RESOLUCIÓN N° 069/21

**Vistos:**

Que, ..................interpone reclamación ante esta Defensoría del Asegurado (DEFASEG) solicitando que .................. otorgue la cobertura del **SEGURO DE PROTECCIÓN FAMILIAR - PÓLIZA No** .................., **Certificado** .................., como consecuencia del fallecimiento de su esposo el asegurado ..................;

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);

Que, habiéndosele corrido traslado de la respectiva reclamación, .................. presentó sus descargos;

Que, el 24 de mayo de 2021 se realizó la audiencia de vista en entorno virtual, con la participación de las partes, quienes sustentaron sus posiciones, absolviendo las diversas preguntas formuladas por este colegiado, con lo que el proceso quedó en condiciones para que esta Defensoría expida su pronunciamiento;

Que, la reclamación se sustenta resumidamente en lo siguiente: (1) su esposo falleció el 11 de abril del 2020, presentando síntomas de COVID 19 a fines de febrero de 2020; (2) se rechazó la cobertura porque la póliza estaba anulada por falta de pago, pero se realizó el último pago el 15 de febrero de 2020 con vigencia hasta el 15 de marzo de 2020; (3) cuando se informó a la aseguradora lo sucedido, esta comunicó que estaría cubriendo al Titular del Seguro por Sepelio y pidió el Acta de Defunción y una cuenta de ahorros para efectuar el pago correspondiente; (4) dada la circunstancia del momento, con la pandemia y la cuarentena efectuada, el centro de emisión RENIEC que otorgaba el acta de defunción no la entrego a tiempo, por lo que recién el 3 de noviembre del 2020, se pudieron entregar a la .................. los documentos solicitados; (5) la aseguradora no opuso la cancelación de póliza cuando se informó el día del fallecimiento.

Que, por su parte, la aseguradora expresa resumidamente lo siguiente: (1) a la fecha de ocurrencia del fallecimiento del asegurado, esto es el 11 de abril de 2020, la póliza estaba anulada por falta de pago de prima desde el 15 de marzo de 2020, por lo que el siniestro se encuentra fuera de vigencia; (2) se incumplió con cancelar las primas de seguros de los meses de marzo, abril, mayo, junio, julio, agosto, septiembre, octubre, noviembre, etc.; (3) los herederos o familiares del asegurado, no presentaron ninguna solicitud de cobertura durante la fecha del siniestro; es decir, en el mes de abril de 2020, ni realizaron ninguna comunicación informando de ello a la .................. (no lo han acreditado en su escrito de reclamo); (4) si bien es cierto, obra en el reclamo las declaraciones de parte de la señora .................., donde menciona que puso en comunicación del siniestro a la ..................; sin embargo, no ha acreditado a la fecha con medio de prueba pertinente (audio) que ello hubiera ocurrido en realidad, no se ha verificado ninguna comunicación al respecto en el call center o mediante solicitud escrita o virtual a la aseguradora; (5) para la referida Póliza se fijó la prima comercial de S/43.47 soles mensuales, habiendo sido cancelado únicamente hasta febrero de 2020 (con último día de cobertura 15 de marzo de 2020). En ese sentido, entiende que la parte reclamante incumplió con el pago de las primas de seguro siguientes, por tanto, la póliza fue anulada posteriormente por falta de pago; (6) en la fecha del siniestro, la parte reclamante no cumplió con presentar la información pertinente para la cobertura de seguro; sino hasta después de la anulación del seguro (en noviembre de 2020), por tanto, se le informó mediante carta de rechazo que no procedía la cobertura debido a que a la fecha del siniestro la Póliza ya había sido anulada por falta de pago; (7) con ello, quedaba en evidencia que el asegurado o la reclamante no habían cancelado desde febrero de 2020, en adelante las cuotas pendientes de pago, por lo que su póliza fue anulada a los 90 días del primer vencimiento; (8) el asegurado o la reclamante no canceló las primas de marzo, abril, mayo, junio y julio, agosto, septiembre, octubre, noviembre en el periodo de facturación correspondiente; por tanto, la .................. informó al mismo en su oportunidad que no asumiría la cobertura solicitada, amparándose en la Ley de Contrato de Seguro y en la Póliza contratada.

**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, 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, de manera que las reclamaciones por materias distintas al otorgamiento de cobertura, como pueden las pretensiones indemnizatorias por daños y perjuicios, por reembolso de gastos, o 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 (LCS), 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 al artículo 196 del Código Procesal Civil, corresponde a quien invoca hechos probar su existencia, así como a quien los contradice invocando nuevos hechos; sin perjuicio de aplicarse las presunciones legales correspondientes.

**SEXTO:** Sobre la base de los términos contenidos en la reclamación y en la absolución de la misma, y a lo tratado en la audiencia de vista, la cuestión controvertida radica en determinar si Póliza N° ..................- Certificado .................. estuvo anulada antes de la ocurrencia del siniestro.

**SÉPTIMO:** Conforme al acta de defunción, el asegurado falleció el 11 de abril de 2020.

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

Es un hecho probado que el Seguro de Protección Familiar Póliza .................. estuvo pagado hasta el 15 de marzo de 2020:

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

Como puede verificarse, a partir del 15 de marzo de 2020 se incurrió en incumplimiento de pago de las primas de seguros de los meses de marzo, abril, mayo, junio, julio, agosto, septiembre, octubre, noviembre de 2020, siendo que en este último mes la aseguradora procedió a anular la prima.

De acuerdo al artículo 21 de la Ley del Contrato de Seguro, el incumplimiento de pago origina la suspensión automática de la cobertura del seguro una vez transcurridos treinta (30) días desde la fecha de vencimiento de la obligación, siempre y cuando el asegurador comunique de manera cierta al asegurado el incumplimiento del pago de la prima y sus consecuencias, así como indique el plazo de que dispone para pagar antes de la suspensión de la cobertura del seguro.

En el presente caso, se advierte que, por un lado, el fallecimiento ocurrió antes de transcurrido el plazo de treinta días, y por el otro, la aseguradora no ha probado que haya cursado al asegurado la mencionada comunicación cierta imputando el incumplimiento y requiriendo el pago bajo apercibimiento de suspensión de la cobertura del seguro.

Asimismo, tal como lo dispone el indicado artículo 21 de la Ley del Contrato de Seguro, la extinción del contrato sólo opera luego de transcurrir noventa (90) días sin que el asegurador haya reclamado el pago de la prima impaga.

En tal sentido, esta Defensoría verifica que en el presente caso antes de la ocurrencia del siniestro, esto es el 11 de abril del 2020, no se había suspendido la cobertura por incumplimiento de pago de la Póliza N° ..................- Certificado .................., ni el Seguro de Protección Familiar se había extinguido, puesto que no habían transcurrido los plazos legales que contempla el artículo 21 de la Ley del Contrato de Seguro para que pueda operar cualquiera el supuesto de suspensión de cobertura o el de extinción de contrato.

En función al análisis precedente, se verifica que no existe fundamento válido de rechazo de cobertura.

**Atendiendo a lo expresado, este colegiado concluye su apreciación razonada y conjunta al amparo de lo establecido en su Reglamento estimando que el rechazo de cobertura al cual se contrae la presente reclamación resulta ilegítimo, por lo que**

**RESUELVE:**

Declarar **FUNDADA** la reclamación interpuesta por.................. contra .................., debiendo dicha aseguradora otorgar la cobertura del **SEGURO DE PROTECCIÓN FAMILIAR - PÓLIZA No** .................., **Certificado** .................., como consecuencia del fallecimiento de su esposo el asegurado ...................

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**