta que no reconoce la firma de su cónyuge, y adjunta copia del DNI y pasaporte donde figura la firma de su cónyuge. No obstante, en opinión de este colegiado, a simple vista las firmas consignadas en la póliza y en los documentos que remite la reclamante resultan similares, por lo que la Defensoría se representa que la póliza sí fue suscrita por el asegurado. Cabe señalar que si la reclamante considera que la firma no pertenecía al asegurado estaría invocando una presunta falsificación de firmas, no siendo este colegiado competente para pronunciarse al respecto. En cualquier caso, la presente resolución no es vinculante para la reclamante cuando es desfavorable para sus intereses, conforme lo establece el Reglamento de la DEFASEG.

En consecuencia, en opinión de este colegiado está acreditado que la Póliza integra, incluida la cláusula de exclusión antes transcrita fue puesta en conocimiento del asegurado y por ende, la misma resulta oponible.

7.4. El tercer tema a examinar es si el asegurado incurrió o no en el supuesto de hecho que corresponde a la exclusión invocada por la aseguradora.

En la denuncia policial que obra en el expediente se indica lo siguiente*: “se ha recibido el acta de intervención por accidente de tránsito aéreo caída de helicóptero en vuelo de instrucción con consecuencia fatal (…)” y se indica que producto del accidente fallecieron “Coronel .......................... (piloto) y (….) (copiloto), quienes se encontraban realizando prácticas de vuelo”.*

Del mismo modo, en el certificado de defunción se señala como causa de fallecimiento el accidente en helicóptero. Por lo tanto, está también acreditado que el fallecimiento se produjo en la circunstancia excluida de la cobertura de seguro.

7.5. Finalmente, la parte reclamante sostiene que se cobraba una sobreprima al asegurado por ser militar por lo que estima que el cobro de dicha sobreprima debió cubrir dicho evento. Al respecto, este colegiado precisa que si bien se aprecia de los documentos que se adjuntan (particularmente de una impresión de pantalla de consulta general de .......................... ..........................) que la prima bruta o base era de S/.3,962.26 y se cobraba una sobreprima de S/.150.35, lo que determinaba una prima anual de S/.4,112.6, no se acredita que dicha sobreprima fuera para cubrir el riesgo de aviación, menos aún cuando no figura endoso alguno sobre dicho aspecto y la cláusula de exclusión es clara en el sentido que solo se cubrían aviación en viajes regulares y como pasajeros, lo que no era aplicable al caso del asegurado. En cualquier caso, cualquier reclamo vinculado al cobro de la sobreprima, correspondería a un aspecto vinculado a idoneidad de servicios sobre el cual este colegiado carece de competencia; y sobre el cual la reclamante puede presentar su reclamo -de considerarlo pertinente- ante las instancias correspondientes.

**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 posee legitimidad, por lo que resuelve:**

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

Lima, 11 de noviembre de 2019

Marco Antonio Ortega Piana Rolando Eyzaguirre Maccan

Presidente Vocal

María Eugenia Valdez Fernández Baca Gonzalo Abad del Busto

Vocal Vocal