RESOLUCIÓN N° 115/20

**VISTOS:**

Que, .................. interpone reclamación ante esta Defensoría del Asegurado (DEFASEG) solicitando que ..................cumpla con otorgar la cobertura adicional de fallecimiento por cáncer padecido por su esposa .................., conforme al **SEGURO VIDA LEY - 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 a PACÍFICO SEGUROS, esta presentó sus respectivos descargos y la documentación solicitada.

Que, el 19 de octubre de 2020 se realizó la audiencia de vista virtual con la concurrencia de las partes, quienes sustentaron sus posiciones en torno a la controversia derivada de la presente reclamación, absolviendo las diversas preguntas formuladas por este colegiado, conforme consta de la correspondiente acta.

Que, la reclamación se sustenta principalmente lo siguiente: (1) reclama la cobertura adicional de fallecimiento por cáncer padecido por su esposa ..................; (2) se queja por cuanto en la carta de rechazo se consigna otro nombre sobre la asegurada fallecida.

Que, por su parte, la aseguradora fundamenta su rechazo de cobertura resumidamente en lo siguiente: (1) no procede la cobertura adicional solicitada, ya que el cáncer padecido por la asegurada se trata de enfermedad preexistente, condición que se encuentra comprendida dentro de las exclusiones de la póliza; (2) de la documentación médica de la asegurada se aprecia que el cáncer fue padecido desde por lo menos el 06 de abril de 2018, esto es, antes de la fecha de afiliación a la póliza del 01 de agosto de 2018; (3) en la definición de cobertura, expresamente se advierte que: *“Para tener derecho a indemnización por esta cobertura el diagnóstico de cáncer se debe de haber realizado después de la fecha de incorporación del asegurado a la póliza”*; (4) se procedió a liquidar la cobertura de Vida Principal y Reembolso de Sepelio, ratificando el rechazo de la cobertura adicional por preexistente; (5) el diagnóstico de cáncer Adenocarcinoma de fecha 6 de abril de 2018 es anterior a la filiación al seguro del 1 de agosto de 2018; (6) respecto a la confusión sobre el nombre y apellido de la asegurada en la carta de rechazo, reconoce que se cometió un error material involuntario, sin embargo, el criterio de la respuesta no cambia.

**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**: 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.

**TERCERO:** 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.

**CUARTO:** **Que, 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.

**QUINTO:** Que, de acuerdo a 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, en el presente caso el rechazo de cobertura es legítimo o no.

**SEXTO:** Que, conforme al Endoso No 13060460-3 del 1 de agosto de 2018, se incorporó al Seguro Vida Ley – Póliza 60460, la cobertura adicional en caso de fallecimiento por cáncer, en los términos siguientes:

*“FC - Fallecimiento por Cáncer*

*Definición de Cáncer: Para efectos de esta cobertura se define como Cáncer a la presencia de al menos un tumor maligno de crecimiento y desarrollo incontrolado que debe de estar confirmado por análisis histológico. El término "Cáncer" incluye también la leucemia, los linfomas y la enfermedad de Hodgkin.*

*Cobertura: Se otorgará una indemnización en caso el asegurado falleciera a consecuencia directa de cáncer. Para tener derecho a indemnización por esta cobertura el diagnóstico de cáncer se debe de haber realizado después de la fecha de incorporación del asegurado a la póliza.*

*Exclusiones: Cáncer debido al Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).*

*No se otorgará indemnización por esta cobertura, en caso al amparo de esta misma póliza se haya indemnizado al asegurado por la cobertura de*

*diagnóstico por Cáncer.*

*Edad Máxima de Cobertura: 60 años”.*

Tal como literalmente está redactada la cobertura, esta sólo se aplica cuando el diagnóstico de cáncer sea realizado después de la fecha de incorporación del asegurado a la póliza, esto es, con posterioridad al 1 de agosto de 2018.

En el presente caso, el diagnóstico de cáncer de la esposa del asegurado se realizó el 6 de abril de 2018, es decir, con anterioridad a la fecha de incorporación del asegurado a la póliza.

(..................)

Consecuentemente, para el Colegiado la reclamación de cobertura resulta infundada, debido a .................. padecía del cáncer de Adenocarcinoma con anterioridad a la fecha de suscripción del Seguro Vida Ley – Póliza No ...................

Atendiendo a lo expresado precedentemente, esta Defensoría concluye su apreciación razonada y conjunta al amparo de lo establecido en su Reglamento, por lo que

**RESUELVE:**

Declarar **INFUNDADA** la reclamación presentada por ..................contra **PACÍFICO SEGUROS**, con relación al **SEGURO VIDA LEY - PÓLIZA No** .................., quedando a salvo el derecho del reclamante de recurrir a las instancias que considere pertinentes.

Lima, 07 de diciembre 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**