

RESOLUCIÓN No. SB-DNAE-2015-047

**CAROLINA PESÁNTEZ BENÍTEZ
DIRECTORA NACIONAL DE ATENCIÓN Y
EDUCACIÓN AL USUARIO**

CONSIDERANDO:

QUE el 7 de octubre de 2013, se suscribió entre el señor Lucas Leonardo Osorio Vargas y SWEADEN COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A. la póliza de vehículos No. 40881, vigente desde el 30 de septiembre de 2013 hasta el 30 de septiembre de 2014, para asegurar un vehículo marca Hyundai, tipo furgoneta, año 2010, motor D4BHA006017, color plomo, valor asegurado US\$27.800,00, y responsabilidad civil US\$15.000,00;

QUE con formulario ingresado el 3 de marzo de 2014 en la empresa de seguros, el señor Lucas Leonardo Osorio Vargas, reportó el siniestro de 20 de febrero de 2014, a las 4h30, consistente en choque, mientras circulaba por la avenida Eloy Alfaro, al intentar circular por la intersección de la calle Ricaurte, en la ciudad de Esmeraldas, se impactó con otro vehículo que circulaba por la avenida en sentido contrario, causando daños al vehículo marca Great Wall, tipo camioneta del señor Franklin Alcívar;

QUE mediante comunicación No. DTN/AAA/OF 90-2014/Q, de 14 de abril de 2014, la ingeniera Adriana Almeida, Directora Técnica Nacional de SWEADEN COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A., indica que objeta el pago procediendo al cierre y negativa, con fundamento en las condiciones generales de la póliza, numeral 12, relacionado a abstenerse por sí o quien haga su veces, de tomar cualquier providencia, pactar transacciones o ajustar pagos indemnizatorios, sin autorización escrita de la aseguradora;

QUE mediante comunicación ingresada el 12 de noviembre de 2014, el señor Lucas Leonardo Osorio Vargas, al amparo de lo dispuesto en el artículo 42 de la Ley General de Seguros, presenta un reclamo administrativo en el que solicita al organismo de control que disponga a la aseguradora el pago de US\$13.106,76, por la reparación del vehículo asegurado más US\$6.720,00 por la cobertura de responsabilidad civil, por los daños ocasionados al vehículo del señor César Oswaldo Alarcón Villacrés, propietario de la camioneta Great Wall, placas PBN-6381, valor que se encuentra cancelado por él, como justifica con la factura del Taller Mena, que adjunta, pues considera que la objeción no se encuentra debidamente fundamentada. Los principales argumentos presentados por el reclamante son los siguientes:

- La negativa no está apegada a la realidad, que la aseguradora, el 18 de marzo de 2014, solicitó al señor Banner Mejía Reyes, que no es parte del reclamo administrativo, la presentación de aviso de siniestro, proforma original de repuestos,



denuncia de responsabilidad civil y la declaración de no poseer seguro, por parte de la responsabilidad civil. Que ha demostrado que su vehículo sufrió un siniestro y presentó la proforma del costo de reparación de conformidad con el artículo 22 del Decreto Supremo No. 1147 que contiene el contrato de seguro;

QUE mediante oficio No. DNAE-SAU-2014-7099, de 24 de noviembre de 2014, La Subdirección de Atención al Usuario de este organismo de control, corre traslado a la compañía aseguradora el reclamo administrativo presentado por el señor Lucas Leonardo Osorio Vargas y le concede el término de 8 días para que presente las explicaciones correspondientes, fundamente la negativa del reclamo y remita la póliza y los documentos relacionados con el reclamo;

QUE con oficio recibido el 5 de diciembre de 2014, el economista Galo Mancheno Villacreses, presidente ejecutivo de SWEADEN COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A., atiende el requerimiento que antecede, y en lo principal, indica los fundamentos de la objeción de su representada, los cuales se contraen a los siguientes:

- La primera causal es la omisión de información por parte del asegurado dentro de su reclamación por el siniestro, originada a partir del falso testimonio dado por el asegurado, tanto en la reclamación entregada a la aseguradora como en la denuncia efectuada ante el señor Fiscal de Tránsito de Esmeraldas, cuando omite el hecho de que había efectuado negociaciones tendientes a reparar los perjuicios causados, asumiendo la responsabilidad en el accidente, sin comunicar y solicitar autorización a la empresa de seguros, ocultando que el tercero, señor Francisco Franklin Alcívar colisionó con la estructura de una vivienda ubicada en el lugar del siniestro, por los que ha incurrido en el literal c, del numeral 10 de las condiciones generales de la póliza, que dice:

*"10. Si ha habido mala fe en la reclamación o en la comprobación del derecho al pago de un siniestro, **omite información**, hace falsas declaraciones, exagera el monto de los daños, oculta piezas salvadas de un siniestro, trata de cualquier manera de obtener ventajas ilícitas de este seguro".*

Que la segunda causal por la que el asegurado, el señor Lucas Osorio pierde sus derechos a la indemnización están señalados en las condiciones generales de la póliza, artículo 12, literal "a" de las obligaciones del asegurado en caso de siniestro es:

*"abstenerse por sí, o quien haga sus veces, de tomar cualquier providencia, **pactar transacciones o ajustar pagos indemnizatorios**, sin la autorización escrita de la compañía".* Situación que se comprueba con las declaraciones del tercero afectado, señor Francisco Alcívar al decir que llegó a un "acuerdo amistoso" con el asegurado, situación que está determinada en el artículo 52 del Decreto Supremo No. 1147;

QUE el primer inciso de la disposición trigésima primera del Código Orgánico Monetario y Financiero, dispone:

“Trigésima primera.- Control del régimen de seguros: La Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros asumirá las competencias que el presente Código y las reformas por él introducidas a otras leyes le asignan, en el plazo de un año contado desde su publicación en el Registro Oficial (...);”

QUE corresponde que la Superintendencia de Bancos ejerza el control y supervisión durante el tiempo que dure la transición, de acuerdo a la Ley General de Seguros vigente a la fecha de presentación del reclamo;

QUE el artículo 42 de la Ley General de Seguros, vigente a la fecha de presentación del reclamo ante la aseguradora, en sus cinco primeros incisos disponía:

“Toda empresa de seguros tiene la obligación de pagar el seguro contratado o la parte correspondiente a la pérdida debidamente comprobada, según sea el caso, dentro de los cuarenta y cinco días siguientes a aquel en que el asegurado o el beneficiario le presenten por escrito la correspondiente reclamación aparejada de los documentos que, según la póliza sean necesarios, a menos que la empresa de seguros formule objeciones fundamentadas en tal reclamo, las mismas que deberán ser llevadas inmediatamente a conocimiento del Superintendente de Bancos y Seguros.

Si el asegurado o el beneficiario se allana a las objeciones, la entidad de seguros pagará inmediatamente la indemnización acordada.

Si en este caso o en el que se venciere el plazo de cuarenta y cinco días fijado en el inciso primero, la empresa de seguros no efectuare el pago el asegurado o el beneficiario pondrá este hecho en conocimiento del Superintendente de Bancos, quien, de verificar esta situación, ordenará el pago dentro de un plazo no mayor de quince días, junto con los intereses calculados a partir de los cuarenta y cinco días antes indicados, al tipo máximo convencional fijado de acuerdo con la ley. De no pagar dentro del plazo concedido dispondrá la liquidación forzosa de la empresa de seguros.

Si la empresa de seguros formule objeciones al reclamo y no se llegare a un acuerdo con el asegurado o beneficiario, la Superintendencia de Bancos comprobará la existencia de los fundamentos de dichas objeciones y de no haberlos ordenará el pago, caso contrario lo rechazará.

El asegurado o beneficiario podrá acudir en juicio verbal sumario ante los jueces competentes o someter al arbitraje comercial o mediación, según sea el caso”.

QUE del tenor literal de la disposición legal transcrita, y en relación al caso que motiva el presente análisis, se establece que la Superintendencia de Bancos es competente para conocer y resolver el presente reclamo, el cual se ha formalizado el 17 de marzo de 2014, es decir a esa fecha el asegurado ha presentado la cuantificación de los daños ocasionados; y, la objeción de parte de la aseguradora se ha presentado el 14 de abril de 2014. De lo anterior se establece que la objeción se presentó dentro del plazo de cuarenta y cinco días, previsto en el artículo 42 de la Ley General de Seguros, vigente a la fecha de la objeción, dentro del cual la aseguradora debía pagar u objetar el pago del siniestro reclamado;

QUE el artículo 52 del Decreto Supremo 1147 publicado en el Registro Oficial 123 del 7 de diciembre de 1963, que contiene la Legislación sobre el Contrato del Seguro establece:

“Es prohibido al asegurado, bajo pena de pérdida del derecho a la indemnización, realizar transacciones, arreglos extrajudiciales o cualquier otro acto que tienda a reconocer su responsabilidad, sin previa y expresa aprobación del asegurado. Sin embargo, esta prohibición no rige en caso de que el asegurado sea compelido a declarar bajo juramento acerca de los hechos constitutivos del siniestro.”

QUE de la documentación que obra en el expediente se ha verificado la factura No. 000001051, otorgada por el taller Mena, al señor Lucas Leonardo Osorio Vargas, que contiene el detalle del arreglo del vehículo marca Great Wall PBN 6381, por el valor de US\$6.720,00. De la denuncia realizada por el asegurado ante la Fiscalía de Tránsito de Esmeraldas, dice que se impactó contra su vehículo marca Hyundai, el vehículo marca Great Wall, de placas PBN-6381, conducido por el señor Franklin Alcívar, no obstante pagó la factura de reparación del vehículo que manifiesta por exceso de velocidad se impactó con el vehículo asegurado, circunstancia por la cual el asegurado al estar inmerso en el artículo 52 del decreto antes mencionado, pierde el derecho a la indemnización;

QUE del correo electrónico remitido a la empresa de seguros por el señor Franklin Alcívar, manifiesta se impactó hacia el filo de una casa, por la colisión con el vehículo asegurado y que fue llevado al hospital, le tomaron tres puntos en el brazo izquierdo y dos puntos en el ojo izquierdo, que luego su papá llegó a un acuerdo para arreglar la camioneta;

QUE el artículo 22 del Decreto Supremo No. 1147, contentivo de la Legislación del Contrato de Seguro establece:

“[Prueba del siniestro].- Incumbe al asegurado probar la ocurrencia del siniestro, el cual se presume producido por caso fortuito, salvo prueba en contrario. Así mismo incumbe al asegurado comprobar la cuantía de la indemnización a cargo del asegurador. A éste incumbe, en ambos casos, demostrar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad.”;



QUE la empresa de seguros negó el reclamo presentado por cuanto el asegurado transó con una tercera persona, circunstancia que le hizo incurrir al asegurado en lo previsto en el transcrito artículo 52 del Decreto Supremo No. 1147. En consecuencia, la objeción de la empresa de seguros se encuentra debidamente fundamentada, al haber demostrado los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad, al tenor de lo previsto en el artículo 22 del Decreto Supremo No. 1147, publicado en el Registro Oficial No. 123 de 7 de diciembre de 1963;

QUE no obstante el análisis realizado en torno al presente reclamo, el artículo 16 de la Resolución No. JB-2013-2489, de 28 de mayo de 2013, que contiene el "MANUAL DE PROCEDIMIENTO PARA LA TRAMITACIÓN DE LOS RECLAMOS ADMINISTRATIVOS FORMULADOS AL AMPARO DEL ARTÍCULO 42 DE LA LEY GENERAL DE SEGUROS", dispone:

"Se rechazará el reclamo, dejando a salvo el derecho de los reclamantes de acudir ante la justicia ordinaria o ante el arbitraje comercial, si así se ha estipulado en el contrato, en los siguientes casos:

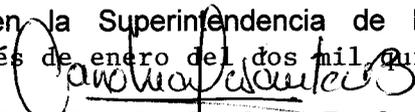
16.1 Cuando la empresa de seguros ha formulado sus objeciones en forma fundamentada dentro del plazo señalado por la ley; y,

EN ejercicio de las atribuciones contenidas en la resolución No. ADM-2013-11454, de 2 de abril de 2013, y resolución No. SB-2014-809, de 15 de septiembre de 2014.

RESUELVE:

ARTÍCULO ÚNICO.- RECHAZAR el reclamo presentado por el señor Lucas Leonardo Osorio Vargas contra SWEADEN COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A., el reclamante podrá acudir en juicio verbal sumario ante los jueces competentes o someter al arbitraje comercial o mediación.

COMUNÍQUESE.- Dada en la Superintendencia de Bancos, en Quito, Distrito Metropolitano, el veintitrés de enero del dos mil quince.


Ing. Carolina Resáñez Benítez
DIRECTORA NACIONAL DE ATENCIÓN
Y EDUCACIÓN AL USUARIO

LO CERTIFICO.- Quito, Distrito Metropolitano, veintitrés de enero del dos mil quince.


Lcdo. Fabio Cobo Luna
SECRETARIO GENERAL