

RESOLUCION No. SB-DNAE-2015- 191

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

CONSIDERANDO:

QUE el 29 de octubre de 2014, se suscribió entre Seguros Equinoccial S.A. y el señor Gustavo Adolfo Terán Guerra la póliza de todo riesgo de vehículos No. 271748, vigente desde el 22 de octubre de 2014 hasta el 22 de octubre de 2015; la suma asegurada es de US\$ 25.000,00. Con dicha póliza se aseguró el vehículo marca JEEP, modelo GRAND CHEROKEE LIMITED 4.7L, placa EBJ-0290, color PLATEADO, motor 8Y8HX58N671517718, año 2007;

QUE con el formulario "DECLARACION DE ACCIDENTE DE VEHICULOS" de Seguros Equinoccial S.A. ingresado el 26 de noviembre de 2014 en la compañía de seguros, el señor Gustavo Adolfo Terán Guerra reportó el siniestro acaecido en la ciudad de Quito, en el Teleférico ubicado sobre la avenida Mariscal Sucre; el siniestro consiste en lo siguiente:

"Al regresar a mi vehiculo encuentre my Jeep embancado (sin llantas incluso emergencia) sin radio sin molduras frontales laterales y posteriores, sin espejos retrovisores, sin cabezaras frontales y posteriores, pregunte que paso y nadie me dio razon de lo sucedido" (Sic)

QUE consta también del expediente, el formulario "DECLARACION DE ACCIDENTE DE VEHICULOS" de Seguros Equinoccial S.A. ingresado el 27 de noviembre de 2014 en la compañía de seguros, el señor Gustavo Adolfo Terán Guerra reportó el siniestro consistente en:

"Deje mi carro en la parte posterior del parqueadero del Teleferico y al regresar a las 2 horas encuentre mi vehiculo embancado (sin llantas, espejos, radio, molduras, espejos, cabezas..." (Sic);

QUE mediante oficio No. IN-UJO-VH-002-2015, de 8 enero de 2015, el abogado Sergio Velástegui, Apoderado Especial de Seguros Equinoccial S.A., indica que objeta el pago y deslinda cualquier responsabilidad sobre este reclamo, con fundamento en los artículo 32, 36 y 37 del Decreto Supremo 1147, contentivo de la Legislación del Contrato de Seguro; y en el artículo 24.- Pérdida del derecho a la indemnización, de las condiciones generales de la póliza, relacionado con la coexistencia de seguro para el vehículo asegurado, sin haber sido notificado por el señor Gustavo Adolfo Terán Guerra a la compañía aseguradora en el aviso del siniestro;

QUE mediante comunicación ingresada en la Superintendencia de Bancos el 27 de enero de 2015, el señor Gustavo Adolfo Terán Guerra presenta un reclamo administrativo en el que solicita al organismo de control que disponga a la compañía aseguradora el pago de USD\$ 11.138,00 más IVA por el siniestro consistente en pérdida por robo parcial del vehículo asegurado, pues considera que la objeción no se encuentra debidamente fundamentada;


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

QUE los principales argumentos a los que se contrae el reclamo presentado por el señor Gustavo Adolfo Terán Guerra, son los siguientes:

“Cabe indicar que el día martes 15 de noviembre entregue todos los documentos solicitados a la aseguradora... y se me indico que hablara con el Sr. Roberto Sosa de indemnizaciones para coordinar el pago.” (Sic)

“El día 5 de diciembre de 2014 se realizó una nueva inspección esta ocasión en presencia de una auditor de siniestros enviado por la aseguradora, se aprobó la mayor parte de la proforma... Cabe indicar que la aprobación fue realizada por el auditor de la compañía en presencia del asesor del taller.”

“Espere el tiempo que tienen las compañías de seguros como plazo y posteriormente me acerque a la aseguradora y se me informo que los repuestos estaban para importación y tardarían en llegar por lo que se me pagaría vía reembolso y se me entrego una orden de reparación por un valor de 6640 para que compre los repuestos... y se me indico que solicite posteriormente el deducible ya que la póliza tiene esta cobertura (Sic)

Fue una sorpresa que el día 8 de enero de 2015 me llegara una carta en mi domicilio indicándome que el reclamo no tiene cobertura por coexistencia de seguros. Cabe recalcar que este comunicado fue posterior al plazo de ley y adicionalmente se autorizó el pago tres días antes...”

Documentos relevantes agregados al reclamo:

- Orden de reparación emitida por Seguros Equinoccial S.A.;

QUE mediante oficio No. DNAE-SAU-2015-350, 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 el señor Gustavo Adolfo Terán Guerra 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. GL-86-2015, de 18 de febrero de 2015, el abogado Sergio Velástegui, Apoderado Especial de Seguros Equinoccial 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:

“... Seguros Equinoccial S.A., presentó sus objeciones de manera escrita y debidamente motivadas, dentro del plazo establecido en el Artículo 42 del Libro Tercero del Código Orgánico Monetario y Financiero...”

“Seguros Equinoccial con fecha 9 de enero de 2015 procedió a negar el presente reclamo, ya que conforme a las investigaciones realizadas se pudo verificar que el señor Gustavo Adolfo Terán Guerra mantenía también asegurado el vehículo... con AIG Metropolitana Compañía de Seguros y Reaseguros S.A., particular que nunca fue comunicado a Seguros Equinoccial S.A.”



... su autoridad podrá constatar que el señor Gustavo Adolfo Terán Guerra presentó a las dos aseguradoras el mismo siniestro."

"... el señor Gustavo Adolfo Terán Guerra, no quiso recibir la negativa formal que por este caso emitió la Aseguradora; razón por la cual, la misma fue notificada a través del Notario Público Trigésimo del Cantón Quito, conforme podrá ser constatado de la copia simple del Acta Notarial..."

Documentos relevantes agregados al expediente:

- Copia de la póliza de todo riesgo de vehículos No. 271748.
- Condiciones generales y particulares de la póliza.
- Detalle de los documentos aparejados por el asegurado al momento de presentar el aviso de siniestro, con la fecha de recepción de cada uno.
- Documentación referente al reclamo presentado por el asegurador en la compañía AIG Metropolitana Compañía de Seguros y Reaseguros S.A.
- Documento que contiene la objeción al siniestro reclamado;

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 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. Asimismo 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;

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



objecciones 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 intervendrá como parte en el juicio.”;

QUE el presente reclamo se ha formalizado el 10 de octubre de 2014, por cuanto el mismo día el asegurado ingresó una comunicación referente al reclamo, en la cual indica que no en los parqueaderos del Teleférico no contaban con el sistema de cámaras de vigilancia, y aclarando el lugar de ocurrencia del siniestro;

QUE a decir del señor Gustavo Adolfo Terán Guerra en su comunicación ingresada en este organismo de control, la cual contienen el reclamo, la objeción de parte de la aseguradora fue presentada en su domicilio el 8 de enero de 2015. 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, reformado con el Código Orgánico Monetario y Financiero dentro del cual la compañía aseguradora debía pagar u objetar el pago del siniestro reclamado;

QUE de la documentación que obra en el expediente conformado en torno al presente reclamo, se evidencia la coexistencia de seguros respecto del mismo bien, por cuanto el reclamante ha notificado la ocurrencia del siniestro y ha presentado las proformas correspondientes a la valoración para la cuantía de la indemnización tanto en Seguros Equinoccial S.A. como en AIG Metropolitana Compañía de Seguros y Reaseguros S.A., es decir, un reclamo independiente en

[Handwritten signatures]

cada compañía sin indicar a cada una de las compañías aseguradoras la coexistencia de seguro sobre el mismo bien;

QUE respecto de lo anterior es preciso citar los artículos 36 y 37 del Decreto Supremo 1147, contentivo de la Legislación del Contrato de Seguro, los cuales establecen:

“Art. 36.- Cuando existan varios seguros sobre el mismo riesgo, con diversos aseguradores, el asegurado debe comunicar el siniestro a todos los aseguradores, indicando a cada uno de ellos el nombre de los otros. El asegurado puede pedir a cada asegurador la indemnización proporcional al respectivo contrato; las sumas cobradas en conjunto no pueden superar el monto del daño.”

“Art. 37.- En el caso de coexistencia de seguros, la cuota correspondiente a un seguro ineficaz por liquidación forzosa del asegurador, será soportada por los demás aseguradores en proporción a la cuantía de sus respectivos contratos, siempre que el asegurado haya actuado de buena fe.

La buena fe se presumirá si el asegurado ha dado aviso escrito a cada asegurador de los seguros coexistentes.”;

QUE el tratadista Eduardo Peña Triviño, en su “MANUAL DE DERECHO DE SEGUROS”, respecto de los artículos transcritos, indica:

“Es el caso de coaseguro, es decir de la existencia de varios seguros por distintos aseguradores que amparan simultáneamente un mismo bien. La clara norma, aquí mandataria, es la que obliga al asegurado a comunicar el siniestro ocurrido a todos los aseguradores, indicando a cada uno de ellos el nombre de los otros, a fin de que cada asegurador asuma la parte proporcional de la pérdida según el monto que ha asegurado.”;

QUE el artículo 17 y el numeral 24.7 del artículo 24, de las condiciones generales de la póliza aprobados por este organismo de control mediante resolución No. SBS-INS-2006-450 de 28 de diciembre de 2006, estipulan:

“Art. 17.- Otros seguros

En caso de que el solicitante o Asegurado contraten otro seguro sobre los mismos bienes relacionados en las condiciones particulares de esta Póliza, están en la obligación de notificar la Compañía la fecha de contratación de los otros seguros, la clase de seguro, suma asegurada y vigencia de la o las otras pólizas.

Ocurrido el siniestro, el Asegurado está obligado a comunicar a cada uno de los aseguradores indicando el nombre de cada uno de ellos.

(...)”

“Art. 24.- Pérdida del derecho a la indemnización

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**

24.7.- Cuando ocurrido el siniestro no se notifique los otros seguros contratados sobre los mismo bienes.”;

QUE en el presente caso, se determina que el asegurado notificó la ocurrencia de un siniestro y comprobó la cuantía de la indemnización en dos compañías aseguradoras en las cuales se encuentra asegurado el vehículo marca JEEP, modelo GRAND CHEROKEE LIMITED 4.7L, placa EBJ-0290, color PLATEADO, motor 8Y8HX58N671517718, año 2007, sin haber notificado a cada una sobre el coaseguro existente para el referido vehículo, particular que se encasilla en los artículos transcritos del Decreto Supremo 1147 y de las condiciones particulares de la póliza, bajo penalidad de pérdida de derecho de indemnización;

QUE es preciso señalar que, en concordancia a lo que dice el artículo 1561 del Código Civil en el sentido de que una vez celebrado el contrato, éste se convierte en ley para las partes, en este caso una vez suscrita la póliza, las condiciones generales y particulares de misma se convierten en ley tanto para el asegurador como para el asegurado;

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 a que el asegurado ha cuantificado la pérdida, la compañía aseguradora ha demostrado las circunstancias excluyentes de su responsabilidad, por cuanto el señor Gustavo Adolfo Terán Guerra no indicó a Seguros Equinoccial S.A. en su reclamación del siniestro sobre la existencia de coaseguro sobre el vehículo asegurado, contraviniendo de esta manera con la norma legal establecida que rige para el contrato de seguro y con las condiciones generales de la póliza, 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;

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 el señor Gustavo Adolfo Terán Guerra. 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. Fabio Cobo Luna
SECRETARIO GENERAL