

RESOLUCION No. SB-DNAE-2015-100

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

CONSIDERANDO:

QUE el 1 de septiembre de 2012, se suscribió entre Rocafuerte Seguros S.A. y el Ministerio de Relaciones Exteriores, Comercio e Integración la póliza de Seguro de Vida en Grupo y Asistencia Médica No. Q02-001349-00, vigente desde el 1 de septiembre de 2012 hasta el 31 de agosto de 2014;

QUE con comunicación No. QT-430-2014 del 16 de marzo de 2014 el señor Catón Terán Hidalgo, Gerente General de CIASEG S.A. Agencia Asesora Productora de Seguros, presenta ante Rocafuerte Seguros S.A. el reclamo por el fallecimiento del señor Carlos Eduardo Santos Reppeto;

QUE mediante oficio No. O-RS-G-PRES-14-364 de 3 de abril de 2014, el señor Julio Tarré Intriago, Presidente Ejecutivo de Rocafuerte Seguros S.A., indica que *"... al no haber recibido notificación por parte del Ministerio de Relaciones Exteriores para la inclusión del Sr. Carlos Eduardo Santos Reppeto en la póliza de Vida y Asistencia Médica, ratificamos nuestra negativa al presente reclamo"*;

QUE mediante comunicación ingresada en la Superintendencia de Bancos, el 22 de agosto de 2014, el señor Catón Terán Hidalgo, Gerente General de CIASEG S.A. Agencia Asesora Productora de Seguros, debidamente autorizado por la cónyuge sobreviviente y herederos del señor Carlos Eduardo Santos Reppeto, 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 Rocafuerte Seguros S.A. *"... el pago de la póliza US\$ 100.00, más los intereses legales por mora de más de 15 meses de retraso, al interés legal máximo que contempla la ley (\$25.000) y el pago de los honorarios de los abogados acorde con lo que establece la Federación de Abogados"*;

QUE mediante oficio No. DNAE-SAU-2014-05507, de 29 de agosto 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 Catón Terán Hidalgo y le concede el término de cinco 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 comunicación presentada ante la Superintendencia de Bancos el 16 de septiembre de 2014, el abogado Francisco Acosta Alvear, ofreciendo poder o ratificación del señor Julio Tarré Intriago, Presidente Ejecutivo de Rocafuerte Seguros S.A., atiende el requerimiento que antecede, y en lo principal, indica los fundamentos de la objeción por parte de la aseguradora, el cual se contrae al siguiente:

1.1.1. "... vendrá a su conocimiento, que el fallecimiento del señor Santos Reppeto, jamás fue notificado a Rocafuerte Seguros, es decir que jamás se inicio trámite alguno por parte de los herederos ante mi representada, para pretender una indemnización derivada de un seguro de vida. Al contrario fue únicamente mediante la "diligente" intervención del representante legal de **CIASEG S.A.**, que tuvimos conocimiento del lamentable fallecimiento del Señor Carlos Eduardo Santos Reppeto, hecho que nos fue notificado luego de una largo período de tiempo de haber ocurrido, violando de esta manera, lo establecido en la póliza de seguros contratada, la misma que establece dentro de sus condiciones generales y particulares lo siguiente:

8.- NOTIFICACIÓN DE SINIESTROS Y TRÁMITES:

El asegurado deberá notificar a la aseguradora la ocurrencia de un siniestro en base a las siguientes condiciones:

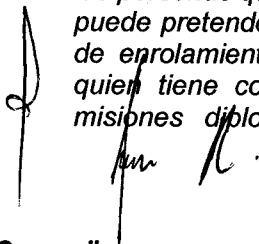
8.1 Vida y Anexos: La contratante deberá notificar por escrito a la aseguradora en un plazo máximo de 60 días siguientes a la fecha de ocurrido el hecho...

En este orden de ideas y en cumplimiento de la póliza de seguros contratada, le correspondía al Ministerio de Relaciones Exteriores y Movilidad Humana, notificar dentro del plazo previsto, del fallecimiento de uno de sus asegurados, lo que en especie no ocurrió, incumpliendo así con una de las más básicas obligaciones del Asegurado contenida en el Decreto Supremo 1147 en su Artículo 20;

3.1. Al referirse a la elegibilidad menciona:

Todos los funcionarios con nombramiento del Ministerio de Relaciones Exteriores, Comercio e Integración estarán amparados bajo la Póliza de Vida en Grupo y Asistencia Médica familiar, desde la fecha de salida del país y hasta el término de la misión; **debiendo llenar la tarjeta de enrolamiento.**

Es evidente y apenas lógico que del texto transcrito surge una obligación del asegurado como requisito de asegurabilidad, el hecho de llenar una tarjeta de enrolamiento, pues esta es la única forma de poder determinar las personas que se encuentran amparadas bajo la presente póliza. No se puede pretender como ha mencionado el reclamante que esta obligación de enrolamiento la asumió Rocafuerte Seguros, pues es evidente que quien tiene conocimiento de los funcionarios que son nombrados en misiones diplomáticas es el Ministerio de Relaciones Exteriores y





**SUPERINTENDENCIA
DE BANCOS DEL
ECUADOR**

Movilidad Humana, mas no la compañía de seguros, y por este motivo le corresponde a dicho ministerio enrolar a los funcionarios que han sido nombrados en el exterior. No se puede pretender ahora por medio de una certificación de un funcionario de Cancillería que dicha obligación se traslade a mi representada, pues por simple deducción se infiere que Rocafuerte Seguros no tiene conocimiento de los funcionarios de Cancillería que han sido designados en el exterior. En el caso que nos ocupa, el señor Santos Reppeto fue excluido de las coberturas de la presente póliza el 31 de octubre del 2010, y luego de la mencionada fecha jamás fue enrolado nuevamente por la institución para poder tener las coberturas derivadas de la póliza.

Lo que sí es de Ripley utilizando los mismos términos del señor Catón Terán, es que se pretenda con una certificación del Ministerio de Relaciones Exteriores, decir que la responsabilidad del enrolamiento fue asumida por Rocafuerte Seguros, cuando el traslado de los funcionarios es únicamente de dicho Ministerio y cuando la póliza de seguros contratada en su artículo 18 en forma clara e inequívoca dice:

El Ministerio de Relaciones Exteriores Comercio e Integración reportará las inclusiones y exclusiones de los funcionarios de acuerdo a las designaciones al exterior y retornos que se realice al país indicando la naturaleza de cada nombramiento. Estos movimientos provocarán variaciones del costo inicial del contrato de seguros y producirán notas de débito y/o crédito, dependiendo de la rotación del personal. Las facturas y notas de créditos se emitirán trimestralmente y se pagarán según lo previsto en la cláusula 17.

Es por demás clara la cláusula citada en la cual se indica que es una obligación del Ministerio de Relaciones Exteriores hacer las inclusiones y exclusiones de los funcionarios y no de Rocafuerte Seguros como pretende hacer creer el representante legal de CIASEG S.A., tratando de esta manera modificar una estipulación expresa contenida en la póliza, mediante una certificación de un funcionario de cancillería, atacando de esta manera el más básico principio del contrato de seguros referente a la buena fe.

(...)

Por la consideraciones expuestas, queda por demás claro que en el presente caso el Asegurado no puede beneficiarse de la no inclusión del señor Santos Reppeto para la obtención de los beneficios del seguro, adicionalmente tampoco ha habido un pago de prima para poder aspirar a los beneficios derivados de una póliza, y por último jamás se reportó y menos aún dentro del término establecido en la póliza, sobre el fallecimiento del señor Santos Reppeto”;

QUE en el Registro Oficial Segundo Suplemento N° 332 de 12 de septiembre de 2014, se expidió y entró en vigencia el Código Orgánico

Quito
Avenida 12 de Octubre
N24-185 y Madrid
Tel: (593 2) 299 7600
(593 2) 299 6100

Guayaquil
Chimborazo 412
Y Aguirre
Tel: (593 4) 370 4200

Cuenca
Antonio Borrero 710
y Presidente Córdova
Tel: (593 7) 283 5961
(593 7) 283 5726

Portoviejo
Calle Olmedo
y Alajuela, esquina
Tel: (593 5) 263 4951
(593 5) 263 5810



**SUPERINTENDENCIA
DE BANCOS DEL
ECUADOR**

Monetario y Financiero, cuya disposición transitoria trigésima primera establece:

“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 a la disposición que antecede mientras dure el proceso de transición de la Superintendencia de Bancos a la Superintendencia de Compañías, Seguros y Valores, el control y supervisión, así como la atención de los reclamos continuará ejerciendo la Superintendencia de Bancos;

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

“Art. 42.- 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 a 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 y Seguros, 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 y Seguros 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 16 de marzo del 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 3 de abril del 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, 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.”

En el presente caso, se ha probado la ocurrencia del siniestro con la presentación de la partida de defunción del señor Carlos Eduardo Santos Reppeto inscrita el 25 de junio de 2013; asimismo, el reclamante ha comprobado la cuantía misma que se encuentra establecida en la póliza de Seguro de Vida y Asistencia Médica No. Q02-001349-00 por un valor de USD. 100,000.00.

La aseguradora por 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 en las condiciones particulares de la póliza de Vida y Asistencia Médica No. Q02-001349-00 en sus diferentes numerales establece lo siguiente:

“3.- ELEGIBILIDAD

3.1. Todos los funcionarios con nombramiento del Ministerio de Relaciones Exteriores, Comercio e Integración estarán amparados bajo la



**SUPERINTENDENCIA
DE BANCOS DEL
ECUADOR**

Póliza de Vida en Grupo y Asistencia Médica Familiar, desde la fecha de salida del país y hasta el término de la misión; debiendo llenar la tarjeta de enrolamiento”.

8.- NOTIFICACIÓN DE SINIESTRO Y TRAMITE:

El asegurado deberá notificar a la aseguradora la ocurrencia de un siniestro en base a las siguientes condiciones:

8.1 Vida y Anexo:

La Contratante deberá notificar por escrito a la aseguradora en un plazo máximo de 60 días siguientes a la fecha de ocurrido el hecho.

18.- INCLUSIONES Y/O EXCLUSIONES:

El Ministerio de Relaciones Exteriores, Comercio e Integración reportará las inclusiones y exclusiones de los funcionarios de acuerdo a las designaciones al exterior y retornos que se realicen al país indicando la naturaleza de cada nombramiento. Estos movimientos provocarán variaciones del costo inicial del contrato de seguros y producción notas de débito y/o crédito, dependiendo de la rotación del personal. Las facturas y notas de crédito se emitirán trimestralmente y se pagarán según lo previsto en la cláusula 17”;

QUE en las condiciones generales de la póliza de vida en grupo, se establece:

“Art. 4. REGISTROS

El contratante mantendrá un registro de los asegurados bajo esta Póliza, conteniendo por cada persona, los particulares esenciales del seguro.

El contratante enviará mensualmente a la Compañía la información referente a las personas elegibles bajo este seguro que pueda considerarse razonablemente necesarias para la administración de la misma y para la determinación de los tipos de primas”.

Cláusula No. 12 AVISO DE SINIESTRO

Deberá notificarse a la Compañía de cualquier muerte que pudiera dar motivo a reclamación por beneficios cubiertos bajo este anexo, dentro de los tres (3) días siguientes a la fecha de ocurrida dicha muerte, o en que hubiere conocimiento de tal acontecimiento.

Cláusula No. 2 ELEGIBILIDAD

*Son elegibles todos los trabajadores al servicio del Contratante y que no hayan cumplido los ***VER CONDICIONES PARTICULARES*** años de edad.*

El término "TRABAJADOR" significa cualquier empleado u obrero del Contratante regular o permanente, a tiempo completo que trabaje en un empleo, puesto u oficina, en un lugar designado por el Contratante y aceptado por la Compañía".

QUE de lo expuesto y de acuerdo a los documentos constantes del proceso no se evidencia que el Ministerio de Relaciones Exteriores y Movilidad Humana haya remitido a Seguros Rocafuerte S.A. solicitud escrita alguna requiriendo el enrolamiento del señor Carlos Eduardo Santos Reppeto a la Póliza de Vida y Asistencia Médica No. Q02-001349-00. Tampoco consta en el expediente evidencia de que se haya notificado de acuerdo a las condiciones generales de la póliza la muerte del señor Carlos Eduardo Santos Reppeto y que se haya reclamado la indemnización dentro de ese mismo término;

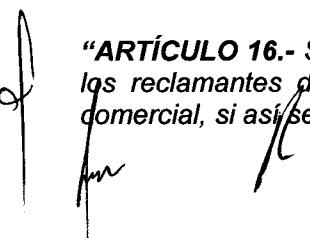
QUE en relación al vínculo contractual entre las partes es aplicable la disposición del artículo 1561, del Título XII del Efecto de las Obligaciones del Código Civil; que manifiesta:

"Art.1561.- Todo contrato legalmente celebrado es una ley para los contratantes, y no puede ser invalidado sino por consentimiento mutuo o por causas legales."

QUE el seguro de vida y asistencia médica No. Q02-001349-00, está establecido entre las partes por medio de un contrato, el mismo que es ley para las partes. Forma parte del contrato sus condiciones generales y particulares, conocidas por las partes, respecto de las cuales se ha incumplido lo estipulado en los numerales 3.- Elegibilidad, 8.- Notificación de Siniestro y Trámite; y, 18.- Inclusiones y/o Exclusiones. Así también lo establecido en la condiciones generales correspondiente al artículo 4.- Registros, Cláusula 12.- Aviso de Siniestro; y, Cláusula No. 2.- Elegibilidad;

QUE el numeral 16.1 del artículo 16, de la Resolución No. JB-2013-2489 de 28 de mayo de 2013, mediante el cual se expidió el "MANUAL DE PROCEDIMIENTO PARA LA TRAMITACIÓN DE LOS RECLAMOS ADMINISTRATIVOS FORMULADOS AL AMPARO DEL ARTÍCULO 42 DE LA LEY GENERAL DE SEGUROS", textualmente dispone:

"ARTÍCULO 16.- Se rechazará el reclamo dejando a salvo el derecho de los reclamantes de acudir ante la justicia ordinaria o ante el arbitraje domercial, si así se ha estipulado en el contrato, en los siguientes casos:



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

(...);

QUE en el presente caso el señor Carlos Eduardo Santos Reppeto no se encontraba amparado bajo la póliza de vida y asistencia médica en razón que el Ministerio de Relaciones Exteriores y Movilidad Humana no solicitó por escrito el enrolamiento en la póliza en mención. Además, Seguros Rocafuerte S.A. en su comunicación ingresada en la Superintendencia de Bancos el 16 de septiembre de 2014, manifiesta:

“... adicionalmente tampoco ha habido un pago de prima para poder aspirar a los beneficios derivados de una póliza...”;

QUE según las condiciones particulares transcritas, las inclusiones y exclusiones deben reportarse; ya que dichos movimientos generan variaciones en los costos iniciales del contrato y producen notas de débito o crédito que se emiten trimestralmente y se pagan según la cláusula 17, situación que no se evidenció en el presente caso, por cuanto no se llenó la tarjeta de enrolamiento, y en tales circunstancias, tampoco generó nota de débito que cubra la prima correspondiente;

En virtud de lo anterior, corresponde al organismo de control rechazar el reclamo;

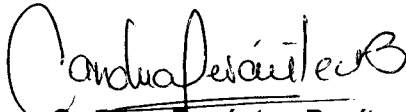
EN ejercicio de la delegación de funciones conferida mediante resolución No. ADM-2013-11454, de 2 de abril de 2013; y, ratificada por el Superintendente de Bancos con resolución No. SB-2014-809, de 15 de septiembre de 2014;

RESUELVE:

ARTÍCULO 1.- RECHAZAR el reclamo presentado por el señor Catón Terán Hidalgo, delegado de la cónyuge sobreviviente y de los deudos del señor Carlos Eduardo Santos Reppeto por el siniestro relacionado con la póliza de seguro de Vida en Grupo y Asistentecia Médica No. Q 02-001349-00. No obstante el asegurado, de acuerdo al inciso sexto del artículo 42 de la Ley General de Seguros, 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.

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 nueve de febrero del dos mil quince.


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

LO CERTIFICO.- Quito Distrito Metropolitano, el nueve de febrero del dos mil quince.


Lcdo. Pablo Cobo Luna
SECRETARIO GENERAL