Gmail

Notaria OCTOGESIMA DEL CANTON QUITO CHANA notaria del Egimail. como

wd: CARTA NEGATIVA SALAZAR GOMEZ MARIELA ALEXANDRA

mensaje

Mariela Salazar <marbeasg82@gmail.com> Para: www.notaria80@gmail.com 30 de diciembre de 2024, 12:15

De: Emily Zuñiga Zambrano <=zuniga @hispanadeseguros.com>
Date: vie., 26 de abril de 2024 17:58
Subject: CARTA NEGATIVA SALAZAR GOMEZ MARIELA ALEXANDRA
To: <na beasg\$2@gmail.com>

to. >no coosyctesymen.com> Co: Fatima Magally Ruiz Vera <arult@nispanadeseguros.com>, Domenica Dennisse Carrera Almeida <dcarrera @hispanadeseguros.com>

Buenas tardes

Envio comunicado:

De mi consideración.

Por medio de la presente, procedo a notificar a usted que HISPANA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A. lamenta no poder atender favorablemente el siniestro reportado el 13 de marzo del 2024, en atención a lo siguiente:

Conforme se desprende de la documentación presentada a esta compañía de seguros, la enfermedad catastrófica (siniestro) fue diagnosticada por el médico tratante o especialista el 31 de enero del 2023, fecha en que usted conoció el padecimiento de la enfermedad.

El Código de Comercio, particularmente el artículo 718 establece:

"Art. 718.- El asegurado o el beneficiario están obligados a dar aviso de la ocurrencia del siniestro, al asegurador o su intermediario, dentro de los cinco días hábiles siguientes a la fecha en que hayan tenido conocimiento del mismo. (...)"

Tal y como obra de la documentación aportada por usted, el siniestro fue conocido el 31 de enero del año 2023, fecha en que se diagnostico su enfermedad catastrófica, sin embargo, usted se tardó más de 1 año para dar aviso a HISPANA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A. Lo relatado, supera en exceso los 5 días que la ley le otorgaba para dar aviso al respecto, lo cual no solo implica un incumplimiento a la disposición legal citada, sino que trae como consecuencia la pérdida del derecho a la indemnización, conforme lo expresa el literal b) del artículo 725 del Código de Comercio, el cual dispone:

"Art. 725.- El asegurado o el beneficiario pierden su derecho al cobro de la indemnización en caso de siniestro, por las siguientes causas: (...)

b) Por la omisión, no justificada, de la obligación de notificar a la aseguradora o intermediarios sobre la ocurrencia del siniestro. (...)"

Por lo anteriormente expresado, al ser extemporánea su notificación respecto de la ocurrencia del siniestro, HISPANA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A. procede a informarle la presente objeción a su reclamación.

Finalmente, resulta imperioso realizar un recordatorio general respecto de su obligación como asegurado de, a más de comprobar la ocurrencia del siniestro, determinar la cuantía del mismo, a la luz de lo que expresa el art.723 del Código del Comercio; hecho que no se ha dado en el presente caso.

Sin más por el momento, quedo de usted.





Emily Zúñiga Z. Ejecutiva de Indemnizaciones Vida

Guayaquil

Telf.+ (593-4) 2610909 ext. 1555

Cel 0980915131

www.hispanadeseguros.com

💽 1 800 Hispana [442726] - Segathas the 🌓 🔘

CARTA SALAZAR GOMEZ MARIELA ALEXANDRA.pdf

10



DS-VAP-G-2024-099

Guayaquil, 26 de abril de 2024

Señora Salazar Gómez Mariela Alexandra Quito. -

Ref: Objeción de Pago de Indemnización: Salazar Gómez Mariela Alexandra

De mi consideración,

Por medio de la presente, procedo a notificar a usted que HISPANA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A. lamenta no poder atender favorablemente el siniestro reportado el 13 de marzo del 2024, en atención a lo siguiente:

Conforme se desprende de la documentación presentada a esta compañía de seguros, la enfermedad catastrófica (siniestro) fue diagnosticada por el médico tratante o especialista el 31 de enero del 2023, fecha en que usted conoció el padecimiento de la enfermedad.

GEI Código de Comercio, particularmente el artículo 718 establece:

"Art. 718.- El asegurado o el beneficiario están obligados a dar aviso de la ocurrencia del siniestro, al asegurador o su intermediario, dentro de los cinco días hábiles siguientes a la fecha en que hayan tenido conocimiento del mismo. (...)"

Tal y como obra de la documentación aportada por usted, el siniestro fue conocido el 31 de enero del año 2023, fecha en que se diagnosticó su enfermedad catastrófica, sin embargo, usted se tardó más de 1 año para dar aviso a HISPANA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A. Lo relatado, supera en exceso los 5 días que la ley le otorgaba para dar aviso al respecto, lo cual no solo implica un incumplimiento a la disposición legal citada, sino que trae como consecuencia la pérdida del derecho a la indemnización, conforme lo expresa el literal b) del artículo 725 del Código de Comercio, el cual dispone:

"Art. 725.- El asegurado o el beneficiario pierden su derecho al cobro de la indemnización en caso de siniestro, por las siguientes causas: (...)

b) Por la omisión, no justificada, de la obligación de notificar a la aseguradora o intermediarios sobre la ocurrencia del siniestro. (...)"

guil: CLES (1900-1) ! Ferz. 6 vynune SUCURSAL | Quito: Accorde La Comina E25-50 y San Ignacio Ed. Allana Plaza T-1-1 mg (0) 113-270 SUCURSAL | Cuenca: Luis Mureno Mora 1 20 y Cornello Mendido Lacinara (37 1 1 100 SUCURSAL | Machala: Lar condus coller Bolovia y Unique y proceptie la Prochlemon, total condus signification SUCURSALILOJA: Calle had shora V.O.45 y Olas-lo SUCURSAL (Ambito).
That Ar Policy Factor by Manufacture (Edd Tree, Plate de 423-2

SUCCESSALISTIC Commings Via Characteria and 2.5 Commission and 2.5



Por lo anteriormente expresado, al ser extemporánea su notificación respecto de la ocurrencia del siniestro, HISPANA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A. procede a informarle la presente objeción a su reclamación.

Finalmente, resulta imperioso realizar un recordatorio general respecto de su obligación como asegurado de, a más de comprobar la ocurrencia del siniestro, determinar la cuantía del mismo, a la luz de lo que expresa el art.723 del Código del Comercio; hecho que no se ha dado en el presente caso.

Sin más por el momento, quedo de usted.

Atentamente,

Fátima Ruiz Vera

Jefe de Indemnizaciones Vida

Hispana de Seguros y Reaseguros



Oficio No. SCVS-IRGVSQ-DRS-2024-00097078-O

Quito. 20 de agosto de 2024

Señora Mariela Alexandra Salazar Gómez

ipatrick??@yahoo.es / marbeasq82@gmail.com

Ciudad .-

De mi consideración:

En atención al "Formulario Guía para Reclamos de Seguros" ingresado a este Organismo de Control el 05 de agosto de 2024, con trámite No. 95628-0041-24, mediante el cual usted pretende plantear un reclamo administrativo en contra de HISPANA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A., le manifiesto lo siguiente:

La Ley General de Seguros 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, 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.

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 sinlestro en el plazo de 10 días de notificada la resolución, o negándolo.

(...)"

El Reglamento a la Ley General de Seguros, es lo pertinente, establece:

1





"Art. 86.- 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 Compañías, Valores y Seguros 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 (...)"

El "Reglamento de Reclamos Administrativos de Seguros", emitido mediante Resolución No. SCVS-INS-2023-0012, publicada en el Registro Oficial, Segundo Suplemento No. 337 de 22 de junio de 2023, prescribe:

Artículo 5.- Contenido del reclamo.- El reclamo deberá presentarse mediante escrito o formulario proporcionado por la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros en físico o en digital, y cumplir los siguientes requisitos:

- 5.1. Señalamiento de los nombres y apellidos completos del reclamante, con indicación de la calidad en que comparece, y de su número de cédula, pasaporte o registro único de contribuyentes, según corresponda, junto con los documentos que permitan legitimar su intervención.
- 5.2. Señalamiento del nombre de la aseguradora contra la cual se interpone el reclamo.
- 5.3. Referencia y/o presentación de la póliza de seguro en la que se sustenta la reclamación.
- 5.4. Constancia de haber presentado aviso de siniestro junto con los documentos determinados en la póliza y pertinentes a la reclamación.
- 5.5. Señalamiento de los fundamentos de la reclamación, expuestos con claridad y precisión.
- 5.6. Determinación de la cuantía de la indemnización reclamada.
- 5.7. Presentación de los documentos con los que pretenda acreditar los hechos materia de la reclamación.
- 5.8. Señalamiento de un correo electrónico para notificaciones. En caso de señalarse más de un correo electrónico, las notificaciones podrán hacerse a cualquiera de ellos. La sustitución del o los correos electrónicos para recibir notificaciones deberá hacerse por escrito.

(...)

Si faltare uno o más de los requisitos antes señalados, el órgano competente dispondrá que se aclare y/o complete el reclamo en el término de cinco (5) días, con una prórroga de hasta tres (3) días término más a petición motivada del reclamante, petición que deberá formularse antes del vencimiento del primero de dichos términos.

()



Si el reclamo no se aclarare y/o completare dentro del término fijado, el órgano competente se abstendrá de proseguir el trámite administrativo y dispondrá el archivo del mismo, sinperjuicio del derecho a presentar uno nuevo cumpliendo los requisitos del presente artículo. Únicamente a petición expresa del reclamante se ordenará la devolución de documentos.

De las normas citadas se desprende que, todo reclamo administrativo deberá ser interpuesto al amparo del artículo 42 de la Ley General de Seguros y, el escrito con el que se presente, tendrá que contener y cumplir con lo dispuesto en todos y cada uno de los numerales del artículo 5 del "Reglamento de Reclamos Administrativos de Seguros".

Adicionalmente, téngase en consideración que, todo documento con el cual se pretenda acreditar los hechos materia de una reclamación administrativa, deberá estar debidamente certificado ante Notario Público y, de igual manera, todo correo electrónico o mensaje de Whatsapp, así como sus anexos, deberán presentarse materializados ante dicho fedatario; esto, con el objetivo de tener certeza de tales actos, de conformidad a lo establecido en el artículo 18, numeral 5, literales a) y b) (inciso final) de la Ley Notarial, en concordancia con lo previsto en el artículo 3, literal a) del Reglamento a la Ley de Comercio Electrónico.

Por lo expuesto, toda vez que su escrito no cumple con los parámetros y requisitos para la presentación de un reclamo administrativo, este Despacho inadmite su petición y, dispone el archivo del presente trámite. Esto, dejando a salvo su derecho de presentar una reclamación administrativa, observando y acatando lo dispuesto en la referida normativa.

Atentamente,

Dr. Cristóbal Aulestia Egas RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE NORMATIVA Y RECLAMOS

Trámite No. 95628-0041-24

OBAL DE JESUS AULESTIA

3

Matrix: Guayaquil, Centro Financiero Público, 9 de Octubre 200 y Pichin . 1000 y

SOLICITUD PARA APLICAR SEGURO DE DESGRAVAMEN MARIELA SALAZAR

milete Satazar <merbeesp82@gmeil.com>

De Marielli Salazar <
Date vie. 15 de marzo de 2024 14 18
Subject Re SOLICITUD PARA APLICAR SEGURO DE DESGRAVAMEN MARIELA SALAZAR
To Servicio al Cliente <

wenas tardes.

prievor su ayuda confirmando en que fecha recibire una respuesta del área encargada

I mar., 12 de marzo de 2024 14:48, Mariela Salazar < martieas g6.2 g gmail com > escribió: Gracias por su gestión, si es tan amable me puede indicar en qué tiempo recibiré una respuesta del departamento encargado?

Saludos Cordiales

El mar., 12 de marzo de 2024 13:33, Servicio al Cliente < servicipardiente (§hispanades eguros com> escribió Estimado

Hemos recibido su requerimiento el cual fue direccionado al departamento encargado.

El mar, 12 mar 2024 a las 13:00, Mariela Salazar (<marce asg82@gmail.com>) escribió: Estimado representante de HISPANA DE SEGUROS

Le envio un cordial saludo y solicito por este medio se haga uso del seguro de desgravamen adquirido en conjunto con el crádito Hipotecario solidario del SIESS en enteriores, el motivo por el cual realizo esta solicitud es por que me diagnosticaron Cáncer de mama desde Febrero del 2023.

Report del'Eddenbax des existins paytes consecue prisente.

Adjunto mis datos

Ci: 1716073158

Nombre: Mariela Alexandra Salazar Gómez

Para los fines pertinentes adjunto copia de Historia Clínica y Certificados médicos que mantengo hasta la fecha, considerando que todavia sigo en el tratamiento de Quimioterapia y Radioterapia.

Quedo atenta a sus comentarios

Saludos Cordiales.

Mariela Salazar 171673158





Servicio al Cliente

Guayaquil Telf.+ (593) 42 610909 www.hispanadesegy.ros.com

(1800 | fispana [447/26] SIGUENOS EN ()