**ESOLUCION N° 026/20**

**VISTOS**

Que con fecha 02 de Diciembre de 2019, ..................., interpone reclamación ante esta Defensoría del Asegurado (DEFASEG) solicitando que ................... otorgue cobertura al siniestro ocurrido el 20 de Mayo de 2019 al vehículo asegurado de Placa de Rodaje ..................., de acuerdo con las Condiciones Generales y Particulares de la Póliza de Seguro Vehicular 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, ................... con fecha 27 de Diciembre de 2019 ha presentado su contestación a la Reclamación, adjuntando la Póliza y los documentos relativos al siniestro.

Que, con fecha 03 de Febrero de 2020 se realizó la correspondiente audiencia de vista con la asistencia de ambas partes, las que expusieron sus posiciones respecto al reclamo presentado, absolviendo las diversas preguntas formuladas por este colegiado. Que, al término de la audiencia se otorgó cinco (5) días a la aseguradora, para que presente el cargo de entrega de la Póliza al asegurado. Que, vencido el plazo otorgado, hasta la fecha la aseguradora no ha cumplido con remitir a la DEFASEG el documento solicitado, quedando entonces el expediente a la fecha en condiciones para que este colegiado expida su pronunciamiento.

Que, el asegurado solicita que ................... proceda a la atención del siniestro, por las siguientes resumidas razones: 1) Que, el asegurado adquirió su vehículo en Huancayo, donde le impusieron la aseguradora, no dejándolo escoger, siendo que firmó su contrato con ..................., la misma que solo le dio una copia de la solicitud y no le entregaron copia de la póliza. 2) Que, en circunstancias que se encontraba conduciendo su vehículo con dirección a Chincha, con fecha 20 de Mayo a horas 15:10 pm aproximadamente, los frenos del vehículo comenzaron a fallar, produciéndose el accidente, volcadura cuando se encontraba con seis personas en su interior. 3) Que, ................... deniega la cobertura, indicando lo siguiente:

* Comunicación con 20 horas de demora del hecho ocurrido, incurriendo en obligaciones establecidas en el contrato de seguro,
* Por haber dado versiones fraudulentas inexactas; que se dijo seis amigos y al asesor le dijo cinco pasajeros. Que se despistó a las 18:00 pm y al asesor le dijo a las 14.50 pm. Dijo que no había señal, sin embargo si había señal.
* Por llevar pasajeros, según el asesor: uso publico
* Que, se encontraba con desperfecto mecánico y continuó su recorrido, constituyendo un acto negligente.

4) Que, es inverosímil lo que manifiesta ..................., sobre que no se comunicó a tiempo el accidente, cuando fue una tercera persona que llamó a la policía porque todos estaban heridos y en ese momento lo que menos preocupa es llamar a la aseguradora; que estuvieron pasando dosaje etílico y que hasta hoy, después de tres meses, le sigue doliendo la pierna al conductor. 5) Que, sobre las versiones fraudulentas, el tema de la hora o la cantidad de personas, la policía determinó la hora del accidente y la cantidad de personas que habían en el vehículo y lo que diga el asesor, que el conductor dijo, no tiene validez, pues el asesor escribió y el conductor firmó sin leer. 6) Que, adicionalmente se indica deficiencias en el mantenimiento y/o en el uso del vehículo, lo que no se entiende cuando el vehículo es nuevo y tiene casi un año y medio.

Que, por su parte ................... solicita se declare infundada la reclamación, por las siguientes resumidas razones: 1) Que, con fecha 21 de Mayo de 2019, a horas 02.41 se reportó a la central de emergencia la ocurrencia del siniestro, ocurrido al vehículo asegurado, según se indica, producido cuando se trasladaba por el Km 104 de la Villa Nacional de Chincha; que en ese sentido, la comunicación del siniestro se efectuó luego de más de 22 horas de ocurrido. 2) Que, en la comunicación con la aseguradora, se señaló que el accidente se produjo por una falla del sistema de frenos, la cual había sido advertida cuando se efectuó el mantenimiento del vehículo. 3) Que, el asegurado brindó diferentes versiones sobre las causas y circunstancias del siniestro, incurriendo en versiones inconsistentes que devienen en declaraciones fraudulentas, que no permiten a la aseguradora tener un cabal conocimiento de las verdaderas causas y circunstancias del siniestro. 4) Que, el siniestro se produjo en circunstancias que el asegurado realizaba servicio de transporte público con la unidad, cuando en la póliza se estableció que el vehículo era de servicio particular.

**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, en la contestación a 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 del siniestro, expresado por la aseguradora en su carta N° ..................., de fecha 15 de Julio 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 manifestado en la carta de fecha 13 de Setiembre de 2019 se sustenta en lo siguiente:

1. Que, el reporte del siniestro a la aseguradora se realizó después de 20 horas de ocurrido el mismo, es decir, de manera extemporánea, sin haber demostrado la existencia de causa de fuerza mayor para el incumplimiento.
2. Que, el vehículo asegurado al momento del siniestro se encontraba realizando servicio público de pasajeros, cuando la póliza se contrató para servicio particular..
3. Deficiencia en el mantenimiento y/o uso del vehículo.
4. Declaraciones inconsistentes y contradictorias que devienen en declaraciones fraudulentas.

**OCTAVO:** Que, el asegurado en respuesta a lo manifestado por la aseguradora en su carta de rechazo, considera que no debe rechazarse el siniestro, por lo siguiente:

1. Que, la aseguradora nunca le entregó las Condiciones Generales de la Póliza, por lo que no conocía de las exclusiones que en ella se estipulan.
2. Que, el número de personas que iban en el vehículo y la hora del accidente, lo verificó la Policía, por lo que lo que diga el procurador no debe tener validez.

**NOVENO:** Que, en relación a lo manifestado por la aseguradora y el asegurado en los Considerandos Sétimo y Octavo y a los documentos que obran en el expediente, este colegiado aprecia lo siguiente:

* Que, en relación a lo manifestado por el asegurado de que al no haber recibido la Póliza con las exclusiones respectivas, por el hecho de no conocer las mismas, dichas exclusiones no pueden ser sustento del rechazo de la cobertura, el colegiado debe aclarar que la carga del aviso inmediato del siniestro a la aseguradora no solo es una carga contractual, sino también una carga legal, tal como aparece en el Artículo 3° Aviso del Siniestro, de la Resolución SBS N° 3202-2013, de fecha 24 de Mayo de 2013, el mismo que expresa 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 los tres (3) días, salvo que la póliza de seguro correspondiente con temple un plazo mayor. En el caso de siniestros correspondientes a los ramos de vehículos y transportes, el aviso de siniestro deberá presentarse a la empresa en el más breve plazo posible.***

***(…)***

***En caso de culpa inexcusable del contratante, del asegurado o del beneficiario, que origine el incumplimiento de los plazos para comunicar el siniestro a la empresa, no se pierde el derecho a ser indemnizado si la falta de aviso no afectó la posibilidad de verificar o determinar las circunstancias del siniestro, o si se demuestra que la empresa ha tenido conocimiento del siniestro o de sus circunstancias por otro medio”***

El resaltado es nuestro

En el presente caso, el asegurado, por un lado, no puede sustentar su desconocimiento de la carga del aviso oportuno a la aseguradora, ya que dicha carga se encuentra especificada también en la Resolución de la SBS mencionada y que la misma indica las pérdida del derecho indemnizatorio en caso de culpa inexcusable. Que, así mismo, el asegurado no ha demostrado documentariamente que la demora en el cumplimiento del plazo contractual y legal para reportar el siniestro a la aseguradora, se haya debido a algún hecho imprevisto o a una causa de fuerza mayor, por lo que se considera que dicho incumplimiento se ha debido a culpa inexcusable. Que, adicionalmente, la demora en el reporte del siniestro, ha perjudicado el derecho de ................... de verificar oportunamente las circunstancias y responsabilidades del siniestro.

Que, por lo expresado, es de aplicación el Artículo 6° de las Condiciones Generales de la Póliza, que indica lo siguiente:

“***Artículo 6°.- Procedimiento y plazo para presentar la solicitud de cobertura***

***En adición a las cargas y obligaciones señaladas en el artículo 7° de las Cláusulas Generales de Contratación, en caso de siniestro, EL ASEGURADO, deberá cumplir con las siguientes cargas y obligaciones bajo pena de perder el derecho indemnizatorio:***

***(…)***

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

El resaltado es nuestro.

* Que, en relación a las versiones contradictorias brindadas por el asegurado, las cuales para ................... devienen en declaraciones fraudulentas: a) Que, al momento de reportar el siniestro, ................... señaló que el día del siniestro se encontraba acompañado de 6 amigos, siendo el caso que ante el asesor de siniestros de la aseguradora, modificó su versión señalando que trasladaba a 5 pasajeros que había recogido en el terminal de autos de Huancavelica – Chincha, haciendo servicio de taxi. b) Que, el asegurado señaló que el siniestro se produjo a horas 18:00 del día 20 de mayo de 2019, toda vez que el mismo conductor, en su declaración ante el asesor señaló que el siniestro ocurrió a las 14:50 horas el 20 de mayo de 2019.
* Que 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, en consecuencia, en el presente caso es de aplicación el Artículo 10° de las Cláusulas Generales de Contratación, donde se expresa lo siguiente:

**“CLAUSULAS GENERALES DE CONTRATACION**

**Artículo 10°.- Atención de Siniestros**

(…)

**10.12 PERDIDA DEL DERECHO INDEMNIZATORIO**

***Sin perjuicio de lo establecido en el número 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, por todo lo expuesto, se considera que el rechazo de la cobertura 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 ...................**,** dejando a salvo el derecho del reclamante de acudir a las instancias que considere pertinentes.

Lima, 24 de enero de 2020

María Eugenia Valdez Fernández Baca Marco Antonio Ortega Piana Presidente Vocal

Rolando Eyzaguirre Maccan Gonzalo Abad del Busto

Vocal Vocal