**RESOLUCION N° 076 / 2020**

**VISTOS:**

Que, con fecha 14 de abril de 2020 .................. interpone reclamación ante esta Defensoría (DEFASEG) solicitando que .................. otorgue cobertura de seguro al siniestro ocurrido el 10 de setiembre de 2019 que afectó al vehículo de placa de rodaje .................., conforme a la Póliza Vehicular Nº ..................;

Que, la señalada reclamación cumple con las exigencias de materia, cuantía y oportunidad establecidas en el Reglamento de la DEFASEG;

Que, habiéndose corrido traslado de la reclamación, la aseguradora solicitó un plazo adicional para presentar sus descargos, los cuales finalmente presentó el 30 de julio último.

Que, el 10 de agosto de 2020 se realizó la correspondiente audiencia de vista a través de videoconferencia con la participación de ambas partes, las cuales absolvieron las preguntas formuladas por este colegiado, conforme consta de la correspondiente acta.

Que, en síntesis, la posición del reclamante es la siguiente: a) El vehículo sufrió un despiste y choque, luego que el conductor virara para evitar chocar contra una moto taxi no identificada que le cerró el pase; b) luego del accidente el conductor se puso a buen recaudo, aturdido, y fue a buscar un teléfono público para pedir ayuda porque no encontraba su celular, al retornar al lugar del accidente encontró al personal de la policía a quien relató lo sucedido, realizando la denuncia y dosaje etílico; c) el conductor se comunicó con la compañía y fue un familiar suyo quien se hizo pasar por el propietario y relató que el auto había sido alquilado, lo cual es falso; d) el conductor es chofer personal del propietario para lo cual le entrega el vehículo para trasladarlo pagándole en efectivo; y de vez en cuando le presta el vehículo para que se pueda trasladar sin que exista contraprestación; e) la aseguradora ha rechazado la cobertura por no comunicar el siniestro en el más breve plazo, cuando la demora se dio debido a que el chofer desconocía los términos del contrato y se encontraba aturdido y adolorido; adicionalmente se ha rechazado la cobertura por haberse dado un uso distinto, abandono de vehículo y versiones contradictorias; sin embargo niega que eso sea cierto pues el vehículo no estaba el alquiler eso fue manifestado por error de la persona que reportó el siniestro haciéndose pasar por su persona, que no hubo abandono de vehículo, es solo que el conductor fue a ponerse a buen recaudo y a buscar un teléfono para luego presentarse en la comisaría y ponerse a derecho; que no se han producido versiones contradictorias por cuanto no fue él quien reportó el siniestro; y que la única versión es la de la existencia de una moto que le cerró el paso versión que también fue dada a la policía. Añade que en ningún momento le hicieron entrega de la póliza de seguro donde se especifican las obligaciones y exclusiones, lo que recién hicieron el 18 de noviembre de 2019.

Que, por su parte y en resumen la compañía de seguros sostiene que: a) el asegurado recibió la póliza y no formuló observaciones; b) que han rechazado el siniestro por cuatro causales: (i) que a horas 07:39 reportaron el siniestro manifestando que había ocurrido a las 02:00 (en el reclamo y denuncia se indica que fue a las 04:00am), por lo que pasaron más de 05 horas de ocurrido el siniestro, por lo que rechazaron el siniestro por reporte extemporáneo que les impide conocer las circunstancias del siniestro, lo que determina la pérdida del derecho indemnizatorio, no siendo válido indicar que el chofer desconocía el procedimiento a seguir, menos aun cuando este indica ante la comisaría que producido el accidente se comunicó de inmediato con el propietario del vehículo; (ii) uso distinto de la unidad, ya que al contratar la póliza se indicó que era de uso particular, no obstante en el reporte de llamada se manifestó que el conductor había alquilado la unidad, estando dicha circunstancia excluida de la cobertura de seguro; (iii) se dejó el vehículo abandonado sin autorización de la aseguradora, ya que cuando llegó la póliza no se encontraba el conductor, circunstancia que también determina la pérdida del derecho indemnizatorio; (iv) asimismo han existido declaraciones contradictorias y fraudulentas, al reportar la llamada se indicó que el vehículo se había dado en alquiler y que el conductor se quedó dormido, para luego señalar que se produjo un despiste sobre la berma y posteriormente que un tercer vehículo (mototaxi) se cruzó, lo cual determina la pérdida del derecho indemnizatorio pues ello no permite tener un cabal conocimiento de las verdaderas circunstancias del siniestro, faltando al deber de información y buscando lograr la admisión de un siniestro; por lo que el rechazo ha sido legítimo.

Que, con fecha 14 de agosto de 2020, la aseguradora presentó lo requerido en la audiencia de vista, y un escrito adicional, adjuntando los audios de reporte del siniestro y un correo electrónico a través del cual acredita la entrega de la póliza de seguros al corredor de seguros del reclamante.

**CONSIDERANDO:**

**PRIMERO**: Conforme al Reglamento de la Defensoría del Asegurado, **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 y cuantía.**

**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:** El artículo 1 de la Ley Nro. 29946 – Ley del Contrato de Seguro 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 de que se produzca el evento cuyo riesgo es objeto de cobertura, a indemnizar -dentro de los límites 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:** 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: En materia procesal**, corresponde a quien invoca hechos probar su existencia, carga procesal a la que refiere el artículo 196 del Código Procesal Civil, salvo que se acoja a alguna presunción legal de carácter relativo o absoluto.

**SEXTO:** De acuerdo con los términos contenidos en el rechazo, la reclamación y en la respectiva absolución, así como a lo tratado en la audiencia de vista, la solución de la presente controversia consiste en determinar si el rechazo de cobertura informado resulta o no legítimo, siendo que en este caso se han invocado cuatro causales de rechazo, bastará que una sea fundada para que el rechazo de siniestro sea legítimo.

**SETIMO:** El asegurado ha invocado que no recibió la póliza de seguro, no obstante, la aseguradora ha presentado el correo electrónico a través del cual se envió la póliza al corredor de seguros del reclamante, correo electrónico que contenía 3 archivos:

1. Talleres afiliados.pdf
2. Auto 0km.pdf
3. 2018-12-31 Oscar Jonathan Ly Delgado Placa ETM-95.pdf

Revisados dichos documentos, se aprecia que el tercero constituye las Condiciones Particulares, y el segundo la póliza compuesta de 72 páginas que contiene el resumen, un índice de los 9 artículos que contiene la póliza, y el articulado correspondiente, siendo que en el artículo 5 figuran las exclusiones de la póliza y el artículo 6 el procedimiento y plazo para presentar la solicitud de cobertura, así como las cargas que debe cumplir el asegurado y las consecuencias de su incumplimiento. No se aprecia que se haya enviado a través de dicho correo las Cláusulas Generales de Contratación donde figura la exclusión del artículo 10 del Condicionado General invocado por la aseguradora. No obstante, se tomará en cuenta, al analizar el reclamo, que la exclusión invocada hace referencia a la pérdida del derecho indemnizatorio por reclamación fraudulenta, lo que también está establecido en el el artículo 73 de la Ley del Contrato de Seguro (Ley 29946) que igualmente sanciona dicha actitud contraria a derecho con la pérdida del derecho indemnizatorio, es decir no se trata solo de una sanción contractual, sino además legal.

Las causales de rechazo invocadas por la aseguradora son las siguientes: (i) aviso extemporáneo, (ii) uso distinto de la unidad, (iii) abandono del vehículo, (iv) reclamación fraudulenta.

En lo que respecta al uso distinto de la unidad, la exclusión de cobertura por dar el vehículo en alquiler figura en el artículo 5.1.8 c) de la póliza entregada al asegurado. La obligación de dar aviso del siniestro a la compañía en el más breve plazo posible y de no hacer abandono del vehículo figuran en el artículo 6.1.5 y 6.1.10, respectivamente, siendo que el encabezado del artículo 6 sanciona el incumplimiento de dicha carga con la pérdida del derecho indemnizatorio en caso de culpa inexcusable, o con la reducción de la indemnización en caso de culpa leve. Cabe precisar que la obligación del aviso del siniestro, no es solo una carga contractual sino además una carga legal prevista en el artículo 70 de la Ley del Contrato de Seguro, conforme se analizará más adelante. En lo que respecta a la exclusión por reclamación fraudulenta, aun cuando la misma no figura en la póliza remitida al asegurado, la propia ley del contrato de seguros sanciona dicha actitud con la pérdida del derecho indemnizatorio, por lo que de comprobarse que se ha configurado la misma podría ser oponible al asegurado.

Por lo expuesto, siendo que el reclamante recibió la póliza donde en el artículo 5 y 6 figuran las exclusiones de cobertura invocadas, y siendo que dos de ellas figuran en la propia ley del contrato de seguro, las mismas resultan oponibles al asegurado, por lo que de comprobarse que alguna de ellas quedó configurada el rechazo de cobertura resultaría legítimo.

A continuación se analizarán dichas causales.

**7.1. Rechazo por aviso extemporáneo.-**

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

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

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

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

*(…)*

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

 *(…)”.* Lo destacado con negrita en el texto reproducido es nuestro.

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

*“El contratante el asegurado, el beneficiario, en su caso, o cualquier tercero, comunicarán al asegurador el acaecimiento del siniestro* ***en los plazos que para dicho efecto establezca la Superintendencia acorde con la naturaleza o tipo de seguro****”.* Lo destacado con negrita en el texto reproducido es nuestro.

Con relación a dicha norma, debe destacarse, de un lado, que concede una amplísima legitimidad para fines del aviso a la aseguradora, pudiendo ser realizado por cualquier persona y, de otro lado, dispone que el respectivo plazo será fijado por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFPs, pero considerando la naturaleza o tipo de seguro. Es así que el artículo 3 del Reglamento para la Gestión y Pago de Siniestros, aprobado mediante Resolución SBS Nro. 3202-2013, dispone lo siguiente:

 *“En los seguros de daños patrimoniales, el siniestro debe ser comunicado a las empresas por el contratante, el asegurado, o el beneficiario, tan pronto como se tenga conocimiento de la ocurrencia y dentro de un plazo no mayor de tres (3) días, salvo que la póliza de seguro correspondiente contemple un plazo mayor.* ***En el caso de siniestros correspondientes a los ramos de vehículos y transportes, el aviso del siniestro deberá presentase a la empresa en el más breve plazo posible.”***Lo destacado con negrita en el texto reproducido es nuestro.

Conforme a lo anterior, la disposición contractual sobre oportunidad del aviso del siniestro reproduce la regulación específica dispuesta por la SBS, en concordancia con la Ley del Contrato de Seguro; siendo una carga de fuente no sólo contractual sino también legal.

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

*“Si el incumplimiento obedece a dolo del sujeto gravado con la carga, pierde el derecho a ser indemnizado.*

***Si el incumplimiento obedece a culpa inexcusable del sujeto gravado con la carga, pierde el derecho a ser indemnizado, salvo que la falta de aviso no haya influido en la verificación o determinación del siniestro.***

*Esta sanción no se producirá si se prueba que el asegurador ha tenido conocimiento del siniestro o de sus circunstancias por otro medio”.* Lo destacado con negrita en el texto reproducido es nuestro.

Conforme a ley, la caducidad por inobservancia del aviso oportuno (“en el más breve plazo”) sobre la ocurrencia del siniestro sólo opera en la medida que dicha inobservancia sea imputable por dolo o por culpa inexcusable, caso este último en que además se requiere que la falta de aviso oportuno hubiese influenciado en la verificación o determinación del siniestro, esto es, hubiese afectado gravemente a la aseguradora.

En atención a dichas exigencias legales deben entenderse los alcances del numeral 6.1 de las Condiciones Generales de la póliza. .................., conforme a lo expresado en su comunicación de rechazo, en sus descargos y a lo tratado en la audiencia de vista, atribuye culpa inexcusable en la falta de observancia oportuna de la carga bajo análisis, destacando correlativamente la grave afectación a su interés al desconocer finalmente las efectivas circunstancias en que ocurrió el siniestro reclamado.

7.1.3. En lo que respecta al aviso de siniestro, del audio del aviso de siniestro se desprende que este habría ocurrido a las 2:00/ 2:30am, si bien en la denuncia policial se refiere que la autoridad policial constató el hecho a las 04:17, y luego el reclamante refiere que el siniestro habría sido a las 4:00am, el aviso a la aseguradora se hizo a las 07:39, siendo que el conductor se retiró del lugar de los hechos para avisar al propietario, para luego volver al lugar del siniestro. Se tiene entonces que el propietario estuvo en capacidad de avisar a la aseguradora de inmediato, no siendo razonable una demora de 5 horas (ni de 3:30 si consideramos que el siniestro se produjo a las 4am). Por lo que siendo objetivamente extemporáneo el aviso, debe evaluarse adicionalmente si ello es atribuible a título de culpa inexcusable.

 De acuerdo con el criterio uniforme ya desarrollado por este colegiado, en el marco del contrato de seguro que corresponde a un acuerdo de previsión, orientado a la obtención de cobertura respecto de los riesgos identificados, lo que se espera mínimamente del asegurado, como titular del interés asegurable, es que cuide de seguir el procedimiento establecido en la póliza en caso de siniestro, o que cuide que se siga el mismo, para no afectar su propio derecho. Las cargas, como situaciones jurídicas subjetivas activas y de desventaja implican finalmente que, quien debe observarlas, debe diligentemente realizar determinada actuación para impedir que se perjudique su propio interés, su pretensión indemnizatoria. Conforme a ello, no habiéndose explicado satisfactoriamente una causa mayor, ajena o externa impidió realizar el aviso oportuno a la aseguradora, debe concluirse que medió al menos una actuación negligente, esto es, culpa inexcusable.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

 *k) Suspender la prescripción en curso.*

 *i) Desde la denuncia del siniestro se computa el plazo para que el asegurador se pronuncie sobre los derechos del asegurado en la hipótesis que no requiera información complementaria”*.[[1]](#footnote-1)

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

7.1.5. Conforme a lo anterior, no observar la carga de dar aviso inmediato o, en el más breve plazo posible, de la ocurrencia del siniestro afecta irremediablemente a la aseguradora y, en razón de ello, mediando al menos culpa inexcusable (dejar de hacer aquello que debería hacerse esencialmente, atendiendo a las circunstancias), tanto la Ley del Contrato de Seguro como el contrato en el presente caso, sancionan la caducidad o perecimiento del derecho indemnizatorio del asegurado, quedando la aseguradora liberada de responsabilidad. En este caso, existen además versiones contradictorias sobre la causa del siniestro que analizaremos más adelante, lo que agravan el aviso extemporáneo que afecta el derecho de la aseguradora de determinar y verificar las verdaderas condiciones del siniestro.

 En consecuencia, respecto al primer fundamento del rechazo (extemporaneidad del aviso a la aseguradora sobre ocurrencia del siniestro), por el análisis precedente, se concluye que es legítimo.

**7.2. Rechazo por reclamación fraudulenta:**

El reclamante sostiene que no debe tomarse en cuenta la declaración del aviso de siniestro por cuanto fue realizada por una tercera persona que suplantó su identidad.

Este colegiado desconoce si fue una tercera persona o el propio asegurado quien realizó el reporte de llamada, pero lo cierto es que solo existe un audio de reporte de llamada, y que el aviso de siniestro puede ser realizado por cualquier persona -y no únicamente por el asegurado-, asimismo se entiende que quien realiza la llamada, lo hace en forma espontánea relatando el sinestro en el momento más cercano al mismo, y es por eso que es quien formula la versión más cercana a cómo ocurrieron los hechos.

De otro lado, no ha habido otro aviso de siniestro, por lo que si se desconociera dicho aviso, el siniestro quedaría sin cobertura de seguro por el solo hecho de no haberse realizado un reporte del siniestro.

Ahora bien, siendo que cualquier persona puede realizar el aviso del siniestro, este colegiado ha escuchado detenidamente el audio del reporte del mismo, y aprecia que en él se manifiesta que el conductor recibió el auto en alquiler, que el siniestro fue en la madrugada a las 2am / 2:30am, y que el conductor cabeceó y por eso sufrió el despiste. En ningún momento se menciona la participación de una moto que se habría cruzado intempestivamente, y se realiza una descripción detallada de los daños sufridos.

Por otro lado, ante el procurador y ante la policía se manifiesta otra versión, la existencia de una moto no identificada que se habría cruzado y que fue la que ocasionó el despiste; por lo que es evidente que existen versiones contradictorias sobre cuál habría sido el origen del siniestro: el cabeceo del conductor o la moto que se interpuso en el camino.

No resulta razonable para este Colegiado que se “confunda” una situación indicando espontáneamente que el conductor cabeceó; con una situación en la cual una moto no identificada se habría interpuesto en el camino; así como tampoco resulta razonable que espontáneamente se manifieste que el vehículo se encontraba en alquiler para que luego se niegue dicha afirmación. Lo que justificaría un cambio de versión sería justamente la intención de querer dar de cobertura al siniestro, toda vez que es conocido que la póliza no cubre cuando el conductor se encuentra conduciendo en estado de somnolencia, como tampoco lo hace si se da en alquiler el vehículo asegurado.

Ahora bien, este colegiado ya se ha pronunciado en el sentido, que no basta la sola contradicción de versiones para rechazar un siniestro, sino que además es necesario que se evidencie que dicho cambio de versión tiene la intención de ocultar la verdadera causa del siniestro con el ánimo de obtener una ventaja indebida (la cobertura del seguro), perjudicando a la aseguradora, lo que configura la actitud fraudulenta excluida de cobertura, conforme a lo establecido en la respectiva póliza de seguro.

En este caso, aun cuando no se ha invocado la exclusión por somnolencia, en el artículo 5.1.1. c) numeral 1 de la póliza se establece que conducir en estado de somnolencia determina la pérdida del derecho indemnizatorio.

De otro lado, el artículo 5.1.8 c) establece la pérdida del derecho indemnizatorio por dar el vehículo en alquiler, por lo que este colegiado considera legítimo el rechazo de cobertura invocado por la aseguradora, en el sentido que el cambio de versión habría buscado negar ambos hechos excluidos de cobertura a fin de acceder a una cobertura que no hubiera correspondido si se reconocía el estado de somnolencia o el haber dado el vehículo en alquiler. Por lo tanto, estamos ante un cambio de versión que impide tener cabal conocimiento y certeza sobre las causas del siniestro y que al tergiversar los hechos y alejarlos de la verdad, determina una actuación fraudulenta -en el sentido que busca ocultar la realidad- sancionada con la pérdida del derecho indemnizatorio; y, en este orden de ideas el rechazo de cobertura basado en esta causal se considera legítimo.

**7.3. Abandono de vehículo y otorgamiento en alquiler**

En lo que respecta a la pérdida del derecho indemnizatorio por abandono del vehículo, la póliza establece que la misma se produce cuando media culpa inexcusable, y en este caso el reclamante sostiene que el conductor se retiró del lugar de los hechos, siendo que en los documentos policiales se aprecia que el conductor luego vuelve y realiza la denuncia, por lo que el abandono no habría sido total, y tampoco se ha fundamentado en qué medida dicho hecho habría influido en la extensión de la obligación asumida, condición necesaria para que el incumplimiento de una carga genere la pérdida del derecho indemnizatorio, conforme a lo establecido en el artículo 59 de la ley del contrato de seguro. En consecuencia, el rechazo basado en este causal no resulta legítimo; sin perjuicio de lo expuesto se mantiene la legalidad del rechazo basado en las otras causales de exclusión ya analizadas.

Por último y en lo respecta al uso distinto (alquiler de vehículo), este colegiado considera que una declaración espontanea de quien reporta el siniestro genera una duda más que razonable en la aseguradora para considerar que efectivamente se dio un uso distinto al vehículo asegurado, aun cuando después se pretenda negar dicha afirmación. No obstante, siendo que ya dos de las cuatro causales de rechazo resultan legítimas, carece de sentido ahondar en este último aspecto, en tanto resulta suficiente que una de las causales sea válida para que el rechazo se considere procedente.

**ATENDIENDO A LO EXPRESADO, ESTE COLEGIADO CONCLUYE SU APRECIACIÓN RAZONADA Y CONJUNTA AL AMPARO DE LO ESTABLECIDO EN EL REGLAMENTO DE LA DEFASEG, POR LO QUE:**

**RESUELVE:**

Declarar **INFUNDADA** la reclamacióninterpuesta por.................. contra .................., respecto de la póliza de seguro vehicular Nº .................., dejando a salvo el derecho del asegurado de acudir ante las instancias que estime pertinente.

Lima, 24 de agosto de 2020

***La Secretaría Técnica certifica que la presente resolución cuenta con el voto de los vocales cuyos nombres figuran en el presente documento.***

**Marco Antonio Ortega Piana – Presidente**

**María Eugenia Valdez Fernández Baca – Vocal**

**Rolando Eyzaguirre Maccan – Vocal**

**Gonzalo Abad - Vocal**

1. STIGLITZ, Rubén S. Op. cit., págs. 199 a 201. [↑](#footnote-ref-1)