RESOLUCIÓN N° 068/21

**VISTOS**

Que con fecha 05 de marzo de 2021, .................., interpone reclamación ante esta Defensoría del Asegurado (DEFASEG) solicitando que .................. otorgue cobertura al siniestro ocurrido el 16 de marzo de 2020, 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 29 de marzo de 2021 ha presentado su contestación a la Reclamación, adjuntando la Póliza y los documentos relativos al siniestro.

Que, con fecha 17 de mayo de 2021 se realizó la correspondiente audiencia de vista con la asistencia de…………… siendo que sustentaron sus respectivas posiciones respecto a la reclamación presentada, y luego absolvieron las diversas preguntas formuladas por este colegiado, 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, el asegurado solicita que .................. proceda a la atención del siniestro ocurrido al vehículo asegurado por las siguientes resumidas razones: 1) Que, el día 16 de marzo de 2020, a horas 11 pm la unidad asegurada sufrió un siniestro en al área cerca de Villatambo, por Nazca. 2) Que, en dicha unidad viajaban el Sr. .................. con su familia y el Sr. .................., siendo este quien manejaba el vehículo al momento de ser embestido por una combi que se dio a la fuga. Que, al resultar ellos ilesos, .................. decide tomar a su familia y buscar infructuosamente un vehículo para que los traslade a un lugar más seguro, debido a que el sitio donde había sucedido el siniestro no contaba con señal de celular, además se acercaba la hora de implementar la prohibición de libre tránsito y no iban a conseguir movilidad, hasta que por suerte pudieron ser auxiliados por un vehículo dejando al Sr. .................. en la zona del accidente para que se encargue de buscar ayuda. Que, al día siguiente aproximadamente a las 8 am, se contacta .................. avisando lo sucedido y que por suerte se logró conseguir una grúa de CONVIAL, la cual pudo llevar la unidad a un taller ubicado en la carretera a Puquio a 300 metros de repartición de la Panamericana Sur camino a Cuzco, lo que no había aclarado es que quien manejaba era .................. y que el estaba a salvo y con su familia en otro punto. 3) Que, .................. pone en duda todas las declaraciones, tanto del reclamante como las de los afectados directamente, pero cabe resaltar que si se acaba de sufrir un accidente de noche en una carretera solitaria y sin señal de celular, la prioridad no es buscar una comisaría (algo imposible si no se tiene internet), sino conseguir un medio de transporte para que se pueda salir de ahí, luego conseguir un auxilio mecánico para que pueda remolcar al vehículo y luego comunicarse avisando los detalles, que aun así, después del shock sufrido pueden ser confusos. 4) Que, no se entiende porque en ese momento el seguro no puso en tela de juicio algo de esto, ni cuando se solicitó la grúa para traer el vehículo a Lima, ya que ellos no contaban con grúas en ese lugar, pero que asumirían los costos de acuerdo a póliza. Que, así mismo se les indicó que en el taller donde se pudo llegar les plantearon habilitar provisionalmente el vehículo para traerlo manejando, cosa que .................. no aceptó y es por eso que se tuvo que contratar una grúa para que remolque la unidad y que costó S/ 4,500. - soles para que ahora digan que no reconocen nada. 5) Que, a pesar de todo y en el peor de los casos, el asegurado está dispuesto a asumir un deducible mayor considerando que la póliza tiene activada la Cláusula de Ausencia de Control.

Que, por su parte .................. solicita se declare infundada la reclamación, por las siguientes resumidas razones: 1) Que, con fecha 17 de marzo de 2020, a horas 08:12 aproximadamente, el reclamante se comunicó a la central de emergencia de la aseguradora, reportando la ocurrencia del siniestro respecto del vehículo asegurado. Que, en dicha llamada señaló que el conductor de la unidad asegurada era el señor .................., respecto de quien brindó su número de celular para pedirle mayor información del siniestro. 2) Que, luego el operador de la central telefónica se contactó por esa vía con el conductor del vehículo asegurado, cuyo nombre correcto resultó ser .................., quien indicó que el siniestro había ocurrido el 16 de marzo de 2020 a las 23:00 horas; siendo que cabe resaltar que el reporte del siniestro a la aseguradora se realizó después de nueve (9) horas de ocurrido, siendo importante advertir que el reporte del siniestro lo puede hacer cualquier persona o tercero no participante del siniestro y no necesariamente el conductor del vehículo, con lo cual se evidencia que no hubo impedimento ni justificación para que el reporte sea efectuado en el más breve plazo posible. 3) Que, el reporte extemporáneo del siniestro es un incumplimiento de carga contractual y legal que genera la pérdida del derecho indemnizatorio, puesto que perjudica el derecho de la aseguradora a verificar oportunamente las circunstancias y responsabilidades del siniestro. Que, respecto al sustento contractual de dicha causal de pérdida del derecho indemnizatorio, se debe remitir al artículo 6° , inciso 6.1.5 de las Condiciones Generales de la Póliza. Que, así mismo, se debe resaltar que el aviso extemporáneo del siniestro obedece a CULPA INEXCUSABLE puesto que el asegurado no ha cumplido con acreditar la existencia de algún hecho que justifique la demora. Que, además de ser una carga contractual, el reporte oportuno del siniestro constituye una carga legal establecida en la Ley 29946, Ley de Contrato de Seguro y en el Reglamento de Gestión y Pago de Siniestros aprobado por Resolución SBS N° 3202-2013. 4) Que, así mismo, el asegurado no realizó de denuncia policial por la ocurrencia del siniestro y el conductor no pasó el dosaje etílico correspondiente y no han sustentado alguna justificación razonable que les haya impedido realizar los trámites mencionados. 5) Que, adicionalmente, se brindaron declaraciones inexactas en torno a aspectos vinculados directamente al siniestro, ya que al momento de reportar el siniestro se brindaron dos nombres distintos de supuestos conductores y en un momento se indicó que el conductor iba acompañado cuando ocurrió el siniestro y en otro momento se indicó que iba solo.

**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 y a lo tratado en la audiencia de vista, la materia controvertida sometida al conocimiento de este colegiado radica en determinar si el rechazo expresado por .................. en su carta .................. encuentra sustento 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 expresado por la aseguradora en su carta mencionada en el Considerando Sexto, se sustenta en que el siniestro se reportó a la aseguradora después de más de nueve (9) horas de ocurrido. Que, así mismo, el conductor del vehículo asegurado no realizó la denuncia policial ni pasó el dosaje etílico correspondiente y adicionalmente el asegurado brindó declaraciones contradictorias sobre quien conducía el vehículo asegurado en el momento del siniestro.

**OCTAVO:** Que, en respuesta a lo mencionado en el Considerando Sétimo, el asegurado manifestó su disconformidad con el rechazo del siniestro, ya que el sitio donde había sucedido el siniestro no contaba con señal de celular, además se acercaba la hora de implementar la prohibición de libre tránsito y no iban a conseguir movilidad, hasta que por suerte pudieron ser auxiliados por un vehículo dejando al Sr. .................. en la zona del accidente para que se encargue de buscar ayuda. Que, al día siguiente aproximadamente a las 8 am, se contacta .................. avisando lo sucedido y que por suerte se logró conseguir una grúa de CONVIAL, la cual pudo llevar la unidad a un taller ubicado en la carretera a Puquio a 300 metros de repartición de la Panamericana Sur camino a Cuzco. Que, cabe resaltar que, si se acaba de sufrir un accidente de noche en una carretera solitaria y sin señal de celular, la prioridad no es buscar una comisaría (algo imposible si no se tiene internet), sino conseguir un medio de transporte para que se pueda salir de ahí, luego conseguir un auxilio mecánico para que pueda remolcar al vehículo y luego comunicarse avisando los detalles, que, aun así, después del shock sufrido pueden ser confusos.

**NOVENO:** Que, sobre lo manifestado por el reclamante y la aseguradora en los Considerandos Sétimo y Octavo de la presente Resolución y al análisis de los documentos que obran en el expediente, este colegiado aprecia lo siguiente:

1. Que, no es materia controvertida que el siniestro fue reportado a la aseguradora después de más de nueve (9) horas de ocurrido.
2. Que, no se realizó la denuncia policial ni se pasó el examen de dosaje etílico correspondiente, de acuerdo a lo indicado en las Condiciones Generales de la Póliza y a lo establecido en el Reglamento General de Tránsito.
3. Que, se brindaron declaraciones diferentes y contradictorias sobre la identidad del conductor de la unidad asegurada al momento del siniestro.

**DECIMO:** Que, en relación a lo indicado en el literal a) del Considerando Noveno, el reporte del siniestro puede ser realizado no solamente por el conductor de la unidad asegurada, sino también por cualquier ocupante y/o tercera persona, por lo que en el presente caso dicho reporte pudo ser hecho por la persona que consiguió movilidad para llevarlo a otro sitio que consideró más seguro. Que, en consecuencia, al no haber ningún hecho que justifique que no se haya realizado el reporte del siniestro a la aseguradora en el más breve plazo posible, se considera culpa inexcusable este hecho.

Que, en relación a lo indicado en el literal b) del Considerando Noveno, el asegurado en su escrito de reclamación indicó: “.................. pone en duda todas las declaraciones, tanto la mía como la de los afectados directamente, pero cabe resaltar que, si acabas de sufrir un accidente de noche, en una carretera solitaria y sin señal de celular, la prioridad no es buscar una comisaría (algo imposible si no tienes internet), sino conseguir un medio de transporte para que puedas salir de ahí (…)”. Que, sin embargo, no es explicable que cuando se consiguió la grúa para llevar el vehículo a un taller, no se hayan dirigido a la comisaría más cercana a realizar la denuncia policial y pasar el dosaje etílico correspondiente, cuando son requisitos indicados en las Condiciones de la póliza y además obligaciones según el Reglamento Nacional de Tránsito.

Que, sobre lo indicado en el literal c) del Considerando Noveno, en el reporte a la central de emergencia de .................., el asegurado refirió que el conductor del vehículo asegurado al momento del siniestro, era el señor .................., mientras que luego quien se identificó como conductor de la unidad fue el señor .................., hecho que la aseguradora considera que son declaraciones inconsistentes que devienen en fraudulentas que no permite tener cabal conocimiento de las verdaderas circunstancias y responsabilidades del siniestro.

**DECIMO PRIMERO**

Que, del análisis realizado en el Considerando Décimo, se considera que, en el presente caso, es de aplicación lo siguiente:

Artículo 6°. – PROCEDIMIENTO Y PLAZO PARA PRESENTAR LA SOLICITUD DE COBERTURA

En adición a las cargas y obligaciones señaladas en el artículo 7° de las Cláusulas Generales de Contratación, en caso de siniestro, el ASEGURADO deberá cumplir con las cargas detalladas a continuación. El incumplimiento de las cargas por culpa leve que resulten en un perjuicio para la COMPAÑÍA, llevará a que se reduzca la indemnización hasta la concurrencia del perjuicio sufrido. En caso de culpa inexcusable, se pierde el derecho de indemnización.

(…)

6.1.1 Denunciar en forma veraz y de inmediato el hecho a la autoridad policial de la jurisdicción, debiendo presentar una copia legalizada de la denuncia a la COMAPÑIA.

(…)

6.1.2 Solicitar a la Autoridad la constatación de daños mediante el peritaje técnico respectivo, debiendo presentar una copia simple a LA COMPAÑÍA.

(…)

6.1.3 Someterse al dosaje etílico pertinente, el cual deberá ser practicado dentro de un plazo que no exceda las cuatro horas desde la ocurrencia del siniestro, debiendo presentar a LA COMPAÑÍA una copia autentificada o certificado expedido por la autoridad competente.

(…)

6.1.5 Comunicar en el más breve plazo posible a LA COMPAÑÍA la ocurrencia del siniestro.

(…)

6.1.9 Obtener y entregar a LA COMPAÑÍA una copia certificada de las conclusiones del Atestado Policial, Parte de Investigación o del documento expedido por la autoridad competente encargada de realizar las investigaciones correspondientes al siniestro, según corresponda.

Que, así mismo, en relación a las declaraciones inconsistentes que para la aseguradora devienen en fraudulentas, que no permiten tener cabal conocimiento de las verdaderas circunstancias y responsabilidades del siniestro, este colegiado en materia de declaraciones fraudulentas como irregularidad que justifica la pérdida de derechos indemnizatorios, ya se ha pronunciado uniformemente en diversas resoluciones en el sentido que no basta invocar contradicciones en las declaraciones, sino que corresponde evidenciar la intencionalidad y presentar cuál es la ventaja que en otras condiciones o circunstancias no se habría obtenido, debiendo existir un elemento consciente de ventaja indebida. Resulta manifiesto que la intencionalidad o dolo como representación consciente al actuar es de difícil probanza, pero no es menos cierto que pueden presentarse situaciones indiciarias que permitan sostener final y razonablemente que ha habido una intencionalidad de lograr, fraudulentamente, una ventaja que en otras circunstancias no se habría obtenido. En el presente caso, la mentira, como acto voluntario destinado a lograr la admisión de un siniestro, por sí misma denota la existencia de una reclamación fraudulenta que conlleva a la pérdida del derecho indemnizatorio, tanto conforme al contrato de seguro y a la Ley del Contrato de Seguro.

**Que, en consecuencia, se considera que el rechazo del siniestro posee legitimidad.**

Que, atendiendo a todo lo expresado, 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 del reclamante de acudir a las instancias que considere pertinentes.

Lima, 03 de junio de 2021

***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 del Busto - Vocal**