

RESOLUCION No. SB-DNAE-2015- 074

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

CONSIDERANDO:

QUE el 28 de junio de 2013, se emitió por parte de SEGUROS UNIDOS S.A., a favor del señor ROBERTO ESTEBAN ARBOLEDA GUAYASAMÍN, la póliza de seguro de Vehículos No. 9975970, vigente desde el 12 de junio de 2013 hasta el 12 de junio de 2016; la suma asegurada es de US\$ 33.115,00. Con dicha póliza se aseguró el vehículo marca Hyundai, modelo Tucson IX, tipo Jeep, año 2013, placas JBA-3683, color dorado;

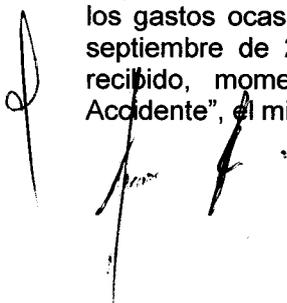
QUE con formulario "DENUNCIA ACCIDENTE", ingresado el 21 de octubre de 2014 en la compañía de seguros, el señor ROBERTO ESTEBAN ARBOLEDA GUAYASAMÍN reportó el siniestro consistente en choque del vehículo asegurado, mientras se encontraba estacionado en horas de la noche, en las calles Ayacucho y Cuarta, sector Galo Plaza de la ciudad de Quevedo, provincia de Los Ríos, ocurrido el 11 de septiembre de 2014;

QUE mediante oficio No. SU-GR-2014-0326, de fecha 24 de octubre de 2014, el señor Miguel Chévez Ricaurte, Gerente Nacional de Reclamos de SEGUROS UNIDOS S.A., comunica al asegurado que la compañía objeta el pago y deslinda cualquier responsabilidad sobre este reclamo, con fundamento en las condiciones generales de la póliza;

QUE mediante comunicación ingresada en la Superintendencia de Bancos el 10 de diciembre de 2014, el señor ROBERTO ESTEBAN ARBOLEDA GUAYASAMÍN, con el patrocinio del abogado Angel I. Mendoza Antón, 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 compañía aseguradora el pago de los daños ocasionados por el siniestro, pues considera que la objeción no se encuentra debidamente fundamentada;

QUE los principales argumentos a los que se contrae el reclamo presentado por el señor ROBERTO ESTEBAN ARBOLEDA GUAYASAMÍN, son los siguientes:

- Puso en conocimiento de las respectivas autoridades la ocurrencia del siniestro, como consta del parte policial correspondiente.
- Reportó a la compañía de seguros el siniestro y solicitó la devolución de los gastos ocasionados en la reparación del vehículo, con fecha 23 de septiembre de 2014, comunicación a la que no le quisieron poner el recibido, momento en el cual le entregaron el formulario "Aviso Accidente", el mismo que fue entregado a la compañía en fecha posterior.



**Resolución No. SB-DNAE-2015-074
Página No. 2**

- Con comunicación de fecha 20 de octubre de 2014, insistió a la aseguradora la restitución de los valores reclamados mediante oficio de fecha 23 de septiembre de 2014;

QUE acompaña al escrito de reclamación, los siguientes documentos:

1. Copia de las Condiciones Generales de la póliza.
2. Copia del Parte Policial No. 2014-1775-CGP.
3. Copias de las comunicaciones de 26 de septiembre, 6 de octubre y 20 de octubre de 2014, dirigidas a la compañía de seguros.
4. Copia de la comunicación SU-GR-2014-0326 de 24 de octubre de 2014, por la cual la aseguradora niega el reclamo.
5. Factura de la empresa Megavehículos S.A, taller autorizado Hyundai, de fecha 28 de septiembre de 2014, por la cantidad de US\$ 1.819,93, relacionada con la reparación del vehículo siniestrado;

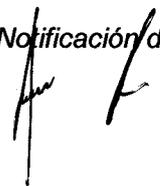
QUE mediante oficio No. DNAE-SAU-2014-7545, de 19 de diciembre de 2014, la Subdirección de Atención al Usuario de este organismo de control, corre traslado a la compañía aseguradora el reclamo administrativo presentado por el señor ROBERTO ESTEBAN ARBOLEDA GUAYASAMÍN y le concede el término de ocho días 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 No. SU-GG-2014-00159, ingresado en la Superintendencia de Bancos el 30 de diciembre de 2014, el señor Miguel Chévez Ricaurte, Gerente Nacional de Siniestros y representante legal de SEGUROS UNIDOS 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:

- Respecto al reclamo presentado por el señor Roberto Esteban Arboleda Guayasamín, se debe indicar que el siniestro fue reportado de manera extemporánea por el asegurado, pues el mismo ocurrió el 11 de septiembre de 2014, pero fue notificado a Seguros Unidos S.A. el 21 de octubre de 2014, es decir 18 días hábiles después de la ocurrencia del siniestro, incumpliendo el asegurado con lo dispuesto en las Condiciones Particulares de la póliza, que textualmente dicen:

"CLAUSULAS ADICIONALES

Notificación de siniestro 10 días hábiles".



Resolución No. SB-DNAE-2015-074
Página No. 3

- El asegurado realizó reparaciones mecánicas al vehículo siniestrado, sin contar con la autorización de la aseguradora, lo que se desprende de la denuncia presentada por el señor Arboleda.
- La póliza de seguros es extremadamente clara, al indicar las causas que invalidan el seguro, así el artículo 12 de la póliza establece:

"ARTICULO 12: CAUSAS QUE INVALIDAN EL SEGURO

g) Cuando el Asegurado haya realizado o autorizado reparaciones sin el consentimiento de la compañía".

- Al haber realizado el asegurado reparaciones al vehículo, la póliza de seguros ha quedado invalidada, sin que sea responsabilidad de Seguros Unidos S.A. el cubrir dichas reparaciones.
- La compañía se ve exenta del pago del siniestro, toda vez que el asegurado no ha cumplido con sus obligaciones contractuales y por ende se exime de la responsabilidad al pago por parte de Seguros Unidos S.A.

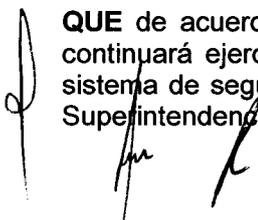
La compañía aseguradora acompaña a su escrito de descargos, los siguientes documentos:

1. Póliza de seguros No. 9975970.
2. Documentos presentados por el asegurado, en los que consta la fecha de recepción 21 de octubre de 2014, incluida la denuncia de accidente.
3. Carta de negativa entregada por la compañía, con el respectivo recibido por parte del asegurado.
4. Carta que confirma la negativa presentada por la compañía.

QUE la disposición transitoria trigésima primera del Código Orgánico Monetario y Financiero, establece:

"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 de acuerdo con la norma que antecede, la Superintendencia de Bancos continuará ejerciendo el control y supervisión de las entidades que integran el sistema de seguro privado, mientras dure el tiempo de transición y hasta que la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros asuma sus competencias;



Resolución No. SB-DNAE-2015- 074
Página No. 4

QUE el artículo 42 de la Ley General de Seguros, reformado con el Código Orgánico Monetario y Financiero en sus seis primeros incisos, dispone:

“Art. 42.- Las compañías de seguros y reaseguros tienen la obligación de pagar el seguro contratado o la parte correspondiente a la pérdida debidamente comprobada, dentro del plazo de treinta (30) días siguientes de presentada la reclamación por parte del asegurado o beneficiario, acompañando los documentos determinados en la póliza.

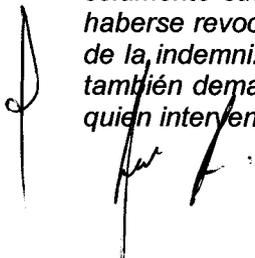
Las compañías de seguros y reaseguros podrán objetar por escrito y motivadamente, dentro del plazo antes mencionado el pago total o parcial del siniestro, no obstante si el asegurado o el beneficiario se allanan a las objeciones de la compañía de seguros, ésta pagará inmediatamente la indemnización acordada.

Si el asegurado o beneficiario no se allana a las objeciones podrá presentar un reclamo ante la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, a fin de que ésta requiera a la aseguradora que justifique su negativa al pago. Dentro del plazo de 30 días de presentado el reclamo, y completados los documentos que lo respalden, el organismo de control dirimirá administrativamente la controversia, aceptando total o parcialmente el reclamo y ordenando el pago del siniestro en el plazo de 10 días de notificada la resolución, o negándolo.

La resolución podrá ser impugnada en sede administrativa con arreglo al artículo 70 de la presente ley.

El incumplimiento del pago ordenado será causal de liquidación forzosa de la compañía aseguradora. La interposición de acciones o recursos judiciales no suspenderá los efectos de la resolución que ordena el pago.

En sede judicial, el asegurado cuyo reclamo haya sido negado podrá demandar a la aseguradora ante la justicia ordinaria o recurrir a los procedimientos alternativos de solución de controversias estipulados en el contrato de seguro. La aseguradora por su parte, podrá demandar la revocatoria o anulación de la resolución que le obligó al pago de la indemnización, en jurisdicción contencioso administrativa, solamente cuando haya honrado la obligación de pago. En caso de haberse revocado o anulado la resolución, para obtener la restitución de la indemnización pagada, la aseguradora deberá necesariamente también demandar al asegurado o beneficiario que la haya cobrado, quien interviendrá como parte en el juicio. (...).”;



**Resolución No. SB-DNAE-2015- 074
Página No. 5**

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 21 de octubre de 2014, es decir, en esa fecha el asegurado ha presentado los documentos requeridos en la póliza para presentar su reclamo; y, la objeción de parte de la aseguradora se ha presentado el 24 de octubre de 2014. De lo anterior se establece que la objeción se presentó dentro del plazo de treinta días previsto en el artículo 42 de la Ley General de Seguros, dentro del cual la compañía aseguradora debía pagar u objetar el pago del siniestro reclamado;

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

“Art. 22.- Incumbe al asegurado probar la ocurrencia del siniestro, el cual se presume producido por caso fortuito, salvo prueba en contrario. Asimismo 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 en el presente caso, el asegurado ha probado la ocurrencia del siniestro con la presentación del parte policial respectivo; asimismo, el reclamante ha comprobado la cuantía con la presentación de la factura correspondiente a la reparación del vehículo siniestrado;

QUE la aseguradora de su parte, ha demostrado los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad, pues de la información que conforma el expediente se determina que la objeción se encuentra debidamente fundamentada;

QUE la sección de Condiciones Particulares de la póliza contratada, en su página 4, estipula:

“CLÁUSULAS ADICIONALES

- *Notificación de siniestro 10 días hábiles.*

Queda aclarado y convenido por la presente cláusula, que el Asegurado tendrá la obligación de dar aviso a la Compañía de la ocurrencia de un siniestro, dentro de los 10 primeros días siguientes a la fecha del suceso”;

QUE el artículo 12, letra g), de las Condiciones Generales de la póliza, estipula:

“ARTÍCULO 12: CAUSAS QUE INVALIDAN EL SEGURO

Resolución No. SB-DNAE-2015- 074
Página No. 6

g) Cuando el asegurado haya realizado o autorizado reparaciones sin el consentimiento de la Compañía”;

QUE una vez realizado el análisis de la documentación que consta del expediente, se desprende que el asegurado formalizó el reclamo a la compañía con fecha 21 de octubre de 2014, con la presentación del aviso de siniestro y la factura de reparación del vehículo siniestrado; del mismo modo consta, que el siniestro ocurrió el 11 de septiembre de 2014. En tal virtud, se establece, que el asegurado incumplió las Condiciones Particulares y Generales de la póliza contratada, en primer lugar, por haber reportado el siniestro fuera del plazo estipulado en la póliza para hacerlo; y, en segundo lugar, por haber realizado la reparación del vehículo sin contar con la autorización de la compañía, motivo por el cual no tiene derecho a la indemnización reclamada;

QUE el artículo 16, numeral 16.1 de la resolución JB-2013-2489 de 28 de mayo de 2013, contentiva de la legislación sobre el contrato de seguro, establece:

“ARTÍCULO 16.- 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:

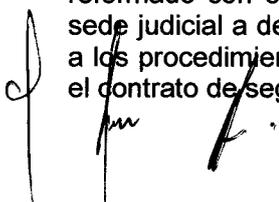
16.1 Cuando la empresa de seguros ha formulado sus objeciones en forma fundamentada dentro del plazo señalado por la ley; (...);”;

QUE por lo expuesto, se concluye que en el presente caso, la compañía ha objetado en forma fundamentada su negativa al pago de la indemnización reclamada;

EN ejercicio de la delegación de funciones contenida en resolución ADM-2013-11454, de 2 de abril de 2013, ratificada con resolución SB-2014-809 de 15 de septiembre de 2014,

RESUELVE:

ARTÍCULO 1.- RECHAZAR el reclamo presentado por el señor ROBERTO ESTEBAN ARBOLEDA GUAYASAMÍN por el siniestro relacionado con la póliza de seguro de vehículos No. 9975970. No obstante el asegurado, de acuerdo al sexto inciso del artículo 42 de la Ley General de Seguros, reformado con el Código Orgánico Monetario y Financiero, podrá acudir en sede judicial a demandar a la aseguradora ante la justicia ordinaria, o recurrir a los procedimientos alternativos de solución de controversias estipulados en el contrato de seguro.





**SUPERINTENDENCIA
DE BANCOS DEL
ECUADOR**

**Resolución No. SB-DNAE-2015-074
Página No. 7**

ARTÍCULO 2.- DISPONER el archivo del reclamo administrativo que motivó la presente resolución.

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

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

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

**Lcdo. Fabio Cobo Luna
SECRETARIO GENERAL**