**RESOLUCION N° 117/20**

**VISTOS**

Que con fecha 07 de setiembre de 2020, .................. interpone reclamación ante esta Defensoría del Asegurado (DEFASEG) solicitando que ..................otorgue cobertura al siniestro ocurrido el 24 de junio 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 25 de setiembre de 2020 ha presentado su contestación a la Reclamación, adjuntando la Póliza y los documentos relativos al siniestro.

Que, con fecha 19 de octubre 2020 se realizó la correspondiente audiencia de vista con la asistencia de ambas partes, las mismas que sustentaron sus posiciones respecto a la reclamación presentada, y luego absolvieron las diversas preguntas formuladas por este colegiado. Que, al término de la audiencia se otorgó un plazo de siete (7) días a cada parte para que presenten: a) La reclamante i) Que acredite que tenía documento oficial de .................. con inicio de vigencia 20 de junio de 2019. ii) Que acredite la comunicación que el corredor de seguros habría enviado a .................. con la renovación del 20 de junio de 2019. iii) Que acredite que la aseguradora conocía el siniestro, precisando día y hora que le informó. iv) Presente endosos a los bancos emitidos por la aseguradora. b) La aseguradora: i) Acreditar la afirmación sobre que el corredor de seguros solicitó que la renovación se hiciera el 25 de junio de 2019. ii) Precisar cuándo fue que la asegurada informó el siniestro ocurrido el 24 de junio de 2019. iii) Presente audio del reporte del siniestro. Que, la reclamante cumplió con remitir a la DEFASEG parte de lo solicitado, no cumpliendo con enviar lo solicitado en los puntos ii) y iii), mientras que la aseguradora, ha remitido solamente un documento que acredita que la solicitud para le emisión de la póliza fue realizada después de ocurrido el siniestro, quedando entonces el expediente a la fecha en condiciones para que este colegiado pueda analizar el caso y pronunciarse respecto al mismo, considerando los documentos que obran en el expediente.

Que, la asegurada solicita que .................. proceda a la atención del siniestro ocurrido al vehículo asegurado, por las siguientes resumidas razones: 1) Que, el vehículo asegurado fue adquirido a través de un crédito vehicular a cinco años, con el .................., contratando un seguro vehicular con .................., endosado a dicha entidad financiera, el mismo que fuera renovado automáticamente desde el 20/06/2016 hasta el 20/06/2020. 2) Que, con fecha 24 de junio 2019, el mencionado vehículo sufrió un siniestro debido a un despiste, el mismo que fue reportado inmediatamente a la central de .................., presentando la documentación solicitada por la aseguradora, cumpliendo con los requisitos para la cobertura del siniestro.3) Que, con fecha 24 de julio de 2019, la aseguradora remitió una carta a la asegurada en la que dispuso no cubrir el siniestro, sustentando su negativa en una causal ilícita y contradictoria sin fundamento. Que, la aseguradora argumenta el hecho de una vigencia retroactiva, que sin embargo jamás fue prevista al suscribir el contrato del seguro. Cabe considerar que, para pedir esta condición, el asegurado debe presentar una declaración jurada y debe ser autorizada por un funcionario de la aseguradora, por lo que no tiene sustento su negativa. 4) Que, ..................– Sucursal Cuzco, argumenta su negativa, señalando que el siniestro ocurrió fuera del periodo de cobertura. En este extremo, conforme a la documentación que se adjunta, se desmiente dicho supuesto, en tanto la vigencia y emisión de la póliza contratada data del 20/06/2019, dado que es renovación y emisión continua desde el 20/06/2016, fecha que se contrató por primera vez el seguro vehicular. 5) Que, asimismo, la aseguradora indica que la renovación se solicitó con fecha 25/06/2019; sin embargo, el día en mención no se solicitó renovación alguna, en tanto la póliza había sido emitida el 20/06/2019, conforme se corrobora con la emisión de las pólizas anteriores y conforme al cronograma de pagos, por lo que la asegurada requirió fue una copia de la póliza ya emitida. 6) Que, en el supuesto negado, aduciendo lo señalado en su carta de rechazo: “*Lo indicado obedece a que, al momento de la ocurrencia del evento, no se realizó pago alguno correspondiente a la póliza, esto debido a que el primer cupón se encontraba pendiente desde el 20/06/2019”.* Que, al respecto se debe advertir una contradicción en lo señalado por la aseguradora, en tanto, primero afirma que la renovación se realizó con fecha 25/06/2019, sin embargo, rechazan el siniestro porque el cupón no había sido pagado en fecha 20/06/2019. 7) Que, así mismo, el argumento de que no se habría pagado el primer cupón , motivando la causal de suspensión de cobertura, no es correcto, ya que para que opere dicha condición, la misma debe ser notificada conforme lo establece la póliza suscrita en su ítem “Pago de Primas” y como lo refrenda el artículo 21° de la Ley 29946 – Ley de Contrato de Seguro, que establece: “*El incumplimiento de pago establecido en el Convenio de Pago, origina la suspensión automática de la cobertura del seguro, una vez transcurridos treinta (30) días desde la fecha de vencimiento de la obligación, Para tal efecto el asegurador deberá comunicar de manera cierta al asegurado, a través de los medios y en la dirección previamente acordada, el incumplimiento del pago de la prima y sus consecuencias, así como indicar el plazo de que dispone para pagar antes de la suspensión de la cobertura del seguro”.* 8) Que, la aseguradora manifiesta también que en la póliza contratada no opera la renovación automática; sin embargo, en la primera póliza contratada (20/06/2016) en su apartado de Condiciones Especiales, en ningún acápite se menciona la renovación automática, es más, en su ítem 2.14 Renovación del Seguro, establece claramente que “***La renovación del contrato de seguro es automática y bajo las mismas condiciones en que fue emitida para el periodo anterior (…) Cuando*** .................. ***considere incorporar modificaciones en la renovación del contrato, deberá cursar aviso por escrito al asegurado detallando las modificaciones en caracteres destacados, con una anticipación no menor de cuarenticinco (45) al vencimiento del contrato”.*** Por tal motivo, teniendo en cuenta la póliza primigenia, en base a la cual debieron ser emitidas las siguientes, jamás se notificó el cambio en la condición de renovación, más aún, cuando la emisión de las pólizas desde el 2016, se llevaron a cabo de manera automática. Que, según lo manifestado por ..................,resulta ilógico la contratación de un seguro con fecha 25/06/2019, pero con una obligación de pago con una semana de anticipación a la firma del contrato. Que, así mismo, al ser el vehículo asegurado adquirido a través de un crédito vehicular suscrito con el .................., dicha entidad financiera estipuló la continuidad de la vigencia del seguro, sin importar que el vehículo estuviera siniestrado.

Por su parte .................. solicita se declare infundada la reclamación por las siguientes resumidas razones: 1) Que, efectivamente .................., adquirió un seguro vehicular – Póliza N° .................., cuya vigencia iba desde el 20/06/2018 al 20/06/2019. Que, en el Convenio de Pago correspondiente a dicha póliza, se expresa lo siguiente:

“*De acuerdo a lo estipulado en el segundo párrafo del Art. 4 de la Ley N° 29946, Ley de Contrato de Seguro, las partes acuerdan postergar el inicio de la cobertura del seguro al pago de la primera cuota fraccionada dentro del plazo establecido en el presente documento (…).*

2) Que, es importante recordar que, con fecha anterior a la Póliza N° .................., la denunciante contaba con otra Póliza distinta con N° .................., con periodo de vigencia del 20/06/2016 al 20/06/2017, con un cronograma de pagos (cupones) en 5 periodos de facturación distintos por la suma de US$ 476.41. Que, es importante anotar que, en el Convenio de Pago correspondiente a esta póliza, figura el mismo texto que menciona la póliza anteriormente indicada. Que, de lo anterior se concluye que la denunciante no ha contado con una misma póliza desde el año 2016, ni mucho menos que haya tenido una vigencia continuada desde el año 2016 hasta el año 2020. 3) Que, el artículo 4° de la Ley 29946, Ley de Contrato de Seguro, expresa lo siguiente:

(…)

Artículo 4. Naturaleza consensual

*El contrato de seguro queda celebrado por el consentimiento de las partes, aunque no se haya emitido la póliza ni efectuado el pago de la prima.*

***No afecta el carácter consensual del contrato posponer el inicio de la cobertura del seguro***

***(…)***

4) Que, en este caso en concreto, el siniestro ocurrió el 24 de Junio de 2019, esto es, cuando había vencido la póliza vehicular N° .................. con periodo de vigencia 20/06/2018 al 20/06/2019; es decir, para que el siniestro ocurrido el 24/06/2019 tenga cobertura, tendría que estar vigente la póliza vehicular antes señalada, o esta haberse renovado, siempre que el condicionado general contenga la cláusula de **renovación automática,** de conformidad a lo señalado en el artículo 7 de la Ley de Contrato de seguro:

(…)

Artículo 7. Renovación del Contrato

El contrato de seguro se renueva automáticamente en las mismas condiciones vigentes en el periodo anterior, **siempre que el condicionado general contenga la cláusula de renovación automática.**

Cuando el asegurador considere incorporar modificaciones en la renovación del contrato, deberá cursar aviso por escrito al contratante detallando las modificaciones en caracteres destacados, con una anticipación no menor de 45 días, previos al vencimiento del contrato.

(…)

Que, en el caso concreto, la Póliza Vehicular N° .................., dentro de sus Condiciones Especiales, ha señalado que no aplica la renovación automática del seguro. 5) Que, teniendo en cuenta ello, y pese a lo antes manifestado, se debe informar que la póliza fue renovada por el corredor del seguro .................. el 25/06/2019, con fecha retroactiva, es decir inicio de vigencia desde el 20/06/2019 al 20/06/2020, sin haber estos declarado el siniestro en dicha solicitud, es decir, el siniestro ocurrió el día 24/06/2019, sin embargo, el trámite de renovación lo realizaron fraudulentamente al día siguiente del evento. 6) Que, en la póliza renovada N° .................., se acordó el pago mediante cinco (5) cupones de pago mensuales, siendo el primer vencimiento el 20 de junio de 2019, Que, entonces la denunciante en la fecha de ocurrido el siniestro no había realizado pago alguno de los cupones mencionados. Que, recién con fecha 06 de Julio de 2019 (varias semanas después del vencimiento del plazo de pago del cupón y de la fecha del siniestro) realizó el pago del primer cupón. 7) Que, se debe mencionar que el trámite de renovación de la póliza, fue realizado el 25/06/2019, con vigencia retroactiva desde el 20/06/2019, es decir, después de ocurrido el evento, por lo cual se encuentra incurso en el Capítulo 7, ítem 7.3 del Condicionado General de la Póliza de Vehículos, que a la letra dice:

“7.3 La nulidad supone la ineficacia total del contrato de seguro o del certificado de seguro según corresponda desde el momento de su celebración, siendo nulo en los siguientes supuestos:

**c) Por reticencia y/o declaración inexacta si media dolo o culpa inexcusable del contratante y /o asegurado de circunstancias por ellos conocidas que hubiesen impedido el contrato o modificado sus condiciones** si la aseguradora hubiese sido informada del verdadero estado del riesgo. La aseguradora tiene un plazo de treinta (30) días calendario para invocar dicha causal, plazo que se contará desde que esta conoce la reticencia o declaración inexacta.

**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, a la contestación de la misma, a lo tratado en la audiencia de vista y a los escritos enviados por las partes, la materia controvertida sometida al conocimiento de este colegiado radica en determinar si el rechazo del siniestro expresado por .................. en su carta .................. de fecha 24 de julio 2019, se encuentra sustentada 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. El rechazo del siniestro expresado por la aseguradora en su carta mencionada en el Considerando Sexto, se sustenta en lo siguiente:

1. Que, a la fecha de ocurrencia del siniestro, la asegurada no había realizado pago alguno, por lo que es de aplicación el segundo párrafo del artículo 4° de la Ley 29946 – Ley de Contrato de Seguro.
2. Que, el trámite de renovación de la presente póliza fue realizado retroactivamente, es decir, después de ocurrido el siniestro, por lo que se encuentra incurso en el Capítulo 7°, ítem 7.3 del Condicionado General de la Póliza.

**OCTAVO**: Que, en respuesta a lo mencionado por la aseguradora en el Considerando Sétimo, la asegurada manifestó su disconformidad con el rechazo del siniestro, por lo siguiente:

1. Que, el vehículo asegurado fue adquirido a través de un crédito vehicular a cinco años, con el .................., contratando un seguro vehicular con .................., endosado a dicha entidad financiera, el mismo que fuera renovado automáticamente desde el 20/06/2016 hasta el 20/06/2020.
2. Que, la aseguradora argumenta el hecho de una vigencia retroactiva, que sin embargo jamás fue prevista al suscribir el contrato del seguro. Cabe considerar que, para pedir esta condición, el asegurado debe presentar una declaración jurada y debe ser autorizada por un funcionario de la aseguradora, por lo que no tiene sustento su negativa.
3. Que, ..................– Sucursal Cuzco, argumenta su negativa, señalando que el siniestro ocurrió fuera del periodo de cobertura. En este extremo, conforme a la documentación que se adjunta, se desmiente dicho supuesto, en tanto la vigencia y emisión de la póliza contratada data del 20/06/2019, dado que es renovación y emisión continua desde el 20/06/2016, fecha que se contrató por primera vez el seguro vehicular
4. Que, asimismo, la aseguradora indica que la renovación se solicitó con fecha 25/06/2019; sin embargo, el día en mención no se solicitó renovación alguna, en tanto la póliza había sido emitida el 20/06/2019,

**NOVENO. -** Que, en relación a lo manifestado por ambas partes en los Considerandos Sétimo y Octavo y en base a los documentos que obran en el expediente, el colegiado aprecia lo siguiente:

1. Que, en relación a lo manifestado por la aseguradora, en el inciso a) del Considerando Sétimo, se ha verificado que, tanto en el Convenio de Pago, como en el inciso 5 de las Condiciones Generales de la Póliza de Vehículos, se expresa lo siguiente:

**“INICIO DE LA COBERTURA**

*De conformidad con lo estipulado en el segundo párrafo del artículo 4° de la Ley 29946 – Ley de Contrato de Seguro, las partes acuerdan postergar el inicio de la cobertura del seguro al pago de la primera cuota fraccionada o de la cuota anual de la prima, dentro del plazo establecido según corresponda*.

Que, en el presente caso, en el Convenio de Pago N° .................., figura como vencimiento de pago de la primera cuota el 20 de junio de 2019 y dado que a esa fecha no se había cumplido con cancelar la obligación, siendo que el siniestro ocurrió el 24 de junio de 2019.

1. Que, así mismo, en el presente caso y de acuerdo a los documentos que obran en el expediente, es de aplicación el Artículo 3° Inexistencia del Riesgo, contenido en la Ley 29946, Ley de Contrato de Seguro, que expresa lo siguiente:

“Artículo 3 – Inexistencia del Riesgo

**El Contrato de Seguro es nulo si al tiempo de su celebración se había producido el siniestro o había desaparecido la posibilidad de que se produzca**.

Si se acuerda que comprende un periodo anterior a su celebración, el contrato es nulo solo si al tiempo de su conclusión el asegurador conoce la imposibilidad de que ocurra el siniestro o el contratante conoce que se ha producido”.

El resaltado es nuestro

Que, en atención a todo lo expresado, se considera que el rechazo posee legitimidad.

Que, en consecuencia, 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 de la reclamante para recurrir a las instancias que considere pertinentes.

Lima, 14 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**