

RESOLUCION No. SB-DNAE-2015-188

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

CONSIDERANDO:

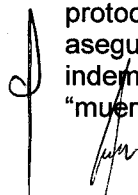
QUE el 4 de marzo de 2013, se renovó entre EQUIVIDA Compañía de Seguros y Reaseguros S.A. y la compañía Proveedora Ecuatoriana S.A. PROESA la póliza de vida grupo y anexos No. 1500001099, vigente desde el 1 de febrero de 2013 hasta el 1 de enero de 2014; el 17 de marzo de 2014 se extiende la póliza a partir del 1 de marzo de 2014 hasta el 1 de abril de 2014; la suma asegurada materia del presente reclamo es de USD\$ 15.000,00 por muerte por cualquier causa y USD\$ 15.000,00 por muerte y/o desmembración accidental. Con dicha póliza se aseguró al personal administrativo y de planta que labora en la compañía Proveedora Ecuatoriana S.A. PROESA a partir de su primer día de trabajo, siempre y cuando se haya notificado su ingreso por escrito a la compañía aseguradora, cuyas edades se encuentren comprendidas desde el día que cumplan 18 años de edad y hasta el día que cumplan 70 años de edad;

QUE con el formulario "RECLAMACION DE BENEFICIOS" de EQUIVIDA Compañía de Seguros y Reaseguros S.A. ingresado el 15 de abril de 2014 en la compañía de aseguradora, la señora Johanna Vanessa Cadena Espinosa reportó el siniestro consistente en el fallecimiento del señor David Rodolfo Vizuete Salazar el 8 de marzo de 2014, a las 4h00 am, en Quito, en Solanda Calle José Alemán. La reclamante en el formulario de reclamación indica lo siguiente:

"Se encontraba en un bar en la noche del Sábado 8 de marzo de 2014 en la calle José María Alemán Calle Y en Solanda, al estar con demasiada droga que le pusieron en la bebida, le roban todos sus papeles, teléfono y se cae y se le encuentra muerto el 9 de marzo a las 4 : am junto al inmueble S 23-32 posterior su cuerpo aparece el día lunes en la tarde en la morgue."

QUE respecto de la reclamación transcrita, la compañía aseguradora procedió a indemnizar el siniestro, tal como se evidencia con el comprobante de liquidación de vida grupo de EQUIVIDA Compañía de Seguros y Reaseguros S.A., por el valor de UDS\$ 15.000,00 por muerte por cualquier causa, el mismo que se encuentra suscrito y aceptado por la reclamante;

QUE con el formulario "RECLAMACION DE BENEFICIOS" de EQUIVIDA Compañía de Seguros y Reaseguros S.A. ingresado el 30 de diciembre de 2014 en la compañía de aseguradora, la señora Johanna Vanessa Cadena Espinosa nuevamente reportó el siniestro consistente en el fallecimiento del señor David Rodolfo Vizuete Salazar el 9 de marzo de 2014, a las 4h00 am, en Quito, en Solanda Calle José Alemán. Adjuntando a su reclamo copias certificadas del protocolo de autopsia 367-DML-2014 a fin de demostrar ante la compañía aseguradora que el fallecimiento del asegurado fue accidental y así reclamar la indemnización de que otorga la póliza por el valor de USD\$ 15.000,00 por "muerte y/o desmembración accidental";



QUE mediante comunicación de 8 de enero de 2015, la señora Ximena Benavides, Gerente Técnica, de EQUIVIDA Compañía de Seguros y Reaseguros S.A., indica que objeta el pago y deslinda cualquier responsabilidad sobre este reclamo, con fundamento en la cláusula "1. OBJETO DEL ANEXO", de las condiciones generales de la póliza, relacionado con que de la documentación presentada por la reclamante no se puede determinar si la causa del fallecimiento del señor (+) Vizuite Salazar David Rodolfo fue accidental o no;

QUE mediante comunicación ingresada en la Superintendencia de Bancos el 26 de enero de 2015, la señora Johanna Vanessa Cadena Espinosa, con el patrocinio del abogado Diego Sierra Andrade, al amparo de lo dispuesto en el artículo 42 de la Ley General de Seguros, vigente a la fecha de presentación del reclamo en la compañía aseguradora presenta un reclamo administrativo en el que solicita al organismo de control que disponga a la compañía aseguradora el pago de US\$ 15.000,00 por el siniestro consistente en el fallecimiento del señor (+) David Rodolfo Vizuite Salazar, pues considera que la objeción no se encuentra debidamente fundamentada;

QUE los principales argumentos a los que se contrae el reclamo presentado por la señora Johanna Vanessa Cadena Espinosa, son los siguientes:

"(...) constan las copias debidamente certificadas del Protocolo de Autopsia, de mi fallecido esposo en donde en su parte principal figura la ampliación del informe de la Autopsia Médico Legal, No. 367-DML-s014, donde el Dr. Franklin Gonzalo Villares, Médico Legista y Perito especializado... define la forma de la muerte de la siguiente manera "..... en lo que concierne a la manera de la muerte la misma desde el punto de vista médico legal en este caso es ACCIDENTAL, razonamiento que se hace después de revisar el examen de alcoholemia obtenido el 16 de abril de del 2014, en el cual indica que la concentración de Alcohol Etilico en sangre de la muestra tomada al cadáver de VIZUETE SALAZAR DAVID RODOLFO fue de 2,22 g/l. (...)"

"(...) se me entrega el oficio de parte de EQUIVIDA (...) en el cual expresa su negativa de cumplir con lo estipulado en la Póliza de Seguro (...) materia de este reclamo y en el Acta Transaccional y de Finiquito redactada por EQUIVIDA.

(...)

También señalado que en esta negativa no se están tomando en cuenta las especificaciones realizadas en LAS CONDICIONES PARTICULARES de la póliza en las Coberturas y Valores asegurados (...)"

Documentos relevantes agregados al reclamo:

- Copia del Certificado de Defunción del señor (+) David Rodolfo Vizuite Salazar.
- Copias de la Autopsia Médico Legal, emitidas por la Fiscalía;



QUE es preciso aclarar que la reclamante solicita a este organismo de control el pago de USD\$ 15.000,00 por cobertura por muerte accidental, por cuanto la compañía aseguradora ha cancelado con anterioridad únicamente el valor de USD\$ 15.000,00 por muerte por cualquier causa;

QUE mediante oficio No. DNAE-SAU-2015-354, de 30 de enero de 2015, la Subdirección de Atención al Usuario de este organismo de control, corrió traslado a la compañía aseguradora el reclamo administrativo presentado por la señora Johanna Vanessa Cadena Espinosa 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 ingresada en este organismo de control el 18 de febrero de 2015, la abogada Margarita Ripalda Rodríguez, en representación de la señora Martha Cristina Tufiño Rodríguez, Gerente General de EQUIVIDA 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:

*"(...) las condiciones particulares de la Póliza, determinan que la indemnización fija por Muerte por Cualquier Causa, asciende a la suma única de y total de **USD \$15.000**; y, en caso de muerte accidental, a la suma de USD \$15.000 adicionales, llegando a un total de US\$ 30.000 en caso de fallecimiento accidental."*

"La señora Johanna Cadena Espinosa, el 30 de diciembre de 2014, presentó un nuevo Formulario de Reclamación, en el que adjunto copias certificadas del protocolo de autopsia 267-DML-2014, el cual contiene una ampliación del mismo."

(...)

De la ampliación del informe, el médico legista no explica cómo el grado de concentración de alcohol en sangre pudo producir la "muerte accidental" del señor Vizuete, es decir, el médico legista debió explicar de qué manera la concentración de alcohol en sangre, generó una reacción física determinada, que fue la que eventualmente habría producido la muerte del señor Vizuete. (...)"

"Los documentos complementarios presentados por la señora Johanna Cadena Espinosa, fueron entregados a la Doctora Marcela Rivera, Médico Auditora de Equivida, a fin de que proceda a analizarlos desde un punto de vista médico y, la Doctora en referencia, procedió a emitir el informe médico que adjunto (...) del que se desprende en base a los hallazgos de la autopsia que no hubo una relación causal entre la ingesta de alcohol por parte del señor David Rodolfo Vizuete Slalazar y su muerte, por el contrario, del informe en referencia, claramente se puede concluir que la causa de la muerte del señor Vizuete fue natural y, que aquel, tenía problemas coronarios previos a su fallecimiento."

*“Adicionalmente, con relación al Acta de Finiquito suscrita entre las Partes al momento del pago de la respectiva indemnización a favor de la menor Madelen Anahí Vizuete Cadena (...) mi representada como es lógico, se comprometió a cancelar USD\$ 15.000 complementarios a la indemnización a favor de la menor Madelen Anahí Vizuete Cadena en el evento de que la Beneficiaria demuestre que la muerte del señor Vizuete fue accidental, particular **QUE NO HA SIDO DEMOSTRADO EN NINGÚN MOMENTO, por lo que, el presente reclamo carece de cobertura.**”*

Documentos relevantes agregados al expediente:

- Póliza de vida grupo y anexos No. 1500001099.
- Condiciones generales y particulares de la póliza.
- Copia del Acta Transaccional y de Finiquito.
- Copia del comprobante de recepción del cheque, por el valor de USD\$15.000,00.
- Copia del Informe del Médico Auditor de EQUIVIDA Compañía de Seguros y Reaseguros S.A.
- Copia de la negativa presentada por la compañía aseguradora;

QUE el primer inciso de la disposición transcrita 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 de acuerdo a la disposición que precede, 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 al amparo de la normativa contenida en la Ley General de Seguros;

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

“Las compañías de seguros y reaseguros tienen la obligación de pagar el seguro contratado o la parte correspondiente a la pérdida debidamente comprobada, según sea el caso, 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.



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

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



**SUPERINTENDENCIA
DE BANCOS DEL
ECUADOR**

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 intervendrá como parte en el juicio.”;

QUE el presente caso se ha formalizado el 30 de diciembre de 2014; y, la objeción de parte de la aseguradora se ha presentado el 8 de enero de 2015, recibida por la señora Johanna Vanessa Cadena Espinosa el 15 del mismo mes y año. 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 86 del Reglamento a la Ley General de Seguros, establece:

“El asegurado o beneficiario para efecto de requerir el pago de una indemnización al amparo de un contrato de seguro deberán observar el trámite previsto en el artículo 42 de la Ley General de Seguros.

La demanda administrativa deberá ser presentada a la Superintendencia de Bancos por el asegurado o beneficiario o por su procurador judicial, quien legitimará su intervención en el término de tres días, o por cualquier persona, siempre que cuente con poder especial para así hacerlo; acción que tendrá que efectuarse una vez fenecido el plazo de los cuarenta y cinco días que determina el citado artículo 42.”;

QUE mediante comunicación de fecha 1 de diciembre de 2014, los señores Edwin Vicente Vizquete Cabrera y Catalina de las Mercedes Salazar, en calidad de

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

Quito
Avenida 12 de Octubre
N24-185 y Madrid

Tel: (593 2) 299 7600
(593 2) 299 6100

padres del señor (+) David Rodolfo Vizúete Salazar, quien en vida gozaba de la calidad de asegurado de la póliza materia del presente reclamo, presentaron un reclamo administrativo en contra de EQUIVIDA Compañía de Seguros y Reaseguros S.A., reclamo que fue rechazado por este organismo de control mediante resolución No. SB-DNAE-2015-086 de 3 de febrero de 2015, en virtud de que del expediente referente a dicho reclamo, no constaba documentación que justifique la calidad de beneficiarios de los reclamantes dentro de la póliza de vida grupo y anexos No. 1500001099, y por cuanto la compañía aseguradora procedió a indemnizar el siniestro por el valor de USD\$ 15.000,00 por la cobertura de muerte por cualquier causa;

QUE el artículo 69 del Decreto Supremo 1147, contentivo de la Legislación del Contrato de Seguro, establece:

"A falta de beneficiario, tienen derecho al seguro los herederos del asegurado. Estos tienen también derecho al seguro, si el asegurado y el beneficiario mueren simultáneamente o en las circunstancias previstas en el Art. 71 del Código Civil."

QUE la compañía aseguradora en su comunicación ingresada en este organismo de control, indica lo siguiente: "En virtud de que mi representada no posee una tarjeta de enrolamiento original de designación de beneficiarios, conforme a derecho, se procedió a cancelar la totalidad de la indemnización por muerte natural del señor DAVID RODOLFO VIZUETE SALAZAR, a quien acreditó ser su heredera legal, es decir, a la niña MADELEN ANAHI VIZUETE CADENA, quien por ser menor de edad, compareció a la recepción de la correspondiente indemnización a través de su representante legal, es decir, su madre, la reclamante señora Johanna Cadena Espinosa...";

QUE del expediente conformado en torno al presente reclamo, se desprende el documento "LIQUIDACION DE RECLAMOS" de EQUIVIDA Compañía de Seguros y Reaseguros S.A. con el cual se evidencia que la compañía aseguradora, indemnizó el siniestro por la cobertura por muerte por cualquier causa por el valor de USD\$ 15.000,00, el mismo que fue aceptado por la reclamante; asimismo, el referido documento señala que: "La Compañía Equivida, se compromete en cancelar la cantidad de \$15.000 dólares americanos, en caso de demostrarse documentadamente que la muerte del asegurado a sido violenta y/o accidental." (Sic); es preciso indicar que la compañía aseguradora ha confirmado lo transcrito en su comunicación ingresada en este organismo de control;

QUE el certificado de inscripción de defunción, número de registro: D-060-000280-32, emitido el 11 de marzo de 2014 por la Dirección General de Registro Civil, Identificación y Cedulación, señala: "CAUSA DE LA MUERTE: **INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO, DOCTOR QUE DECLARA LA DEFUNSIÓN: DR. FRANKLIN VILLARES CMP:9490.**";

QUE el documento "AUTOPSIA MEDICO LEGAL", Informe No. 367-DML-2014 de 10 de marzo de 2014 de la Dirección Nacional de Política Criminal, Sistema Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses de la Fiscalía General del Estado, suscrito por el doctor Franklin Gonzalo Villares Paredes, Perito Médico



Legista, en la "AMPLIACIÓN" al referido informe, en lo principal indica lo siguiente: "... definiendo la manera de muerte desde el punto de vista médico legal. Siguiendo las formalidades legales me permito ampliar el informe en lo concerniente a la manera de muerte la misma que desde el punto de vista médico legal en este caso es **ACCIDENTAL**, razonamiento que se hace después de revisar el examen de alcoholemia obtenido el 16 de abril del 2014, en el cual indica que la concentración de Alcohol Etilico en sangre de la muestra tomada al cadáver de **VIZUETE SALAZAR DAVID RODOLFO** fue de 2,22 g/l."; el mismo informe indica como causa de muerte "**INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO**";

QUE del expediente se desprende la comunicación de 30 de diciembre de 2014, suscrita por la doctora Marcela Rivera, Médico Auditor de EQUIVIDA Compañía de Seguros y Reaseguros S.A., la cual en lo principal, indica lo siguiente:

"El consumo excesivo de alcohol puede causar hipertensión y aumento de los niveles de colesterol en la sangre, aumentando así el riesgo de desarrollar una enfermedad coronaria. Se constituye por tanto en un factor de riesgo de Infarto de miocardio."

El Dictamen médico se basa en la evidencia encontrada en el informe enviado por el colega médico legista que realizó la autopsia y que no encontró factores externos que determinen una muerte accidental.

Se concluye entonces que la causa directa de la muerte en este caso es el Infarto Agudo de Miocardio condicionado como causa básica por la arteriosclerosis coronaria. Patología crónica que se ha desarrollado en un lapso de tiempo y que por los factores de riesgo añadidos complicaron el cuadro llevando al paciente a la muerte."

QUE el diccionario MAPFRE de Seguros, define accidente en los siguientes términos:

"Acto o hecho que deriva de una causa violenta, súbita, externa e involuntaria que produce daños en las personas o en las cosas. (...)"

La Junta Bancaria del Ecuador en la resolución No. JB-2010-1732 de 23 de junio de 2010, respecto a la muerte accidental, dice lo siguiente:

"(...) se debe precisar que la muerte accidental, como su nombre lo indica, es primeramente distinta de la muerte natural, es la que se produce por las lesiones corporales que afectan la integridad personal o salud sufrida por el asegurado en forma súbita o violenta, ya que no es posible considerar accidentales a las lesiones intencionales causadas por el asegurado (...)"

QUE el artículo 1. Objeto del Anexo, del ANEXO DE MUERTE Y/O DESMEMBRACIÓN ACCIDENTAL, documento aprobado por este organismo de control mediante resolución No. SB-INS-2005-094 de 16 de marzo de 2005, de las condiciones generales de la póliza aprobadas mediante resolución No. SB-INS-2001-301 de 25 de octubre de 2001, estipula:

“La Compañía indemnizará al Asegurado o a su(s) Beneficiario(s) hasta el valor asegurado contratado, por la muerte y/o desmembración accidental del asegurado, ocurrida en cualquier parte del mundo, en cualquiera de los trescientos sesenta y cinco (365) días del año, proveniente de causas externas, súbitas, violentas e involuntarias, estando este Anexo en pleno vigor. (...)”;

QUE el numeral 5.2, del artículo 5. Aclaraciones, de las condiciones particulares de la póliza, estipula:

“5.2. EN LA COBERTURA DE MUERTE Y/O DESMEMBRACIÓN ACCIDENTAL SE CUBREN ACTOS DELICTIVOS, HERIDAS CORTOPUNZANTES, ASALTOS A MANO ARMADA Y ACCIDENTES EN ESTADO DE EMBRIAGUEZ.”;

QUE una vez revisada y analizada la documentación que obra en el expediente, se determina que la causa del fallecimiento del señor (+) David Rodolfo Vizúete Salazar fue por infarto agudo de miocardio; el doctor Franklin Gonzalo Villares Paredes en su ampliación al Informe No. 367-DML-2014, indica que la causa de la muerte del asegurado es accidental, dicha aclaración únicamente señala que es accidental por el elevado nivel de alcohol en la sangre del cuerpo del asegurado, mas no explica la razón por la cual dicho nivel de concentración de alcohol en la sangre del asegurado pudo haber ocasionado una muerte accidental es decir que haya sido ocasionada por causas externas y violentas, tal como lo estipula la póliza para que goce de cobertura; para aclarar lo anterior, es preciso indicar que de los informes médicos no existe evidencia de signos de traumatismos que reflejen violencia, de acuerdo a la definición de accidente;

QUE asimismo, del informe realizado por el médico auditor, el cual fue realizado en base el informe No. 367-DML-2014 correspondiente a la autopsia médico legal, se pudo determinar que la muerte del asegurado fue por causa natural, por cuanto se estableció que tenía problemas coronarios y que la ingesta de alcohol, acción que la reclamante no ha comprobado que haya sido involuntaria por parte del asegurado, fue un factor de riesgo para que desemboque en un infarto;

QUE el artículo 22 del Decreto Supremo No. 1147, contenido 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 no obstante que la reclamante ha probado el fallecimiento del señor (+) David Rodolfo Vizúete Salazar y la cuantía de la indemnización, EQUIVIDA Compañía de Seguros y Reaseguros S.A. ha demostrado las circunstancias excluyentes de su responsabilidad ya que el fallecimiento del señor (+) David Rodolfo Vizúete Salazar no se configura dentro presupuesto de muerte accidental, por lo tanto se determina que la objeción presentada por la compañía aseguradora se encuentra debidamente fundamentada;



QUE no obstante el análisis que precede, el numeral 16.1 del 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;"

QUE al encontrarse la objeción por parte de la compañía aseguradora debidamente fundamentada tal como se indicó en líneas anteriores, y presentada dentro del plazo establecido por la ley vigente a la fecha de presentación del reclamo dentro de la compañía aseguradora, corresponde a este organismo de control rechazar el presente reclamo; y,

EN ejercicio de la delegación de funciones conferida por el señor Superintendente de Bancos mediante resolución SB-2015-151 de 2 de marzo de 2015, en la cual se ratifica la vigencia de la resolución No. ADM-2012-10779 de 6 de febrero de 2012, y sus reformas,

RESUELVE:

ARTÍCULO 1.- RECHAZAR el reclamo presentado por la señora Johanna Vanessa Cadena Espinosa. De acuerdo al sexto inciso del artículo 42 de la Ley General de Seguros se deja a salvo el derecho del reclamante para 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 dieciocho de marzo del dos mil quince.

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

LO CERTIFICO.- Quito Distrito Metropolitano, el dieciocho de marzo del dos mil quince.

Lcdo. Pablo Cobo Luna
SECRETARIO GENERAL