RESOLUCIÓN N° 092/20

**Vistos:**

Que, el 29 de agosto de 2020, .................. interpone reclamación ante esta Defensoría del Asegurado (DEFASEG), solicitando que .................. otorgue cobertura al siniestro ocurrido el 21 de agosto de 2020 que afecto al vehículo asegurado con placa de rodaje .................., conforme a las condiciones del Seguro Vehicular, póliza Nro. .................., con vigencia del 11 de mayo de 2020 al 11 de mayo de 2021;

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, habiéndose corrido traslado de la señalada reclamación el 4 de setiembre de 2020, .................. recién presentó sus descargos y la documentación solicitada el 8 de octubre de 2020, sin haber justificado el notable retraso incurrido;

Que, el 12 de octubre de 2020 se realizó la audiencia virtual de vista con la sola participación del representante de .................. en la plataforma electrónica habilitada para dicho efecto, quien sustentó su posición especto a la reclamación, absolviendo las diversas preguntas formuladas por este colegiado, conforme consta de la correspondiente acta;

Que, la reclamación interpuesta se sustenta resumidamente en los hechos y fundamentos siguientes: a) El 28 de agosto de 2020 ..................comunicó el rechazo de cobertura respecto al siniestro vehicular ocurrido el 21 de dicho mes, b) Al momento del accidente, contactó inmediatamente a la aseguradora y solicitó el auxilio de una grúa, pero luego de 2 horas de espera, y ante la inminencia del toque de queda, optó por tomar el servicio de una grúa particular, siendo que tampoco había llegado algún asesor o motorizado de la aseguradora, c) Luego de ello, volvió a contactar con la aseguradora para informarle que ya se había retirado del lugar, indicándosele que la grúa estaba en camino, por lo que debía cancelar la solicitud; además, solicitó a la aseguradora que se contacte luego para efectos de internar el vehículo en uno de sus talleres afiliados, respecto de lo cual .................. le respondió en el sentido que la contactarían para revisar el vehículo, siendo que el asesor nunca estuvo de manera presencial, d) Después de siete días se le informó del rechazo de cobertura porque no se realizó la denuncia policial, empero, ello se explica porque jamás llegó el asesor, siendo que el otro vehículo con el cual tuvo el impacto, se fue del lugar de los hechos, e) Causa verdadera indignación que la aseguradora haga esperar en vano en el lugar de los hechos por más de dos horas, no llegue su representante, se vea obligada a contratar por su cuenta el servicio de auxilio y tenga que esperar por varios días una respuesta en la que al final se comunica el rechazo de cobertura, pese al tiempo en que ha estado pagándose puntualmente la prima, y f) Habiendo cotizado en varios talleres, estima que el costo de reparación será de unos S/. 4,000, por lo que, estando en una situación difícil en la actualidad, el carecer de respaldo de la aseguradora es lo peor, situación que jamás hubiese pasado con su aseguradora anterior;

Que, por su parte, .................. solicita en sus descargos que la reclamación sea desestimada, atendiendo resumidamente a lo siguiente: a) A las 5:00 p.m., de manera aproximada, del 21 de agosto pasado, el vehículo asegurado, conducido por el hermano de la asegurada, sufrió un accidente en la carretera Panamericana Sur, antes de llegar al puente Coishco, b) Habiéndose reportado el siniestro, se procedió al trámite correspondiente, aunque por haber sucedido el evento en provincia, el envío del servicio de grúa tendría un tiempo de atención superior al normal, c) El procurador de la aseguradora le informó al conductor que debía proceder a realizar la denuncia policial sobre el accidente de tránsito, lo cual fue aceptado por aquél; empero, horas después la propia asegurada informó que no realizaría denuncia alguna porque el accidente era de responsabilidad de su hermano, d) Analizados los hechos, se comunicó finalmente el rechazo de cobertura por incumplimiento de cargas establecidas en la póliza, e) El artículo 4 de las condiciones operativas de la póliza, y el artículo 5 de la póliza contratada instituyen las cargas de dar aviso inmediato, de realizar la denuncia policial, de someterse a la prueba de alcoholemia y de obtener la constatación policial de daños, dentro de un tiempo no mayor de 4 horas de sucedido el evento; en caso contrario, cesa cualquier responsabilidad de .................., quedando liberada de responsabilidad, f) Se destaca que la póliza, y las cargas, eran de conocimiento de la asegurada, a quien se le remitió la póliza a su dirección electrónica el 6 de marzo de 2020, según lo autorizado en su oportunidad, g) La propia asegurada ha aceptado en su reclamación que no realizó la denuncia correspondiente, lo cual tiene el mérito probatorio de una declaración asimilada, lo cual corresponde a lo que en su momento expresó a la aseguradora, al aceptar que su hermano era responsable del accidente, h) Las indicadas omisiones han causado un perjuicio a la aseguradora, porque ha quedado imposibilitada de evaluar y determinar las reales causas de lo sucedido, no siendo posible, entre otras circunstancias, determinar si el estado de ecuanimidad del conductor era el adecuado al momento del accidente, e i) Habiéndose inobservado las cargas contractuales relativas a la ocurrencia de un siniestro, el rechazo está justificado, por lo que la reclamación debe ser declarada infundada;

Que, mediante escrito presentado el 15 de octubre de 2020, en razón de lo tratado y requerido en la audiencia de vista, .................. expresó argumentos complementarios a sus descargos, facilitando además la grabación de la primera llamada telefónica relativa a la ocurrencia del siniestro, esto es, el aviso comunicado por el conductor del vehículo asegurado, señor Diego André Arias Morillo (hermano de la asegurada) a ..................;

Que, a la fecha, el estado del proceso permite que este colegiado pueda expedir su pronunciamiento sobre el caso sometido a su conocimiento, atendiendo a la documentación obrante en el expediente y a lo sustentado por las partes;

**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. En consecuencia, las reclamaciones por materias distintas al otorgamiento de cobertura y pago de siniestros, como las pretensiones indemnizatorias por daños y perjuicios, por reembolso de gastos, o idoneidad de servicios, son ajenas a la competencia funcional de esta Defensoría.**

**Conforme a la señalada competencia, esta Defensoría destaca que, cualquier reclamación relativa a las actuaciones de la aseguradora, sus funcionarios y personal, así como de los terceros que la misma se valga, y que corresponden a lo que se califica como idoneidad de servicio, deben ser sometidas a conocimiento de las autoridades o entidades competentes, dado que la DEFASEG carece reglamentariamente de competencia para su conocimiento y resolución.**

**Tercero:** 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:** 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: Conforme a un elemental criterio jurídico, recogido en el** artículo 196 del Código Procesal Civil, corresponde a quien invoca hechos, así como a quien los contradice invocando nuevos hechos, probar su existencia, salvo que aquél que esté sujeto a dicha carga procesal se acoja a alguna presunción legal.

**Sexto:** Sobre la base de los términos contenidos en la reclamación y en la absolución de la misma, la cuestión controvertida radica en determinar si el rechazo de cobertura comunicado por .................. es legítimo o no. Dicho rechazo se sustenta en que no se cumplió con diversas cargas contractuales *ex post*, por lo que, al haberse inobservado conscientemente las mismas,no corresponde el otorgamiento de cobertura.

6.1. Atendiendo a un uniforme criterio desarrollado por esta Defensoría, y sobre la base de las disposiciones legales pertinentes, para fines que proceda formalmente un rechazo de cobertura por inobservancia de cargas contractuales, es absolutamente necesario, indispensable, que la aseguradora demuestre concurrentemente que: (i) las cargas han sido efectivamente pactadas, estando establecidas en el contrato, no requiriéndose de dicha prueba tratándose de cargas legales, (ii) que dichas cargas sean exigibles por haber sido de conocimiento previo por parte del asegurado, esto es, que lo pactado le sea oponible, salvo el caso que se trate de cargas legales, y (iii) que se haya incurrido ciertamente en el supuesto de hecho correspondiente.

En el presente caso, a mérito de la documentación aportada por .................., la misma que no ha sido impugnada, no es controvertido, de un lado, que la póliza contiene efectivamente las cargas invocadas para fines del rechazo y, de otro lado, que dichas cargas eran de conocimiento previo de la asegurada (correo electrónico de remisión del formato PDF de la póliza, de fecha 6 de marzo de 2020, dirigido a la dirección de correo electrónico [cyntia\_arias@hotmail.com](mailto:cyntia_arias@hotmail.com), la misma que había sido autorizada por la asegurada para fines de la respectiva remisión electrónica).

Es así que, en el Resumen de la Póliza de Seguro de Autos, rubro B (Información de la Póliza de Seguro), numeral 6 (Procedimiento para la solicitud de cobertura en caso de un siniestro), se enuncia lo siguiente:

*“El ASEGURADO debe comunicar a* ..................*el siniestro en el más breve plazo posible, efectuar la denuncia ante la autoridad policial y pasar el examen de dosaje etílico correspondiente. Además debe cumplir con entregar la documentación y todos* (sic) *las demás condiciones establecidas en el Artículo* (sic) *4 y 5 de las Condiciones Generales de la Póliza”.*

Y en las Condiciones Generales del Seguro de Autos, rubro sobre Condiciones Operativas, los artículos 4 y 5 regulan lo relativo al aviso del siniestro y el procedimiento a seguir en caso de siniestro, así como lo relativo a cargas y obligaciones, respectivamente.

Conforme a ello, el artículo 4 dispone que, tratándose del procedimiento para solicitar cobertura, entre otros aspectos, se debe denunciar inmediatamente el hecho ante la autoridad policial de la jurisdicción donde ocurrió el siniestro, solicitando la constatación de daños correspondiente, y sometiéndose el conductor al dosaje etílico dentro de las cuatro (4) de ocurrido el siniestro, salvo que el representante de .................. levante dicha obligatoriedad. Y el artículo 5 dispone que el asegurado deberá acreditar no sólo la ocurrencia del siniestro sino las pérdidas sufridas, debiendo además cumplir con lo establecido como el aviso del siniestro y procedimiento para solicitar cobertura. En dicho artículo se establece que el incumplimiento de obligaciones, salvo autorización distinta de la aseguradora, libera a esta última de responsabilidad por el siniestro, en la medida que el incumplimiento cause algún perjuicio económico a ................... De manera correlativa, también se establece que el contratante y/o el asegurado se obligan a cumplir las cargas y obligaciones antes señaladas bajo condición de perder los derechos indemnizatorios derivados de la póliza.

6.2. Las señaladas cargas contractuales son consistentes con lo regulado en el artículo 59 de la Ley Nro. 29946 – Ley del Contrato de Seguro, la misma que autoriza que las partes puedan convenir la caducidad de los derechos del asegurado si el incumplimiento de cargas obedece a su dolo o a su culpa inexcusable, siendo que si la carga inobservada era exigible luego de ocurrido el siniestro, la liberación de la aseguradora es procedente si la inobservancia influyó en la extensión de la obligación asumida, siendo que de mediar culpa leve, la indemnización se reduce de manera proporcional a la agravación del siniestro como consecuencia del respectivo incumplimiento.

El artículo 59 de la Ley Nro. 29946 – Ley del Contrato de Seguro establece lo siguiente:

*“Cuando la presente ley no determine el efecto del incumplimiento de una carga impuesta al asegurado,* ***las partes pueden convenir la caducidad de los derechos del asegurado si el incumplimiento obedece a su dolo o culpa inexcusable,*** *de acuerdo al siguiente régimen:*

*(…)*

*Cargas posteriores al siniestro*

*c)* ***Si la carga debe ejecutarse después del siniestro, el asegurador se libera por el incumplimiento del asegurado, si el mismo influyó en la extensión de la obligación asumida.***

*(…)*

*En caso de caducidad, corresponde al asegurador la prima por el tiempo transcurrido hasta que toma conocimiento del incumplimiento de la carga”.*

Lo destacado con negrita en el texto reproducido es nuestro.

6.3. No es controvertido que la asegurada inobservó las señaladas cargas. Además, por el mérito de la prueba aportada por .................. con sus descargos a la reclamación, esto es, la grabación de la segunda llamada telefónica por parte de la asegurada a .................., queda absolutamente claro que fue la propia asegurada la que decidió no observar el protocolo o procedimiento contractual (que era de su conocimiento, conforme ya ha sido destacado precedentemente) en caso de ocurrencia de siniestro, al señalar que lo sucedido era de su responsabilidad y que, no obstante que el asesor había insistido por teléfono que debía hacerse una denuncia policial, ella no había querido hacer la denuncia, estimando que no la pueden obligar a hacerla, máxime cuando lo sucedido era de su responsabilidad.

.................. ha presentado, además, copia del acta de reporte de siniestro, suscrita por el conductor del vehículo y por el asesor, en la cual consta anotado que se le hizo saber al conductor que era necesario proceder a realizar la respectiva denuncia policial, dejándose constancia que el conductor estaba en estado ecuánime y sin aliento alcohólico.

Por lo tanto, se está ante una inobservancia dolosa, intencional o consciente de las cargas contractuales que corresponden al procedimiento a observar en caso de ocurrencia de siniestro, inobservancia que deriva en la caducidad o extinción de los derechos indemnizatorios de la asegurada, así como en la correlativa liberación de responsabilidad por parte de la aseguradora.

6.4. Siendo que la asegurada, con plena conciencia de sus actos, optó por no observar el régimen contractual de realizar la denuncia policial, de solicitar el peritaje técnico-policial de daños, y que el conductor se someta al dosaje etílico, y siendo que .................. en momento alguno la relevó de tales cargas, operan los efectos pactados en la póliza: pérdida del derecho indemnizatorio.

Sin perjuicio de lo señalado, y conforme a lo expuesto en sus descargos y a lo tratado en la audiencia de vista, .................. destaca que la omisión de las referidas cargas contractuales por parte de la asegurada afecta directamente su interés, porque influye en la extensión de su obligación, porque de hecho se le ha impedido, por ejemplo, poder conocer si el conductor se encontraba o no en estado de ecuanimidad o sobriedad, lo cual impide correlativamente poder calificar lo sucedido para determinar la aplicación del régimen de exclusiones de cobertura, según las condiciones contratadas.

No obstante, este colegiado debe destacar que, por el propio mérito de la prueba aportada, en el reporte del siniestro, el asesor dejó constancia que el conductor estaba ecuánime y sin aliento alcohólico, por lo que es absolutamente especulativo cuestionar ello o invocarlo como pretendido sustento del perjuicio que soportaría la aseguradora. Sin embargo, de acuerdo a lo que consta en la copia presentada del acta de reporte de siniestro, el conductor afirma que un tercer vehículo (trailer) que iba delante del vehículo asegurado frenó bruscamente y, por lo tanto, chocó con él; hechos que, de ser ciertos, hubiese justificado una investigación para cotejar dicha afirmación. Siendo así las cosas, la responsabilidad de lo sucedido no sería atribuible al conductor del vehículo asegurado, por lo que resulta incomprensible que la asegurada haya sostenido lo contrario en la llamada telefónica que realizó a .................., destacando que no formularía la denuncia policial porque no tendría sentido autoinculparse por lo sucedido. Tales aseveraciones justifican definitivamente una investigación o esclarecimiento por las autoridades policiales si se hubiese realizado la denuncia.

6.5. Mediante carta .................. del 27 de agosto de 2020, .................. comunicó el rechazo de cobertura por la inobservancia de una carga contractual específica: no haberse realizado la denuncia policial. Si bien, en el rechazo se reproducen los textos de los artículos 4 y 5 de las Condiciones Generales de la póliza, lo cual comprende también las cargas relativas al peritaje policial de daños y a la prueba de dosaje etílico, el hecho cierto es que la inobservancia de estas dos cargas no fue expresamente invocada con ocasión del rechazo, resultado extemporánea su invocación con los descargos frente a la reclamación interpuesta.

No obstante ello, la falta de denuncia policial, como decisión adoptada conscientemente por la propia asegurada, actual reclamante, es suficiente para concluir que el rechazo de cobertura por el siniestro posee fundamento contractual y legal.

Por las consideraciones expuestas, este colegiado estima que el fundamento del rechazo, sustentado en inobservancia injustificada de carga, posee legitimidad.

**Atendiendo a lo expresado, este colegiado concluye su apreciación razonada y conjunta al amparo de lo establecido en su Reglamento, por lo que resuelve:**

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

.

Lima, 19 de octubre de 2020

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

**Rolando Eyzaguirre Maccan – Presidente**

**María Eugenia Valdez Fernández Baca – Vocal**

**Marco Antonio Ortega Piana – Vocal**

**Gonzalo Abad del Busto - Vocal**