**RESOLUCIÓN DE RECURSO IMPUGNATIVO N° 032/20**

**Vistos:**

El recurso de impugnación presentado el 22 de julio de 2020 por .................. respecto de la Resolución Nro. 059/20, del 13 de julio de 2020, emitida por esta Defensoría del Asegurado (DEFASEG), que declaró INFUNDADA su reclamación contra .................. sobre otorgamiento de cobertura por invalidez total y permanente, conforme al Dictamen de Evaluación y Calificación de Invalidez Nro. .................., expedido por el COMAFP, con fecha de inicio de la respectiva calificación al 10 de junio de 2019, tratándose de la póliza Seguro Vida Ley;

Que, a través del señalado recurso, la reclamante impugna lo resuelto por la DEFASEG, solicitando que se revoque la resolución recurrida y revocándola se declara parcialmente fundada la reclamación, otorgándose la cobertura por invalidez parcial permanente conforme al artículo 18.2.1 del Decreto Supremo Nro. 003-98-SA, destacando fundamentalmente lo siguiente: a) Que por falta de asesoría adecuada subsumió su reclamación en el otorgamiento de cobertura por invalidez total permanente, cuando correspondía que fuese por invalidez parcial permanente, b) .................. rechazo la cobertura solicitada limitándose en señalar que no correspondía a uno de los casos establecidos taxativamente en el artículo 5 del Decreto Legislativo Nro. 688, pero son destacar que también existe el Decreto Supremo Nro. 003-98-SA, cuyo artículo 18.2.1 regula la invalidez parcial permanente, b) Que el colegiado expresó en el numeral 6.2 de la resolución recurrida que *“… mediante Decreto Supremo Nro. 003-98-SA, se dispuso que las aseguradoras pagarán al asegurado como mínimo una pensión vitalicia mensual equivalente el 70% de la remuneración mensual cuando, como consecuencia de un accidente de trabajo o enfermedad profesional, quedase disminuido en su capacidad de trabajo en forma permanente en una proporción igual o superior a los dos tercios, esto es, 66.66%”*; en consecuencia siendo su deterioro físico permanente del 57% conforme está acreditado, dicha situación encaja con lo establecido en el artículo 18.2.1 del Decreto Supremo Nro. 003-98-SA, y c) Por una falta de precisión en la solicitud presentada inicialmente no es aceptable que quede desamparado en los derechos que le corresponden como asegurado, máxime teniendo en cuenta sus cargas familiares, esposa y dos hijas, que siguen estudios en la universidad y en la escuela;

Que, el señalado recurso impugnativo fue objeto de traslado a .................. el 27 de julio de 2020, la que mediante escrito presentado el 4 de agosto de 2020 absolvió el trámite, solicitando que la impugnación sea desestimada, destacando principalmente lo siguiente: a) La cobertura del seguro solicitada (inicialmente), por invalidez total y permanente, no está comprendida dentro de los supuestos que contempla el artículo 5 del Decreto Legislativo Nro. 688, ni en el artículo 22 del condicionado general de la póliza, b) El Decreto Supremo Nro. 003-98-SA establece el pago de una pensión vitalicia mensual equivalente al 70% de la remuneración mensual al asegurado como consecuencia de un accidente de trabajo o enfermedad profesional, ello está supeditado que la disminución de la capacidad de trabajo en forma permanente sea en una proporción igual o superior a los dos tercios, esto es, 66.66%, cobertura que está relacionada a trabajos de riesgo, y no a un supuesto de invalidez total y permanente, c) De acuerdo al Dictamen de Evaluación y Calificación de Invalidez Nro. .................., expedido por el COMAFP, sobre cuya base el asegurado sustenta su reclamación, si bien califica la invalidez del reclamante como permanente, se precisa que el porcentaje de menoscabo sufrido es -a la fecha del señalado dictamen- al 57%, esto es, un porcentaje inferior a las dos terceras partes, por lo que no corresponde la cobertura reclamada (inicialmente), d) Tratándose de lo establecido en el artículo 18.2.2. del Decreto Supremo Nro. 003-98-SA, que está referido a los casos de invalidez parcial y permanente, el mismo establece que *“LA ASEGURADORA pagará, como mínimo, una pensión vitalicia mensual equivalente al 50% de la “Remuneración mensual” al ASEGURADO que, como consecuencia de un accidente de trabajo o enfermedad profesional, quedara disminuido en su capacidad de trabajo de forma permanente en una proporción igual o superior al 50% pero menor a los dos tercios”*; conforme a ello, queda claro que la invalidez del reclamante corresponde a una permanente y parcial, al tener un grado de menoscabo del 57%, y e) No obstante lo anterior, la póliza contratada no contiene la cobertura reclamada actualmente, por invalidez parcial y permanente, ya que sólo considera las coberturas de muerte natural, muerte accidental e invalidez total y permanente; en consecuencia, lo establecido en el artículo 18.2.2. del Decreto Supremo Nro. 003-98-SA no aplica al caso concreto, siendo que la invalidez que invoca el reclamante no está considerada dentro de las coberturas de la póliza contratada;

**Considerando:**

**Primero:** El Reglamento de la DEFASEG (http://www.defaseg.com.pe/reglamento), en su artículo 10, establece que la parte que no se encuentre de acuerdo con lo resuelto en su oportunidad podrá impugnarlo, interponiendo el correspondiente recurso. De manera complementaria, el artículo 11 del indicado reglamento dispone que, el usuario de seguro recurre en forma voluntaria a la Defensoría, siendo que la presentación de una reclamación no limita su derecho a recurrir posteriormente ante el órgano administrativo o jurisdiccional que considere pertinente. Conforme a lo anterior, si el asegurado no se encuentra conforme con lo que sea finalmente resuelto, la respectiva resolución no lo compromete ni le restringe la posibilidad de poder recurrir a las instancias correspondientes, a diferencia de la aseguradora que sí queda comprometida con lo resuelto por la DEFASEG.

**Segundo:** De la lectura del recurso impugnativo de vistos se aprecia que la reclamante impugna lo resuelto en su oportunidad invocando argumentos que no inciden propiamente en lo que fue objeto de análisis y calificación la resolución recurrida, dado que modifica finalmente su petitorio, los alcances de su reclamación, dado que solicita finalmente cobertura por invalidez parcial y permanente, sobre la base de lo establecido en el artículo 18.2.2. del Decreto Supremo Nro. 003-98-SA. No obstante, lo cierto es que, conforme es destacado por .................., dicha norma es inaplicable al caso porque de acuerdo a los términos de la póliza Seguro Vida Ley contratada sólo se extendió taxativamente cobertura a los riesgos de: (i) muerte natural, (ii) muerte accidental, y (iii) incapacidad total y permanente, siendo además que esta última debería provenir de un accidente que corresponda a uno de los diagnósticos enunciados taxativamente en el artículo 5 del Decreto Legislativo Nro. 688: (a) alineación mental absoluta o incurable, (b) descerebramiento que impida efectuar trabajo u ocupación por el resto de la vida del asegurado, (c) fractura incurable de la columna vertical que derive en invalidez total y permanente, y (d) pérdida de la visión de ambos ojos, o de ambas manos, o de ambos pies, o de una mano y de un pie, y otros que se puedan establecer por decreto supremo. Así, la invalidez parcial y permanente no es un riesgo contratado, no es un riesgo que haya sido aceptado en su oportunidad por la aseguradora.

Por consiguiente, este colegiado no sólo ratifica el análisis y las conclusiones contenidos en la resolución recurrida, sino que además desestima la pretensión de reclamar cobertura por invalidez parcial y permanente porque se trata de un riesgo aceptado por .................. conforme a la respectiva póliza.

**Tercero:** Por las consideraciones expuestas, se concluye que el recurso impugnativo no enerva los fundamentos de la resolución recurrida, por lo que corresponde ser desestimado, confirmándose la resolución de vista.

**Atendiendo a lo expresado, conforme a su Reglamento, este colegiado resuelve:**

**Declarar INFUNDADO el recurso impugnativo** interpuesto por .................. y, por consiguiente, **CONFIRMAR la Resolución Nro. 059/20, del 13 de julio de 2020,** que declaró INFUNDADA la reclamación interpuesta contra ...................

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**