RESOLUCIÓN N° 031/21

**Vistos:**

Que, el 29 de enero de 2021, doña .................., interpone reclamación ante esta Defensoría del Asegurado (DEFASEG), solicitando que .................. otorgue cobertura al siniestro sucedido el 30 de noviembre de 2020, y que corresponde a dos transferencias bancarias no reconocidas, de acuerdo a los términos y condiciones del Seguro de Protección de tarjeta, póliza Nro. ..................;

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.html>);

Que, con fecha 1 de febrero de 2021 se corrió traslado de la reclamación a .................., la que solicitó una ampliación del plazo para presentar lo pertinente, siendo que con fecha 19 de febrero de 2021 la aseguradora absolvió el respectivo trámite, presentando sus descargos y la documentación requerida;

Que, el 22 de marzo de 2021 se realizó la correspondiente audiencia de vista virtual, con la participación de ambas partes en la plataforma electrónica habilitada por la DEFESEG para dicho efecto, las que sustentaron sus respectivas posiciones respecto de la reclamación, absolviendo las diversas preguntas formuladas por este colegiado, conforme consta de la correspondiente acta;

Que, la reclamación interpuesta se sustenta resumidamente en lo siguiente: a) El 30 de noviembre del 2020, a las 20:30 horas aproximadamente, la asegurada recibió correos del BBVA mostrando dos transferencias a cuentas de terceros, transferencias que no reconoce, conforme a la queja presentada al área de Prevención del Fraude de dicho banco, b) Dichas transferencias corresponden a los movimientos siguientes: (i) Cuenta de Cargo: .................. Soles, importe transferido: S/. 2,989.00, Cuenta de abono: .................., Fecha y Hora: 30/11/2020, 19:39, y Titular cuenta de abono: ALEXIS RONAL IZARRA IGNACIO, y (ii) Cuenta de cargo: .................. Dólares, importe transferido: S/. 2987.00, importe cargado: US$ 945.85, Cuenta de abono: .................. , Fecha y Hora: 30/11/2020, 19:43, y Titular cuenta de abono: STEYSSY SYNDY CELIO FLORES, c) Al día siguiente, 1 de diciembre de 2020, acudió a la comisaría de Jesús María para realizar la denuncia correspondiente contra los titulares de la cuentas de abono, denuncia tipificada como Ley Nro. 30171 – Delitos informáticos contra el patrimonio en modalidad de Fraude Informático, d) El 8 de enero de 2021 se recibió la respuesta del Área de Prevención del Fraude del BBVA, en la que se alegaba que la asegurada habría proporcionado sus datos confidenciales a terceros, tales como número de DNI, clave de acceso a la banca por internet y clave token digital, siendo que en el mismo día se envió la respuesta del banco a .................., aseguradora a la que paga US$4.10 mensuales desde abril del 2020 por concepto de seguro de protección de tarjeta, e) Niega rotundamente haber proporcionado sus datos confidenciales a terceros, siendo que la afirmación del banco y de la aseguradora de que proporcionó la clave del token digital a los titulares de las cuentas de abono no tiene sustento, puesto que esta clave se renueva cada 60 segundos y las sustracciones fueron hechas con 4 minutos de diferencia invalidando tal aseveración, es más, como asegurada cumplió con la obligación de bloquear sus cuentas antes de las 4 horas, tal como se indica en la guía de “obligaciones del asegurado o condiciones para contar con la cobertura”, y f) Es de conocimiento público la cantidad de hackeos a cuentas de ahorro de no solo personas naturales sino también de empresas que se han dado últimamente, varios de ellos en complicidad con trabajadores de los bancos, siendo que ante tal riesgo contrató un seguro, el cual no ha cumplido su propósito. Por lo expuesto, se solicita a .................., a través de la DEFASEG, la devolución del íntegro del dinero sustraído de las cuentas, monto que asciende a S/. 5,986.00 (Cinco mil novecientos ochenta y seis con 00/100 Soles);

Que, por su parte, .................. destaca que se ha reevaluado la posición de rechazo inicial, determinándose que corresponde otorgar cobertura bajo la póliza contratada conforme al régimen de “Cobertura Patrimonial por Transferencias desde Cuenta Corriente del Asegurado”, siendo que de acuerdo a los términos y seguros del respectivo contrato, los mismos que son de pleno conocimiento de la asegurada, corresponde pagar una indemnización por la suma máxima de US$ 1,000, razón por la que el 18 de febrero de 2021 se había procedido a hacer efectivo el correspondiente desembolso por la suma de S/. 3,630.00. Conforme a ello, habiéndose procedido a indemnizar en los términos pactados, ya no existía controversia entre las partes por resolver;

Que, mediante escrito de la reclamante, presentado el 24 de febrero de 2021, expresó no estar de acuerdo con el pago que señala la aseguradora, ya que el importe depositado no cubre el total sustraído de sus cuentas;

Que, a la fecha, el estado del proceso permite que este colegiado pueda resolver sobre el caso sometido a su conocimiento, sobre la base de la información y de los documentos que obran en el expediente;

**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, respecto de rechazos o liquidación de cobertura de siniestros; 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 indemnizaciones, como pueden las pretensiones indemnizatorias por daños y perjuicios, por reembolso de gastos, o relativas a idoneidad de servicios, son ajenas a la competencia funcional de esta Defensoría.

**Tercero:** Que, 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:** 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.

**Quinto:** Que, conforme alartículo 196 del Código Procesal Civil, la carga de la prueba corresponde a quien afirma hechos que configuran su pretensión, o a quien los contradice alegando nuevos hechos, salvo disposición legal diferente.

**Sexto:** Sobre la base de los términos contenidos en la reclamación, y en los escritos presentados posteriormente, y a lo tratado en la audiencia de vista, la cuestión controvertida radica en determinar si el importe desembolsado por .................. -como pago indemnizatorio por la ocurrencia del siniestro- se ajusta o no al contrato de seguro correspondiente.

Al respecto, no siendo materia controvertida el conocimiento de la asegurada de las coberturas contratadas, se destaca el régimen siguiente, conforme al respectivo certificado de seguro:





**Así, ante la ocurrencia de un siniestro como el que origina la reclamación, .................. sólo está obligada a indemnizar hasta la suma de US$ 1,000.00 por evento, siendo sólo indemnizables dos eventos por año, pago que se puede realizar en moneda extranjera o en moneda nacional, conforme a la facultad establecida en el artículo 1237 del Código Civil. En consecuencia, cualquier diferencia no está cubierta, porque el riesgo aceptado por la aseguradora sólo se extiende hasta el señalado importe máximo por evento, por lo que deviene en infundada cualquier reclamación por dicha diferencia.**

**En el presente caso, a juicio de esta Defensoría, se está ante un único evento o suceso fraudulento, habiéndose afectado dos cuentas de la asegurada, conforme consta inclusive de la propia denuncia policial, cuya copia obra en el expediente.**

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

**SE RESUELVE:**

**Declarar INFUNDADA** la reclamación interpuesta por doña .................. contra .................. para que se le reconozca el íntegro de lo sustraído fraudulentamente de sus cuentas, dado que la cobertura contratada limita la indemnización conforme ha sido aplicado por la aseguradora, dejándose a salvo su derecho para recurrir a las instancias que considere pertinentes.

Lima, 29 de marzo de 2021

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

**María Eugenia Valdez Fernández Baca – Presidente**

**Marco Antonio Ortega Piana – Vocal**

**Rolando Eyzaguirre Maccan – Vocal**

**Gonzalo Abad del Busto - Vocal**