RESOLUCIÓN N° 043/21

**Vistos:**

Que, mediante escrito del 25 de enero de 2021, doña.................. interpone reclamación ante esta Defensoría del Asegurado (DEFASEG), solicitando que .................. otorgue cobertura al siniestro ocurrido el 12 de enero de 2021, correspondiente al accidente que afectó al vehículo asegurado de su propiedad, de acuerdo a los términos y condiciones del Seguro Vehicular – 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, conforme al Reglamento de la DEFASEG, atendiendo a la cuantía de la reclamación, que no supera US$ 3,000 (o su equivalente en moneda nacional), esta última puede ser resuelta por un Órgano Resolutivo Unipersonal (ORU), el mismo que, en el presente caso, está a cargo del vocal que suscribe;

Que, habiéndosele corrido traslado de la respectiva reclamación el 2 de febrero de 2021 y no obstante haber solicitado el 11 de febrero de 2021 la ampliación del plazo reglamentario para presentar sus descargos y la documentación requerida, .................. no realizó esto último dentro del plazo correspondiente. Sin embargo, con fecha 29 de marzo de 2021, .................. presentó sus descargos y la documentación requerida, vencido ampliamente el correspondiente plazo reglamentario, horas antes de la audiencia de vista convocada en su rebeldía;

Que, el 29 de marzo de 2021 se realizó la señalada audiencia de vista virtual, con la participación de ambas partes en la plataforma electrónica habilitada para dicho efecto, las que sustentaron su posición respecto de la reclamación, absolviendo las diversas preguntas formuladas por este ORU, conforme consta de la correspondiente acta, habiéndose concedido además a la parte reclamante el plazo de tres (3) días para que pueda expresar lo que estime pertinente tratándose de los descargos presentados extemporáneamente por la aseguradora;

Que, la reclamación interpuesta se sustenta resumidamente en lo siguiente: a) El 12 de enero de 2021, a las 12 horas aproximadamente, en la carretera Panamericana Sur, de norte a sur, a la altura de la salida 45, por un hueco existente en la pista, se produjo un fuerte golpe en el vehículo asegurado, rompiendo el parabrisas y dañando las llantas; empero, pese al estado de las llantas, luego de verificar el estado del vehículo, el conductor decidió proseguir con su viaje, para no exponer a su familia a asaltos u otros accidentes, b) A las 15:18 horas del mismo día, hallándose ya en su casa de San Isidro, llamó a la aseguradora para reportar lo sucedido y se hiciera cargo de la reparación, siendo que el respectivo inspector, luego de realizar en su presencia diversas coordinaciones con su supervisor, entregó un formato de atención de siniestros vehiculares, con la indicación que a partir del día siguiente el vehículo podría ser llevado a cualquier taller, informándolo a ..................; no obstante, en la noche, dejaron un mensaje en su celular indicando que no procedía la cobertura solicitada por la falta de un documento policial, c) Al día siguiente, se comunicó con .................., solicitado información sobre el documento que faltaba, sin que se le brinde respuesta, informándosele finalmente que su caso estaba en evaluación y se le brindaría una respuesta en 48 horas, sin opción a nada, d) El día 15 de marzo de 2021 se le informó que el siniestro carecía de cobertura por no haber cumplido con las obligaciones de la póliza, habiendo ingresado directamente una reclamación, pero sin que le hayan respondido o atendido, y e) Solicitó un presupuesto de reparación para su vehículo Audi, habiendo pagado adelantadamente el 90% del parabrisas, dado que debe importarse, por lo que solicita que .................. reconozca y le reembolse el total de lo que viene gastando por el parabrisas y llantas;

Que, por su parte, ratificando el rechazo de cobertura y solicitado que la reclamación sea declarada infundada, .................. expresa resumidamente lo siguiente: a) La reclamante mantiene efectivamente un contrato de seguro con .................. con una serie de coberturas, detalladas en dicho contrato, y que se harán efectivas previo cumplimiento de las condiciones estipuladas, b) Respecto a la ocurrencia del evento del 12 de enero de 2021, la reclamante solicitó la activación de la cobertura por daño propio, la cual fue rechazada mediante comunicación del 28 de enero de 2021 en razón de que el conductor del vehículo no cumplió con realizar la denuncia policial ni someterse al dosaje etílico, conforme lo establece el contrato de seguro, siendo el sustento contractual lo establecido en el artículo 7 (Cargas y obligaciones), literales B y C, de la Cláusula VEG001 – Condiciones Generales del Seguro Vehicular, c) La señora .................. sustenta actualmente su reclamación manifestando que la demora en el aviso a la aseguradora, la falta de interposición de la denuncia policial y de sometimiento al dosaje etílico obedecieron a causas justificadas, respecto de las cuales la reclamante no presenta medio probatorio alguno, ni siquiera de manera indiciaria, habiéndose inobservado la carga procesal contenida en el artículo 196 del Código Procesal Civil, d) Siguiendo el criterio desarrollado por la DEFASEG en diversas resoluciones, lo que se espera mínimamente del asegurado, como titular de un interés asegurable respecto del cual ha contratado un seguro, es que observe el procedimiento establecido en la póliza en caso de siniestro, o que cuide que se siga con el mismo, para evitarse un perjuicio a su propia esfera jurídica, la pérdida de su pretensión indemnizatoria;

Que, con fecha 6 de abril de 2021, la asegurada, a través de su apoderado acreditado, presentó un escrito complementario a su reclamación, ofreciendo además determinados medios probatorios;

Que, a la fecha, el estado del proceso permite que este ORU pueda expedir su pronunciamiento 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, todas aquellas 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 a lo tratado en la audiencia de vista, la cuestión controvertida radica en determinar si se encuentra justificado o no el rechazo de cobertura, el cual se sustenta, conforme a la carta .................. del 28 de enero de 2021, en el hecho que el conductor, el señor .................. no realizó la denuncia policial ni se sometió a la prueba de dosaje etílico, lo cual corresponde a un incumplimiento de obligación/carga que deriva en la pérdida del derecho indemnizatorio, conforme a las previsiones del contrato de seguro: artículo 7 (Cargas y obligaciones), literales B, inciso 1, y C (de la Cláusula VEG001 – Condiciones Generales del Seguro Vehicular)

6.1. De acuerdo al artículo 77 de la Ley Nro. 29946 – Ley del Contrato de Seguro, así como el asegurado debe probar la ocurrencia del siniestro y el monto del perjuicio (de corresponder), la aseguradora debe probar la causa que la libera de su prestación indemnizatoria. En este caso, la dinámica probatoria soporta una variación, porque al sustentar el rechazo en la inobservancia de cargas contractuales, correspondería más bien que el asegurado demuestre que sí cumplió con tales cargas, siendo que en el presente caso no es controvertido que las cargas (denuncia policial y dosaje etílico) fueron inobservadas conscientemente. Lo que invoca más bien la asegurada es que medio una causa que justifica la inobservancia, causas que la aseguradora rechaza, porque estima que no justifican la omisión incurrida, sin perjuicio que son invocadas más no probadas.

6.2. En materia de cargas contractuales cuya inobservancia derive en una liberación de la aseguradora de su obligación indemnizatoria, esta DEFASEG admite que debe verificarse ciertos temas: (i) ¿El contrato de seguro contiene o no las cargas invocadas (en este caso, la de realizar la denuncia policial y someterse al dosaje etílico, en cierto plazo perentorio) y, de contenerlas, sanciona o no con la pérdida del derecho indemnizatorio en caso de inobservancia?, (ii) ¿el asegurado conoció oportuna, adecuada y suficientemente de dicho régimen de cargas, en particular de las consecuencias correspondientes en caso de inobservancia?, (iii) ¿qué es lo que explica la inobservancia de la carga, hay de por medio causa imputable o no, o más bien media alguna causa o razón que pudiese justificar la inobservancia de las cargas, habiéndose probado razonablemente la misma?

6.3. ¿El contrato de seguro contiene o no las cargas invocadas (en este caso, la de realizar la denuncia policial y someterse al dosaje etílico, en cierto plazo perentorio) y, de contenerlas, sanciona o no con la pérdida del derecho indemnizatorio en caso de inobservancia?

En el resumen de la póliza contratada (página 23) consta la declaración siguiente:



De acuerdo a las Condiciones Particulares de la póliza contratada, página 2 de 4, aquélla incluye, entre otras, la Cláusula VEG001 – Condiciones Generales del Seguro Vehicular, siendo que en el artículo 7 de dicha cláusula se establece lo siguiente:





(…)



Dichas disposiciones se sustentan en el artículo 59 de la Ley Nro. 29946 – Ley del Contrato de Seguro:

*“Cuando la presente ley no determine el efecto del incumplimiento de una carga impuesta al asegurado,* ***las partes pueden convenir la caducidad de los derechos del asegurado si el incumplimiento obedece a su dolo o culpa inexcusable,*** *de acuerdo al siguiente régimen:*

*(…)*

*Cargas posteriores al siniestro*

*c)* ***Si la carga debe ejecutarse después del siniestro, el asegurador se libera por el incumplimiento del asegurado, si el mismo influyó en la extensión de la obligación asumida.***

*(…)*

*En caso de caducidad, corresponde al asegurador la prima por el tiempo transcurrido hasta que toma conocimiento del incumplimiento de la carga”.*

Lo destacado con negrita en el texto reproducido es nuestro.

En consecuencia, el contrato de seguro sí contiene las cargas invocadas (realizar la denuncia policial y sometimiento al dosaje etílico, en cierto plazo perentorio), sancionando su inobservancia con la pérdida del derecho indemnizatorio.

6.4. ¿El asegurado conoció oportuna, adecuada y suficientemente de dicho régimen de cargas, en particular de las consecuencias correspondientes en caso de inobservancia?

Conforme a lo tratado en la audiencia de vista, y atendiendo a que .................. no había manifestado argumento alguno sobre este tema, se le preguntó directamente al asegurado si en su oportunidad había recibido la póliza contratada, y el régimen de cargas, siendo afirmativa su respuesta. Conforme ha sido destacado precedentemente, la póliza cumple con las exigencias reglamentarias correspondientes, porque no sólo contiene un resumen con la expresa referencia al régimen de cargas, sino porque entre las cláusulas que contiene, figuran tanto la CGC000 (Condiciones Generales de Contratación) como la VEG001 (Condiciones Generales del Seguro Vehicular) que regulan lo relativo a las cargas, y al procedimiento para observarlas y no afectar la pretensión indemnizatoria.

En consecuencia, no es controvertido que la asegurada estaba en la posibilidad de conocer el régimen de cargas a observar en caso se ocurrencia de un siniestro, máxime cuando contaba con el asesoramiento de un bróker de seguros. Siendo así, el régimen de cargas le era y le es oponible, esto es, exigible, debiendo asumir las consecuencias contractuales y legales en caso de inobservancia imputable.

Se deja constancia que las cargas en cuestión son, por su contenido, absolutamente razonables (exigencia demandada por la regla décima contenida en el artículo IV – Disposiciones Generales de la Ley Nro. 29946 – Ley del Contrato de Seguro), mereciéndose destacar que dichas cargas no son ni representan una exigencia atípica, inusual o infrecuente, porque de acuerdo al Reglamento Nacional de Tránsito, ante la ocurrencia de un accidente vehicular debe procederse de la misma manera en que lo exige la póliza. Sabiendo de ello, y dado que en este caso no habría habido afectación a bienes de terceros ni a terceras personas, una elemental diligencia aconsejaba que la asegurada, o el conductor a quien había entregado la conducción de su vehículo, conociendo de la póliza, formulase inmediatamente la consulta correspondiente a su asesor de seguros. En cualquier caso, estas cargas inobservadas son absolutamente regulares en las pólizas vehiculares en la industria, por lo que siguen los estándares que exigen las aseguradoras, al margen que algunas no las apliquen en un caso en particular por razones comerciales antes que legales.

6.5. ¿Qué es lo que explica la inobservancia de la carga, hay de por medio causa imputable o no, o más bien media alguna causa o razón que pudiese justificar la inobservancia de las cargas, habiéndose probado razonablemente la misma?

De acuerdo a lo tratado en la audiencia de vista, y según se desprende de sus descargos, .................. estima que la inobservancia de la carga se explicaría por una culpa inexcusable, no observándose unas cargas que afectan la posibilidad de obtener cobertura por los daños soportados. Hay, por consiguiente, causa imputable al conductor, lo cual se extiende a la asegurada.

No obstante, la parte reclamante invoca una causa justificante para explicar la inobservancia de las cargas.

Así, tanto en su reclamación como en la audiencia de vista, expresa lo siguiente:



Conforme luego ratificó, por seguridad, para no exponer a su familia a un asalto o a la ocurrencia de otro accidente, decidió proseguir su marcha y dirigirse a su destino, pese a mal estado de los neumáticos. ¿Corresponde ello a una causa no imputable, a una causa ajena? A juicio de este ORU no, definitivamente no. Fue una decisión que se asumió, pese a las condiciones que ya presentaba el vehículo, agravando de ser el caso el daño que ya había sufrido en los neumáticos, pero fue una decisión propia, consciente.

En el escrito complementario a su reclamación, la reclamante varía el argumento, expresando lo siguiente:



Llama la atención el cambio del argumento que sustentaría la justificación de la inobservancia de la carga, pero llama más la atención que se invocan razones sanitarias que no impiden que el conductor (y no toda su familia) pueda realizar una denuncia y someterse a la prueba de alcoholemia siguiendo los protocolos que tiene instituidos la propia Policía Nacional del Perú. En todo caso, si por cualquier motivación que el propio conductor estimó como muy legítima no cumplió con las cargas contractuales, pero sin que tales razones correspondan a un impedimento objetivo, máxime cuando era el mediodía en una zona adyacente al balneario de San Bartolo, se concluye que se carece de una justificación que corresponda a una causa ajena o que se sobrepone a quien debe observar la carga, por lo que corresponde que la reclamante asuma las consecuencias de ello: pérdida del derecho indemnizatorio.

En opinión de este ORU la causa imputable atribuible al conductor más que una culpa inexcusable corresponde a dolo, dado que en la circunstancia que se asume el conocimiento de la póliza, se tomó la decisión de no cumplir con las cargas, no realizar la denuncia policial y menos someterse al dosaje etílico y continuar la marcha hacia el lugar de destino.

Esa decisión afecta, a juicio de este ORU, gravemente el interés de la aseguradora, porque de hecho se le impide conocer sobre las circunstancias del accidente, verificando el relato del conductor, o sobre la situación de este último, esto es, si se encontraba o no en capacidad para conducir, quedado limitada a recibir una narrativa de lo sucedido luego de varias horas, cuando el conductor ya estaba de regreso en Lima.

6.6. Carece finalmente de relevancia la argumentación de la reclamante relativa a un retraso en el aviso a la aseguradora, porque la comunicación formal de rechazo no considera tal circunstancia, habiéndose restringido a la inobservancia de las cargas relativas a la denuncia policial y al dosaje etílico. En cualquier caso, no causan convicción los argumentos de la reclamante en el sentido que el procurador de la aseguradora habría asegurado la atención del siniestro, y que luego ello habría sido contradicho, por lo que figura en el propio reporte de atención, suscrito por la asegurada:

..................

..................

Ya que se indica, en su parte final, que se procede a la constatación de daños, pero que ello queda sujeto, esto es, condicionado, a la evaluación del ejecutivo. En consecuencia, la aseguradora formuló oportunamente una reserva sobre si se brindaría la cobertura o no, siendo que finalmente comunicó, conforme a ley, que no la otorgaría por inobservancia de cargas.

De acuerdo a ello, resulta impertinente evaluar y calificar los pretendidos medios probatorios relativos al reporte o aviso del siniestro.

Atendiendo a lo expresado, este Órgano Resolutivo Unipersonal 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 .................., dejándose a salvo su derecho para recurrir a las instancias que considere pertinentes.

Lima, 12 de abril de 2021

***La Secretaría Técnica certifica que la presente resolución, al haber sido emitida por el Órgano Resolutivo Unipersonal, cuenta con el voto del vocal cuyo nombre figura al final del presente documento.***

**Marco Antonio Ortega Piana – Vocal**