**RESOLUCIÓN DE RECURSO IMPUGNATIVO N° 039/20**

**Vistos:**

El recurso de impugnación presentado el 20 de julio de 2020 por .................., respecto al extremo de la Resolución Nro. 056/20, del 13 de julio de 2020, emitida por esta Defensoría del Asegurado (DEFASEG), que declaró FUNDADA la reclamación interpuesta por .................. sobre otorgamiento de cobertura conforme al correspondiente seguro de desgravamen de crédito al cual se encontraba afiliado como asegurado;

Que, a través del señalado recurso, la aseguradora impugna lo resuelto por la DEFASEG, solicitando que se revoque la resolución recurrida y se declare infundada la reclamación por los fundamentos enunciados resumidamente a continuación: a) Se destaca que el reclamante mantienen tres préstamos con el .................., concertados el 11.11.2016, 19.07.2018 y 18.01.2019, siendo que por cada un de ellos el reclamante se afilio al seguro de desgravamen contratado entre el .................. e .................., póliza Nro. .................., suscribiendo las respectivas solicitudes con fechas 11.11.2016, 19.07.2018 y 18.01.2019; en consecuencia, al haberse suscrito las solicitudes-certificado, las condiciones contractuales sí le son oponibles al asegurado, b) Atendiendo a la solicitud de cobertura presentada en su oportunidad .................. sólo atendió la relativa al préstamo del 11.11.2016 por ser previo a la ocurrencia del siniestro ( 1 de mayo de 2017) determinado por el certificado de la COMAFP, rechazándose la cobertura tratándose de los dos últimos contratos de préstamo por haberse incurrido en exclusión contractual, según régimen que era de conocimiento del reclamante, esto es, oponible conforme a lo ya señalado, c) Tratándose de los fundamentos que sustentan la resolución recurrida, .................. destaca que, ante la interrogante del colegiado sobre si el contrato de seguro contiene la exclusión invocada, la respuesta es afirmativa, lo cual se prueba a través de la solicitud-certificado suscrito por el asegurado; ante la interrogante sobre si dicha exclusión es oponible al asegurado no contratante, la respuesta también es afirmativa, atendiendo a las señaladas solicitud-certificado suscritas por el reclamante, y siendo que el propio colegiado destaca que la configuración está acreditada, siendo afirmativas las respuestas a las interrogantes anteriores, corresponde desestimarse la reclamación. .................., entre otros documentos, acompaña las condiciones generales de la póliza y las referidas solicitudes-certificado;

Que, el señalado recurso impugnativo fue objeto de traslado al reclamante, quien lo absolvió el 27 de julio de 2020, destacando fundamentalmente que el Dictamen Nro. .................. del COMAFP, que corresponde a la certificación de discapacidad es mayo de 2019, esto es, de fecha posterior a su afiliación al seguro de desgravamen, siendo que antes de dicha fecha era imposible activar la cobertura ya contratada, siendo que la segunda y tercera ampliación del préstamo original se realizaron sobre la base porque cumplía cabalmente con los pagos comprometidos, siendo que a dichas fechas laboraba y no tenía ninguna certificación de discapacidad;

**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 INTERSEGURO impugna lo resuelto en su oportunidad cuestionando diversos aspectos de la fundamentación de la resolución recurrida, aportando medios probatorios que -en esta oportunidad- respaldan sus afirmaciones, con el objeto que lo recurrido sea revocado.

Así, tratándose de la fundamentación contenida en el recurso impugnativo interpuesto, este colegiado debe destacar lo siguiente: (i) ¿Contiene el seguro relativo al caso la exclusión invocada? A mérito de la prueba aportada, la respuesta es afirmativa, conforme se aprecia del formato de la aseguradora sobre Condiciones Generales – Seguro de Desgravamen, código SBS .................., que contiene una definición de enfermedad preexistente en su artículo 1 (Definiciones), lo cual es consistente con lo regulado en su artículo 6 Exclusiones), numeral 8, conforme a lo cual, y para fines del presente cas concreto, no se cubre los riesgos asegurados cuando la invalidez total y permanente sea consecuencia de enfermedades preexistentes. (ii) ¿Se informó al asegurado no contratante, esto es, al reclamante, sobre el régimen contractual (contenido en la póliza) relativo a las exclusiones de cobertura? A mérito de la prueba aportada, atendiendo al formato de solicitud-certificado presentado por la aseguradora, y a la reproducción en la absolución de la reclamación de la parte pertinente de los formatos suscritos por el reclamante, la respuesta es afirmativa. Debe además considerarse que, al absolver el trámite del traslado del recurso impugnativo interpuesto por .................., el reclamante no ha cuestionado ni impugnado el mérito probatorio de lo presentado, ni negado el hecho de haber suscrito y recibido en su momento los respectivos documentos.

Este colegiado destaca que lo expresado por el reclamante en su escrito sobre absolución del traslado del recurso impugnativo de .................. no enerva lo analizado precedentemente.

Siendo que en la resolución recurrida este colegiado ya ha destacado que, conforme a la prueba aportada en su oportunidad por la aseguradora, la exclusión invocada (enfermedad prexistente a la contratación del seguro) sí se configuró, al haberse demostrado documentalmente, debe concluirse que .................. ha demostrado satisfactoriamente, conforme al test desarrollado por la DEFASEG sobre oponibilidad de condiciones contractuales tratándose de pólizas grupales, la legitimidad del rechazo de cobertura comunicado en su oportunidad, por lo que corresponde revocar la resolución recurrida en el extremo que declaró fundada la reclamación.

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

**Declarar FUNDADO el recurso impugnativo** interpuesto por .................. y, por consiguiente, **REVOCAR la Resolución Nro. 056/20, del 13 de julio de 2020,** en el extremo que declaró fundada la reclamación, **y reformándola en lo pertinente, declarar INFUNDADA la respectiva reclamación,** dejándose a salvo el derecho del reclamante. a recurrir a las instancias que considere pertinentes.

Lima, 07 de setiembre 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**