

PONTIFICIA UNIVERSIDAD
CATÓLICA DEL PERÚ

FACULTAD DE DERECHO



Informe jurídico sobre la Resolución N° 2893-2023/SPC-INDECOPI

Trabajo de Suficiencia Profesional para optar el Título de Abogada que
presenta:

Fiorella Luz Pucuhuaranga Montes

ASESOR:

Rodolfo Alejandro Salas Valderrama

Lima, 2024

Informe de Similitud


Yo, SALAS VALDERRAMA, RODOLFO ALEJANDRO, docente de la Facultad de Derecho de la Pontificia Universidad Católica del Perú, asesor(a) del Trabajo de Suficiencia Profesional titulado "Informe jurídico sobre la Resolución N° 2893-2023/SPC-INDECOPI", del autor(a) PUCUHUARANGA MONTES, FIORELLA LUZ, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 30%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el 05/07/2024.

- He revisado con detalle dicho reporte y el Trabajo de Suficiencia Profesional, y no se advierten indicios de plagio.

- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las pautas académicas.

Lima, 11 de julio del 2024

<u>SALAS VALDERRAMA, RODOLFO ALEJANDRO</u>	
<u>DNI: 41264915</u>	Firma:
ORCID: https://orcid.org/0009-0005-6166-8770	

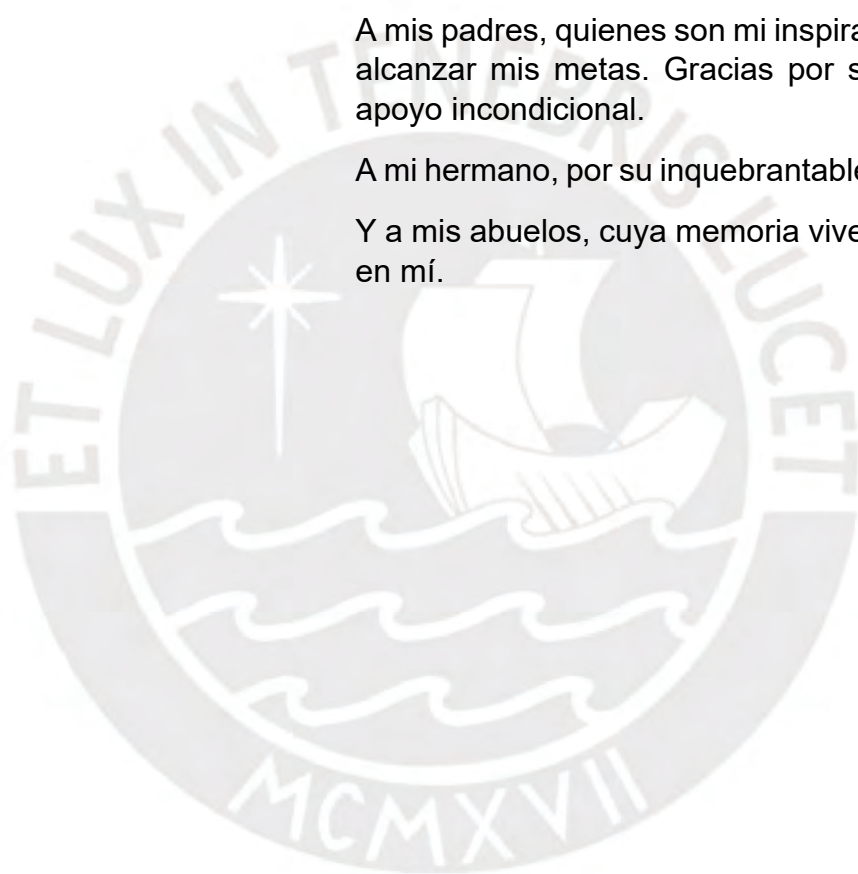
DEDICATORIA

A Dios, por ser la fuente de mi sabiduría y guía en este camino de vida.

A mis padres, quienes son mi inspiración para alcanzar mis metas. Gracias por su amor y apoyo incondicional.

A mi hermano, por su inquebrantable fe en mí.

Y a mis abuelos, cuya memoria vive presente en mí.



RESUMEN

El presente informe desarrolla las principales figuras jurídicas del derecho de protección al consumidor en el mercado de seguros de desgravamen durante la emergencia sanitaria del Covid-19. Para ello, se analizará el caso que recae en la Resolución N° 2893-2023/SPC-INDECOPI, que tiene como denunciante a la señora Brígida Nery Chávez Cárdenas, y como denunciados al Banco Agropecuario S.A. y Protecta S.A. Compañía de Seguros. Atendiendo ello, este trabajo tiene como objetivo determinar los criterios de interpretación que deben seguir las empresas de seguros cuando pretenden aplicar las cláusulas de exclusión a efectos de analizar si se configura o no el riesgo asegurable; asimismo, permite analizar si un beneficiario de la póliza cuenta con legitimidad para denunciar a la empresa aseguradora ante Indecopi; sobre la base de la Ley del Contrato de Seguro, determinar si cabe la aplicación de una interpretación a fortiori para negar la cobertura de la póliza. Debido a todo esto, se confirma que la Sala de Protección al Consumidor del Tribunal del Indecopi resolvió conforme a derecho, por lo que se concluyó que Protecta S.A. infringió el artículo 19 del Código de Protección y Defensa del Consumidor al negar injustificadamente a la señora Chávez la activación de la póliza del seguro de desgravamen al subsumir la pandemia del Covid-19 dentro de la causal de exclusión 'epidemia'. A partir del análisis realizado, surge la crítica acerca del grado de previsibilidad que deben tener las aseguradoras, atendiendo su *expertise* en la materia, de cara al contexto de la pandemia.

Palabras clave

Seguro de desgravamen, pandemia, interpretación, cláusulas de exclusión, Ley del Contrato de Seguro

ABSTRACT

The present legal study develops the main legal figures of consumer protection law in the field of credit life insurance during the Covid-19 health emergency. For that purpose, the case covered by Resolution N° 2893-2023/SPC-INDECOPI, which has Mrs. Brígida Nery Chávez Cárdenas as the complainant and Banco Agropecuario S.A. and Protecta S.A. Insurance Company as the respondents, will be analyzed. Accordingly, this work aims to determine the interpretation criteria that insurance companies should follow when they intend to apply exclusion clauses to analyze whether the insurable risk is configured or not; likewise, whether a policy beneficiary has the legitimacy to report the insurance company to Indecopi; based on the Peruvian Insurance Contract Law, to determine whether the application of an *a fortiori* interpretation to deny policy coverage is appropriate. Based on all this, it is confirmed that the Consumer Protection Chamber of the Indecopi Tribunal resolved in accordance with the law, concluding that Protecta S.A. violated article 19 of the Consumer Protection and Defense Code by unjustifiably denying Mrs. Chávez the activation of the credit life insurance policy by subsuming the Covid-19 pandemic under the exclusion cause of 'epidemic'. From the analysis carried out, criticism arises regarding the degree of predictability that insurers should have, given their expertise in the matter, in the context of the pandemic.

Keywords

Credit life insurance, pandemic, interpretation, exclusion clauses, Insurance Contract Law.

ÍNDICE

PRINCIPALES DATOS DEL CASO	5
I. INTRODUCCIÓN.....	6
1.1 Justificación de la elección de la resolución.....	6
1.2 Presentación del caso	8
II. IDENTIFICACIÓN DE LOS HECHOS RELEVANTES	9
2.1 Antecedentes.....	9
2.2 Hechos relevantes del caso	10
III. IDENTIFICACIÓN DE LOS PRINCIPALES PROBLEMAS JURÍDICOS	14
3.1 Problema principal.....	14
3.2 Problemas secundarios.....	15
3.3 Problema complementario	15
IV. POSICIÓN DE LA CANDIDATA	15
4.1 Respuestas preliminares los problemas principal, secundarios y complementario	15
4.2 Posición individual sobre el fallo de la resolución	19
V. ANÁLISIS DE LOS PROBLEMAS JURÍDICOS	20
1. Análisis del problema jurídico principal: ¿Protecta S.A. infringió los derechos como consumidora de la denunciante, al negarle la activación de la póliza del seguro que solicitó, por considerar que el Covid-19 calificaba como un supuesto de exclusión de su póliza de seguros?... 20	
1.1. El derecho de protección al consumidor	20
1.2. La protección al consumidor de seguros.....	24
1.3. Respuesta al problema principal.....	27
2. Análisis de los problemas jurídicos secundarios	30
2.1. ¿Existió una relación de consumo entre la aseguradora y la denunciante?	30
2.2. ¿Se puede excluir del contrato de seguro una situación que no esté establecida en este, pero que beneficie al asegurado o sus beneficiarios? 33	
2.3. ¿Protecta S.A. se encontraba válidamente facultada de excluir al Covid-19 de su cobertura según la normativa vigente?	39

3. Análisis del problema jurídico complementario: ¿El Banco Agropecuario tenía la obligación de contratar algún tipo de seguro con la denunciante?.....	44
VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	45
VII. BIBLIOGRAFÍA.....	46



PRINCIPALES DATOS DEL CASO

NO. EXP. / NO. RESOLUCIÓN O SENTENCIA / NOMBRE DEL CASO	Resolución N° 2893-2023/SPC-INDECOPI
ÁREA(S) DEL DERECHO SOBRE LAS CUALES VERSA EL CONTENIDO DEL PRESENTE CASO	Derecho de protección al consumidor Derecho de seguros Derecho Administrativo
IDENTIFICACIÓN DE LAS RESOLUCIONES Y SENTENCIAS MÁS IMPORTANTES	Expediente N° 043-2022/CPC-INDECOPI-AQP
DEMANDANTE / DENUNCIANTE	Brígida Nery Chávez Cárdenas
DEMANDADO / DENUNCIADO	Protecta S.A. Compañía de Seguros Banco Agropecuario S.A.
INSTANCIA ADMINISTRATIVA O JURISDICCIONAL	Tribunal de Defensa de la Competencia y de la Propiedad Intelectual - Sala Especializada en Protección al Consumidor
TERCEROS	-
OTROS	Todo apoyo jurisprudencial para la realización del informe jurídico será colocado en la bibliografía.

I. INTRODUCCIÓN

Ante un entorno cada vez más complejo, la protección al consumidor se sitúa como la piedra angular de todo tipo de transacciones en el mercado. A saber, se busca la protección de los consumidores, quienes son la parte que más sufre de la asimetría, como respuesta de la debilidad estructural del mercado.

Cuando se trata de temas de seguros, es habitual que los consumidores no lean los contratos. Las razones pueden ser varias como, por ejemplo, la premura del tiempo. Sin embargo, ello no significa que los usuarios no tengan derecho a recibir información clara respecto de lo que están firmando.

A efectos de garantizar la confianza de los consumidores de productos de seguros y promover el tráfico económico, el legislador peruano ha dispuesto una norma especial que guarda armonía con el fortalecimiento de la protección al consumidor que deviene de la Constitución Política.

El contexto de la pandemia del Covid-19 ha presentado desafíos para las aseguradoras en cuanto a la manera de interpretarlo en los contratos. Sin embargo, también, ha permitido reforzar el enfoque pro consumidor que versa de la norma especial en materia de seguros.

1.1 Justificación de la elección de la resolución

El Derecho de Protección al Consumidor surge para proteger al consumidor al reconocer su situación de desventaja, en el mercado, frente a los proveedores, lo cual refiere al principio *favor debilis*. Esta protección adquiere un tenor de mucha más relevancia en la protección de consumidores que contratan algunos de los distintos tipos de seguros ofrecidos.

Dicha protección, que también se extiende a los beneficiarios de quien contrata el seguro, surge como consecuencia de identificar que ellos se encuentran en una situación de desventaja y mayor vulnerabilidad frente a las compañías de

seguros que ofrecen -valga la redundancia- productos de seguros, debido a que los contratos que deben suscribirse a efectos de adquirir uno, son de adhesión. A consecuencia de ello, emerge la necesidad de protegerlos y -de alguna manera- lograr equiparar sus condiciones frente a dichas compañías, más aún cuando se involucra la salud de los asegurados. Ahora bien, debe considerarse que, particularmente, debido al Covid-19, existe una necesidad de tutelar de forma especializada las transacciones proveedor – consumidor, que abarcan materias sensibles como lo es la salud, la integridad, entre otros.

En ese sentido, la importancia de la resolución escogida recae en la necesidad de abordar el complejo tema de la interpretación de la cláusula de exclusión de cobertura de seguros, a efectos de evitar interpretaciones arbitrarias por parte de las compañías de seguros, que podrían vulnerar de forma lesiva los derechos de los asegurados y sus beneficiarios. Más aún teniendo en consideración el contexto en el que surgió la pandemia ocasionada por el coronavirus.

Asimismo, la resolución materia de análisis brinda un panorama sobre cómo se contemplaba el Covid-19 en los contratos de seguros. Ante ello, es de relevancia estudiar las figuras jurídicas del Derecho de Seguros y Derecho de Protección al Consumidor, así como el impacto en la seguridad jurídica del asegurado-consumidor y sus beneficiarios, durante el periodo 2020 y 2022 que duró la pandemia, a la luz de un caso que atiende la situación que los beneficiarios, de asegurados que fallecieron durante la pandemia, tuvieron que afrontar.

Además, si bien ni el Gobierno central ni los organismos autónomos se encontraban preparados para una pandemia, el estudio de la resolución evidencia que las figuras jurídicas, tal como se encuentran contempladas en la Ley del Contrato de Seguros, para este caso en particular, resultaban suficientes para atender la defensa de asegurados y sus beneficiarios ante supuestos referidos a eventos sobrevinientes.

1.2 Presentación del caso

El presente informe jurídico se desarrolla a la luz de la Resolución Nro. 2893-2023/SPC-INDECOPI, emitida por la Sala Especializada en Protección al Consumidor (en adelante, la Sala), la cual resuelve la denuncia interpuesta por la señora Brígida Nery Chávez Cárdenas contra Banco Agropecuario S.A. y Protecta S.A. Compañía de Seguros (en adelante, la aseguradora) por la infracción al artículo 19 del Código de Protección y Defensa del Consumidor, referente al incumplimiento del deber de idoneidad al negar la activación del seguro contratado.

Ante el fallecimiento de su esposo, Marcelo Sabino Gutiérrez Ramírez, ocasionado por el Covid-19, la señora Chávez, a pesar de que no era la contratante de la póliza del seguro de desgravamen, sí era la beneficiaria al ser la cónyuge superviviente. Por ello, solicitó la cobertura de dicha póliza. Sin embargo, Protecta S.A. indicó que el deceso del señor Gutiérrez, producto de una insuficiencia respiratoria ocasionada por haber contraído Covid-19, se configuraba como un siniestro contemplado dentro de la causal de exclusión referente a “epidemias o infecciones masivas de cualquier tipo”, como se indicaba en el artículo 5º de las Condiciones Generales del Seguro de Desgravamen.

Ante esta interpretación extensiva de dicha cláusula, se planteará el problema principal, a fin de determinar si se vulneraron los derechos de la denunciante. En ese sentido, en primer lugar, se analizará si hubo una relación de consumo entre la denunciante y la aseguradora. En segundo lugar, se determinará si se puede configurar como exclusión de la cobertura de la póliza un evento sobreviniente, que podría beneficiar o proteger al asegurado o sus beneficiarios. Asimismo, se analizará si la aseguradora podía configurar al Covid-19 como causal de exclusión de la cobertura del seguro de desgravamen, al realizar una interpretación discrecional, a expensas de vulnerar los derechos de la beneficiaria.

Al respecto, debe precisarse que tanto el Código de Protección y Defensa del Consumidor como la Ley N° 29946, Ley del Contrato de Seguro, son instrumentos que, en este supuesto en particular, brindan una adecuada protección a los asegurados y beneficiarios, ante posibles interpretaciones arbitrarias de la cláusula de exclusión por parte de las aseguradoras.

Por lo tanto, en la misma línea del fallo de la Sala, la jurisprudencia del Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual (en adelante, el Indecopi), en casos como las resoluciones N° 1741-2022/SPC-INDECOPI, N° 2124-2022/SPC-INDECOPI y N° 2125-2022/SPC-INDECOPI, ha sido tajante en determinar que, en el caso de seguros, no se puede realizar interpretaciones extensivas a efectos de incluir un evento sobreviniente no contemplado expresamente en la cláusula de exclusión de cobertura de la póliza, como lo fue -en su momento- el coronavirus.

II. IDENTIFICACIÓN DE LOS HECHOS RELEVANTES

2.1 Antecedentes

A finales del 2019, surgió un brote de Covid-19 en Wuhan, China. Dicha enfermedad se propagó alrededor del mundo. Debido a su alcance global, se convirtió en una pandemia, tal como lo declaró el 11 de marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud, en adelante la OMS (2020). Particularmente, en el Perú, causó miles de muertes, lo cual generó repercusiones en los derechos y obligaciones de las personas. Al respecto, el departamento de investigación de Statista, determinó que en el Perú, desde mayo del 2020 a julio del 2022, el número de fallecidos por coronavirus fue de 213 840 (2024).

Ante este panorama, en el sector de seguros, se generó un gran impacto por la aparición de este evento sobreviniente: el Covid-19. Así se evidencia, de acuerdo a lo indicado por el Centro Especial de Monitoreo del Indecopi, pues del 2020 al 2022, se presentaron alrededor de 7 500 reportes entre reclamos y consultas

sobre compañías de seguros (2022). Ni la autoridad de protección al consumidor, ni las empresas aseguradoras, estaban preparadas ante una situación de tal magnitud como lo fue el Covid-19.

En estas circunstancias, los principales afectados fueron los asegurados y sus beneficiarios, ya que el Covid-19 surgió como una nueva posible causal de exclusión de cobertura de los seguros, particularmente en los seguros de desgravamen. Según la Asociación Peruana de Empresas de Seguros, en el 2020, dicha enfermedad fue el siniestro con mayor número de reportes en los contratos de seguros de desgravamen (2021). En este marco contextual, se acontecieron los hechos que propiciaron el caso que se desarrollará en el presente informe jurídico.

2.2 Hechos relevantes del caso

2.2.1. Hechos reales del caso

El 18 de junio del 2021, el señor Marcelo Sabino Guitérrez Ramírez contrató con el Banco Agropecuario S.A. un crédito a título personal, el cual ascendía a S/ 20 856.95 soles. Consecuentemente, el señor Gutiérrez contrató con Protecta S.A. el Seguro de Desgravamen – Póliza de Seguro N° 433-141338859.

El 07 de julio del 2021, el señor Gutiérrez falleció de una insuficiencia respiratoria producida por haber contraído Covid-19. Ante ello, el 30 de julio de 2021, su cónyuge, Brígida Nery Chávez Cárdenas se apersonó a las oficinas de la aseguradora con el fin de solicitar la cobertura del Seguro de Desgravamen que cubría el crédito contratado por su cónyuge.

Ante ello, el 17 de agosto del 2021, mediante Carta N° 027094-2021/GTO, Protecta S.A. indicó que se rechazó la cobertura del seguro de desgravamen, en virtud de las causales de exclusión establecidas en el literal i) del artículo 5 de la referida Póliza, cuyo tenor es el siguiente:

i. Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA), epidemias o infecciones masivas de cualquier tipo.

(fragmento extraído de las Condiciones Generales de la Póliza N° 433-141338859)

2.2.2 Hechos procesales del caso

Ante la negativa de Protecta S.A., el 23 de diciembre de 2021, la señora Chávez Cárdenas (en adelante, la denunciante) interpuso una denuncia por presunta infracción al artículo 19 del Código de Protección y Defensa del Consumidor contra Protecta S.A. Compañía de Seguros (en adelante, la aseguradora) y el Banco Agropecuario.

En su escrito de denuncia, la señora Chávez indicó que las empresas denunciadas no hicieron efectiva la cobertura del Seguro de Desgravamen adquirido por su cónyuge, por aparentemente haberse configurado al Covid-19 dentro de las causales de exclusión. Asimismo, alegó que hubo un exceso de asimetría informativa, puesto que, en la solicitud del Seguro de Desgravamen, no se puso en conocimiento a su cónyuge, que el Covid-19 estaba contenido dentro de la cláusula de exclusiones.

Con fecha 24 de febrero de 2022, mediante Resolución N° 1, la Secretaría Técnica de la Comisión de la Oficina Regional del Indecopi de Arequipa (en adelante, ORI – Arequipa) admitió la denuncia de la señora Chávez.

El 08 de marzo de 2022, el Banco Agropecuario presentó sus descargos, indicando que carecía de legitimidad para obrar pasiva, ya que el objeto de su relación contractual con el señor Gutiérrez era una operación crediticia. En ese sentido, señaló que no le correspondía brindar información relevante sobre el Seguro de Desgravamen adquirido por el cónyuge de la denunciante, así como tampoco la activación del mismo, pues dicho producto fue contratado con Protecta S.A., tal como se evidencia de la Solicitud de Cobertura del Seguro de

Desgravamen - Póliza N° 433-141338859. En consecuencia, señaló que no tuvo incidencia en la negativa de la cobertura. Por lo tanto, indicó que correspondía declarar improcedente la denuncia interpuesta en su contra.

Respectivamente, el 11 de marzo de 2022, Protecta S.A. presentó sus descargos. Así, alegó que la denunciante no tenía legitimidad para obrar activa, toda vez que ésta no acreditó tener una relación de consumo con la aseguradora. Asimismo, argumentó que no había asimetría informativa, pues las exclusiones se encontraban establecidas en las Cláusulas Generales del Seguro de Desgravamen, las cuales fueron informadas oportunamente al contratante. Adicionalmente, indicó que el Covid-19 se encontraba comprendido dentro de los supuestos de exclusión epidemias o infecciones masivas de cualquier tipo, ya que consideró que, si bien dicha enfermedad fue reconocida como pandemia, este término implicaba una epidemia a gran escala. Además, indicó que, por su alcance global, calificaba como una infección masiva.

Con fecha 16 de agosto de 2022, la Secretaría Técnica de la Comisión de la ORI – Arequipa expidió el Informe Final de Instrucción N° 252-2022/ST-CPC-AQP, mediante el cual se declaraba preliminarmente infundada la denuncia de la señora Chávez.

Mediante escrito de la misma fecha, Protecta S.A. cuestionó el mencionado Informe, reafirmando que no existió asimetría informativa, pues las exclusiones fueron informadas oportunamente al asegurado. Por lo tanto, ratificó que la negativa del siniestro se debió a razones justificadas, por cuanto el siniestro fue producido por una enfermedad epidémica, configurándose la causal de exclusión prevista en las Condiciones Generales de la póliza.

Por otro lado, en observancia al referido Informe, el 23 de agosto del 2022, la denunciante instó a la Comisión que resuelva atendiendo lo estimado en la Ley del Contrato del Seguro, así como en los considerandos de las resoluciones N° 2673-2021/CC1 y 2045-2022/CC1.

El 25 de agosto de 2022, la Comisión de la ORI – Arequipa emitió la Resolución N° 0674-2022/INDECOPI-AQP, mediante la cual resolvió lo siguiente:

- i. Declaró infundada la denuncia interpuesta por la denunciante, contra Protecta S.A. Compañía de seguros, señalando que la negativa de la cobertura del seguro de desgravamen en cuestión se encontraba debidamente justificada, lo cual devino en la negativa de la imposición de la medida correctiva, así como el pago de costos y costas.
- ii. Declaró improcedente la denuncia interpuesta por la señora Chávez contra el Banco, ya que existía falta de legitimidad para obrar pasiva de dicha entidad, por cuanto la única obligación existente con el Banco era el contrato de crédito, mas no el contrato de seguro.

La Comisión fundamentó su fallo a razón de lo descrito en los considerandos 61 al 64. Así, el Covid-19, al ser una enfermedad infecciosa de alcance global, se entiende como masiva, por lo que se configura el supuesto de exclusión de la cobertura del seguro de desgravamen.

El 23 de septiembre de 2022, la denunciante apeló la Resolución N° 0674-2022/INDECOPI-AQP, bajo los siguientes argumentos: (i) Hubo una interpretación errónea, por parte de la Comisión, respecto a lo que es el Covid-19 y qué se comprendía por pandemia; y, (ii) la póliza de seguro de desgravamen no excluía pandemias declaradas por la OMS, por lo que no podía incorporarse dentro de los ya establecidos. Respecto a los puntos no mencionados, es menester indicar que, al no ser controvertidos en segunda instancia, no da mérito a colación.

El 18 de octubre de 2023, la Sala Especializada en Protección al Consumidor emitió la Resolución N° 2893-2023/SPC-INDECOPI, mediante la cual revocó la Resolución N° 0674-2022/INDECOPI-AQP, que declaraba infundada la denuncia interpuesta contra Protecta S.A. por infracción al artículo 19° del Código de Protección y Defensa del Consumidor, por cuanto se probó que se denegó la

cobertura del Seguro de Desgravamen de forma injustificada a la denunciante. En ese sentido, se sancionó a dicha aseguradora con una multa de 11,6 UIT debido a la infracción denunciada. Asimismo, se le ordenó que otorgue a favor de la denunciante la cobertura del Seguro de Desgravamen como medida correctiva reparadora, así como el pago de costos y costas, y la inscripción de dicha Compañía de Seguros en el Registro de Infracciones y Sanciones del Indecopi.

La Sala fundamentó su resolución a partir de los principios pro consumidor y buena fe que recogen tanto el Código de Protección y Defensa del Consumidor y la Ley del Contrato de Seguro. Este órgano resolutor concluyó que no se determinó con claridad las enfermedades comprendidas dentro de 'infecciones masivas'. Asimismo, estimó que el supuesto de insuficiencia respiratoria producto del Covid-19 no se encontraba previsto expresamente en las Condiciones Generales del Seguro de Desgravamen suscrito por el asegurado, cónyuge de la denunciante.

A la luz del recuento de los hechos que ameritan la Resolución expedida por la Sala, corresponde identificar el problema jurídico principal, sobre el cual la autoridad administrativa se pronunció en la Resolución materia de análisis.

III. IDENTIFICACIÓN DE LOS PRINCIPALES PROBLEMAS JURÍDICOS

3.1 Problema principal

¿Protecta S.A. infringió los derechos como consumidora de la denunciante, al negarle la activación del seguro que solicitó, por considerar que el Covid 19 calificaba como un supuesto de exclusión de su póliza de seguros?

3.2 Problemas secundarios

Problema secundario 1: ¿Existió una relación de consumo entre la aseguradora y la denunciante?

Problema secundario 2: ¿Se puede excluir del contrato de seguro una situación que no esté establecida en este, pero que beneficie al asegurado o sus beneficiarios?

Problema secundario 3: ¿Protecta S.A. se encontraba válidamente facultada para excluir al Covid-19 de su cobertura según la normativa vigente?

3.3 Problema complementario

¿El banco agropecuario tenía la obligación de contratar algún tipo de seguro con la denunciante?

IV. POSICIÓN DE LA CANDIDATA

4.1 Respuestas preliminares los problemas principal, secundarios y complementario

Problema principal: ¿Protecta S.A. infringió los derechos como consumidora de la denunciante, al negarle la activación de la póliza del seguro que solicitó, por considerar que el Covid-19 calificaba como un supuesto de exclusión de su póliza de seguros?

Por un lado, Protecta S.A. argumentó que el Covid-19 era un supuesto de exclusión contemplado en el contrato de seguro de desgravamen, alegando que dicha enfermedad se subsumiría en el supuesto “epidemias o infecciones masivas de cualquier tipo” del literal i) del artículo 5 de las Condiciones Generales del Seguro de Desgravamen. Así, señaló que el coronavirus, al haber

iniciado como una epidemia, encajaba en el supuesto señalado. En adición, indicó que por el hecho de expandirse en todo el mundo, comprendía una enfermedad infecciosa masiva.

Por otro lado, la denunciante alegaba que el Covid-19 ya no era categorizado como una epidemia, puesto que tenía alcance global. Incluso, resaltó el comunicado de la OMS sobre la declaración del coronavirus como pandemia. Por lo tanto, señaló que la Comisión no debió realizar una interpretación de los supuestos ambiguos de exclusión, pues generó un menoscabo en sus derechos.

Ante las posturas expuestas, la Sala señaló que, en efecto, no se puede negar la cobertura del seguro por un supuesto no determinado en las exclusiones. En la misma línea, considero que lo que se encontraba determinado de manera literal en la póliza de seguro es lo que debió prevalecer a fin de garantizar la idoneidad del producto. De acuerdo con Marco Antonio Villota, una correcta interpretación -ante casos en los que la cláusula materia de controversia- es aquella que se realiza a la luz de los derechos del contratante, asegurado y beneficiario (2012, p. 23). Por lo tanto, en virtud del principio de buena fe, la aseguradora debe cumplir con activar la cobertura de la póliza, pues las exclusiones pactadas no se encontraban redactadas de forma clara.

Problema secundario 1: ¿Existió una relación de consumo entre la aseguradora y la denunciante?

La denunciante no fue la que contrató una póliza de seguro de Protecta S.A. Fue su esposo, el señor Marcelo Gutiérrez -quien falleció debido a una insuficiencia respiratoria producto del coronavirus- quien contrató dicho producto. Debido a ello, se cuestionó si la señora Chávez contaba con legitimidad para obrar activa para interponer la denuncia en cuestión. En ese orden de ideas, para determinar si la señora poseía o no legitimidad para obrar activa, debe analizarse si la misma llegó a entablar una relación de consumo con la empresa denunciada. Al respecto, considero que sí se configura una relación de consumo.

Si bien, normalmente, las partes que celebran los contratos son los beneficiarios de las contraprestaciones contratadas, ello no ocurre necesariamente en los casos de seguros. Así, en el caso del seguro de desgravamen, los beneficiarios pueden ser los herederos del asegurado o incluso un tercero. En consecuencia, en el caso, atendiendo a que la denunciante había sido consignada por su cónyuge, en la póliza de seguro, como beneficiaria, se puede concluir que existió una relación de consumo entre ella y la aseguradora.

Problema secundario 2: ¿Se puede excluir del contrato de seguro una situación que no esté establecida en este, pero que beneficie al asegurado o sus beneficiarios?

En primer lugar, es preciso indicar que la norma que regula los contratos de seguros es la Ley N° 29946, Ley del Contrato de Seguro. En dicho cuerpo normativo, particularmente en las reglas Tercera y Séptima del artículo IV de las Disposiciones Generales, se establece que las cláusulas referentes a las exclusiones de los contratos de seguros deben interpretarse de manera literal y, en caso de ambigüedad, el sentido tiene que ser el más favorable al asegurado. Como se evidencia, el mencionado cuerpo normativo recoge las interpretaciones *pro consumatore* y *contra preferentem*.

Atendiendo ello, no se puede catalogar como un riesgo excluido aquel que no esté literalmente establecido en el contrato de seguro, ya que se estaría generando un perjuicio al asegurado o sus beneficiarios. Esto se condice con el deber de las aseguradoras de cumplir con lo establecido en sus contratos, sin desvirtuar su contenido.

Asimismo, la Ley en cuestión busca proteger a la parte débil de los contratos de seguros, que se encuentra conformada por el contratante, asegurado y beneficiarios. Ello se debe a que se trata de un contrato de adhesión. En atención a la naturaleza del contrato, se debe proteger la buena fe depositada en las compañías aseguradoras, pues sus consumidores confían en que, si se produce

el siniestro, la empresa cumplirá con su obligación de ejecutar la cobertura. En la misma línea, Miguel Piedecabras señala que las aseguradoras se caracterizan por su función de “crear seguridad”, sobre todo por el hecho de estar sujetas a una regulación y supervisión especial (2020, p. 111).

Problema secundario 3: ¿Protecta S.A. se encontraba válidamente facultada de excluir al Covid-19 de su cobertura según la normativa vigente?

Aterrizando al caso, la Sala señala que no se puede excluir una situación que no ha sido especificada expresamente en el contrato de seguro, más aún si esta repercutirá positivamente en la esfera del asegurado o sus beneficiarios. En ese sentido, la compañía aseguradora no estaba facultada para subsumir la pandemia del Covid-19 dentro de la causal de exclusión “epidemias o infecciones masivas de cualquier tipo”.

Concuerdo con la Sala en ello, puesto que Protecta S.A. no debió variar de manera unilateral las exclusiones por el hecho de no contemplarlas de manera clara, ocasionando un perjuicio a la denunciada. Por lo tanto, en mi opinión, la compañía de seguros debió activar la cobertura del seguro en cuestión, toda vez que realizó una interpretación arbitraria de la cláusula de exclusión, afectando el principio de buena fe objetiva, producto de la confianza depositada en la aseguradora.

Problema complementario: ¿El Banco Agropecuario tenía la obligación de contratar algún tipo de seguro con la denunciante?

Actualmente, es obligatorio que todo contrato de crédito cuente con un seguro de desgravamen con el fin de compensar el saldo insoluto en caso el deudor fallezca o le suceda una situación grave que impida seguir solventando la deuda contraída. Si bien la entidad bancaria puede sugerir una empresa aseguradora al deudor, es preciso distinguir que la única relación que tiene con el deudor es la del contrato de crédito. En atención a ello, el Banco Agropecuario, al no formar

parte de la relación jurídica respecto al contrato de seguro de desgravamen, no cuenta con legitimidad para obrar pasiva.

4.2 Posición individual sobre el fallo de la resolución

En atención a las circunstancias, considero que, en la Resolución, se ha hecho una interpretación adecuada ante eventos no determinados de manera literal en las cláusulas de la póliza. En esa medida, coincido con la Sala respecto al deber de preponderar la protección del consumidor de seguros ante siniestros que pueden afectar la vida del asegurado, particularmente en el contexto de la pandemia del Covid-19. Atendiendo ello, la aseguradora incumplió con su deber de idoneidad al negar la cobertura del Seguro de Desgravamen que había contratado el cónyuge de la denunciante, constituyéndose así una actuación injustificada, que generó un perjuicio a la beneficiaria.

Sin perjuicio de lo resuelto, es menester señalar que se debió profundizar en por qué la Ley de Seguros no admite interpretaciones abiertas sobre las exclusiones de la cobertura de los seguros, sobre todo considerando los siniestros vinculados a la salud del asegurado. Asimismo, resalta de la resolución el poco énfasis que se brinda al nivel de diligencia de la compañía de seguros al no contemplar al Covid-19 en dichos términos como una causal de exclusión. Es así que surge el cuestionamiento al grado de previsibilidad que debió tener la aseguradora para determinar las causales de exclusión, tomando en cuenta que los hechos del caso acaecieron a mediados del 2021, esto es, después de un año de haberse declarado la pandemia del coronavirus.

V. ANÁLISIS DE LOS PROBLEMAS JURÍDICOS

1. **Análisis del problema jurídico principal:** ¿Protecta S.A. infringió los derechos como consumidora de la denunciante, al negarle la activación de la póliza del seguro que solicitó, por considerar que el Covid-19 calificaba como un supuesto de exclusión de su póliza de seguros?

1.1. El derecho de protección al consumidor

La tutela de los derechos de los consumidores tomó relevancia pública a partir del discurso del ex presidente de los Estados Unidos John F. Kennedy, pronunciado el 15 de marzo de 1962, ante el Congreso del mencionado país¹. El ex mandatario de EE.UU. destacó que el término consumidores engloba a todos los seres humanos, por lo que su definición no correspondía a un grupo en específico. En ese sentido, ante una sociedad de consumo, como la emergente en aquel entonces, resultaba primordial garantizar los derechos de los consumidores a través de la introducción de un tratamiento legislativo.

Sin perjuicio de ello, es preciso acotar que simultáneamente se venían manifestando organizaciones de consumidores ante la, cada vez más prominente, disparidad entre los proveedores y los consumidores en el mercado (Alpa 2004, p. 25). Ante esta preocupación por la tutela de los derechos de los consumidores, es que se reconoció el derecho de protección al consumidor. Dicha tutela pasó de ser un tema meramente de derecho interno a tornarse a uno con tratamiento internacional.

Este deber de protección especial a los consumidores tomó relevancia en el sistema jurídico internacional, debido a que el término consumidor comprendía a los ciudadanos que celebran una relación de consumo, sin importar el espacio en que esta se desenvuelve. En ese sentido, ante una relación jurídica como la

¹ Si bien la protección al consumidor remonta su origen a siglos atrás, se tomó como punto de partida el mensaje del ex presidente John F. Kennedy con el fin de resaltar un acontecimiento importante dentro de la historia de protección al consumidor.

de consumo, se encontraba latente el posible desencadenamiento de transgresiones a otros derechos vinculados al acto de consumo. En ese marco de ideas, Christian Donayre señala que dependerá del bien o servicio que satisfaga la necesidad del consumidor, así como de las condiciones para celebrar el contrato de consumo consecuente, para verificar la posible afectación a los derechos fundamentales de esta (2019, p. 45).

En cuanto a la protección al consumidor a nivel supranacional, tenemos las Directrices de las Naciones Unidas para la Protección al Consumidor, que fue aprobada mediante resolución 39/248 el 16 de abril de 1985. Este es uno de los primeros instrumentos que brindaba una suerte de lineamientos base para la introducción de la protección al consumidor en el derecho interno de los Estados Miembros. No obstante, es preciso mencionar que dichas Directrices recién fueron aprobadas por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 22 de diciembre del 2015, mediante resolución N° 70/186.

Asimismo, otro dispositivo normativo internacional que cristalizó la tutela de intereses de los consumidores es la Carta Europea de protección de los consumidores, aprobada en 1973 mediante resolución N° 543/73. Este instrumento fue el primero en contemplar los derechos de los consumidores, reconociendo al consumidor cuatro derechos fundamentales (Ovalle 2002, p. 562).

De acuerdo con José Ovalle, el primer derecho fundamental consiste en el acceso a la justicia de forma simplificada, así como brindar asistencia durante el proceso, en aras de proteger los intereses del consumidor. Otro derecho fundamental establecido fue el de la reparación de daños ante productos defectuosos o publicidad engañosa. Para esto, en la Carta, se recomendó que los países miembros establezcan parámetros internos en materia regulatoria de los bienes y servicios que se ofrecen en el mercado a efectos de proteger los intereses de los consumidores. El tercer derecho fundamental contemplado fue el derecho a la información no solo de los productos o servicios que ofrecen los

proveedores, sino también sobre estos mismos. Finalmente, como cuarto derecho fundamental, tenemos el derecho a la organización y representación ante los órganos correspondientes de los Estados miembros a fin de exponer los problemas en torno a la protección de los derechos de los consumidores. Sin perjuicio de ello, en la Carta, se recomendó instaurar un organismo interno que actúe como representante de los consumidores frente a las entidades gubernamentales (2002, págs. 562-563).

Atendiendo lo mencionado, los dispositivos internacionales contemplaron las características esenciales que sirvieron como un marco legal para la regulación de la protección al consumidor en el derecho interno. Aterrizando ello en la normativa peruana, se observa que la defensa de los derechos de los consumidores cuenta con alcance constitucional. Ello se reflejó en la Constitución Política del Perú de 1979, la cual reconoció la tutela del consumidor en su artículo 110. De igual manera, la Carta Magna vigente contempla, en el artículo 65, la defensa de los intereses del consumidor por parte del Estado. Este reconocimiento constitucional se condice con el modelo económico actual: economía social de mercado.

Ante este marco constitucional, mediante el Expediente N° 3315–2004–AA/TC , el Tribunal Constitucional brindó los alcances de lo establecido en el artículo 65 de la Constitución. Así, dicho colegiado indicó que, por un lado, el mencionado artículo consagra la actuación del Estado y el rol tuitivo de éste en defensa de los intereses del consumidor. Por otro lado, señaló que dicho precepto constitucional contempla el derecho subjetivo de los consumidores a exigir la defensa y protección de sus derechos al Estado, ante la vulneración de sus intereses (2004, fundamento 9).

En dicho contexto, resalta que la disposición constitucional contenga la obligación del Estado de (i) garantizar el derecho a la información, la cual debe ser veraz y accesible, respecto de los bienes y servicios que se distribuyen en el mercado; y (ii) velar por la salud y seguridad de los consumidores a efectos de

que su seguridad no se vea amenazada ante la adquisición de un producto o servicio. Ello se sustenta en que, al ser la información “un recurso escaso” en poder de los proveedores, surge una situación de asimetría informativa de los consumidores frente a estos (Durand 2008, p. 332).

El derecho a la información se encuentra previsto en el literal b) del artículo 1.1. del Código de Protección y Defensa del Consumidor (en adelante, el Código o Código de Consumo). Dicho apartado establece que el consumidor debe recibir información relevante, la cual se caracteriza por ser oportuna, veraz, suficiente y proporcionada de forma accesible, a efectos de poder tomar una decisión de consumo que satisfaga sus intereses.

De acuerdo a lo mencionado, se evidencia que tanto los instrumentos internacionales como la norma peruana de mayor jerarquía recogen la protección de los intereses de los consumidores y el deber de información hacia estos. Es preciso señalar que la regulación peruana comprende la noción de consumidor como aquella persona, natural o jurídica, que adquiere, utiliza o disfruta como destinatario final del bien o servicio, ya sea en beneficio propio, del grupo familiar o social, sin que ello implique el ejercicio de actividad empresarial. Así lo establece el numeral 1.1. del artículo IV del Título Preliminar del Código de Consumo. Este cuerpo normativo establece los alcances de la protección al consumidor en la relación de consumo.

Ahora bien, de acuerdo con Edwin Aldana e Ivo Gagliuffi, la noción de consumidor final, indicada en el Código de Consumo, se condice con la de consumidor razonable, toda vez que la regulación de protección al consumidor tutela a aquellos consumidores finales que actúen con diligencia ordinaria (2004, p. 51). En este orden de ideas, no se pretende que el consumidor sea un experto en el ámbito comercial, sino que su comportamiento sea acorde a las circunstancias. Evidentemente, no se tutelaré al consumidor que actúa de manera imprudente.

Atendiendo a la noción de consumidor que protege la regulación peruana, yace la figura jurídica de la idoneidad, recogida en el artículo 18 del Código de Consumo. La idoneidad se refiere a la proporción entre lo que brinda el proveedor y lo que recibe el consumidor. Particularmente en el sector de seguros, ello es clave para la eficacia de los contratos, puesto que se pone en juego bienes de relevancia jurídica, como la vida. En ese sentido, resulta importante analizar la tutela del consumidor en dicho campo.

1.2. La protección al consumidor de seguros

Los seguros son contratos de adhesión en donde la aseguradora “elabora de forma anticipada a la contratación el contenido del contrato, colocando a su contraparte en la posición de decidir si contrata o no en dichos términos” (Carbonell 2021, p. 323). En cuanto a su contenido, el artículo 1 de la Ley del Contrato de Seguro señala que el contrato de seguro es aquel por el cual una empresa aseguradora se compromete a resarcir el daño -patrimonial o personal- producido por un evento, asumido como riesgo cubierto en la póliza. A saber, en el contrato, se establecen las condiciones relativas al efecto indemnizatorio debido a la asunción del riesgo por parte de la compañía de seguros, en caso de producido un siniestro cubierto por el seguro.

La confianza resulta ser un elemento esencial en los contratos de seguros, ya que proporciona seguridad al usuario de que la compañía de seguros actuará de acuerdo al compromiso pactado en el contrato. En la misma línea, Osvaldo Macías y Fernando Pérez señalan que “el contrato de seguro está regido por el dogma de buena fe contractual”, toda vez que el contratante del seguro espera que el ejercicio de la aseguradora sea “conforme a lo permitido, debido o correcto” (2008, p. 133). Por lo tanto, surge la expectativa de que el cobro de la prima, en caso suceda el siniestro, se proporcione al asegurado o sus beneficiarios.

La importancia de la regulación de los seguros radica en evitar el posible aprovechamiento de la confianza del usuario por parte de la aseguradora. Dicho posible quebrantamiento surge ante la falta de transparencia de información, la cual puede presentarse en la etapa pre contractual, durante el contrato y en el marco de los efectos de este.

En la Guía Práctica sobre Seguros, elaborada por la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP (en adelante, la SBS), se menciona que es obligación de las compañías de seguros dotar de información clara, útil y sencilla sobre los aspectos esenciales de sus productos a los usuarios antes de contratar (2016, p. 27). A efectos de proceder con la suscripción del contrato, el artículo 12 del Reglamento de Gestión de Conducta de Mercado del Sistema de Seguros señala que las condiciones deben ser redactadas de manera tal que los usuarios puedan fácilmente comprender sus obligaciones y derechos. Ahora, una vez adquirida la póliza, en caso haya alguna variación de las condiciones, ésta debe ser informada al usuario y asegurado, según lo dispuesto en el artículo 11-A del Reglamento. De esta manera, lo que se pretende es mitigar la asimetría informativa.

Esta transparencia de información se encuentra vinculada con el principio de idoneidad cristalizado en el Código de Consumo, en tanto que las normas especiales en materia de seguros persiguen la tutela de los intereses de los usuarios a fin de que se cumpla lo que se les ofreció. Si no se protegiera al consumidor de seguros, habría dos consecuencias inmediatas. Por un lado, ante la falta de control de las aseguradoras, surgiría un mayor riesgo a que no cumplan con su deber de idoneidad, en la medida de no resarcir los daños producidos por el siniestro, realizando interpretaciones discrecionales de las condiciones pactadas. Por otro lado, surgiría un rompimiento de la confianza hacia estos proveedores de productos de seguros.

Cabe hacer hincapié en que el contratante del seguro no necesariamente será el beneficiario de los derechos indemnizatorios, ya que puede que la póliza se

active con el fallecimiento de éste. Por ello, corresponde distinguir entre contratante, asegurado y beneficiario, a efectos de dilucidar quién puede ser considerado como consumidor en la relación de consumo en materia de seguros.

De acuerdo con la Guía Práctica sobre Seguros, el contratante es aquella persona natural o jurídica que suscribe voluntariamente el contrato de seguro, adoptando los términos y condiciones pactados en este (2016, p. 14). Por otro lado, según el literal a del artículo 2 del Reglamento, el asegurado es aquel sujeto titular del interés objeto del contrato. A saber, es la persona que se encuentra expuesta al siniestro resarcible.

Asimismo, resulta preciso hacer distinción de la figura del beneficiario. De conformidad con el literal b del artículo 2 del Reglamento mencionado, es la persona nombrada en el contrato de seguro con el fin de recibir la compensación en caso se produzca el siniestro. En este sentido, el beneficiario puede ser el cónyuge del asegurado, sus hijos o incluso un tercero.

Ahora bien, otro aspecto relevante en los contratos de seguros gira en torno al riesgo. El determinar los siniestros es clave para verificar si la compañía aseguradora activará o no la póliza. A partir de la dilucidación de dicho término, deviene cómo se entenderán las cláusulas de cobertura y exclusión del riesgo.

Un riesgo que puede ser sujeto a cobertura es aquel hecho incierto, pero físicamente posible, que genere un daño con consecuencia patrimonial (Ramírez 2022, p. 114). Es incierto, porque no se sabe si ocurrirá o no. Justamente, esa incertidumbre es el sustento de las compañías de seguros para asumir la obligación resarcitoria. De otro lado, el riesgo asegurable comprende la protección frente a eventualidades cognoscibles, pues, de lo contrario, se generaría inseguridad entre los contratantes y asegurados.

De acuerdo con María Ramírez, “en el contrato de seguro, el asegurador no puede asumir el riesgo de una manera abstracta, sino que este debe ser

debidamente individualizado” (2022, p. 114). En ese sentido, la obligación de indemnizar solo se gatillará una vez producido el siniestro cubierto. Por lo tanto, el riesgo, tanto en la cláusula de cobertura como en la de exclusión, no se encuentra sujeto a interpretaciones. En la misma línea, la Ley del Contrato de Seguros ha enfatizado en la interpretación literal de las condiciones del contrato, tal como se desprende de la séptima cláusula establecida en el artículo IV de la Ley del Contrato de Seguro. Mayor amplitud se abordará durante el desarrollo del presente informe.

1.3. Respuesta al problema principal

Antes de empezar, es preciso determinar si la señora Brígida Chávez era consumidora de la aseguradora Protecta S.A. De acuerdo con los actuados, se puede evidenciar que el señor Gutiérrez designó como beneficiaria a su cónyuge, la señora Chávez, en el contrato de desgravamen.

Conforme a lo indicado en párrafos precedentes, la persona que es beneficiaria del seguro es la titular del derecho indemnizatorio. Es decir, en la etapa pos contractual, la figura del consumidor se traslada al beneficiario. Por ende, se puede concluir que la señora Chávez, al haber sido nombrada como beneficiaria, actuó como consumidora a fin de continuar con los trámites para que la aseguradora cumpla con su obligación de resarcimiento. En ese sentido, resulta válido que haya solicitado la activación de la póliza una vez producido el siniestro, que fue el fallecimiento de su cónyuge producto del Covid-19.

A partir de estas consideraciones, también, se concluye que ella se encontraba legitimada para interponer la denuncia ante la Comisión de la infracción al deber de idoneidad por parte de la aseguradora.

Ahora, en su denuncia, la señora Brígida argumentó que la compañía de seguros Protecta S.A. denegó su solicitud de activación de la cobertura, debido a que el Covid-19, enfermedad que fue la causa de la muerte de su cónyuge, se configuró

dentro del supuesto de exclusión “epidemias o infecciones masivas de cualquier tipo” señalado en el literal i) del artículo 5 de las Condiciones Generales del Seguro de Desgravamen.

En su descargo, la aseguradora indicó que no se podía desconocer el origen del Covid-19, esto es, el haber iniciado en una región específica. Por lo tanto, a su entender, a pesar de que dicha enfermedad ya había sido declarada por la OMS como una pandemia, no se desvirtuaba su esencia como epidemia. Al respecto, se puede advertir que, en efecto, la negativa a la ejecución de la cobertura fue una actuación arbitraria por parte de Protecta S.A., puesto que realizó una interpretación más allá de lo meramente literal, introduciendo al Covid-19 en el concepto de epidemia e infecciones masivas.

Por lo tanto, coincido con lo resuelto por la Sala, por cuanto debe tenerse presente que las cláusulas de exclusión de la cobertura de seguros no admiten una interpretación abierta, salvo que los términos resulten ambiguos, ya que, ante ese supuesto, se tendrá que interpretar a favor del consumidor.

Del mismo modo, la Sala ha resuelto en pronunciamientos afines a la materia controvertida en la Resolución bajo análisis. En esa medida, ha sido enfática en indicar lo siguiente respecto a:

La exclusión de la cobertura “no [puede] tener una extensión mayor a lo regulado de forma expresa y literal en el seguro contratado [...], pues la Covid-19, al haber sido declarada expresamente como una pandemia por la OMS, presuponía un tipo de riesgo excluido distinto a los regulados contractualmente entre las partes” (fundamento 25 de la Resolución materia de análisis).

Atendiendo a ello, en mi opinión, el hecho de variar el contenido de la cláusula de exclusión genera inseguridad jurídica en el consumidor, más aún en un contexto en que el Covid-19 pasó de ser una epidemia a una pandemia y, luego, una enfermedad más. Por lo tanto, a efectos de gatillar una exclusión de

cobertura, el tipo de riesgo tiene que encontrarse debidamente delimitado, de tal manera que no esté sujeto a interpretaciones que generen un perjuicio a los usuarios.

En ese sentido, la finalidad del tratamiento de la interpretación de las cláusulas en la Ley del Contrato de Seguro es tutelar los derechos de los usuarios frente a posibles desavenencias con las aseguradoras, en cualquier etapa del seguro. Ello se fundamenta en la particular situación de desventaja en la que se encuentran los usuarios de productos de seguros por el hecho de adherirse a los contratos de seguros.

En atención a lo mencionado, Protecta S.A. negó de manera injustificada la activación del seguro a la señora Chávez, vulnerando, de esta manera, las expectativas que ésta tenía de poder hacer efectivo el Seguro de Desgravamen ante el fallecimiento de su cónyuge. En consecuencia, la aseguradora incurrió en la infracción del artículo 19 del Código de Consumo, pues es responsable de la idoneidad del producto de seguro ofrecido.

Al respecto, es preciso hacer hincapié, en virtud al artículo 20 del Código de Consumo², a la garantía expresa que la aseguradora debió brindar. Anteriormente, se ha indicado que la regulación del consumidor en materia de seguros es clara al indicar que las cláusulas de exclusión se deben comprender en un sentido literal. Sin embargo, cuando se trate de una cláusula cuyo sentido es ambiguo, es válida una interpretación, pero ésta solo debe ser en favor del consumidor. Considerando ello, Protecta S.A. infringió su deber de idoneidad al

² **Ley N° 29571. Código de Protección y Defensa del Consumidor. Artículo 20°.- Garantías.**

Para determinar la idoneidad de un producto o servicio, debe compararse el mismo con las garantías que el proveedor está brindando y a las que está obligado. Las garantías son las características, condiciones o términos con los que cuenta el producto o servicio.

Las garantías pueden ser legales, explícitas o implícitas:

(...)

b. Una garantía es explícita cuando se deriva de los términos y condiciones expresamente ofrecidos por el proveedor al consumidor en el contrato, en el etiquetado del producto, en la publicidad, en el comprobante de pago o cualquier otro medio por el que se pruebe específicamente lo ofrecido al consumidor. Una garantía explícita no puede ser desplazada por una garantía implícita.

rechazar sin fundamento válido la activación del Seguro de Desgravamen, debido a una interpretación arbitraria que realizó de la causa de fallecimiento del asegurado, configurándolo como un supuesto de exclusión implícito en el literal i) del artículo 5 de las Condiciones Generales del Seguro de Desgravamen.

Por lo expuesto, en función al análisis de los hechos, lo resuelto por la Sala y los puntos analizados en los párrafos precedentes, se concluye que Protecta S.A. cometió una infracción a su obligación de responder por la idoneidad de su Seguro de Desgravamen, toda vez que rechazó el pedido de la señora Chávez de activar la póliza.

2. Análisis de los problemas jurídicos secundarios

2.1. ¿Existió una relación de consumo entre la aseguradora y la denunciante?

De acuerdo con el numeral 1.1. del artículo IV del Título Preliminar del Código de Consumo, el consumidor es aquella persona, natural o jurídica, que adquiere, utiliza o disfruta un bien o servicio como destinatario final. Ahora, en dicho apartado, se precisa que puede ser en beneficio propio, del grupo familiar o social, pero no como parte de una actividad empresarial.

En el caso que nos atañe, estamos frente a un contrato de seguros, en el que la figura del consumidor se consolida en el contratante, el asegurado y el beneficiario. Para efectos del presente acápite, es preciso comprender por qué el beneficiario se considera como consumidor.

El artículo 130 de la Ley del Contrato de Seguro³ reconoce la designación del beneficiario en la póliza de seguro, así como la revocatoria o nombramiento de

³ **Ley N° 29446. Ley del Contrato de Seguro. Artículo 130°.- Forma de la designación.**

La designación de beneficiario debe constar por escrito en la póliza. Es válida aunque se notifique al asegurador después del evento previsto. Si hay cambio de beneficiario será válido siempre que conste en un endose en la póliza o que conste en un tercer documento legalizado por notario público.

otro. Es preciso indicar que el beneficiario no necesariamente es el asegurado, pues, también, se puede designar a un tercero. De acuerdo al artículo 129 del mencionado cuerpo normativo⁴, en caso no se haya nombrado un beneficiario, se designará a los herederos legales. Si bien la mencionada Ley establece la figura del beneficiario en la sección de Seguro de Vida, ello no implica que pueda concurrir en otras ramas del seguro.

Aterrizando al caso, en los contratos de seguro de desgravamen, el beneficiario principal es la institución financiera que otorgó el crédito al contratante del seguro, ya que lo que se busca es cubrir el monto insoluto de dicho crédito (SBS, s.f., párrafo 1). Sin embargo, para hacer efectiva la cobertura del seguro y compensar la deuda, es preciso que se realice la comunicación del siniestro a la compañía aseguradora. Para ello, dicho aviso lo puede realizar cualquiera de los beneficiarios.

Habiéndose contemplado, en la solicitud del Seguro de Desgravamen, la designación de la señora Brígida Chávez como beneficiaria adicional, y al haberse presentado en los actuados el acta de matrimonio – Partida N° 171, de la cual se desprendía que ella y el asegurado eran cónyuges, tanto la Comisión de la ORI – Arequipa como la Sala concluyeron que la señora Chávez era la beneficiaria de la póliza. Por ende, poseía legitimidad para obrar activa para interponer una denuncia ante la autoridad administrativa del consumo por una infracción al deber de idoneidad, cometida por la compañía de seguros Protecta S.A.

La figura del beneficiario cobra relevancia en el contexto poscontractual del seguro; es decir, una vez producido el siniestro. Esto se debe a que, mientras no se cumpla el riesgo asegurable, el beneficiario no podrá ejercer sus derechos,

⁴ **Ley N° 29446. Ley del Contrato de Seguro. Artículo 129°.- Falta de designación de beneficiarios.**

Si en el momento del fallecimiento del asegurado no hubiese beneficiario designado o por cualquier causa la designación efectuada se hace ineficaz o queda sin efecto, se entiende que comprende a los herederos legales.

ya que estos se encuentran condicionados a la efectivización del riesgo cubierto. No obstante, el beneficiario posee la calidad de consumidor desde el inicio del contrato de seguro, así se origine o no el riesgo asegurable.

Cuando el siniestro sea el fallecimiento del asegurado, a partir de producido dicho evento, el beneficiario tendrá sus derechos efectivos. Como todo contrato de seguro, la obligación indemnizatoria de la aseguradora es un compromiso condicionado a la materialización del riesgo asegurable. De igual manera, a nivel comparado, la legislación colombiana contempla que “el beneficiario solo adquiere entonces una mera expectativa y carece entonces de cualquier derecho cierto en relación con la indemnización mientras el asegurado permanezca con vida” (Hurtado y Restrepo 2012, p. 26).

Por lo expuesto, tenemos que, en la solicitud del seguro en cuestión, se detalló la designación como beneficiaria de la señora Chávez. Asimismo, se estipuló que el siniestro comprendía el fallecimiento de su cónyuge, el asegurado, por causas no expresadas en las condiciones de exclusión. En atención a ello, se colige que los derechos de la beneficiaria se consolidaron con el deceso del asegurado.

Como se mencionó en el acápite anterior, debido a la naturaleza de los seguros, existe una relación de consumo tanto con el contratante como con el asegurado y el beneficiario. Por lo tanto, a pesar de que el beneficiario no participa en la relación contractual, éste forma parte de la relación de consumo desde que se celebra el contrato. En adición, el beneficiario es quien se encargará de realizar las gestiones después de generado el siniestro, como por ejemplo, el solicitar la activación de la póliza ante la compañía de seguros. En ese sentido, se consolida una relación de consumo entre ambos.

Conforme al análisis de los hechos, el pronunciamiento de la autoridad administrativa respecto a la Resolución y el análisis efectuado, considero que el vínculo entre la denunciante y la aseguradora se enmarca en una relación de consumo. Ello se debe a la consolidación de su derecho como consumidora a

partir del fallecimiento de su esposo producto del Covid-19, ya que este fue el riesgo asegurable.

- 2.2.** ¿Se puede excluir del contrato de seguro una situación que no esté establecida en este, pero que beneficie al asegurado o sus beneficiarios?

El derecho de protección al consumidor se caracteriza por dos grandes elementos: (i) la búsqueda de disminución de la asimetría informativa entre el proveedor y el consumidor; y (ii) el garantizar que el proveedor suministre toda la información relevante al usuario. A partir de ello, podemos dilucidar que el principio fundamental es el *pro consumatore*.

El principio pro consumidor no solo se encuentra cristalizado por el Código de Consumo, sino también por la Ley del Contrato de Seguro. Esta norma especial recoge dicho principio debido a la particular naturaleza del seguro, toda vez que estos se adquieren a través de contratos de adhesión. Ello refiere a la no existencia de un común acuerdo, sino solo el acto de adhesión del contratante, consintiendo lo pactado en este tipo de contratos masivos.

Ahora, el artículo IV de las Disposiciones Generales de la Ley en cuestión señala cuáles son las reglas de interpretación que deben regir la lectura de las condiciones de la póliza. En el presente informe, anteriormente, se ha mencionado que las reglas con incidencia para el análisis de la Resolución son la tercera y la séptima.

A partir de un análisis en conjunto de ambas reglas, se concluye que (i) la interpretación que se debe realizar a los contratos de seguros es literal; y (ii) los proveedores no pueden interpretar las cláusulas de exclusión de manera discrecional en perjuicio de los usuarios. Al respecto, Esly Naizaque señala que la interpretación pro consumidor, contenida en la regulación de seguros, “es una extensión de la regla interpretatio contra proferentem” (2023, s/p). Ello se justifica

en el marco de un contrato de adhesión, en el que los términos y condiciones pueden resultar lesivos para el consumidor. Más adelante, se desarrollará la vinculación entre los principios de buena fe y literalidad, los cuales forman parte de la piedra angular del derecho de seguros.

Cuando se trata de seguros, las cláusulas referentes a los riesgos – tanto cubiertos como excluidos – no pueden ser descritas de manera confusa o ambigua. Los riesgos tienen que encontrarse individualizados. De lo contrario, al no determinar el tipo de riesgo específico que será causal de exclusión, se afectaría al consumidor, en tanto que no tendría certeza de si lo que él considera el siniestro podría ser interpretado por la aseguradora como un riesgo no cubierto por la póliza.

La regulación especial de seguros busca garantizar el deber de las empresas de seguros de brindar información sencilla y transparente de cara a no perjudicar a los consumidores, bajo interpretaciones arbitrarias. Así, Daniela Arias (2018) sostiene que se debe propender proteger los beneficios que pueda recibir el consumidor en caso de ejecutarse el siniestro, incluso si hubiesen dudas sobre los términos de las cláusulas (como se citó en Naizaque, 2023, p.5).

De acuerdo a lo mencionado hasta el momento, el usuario en materia de seguros requiere de una especial tutela a efectos de contrarrestar el desequilibrio que existe con las compañías de seguros. En esa medida, María Beatriz Ibarra señala que “la creación de una legislación favorable al asegurado responde, por lo tanto, a un principio de igualdad de las partes para que las negociaciones se desarrollen dentro de un marco más justo y equitativo” (2017, p. 100). Ello se encuentra vinculado con la transparencia de información que se busca suministrar a los usuarios con el fin de que puedan conocer las condiciones del contrato, a efectos de que, al momento de la ejecución del mismo, se cumpla con lo estipulado en este, según lo dispuesto en el inciso 1 del segundo párrafo del artículo 26 de la Ley del Contrato de Seguros.

El cumplimiento del deber de idoneidad se encuentra recogido en el artículo 19 del Código de Consumo. La Sala, en la Resolución N° 342-2014/SPC-INDECOPI, brinda algunas luces respecto al deber de idoneidad. Así, señala lo siguiente:

“Los proveedores [poseen] el rol garantizador de la idoneidad de los bienes y servicios ofrecidos en el mercado” (2014, fundamento 30).

Ello se debe a que son la parte que dispone de toda la información acerca del es la información relevante para el usuario. El deber de idoneidad encuentra su correlato en el cumplimiento de las garantías reguladas en el artículo 20 del Código de Consumo. De acuerdo con el mencionado artículo, estas son una herramienta que permiten verificar si lo brindado por el proveedor cumplió con su obligación pactada.

En el caso de seguros, se aplica la garantía expresa, la cual se deriva directamente de la información contemplada en la póliza. En otros términos, Daniela Supo y Víctor Bazán sostienen que dicha garantía produce una expectativa en el consumidor a raíz de la información brindada en el contrato (2020, p. 74). Por lo tanto, en los contratos de seguros, serán oponibles al consumidor únicamente las cláusulas que estén determinadas como tal, siempre y cuando estas estén redactadas de manera clara.

El cumplimiento de la garantía expresa recoge una interpretación del contrato en virtud al principio de buena fe objetiva, el cual se enmarca en la confianza del usuario sobre la base de que la compañía de seguro cumplirá con sus obligaciones. Dicho principio se encuentra cristalizado en el literal a) del artículo II de las Disposiciones Generales de la Ley del Contrato de Seguro⁵, por lo que se desprende que está presente en todas las etapas del contrato. A nivel del

⁵ **Ley N° 29446. Ley del Contrato de Seguro. Artículo II de las Disposiciones Generales.**

El contrato de seguro se rige por los siguientes principios:

a) Máxima buena fe.

(...)

Código de Consumo, dicho principio se encuentra contemplado en el numeral 5 del artículo V del Título Preliminar y el literal c del artículo 48. Estos preceptos brindan luces acerca de la importancia de la buena fe, particularmente en los contratos de adhesión como el de seguros.

A efectos del presente informe, resulta preciso remitirse al escenario post contractual: ejecución de la cobertura. Al respecto, Emilio Betti (1969) señala que, en esta fase contractual, tiene un rol preponderante el carácter objetivo o “buena fe-lealtad, pues lo que caracteriza a la etapa de ejecución de la relación obligatoria es la confianza depositada por un contratante en el otro” (como se citó en López, 2000, p. 26). En virtud de ello, Marco Villota pone de relieve la obligación de las compañías de seguros de redactar sus contratos de forma tal que sea de fácil entendimiento para los usuarios (2012, p. 28).

Aunado a ello, la materia contractual de seguros se integra por el principio de literalidad, que – como se mencionó en párrafos precedentes – se encuentra establecido en la séptima regla del artículo IV de las Disposiciones Generales de la Ley del Contrato de Seguros para cuestiones relativas al riesgo. De acuerdo con Marcial Rubio y Elmer Arce, la interpretación literal comprende el uso de “los significados técnicos o usuales que dé el texto a las palabras que utiliza” (2017, p. 113). Por lo tanto, las acepciones permitidas sobre un término serán aquellas que sean acorde al uso habitual de este. En consecuencia, a mi entender, dicho principio envuelve el carácter objetivo que se debe tener al momento de realizar una interpretación sobre los alcances de la cobertura o exclusiones del riesgo.

Bajo esta óptica, se concluye que, en los contratos de seguros, la información proporcionada por las compañías a los usuarios será entendida por estos tal como se encuentra definida. Por ende, se espera que las empresas aseguradoras actúen conforme a lo contratado, evitando realizar interpretaciones discrecionales en cuanto al riesgo asegurable o las exclusiones, más aún atendiendo el precepto legislativo que ampara la interpretación literal.

Una visión afín ha sostenido la Sala en casos similares al que amerita el presente informe. Así, tenemos las resoluciones N° 1741-2022/SPC-INDECOPI, 2124-2022/SPC-INDECOPI y 2125-2022/SPC-INDECOPI en las que la autoridad ha señalado que no se puede subsumir en las causales de exclusión un término no previsto en la póliza. En ese sentido, la Sala remarca la importancia de una interpretación que guarde armonía con la Ley del Contrato de Seguro, por lo que no da cabida a interpretaciones extensivas o analógicas.

Sin dejar de lado ello, la autoridad en materia de consumo ha hecho énfasis en la percepción de las exclusiones a partir de la doctrina comparada. Así, conforme a la resolución N° 1741-2022/SPC-INDECOPI, la Sala indica, en palabras de Rafael Ariza, que “solamente en la medida en que estuvieren excluidas las situaciones derivadas de pandemia o epidemias u órdenes de autoridades estatales, podría eventualmente producirse una negativa a la indemnización” (como se citó en Indecopi, 2022, fundamento 63). Esto da mérito a interrogarse sobre cuál es el proceso por el que pasa un contrato de seguro para entrar en circulación en el mercado.

Los parámetros que debe cumplir una aseguradora para que su producto ingrese al tráfico comercial empiezan con la evaluación y aprobación mediante resolución administrativa expedida por la SBS, de acuerdo con el artículo 27 de la Ley del Contrato de Seguro. Después de aprobado, se dispone su registro en – valga la redundancia – el Registro de Modelos de Pólizas de Seguro. El artículo 3 del Reglamento del mencionado Registro, aprobado mediante la resolución SBS N° 7044-2013, modificada por la resolución SBS N° 1825-2019, prescribe que una vez que el modelo de la póliza esté incorporado en el registro, recién se podrá comercializar este. Ello evidencia el carácter supervisor de la SBS.

Ahora, de acuerdo con los artículos 13 y 16 del Reglamento mencionado en el párrafo precedente, la aprobación y modificación de los productos de seguros se encuentran sujetas a un plazo de 15 días hábiles para su aprobación. En mi

opinión, es un tiempo prudente a efectos de adecuar la póliza a la normativa vigente.

Atendiendo que, en marzo del 2020, el Covid-19 fue declarado por la OMS como pandemia, este hecho – al principio imprevisible – fue transformándose en uno con mayor naturalidad en la sociedad. En consecuencia, a mi juicio, las empresas aseguradoras debieron medir el nivel de previsibilidad de la enfermedad, pues fue un evento global que duró aproximadamente tres años⁶, tiempo suficiente para adaptar la póliza (2023).

Considero que verificar el grado de previsibilidad de los riesgos coberturados y excluidos forma parte de la mínima diligencia que deben tener las empresas aseguradoras, ya que de ello depende la ejecución de la póliza. Dada la *expertise* de estas empresas en determinar los riesgos previsibles, resulta coherente que éstas prevean de manera expresa situaciones como pandemias. De lo contrario, se presentarán casos como los mencionados en el presente acápite y el que amerita el presente informe, en los que las empresas niegan la cobertura de los seguros realizando una interpretación que trasciende lo expreso.

A este entender, el nivel de diligencia que deben tener las aseguradoras respecto a la delimitación de los siniestros excluidos se vincula con el principio de buena fe objetiva que fluye del consumidor. Según Olga Rivera, esto cobra mayor relevancia en la etapa precontractual, en la que, en cabeza de la empresa, se configuran las cargas de probidad y diligencia para la determinación de los riesgos asegurables y excluidos (2020, p. 21). Por ende, considero que los riesgos deben estar redactados de manera clara a fin de no tener inconvenientes al momento de la ejecución, puesto que, de acuerdo a la normativa peruana, las valoraciones de dichas cláusulas no pueden ser lesivas a los intereses de la

⁶ De acuerdo con el portal web de las Naciones Unidas, el 5 de mayo del 2023, el Director de la OMS declaró que el Covid-19 ya no se configuraba como una emergencia sanitaria global, por lo que se le revocó la categoría de pandemia.

parte débil: el contratante, asegurado o beneficiario. De lo contrario, acarrea inseguridad jurídica en el consumidor.

A partir de todo lo mencionado en el presente acápite, se concluye que las empresas de seguros, al ser la *superior knowledge party*, no pueden realizar interpretaciones de manera discrecional al momento de la ejecución de sus obligaciones. Se ha evidenciado que tanto el Código de Consumo como la Ley del Contrato de Seguros protegen los intereses de los usuarios, por lo que corresponde ceñirse a lo pactado en la póliza, siempre que sea favorable para estos. Por lo tanto, los riesgos asegurables y las exclusiones tienen que ser claras para la parte que no está en la capacidad de negociar, pues de ello dependen los efectos jurídicos del contrato.

2.3. ¿Protecta S.A. se encontraba válidamente facultada de excluir al Covid-19 de su cobertura según la normativa vigente?

Remitiéndonos al caso, la denunciante alega que Protecta S.A. subsumió al Covid-19 dentro del supuesto “epidemias o infecciones masivas de cualquier tipo” consignado en el literal i) del artículo 5 de las Condiciones Generales del Seguro de Desgravamen. Al respecto, es preciso determinar que, para el año 2021 en el que se suscribió el Contrato de Seguro de Desgravamen, el Covid-19 ya había sido declarado por la OMS como una pandemia.

Antes de continuar, considero necesario distinguir entre ambos términos a efectos de demostrar que se trata de nociones diferentes. Una epidemia es aquella enfermedad que se transmite rápidamente “en una población específica, en un período determinado”, mientras que una pandemia se caracteriza por la extensión de la epidemia “por varios países, continentes o todo el mundo y que, generalmente, afecta a un gran número de personas” (Organización Panamericana de la Salud, 2020, p. 7). Como se puede evidenciar, la pandemia implica la existencia previa de una epidemia. Sin embargo, la categoría cambia

debido a que la pandemia se refiere a la propagación a nivel global de una enfermedad.

De igual manera, a nivel del ordenamiento jurídico interno, el artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1156⁷, contempla la distinción entre epidemia y pandemia. Respecto a esta última, la particular diferencia versa sobre la condición de que la pandemia tenga que haber sido declarada – previamente – por la OMS. A saber, se necesita de un comunicado expreso por parte de la mencionada autoridad internacional de salud pública para poder calificar, a nivel interno, una enfermedad como pandemia.

A pesar de que el cuerpo normativo mencionado regula el supuesto de emergencia sanitaria, en este, se determina la distinción entre epidemia y pandemia, la cual remite a la declaración de la OMS como tal. En el caso del Covid-19, esta enfermedad fue declarada pandemia por el órgano supranacional en cuestión el 11 de marzo del 2020. En atención a ello, en la misma fecha, en el Perú, se declaró el estado de emergencia sanitaria en el ámbito nacional a fin de evitar la propagación de dicha enfermedad, a través del Decreto Supremo N° 008-2020-SA.

Durante el transcurso de la pandemia, se creó nueva normativa dirigida a concretizar la efectiva respuesta de los servicios de salud en base a las recomendaciones técnicas dadas por la OMS. Como se puede colegir, se dictó normativa interna en el contexto del Covid-19 con arreglo a las disposiciones de dicha autoridad internacional de salud pública. Esto se debía a que la pandemia refiere a la propagación de una enfermedad a nivel mundial. A razón de lo mencionado, resulta evidente que se trata de categorías diferentes.

⁷ El Decreto Legislativo N° 1156 es un cuerpo normativo que establece las medidas a tomar a fin de salvaguardar la continuidad del servicio de salud en caso se presente un riesgo elevado o daño a la salud y la vida de los ciudadanos. En ese sentido, se establecieron los presupuestos para que se constituya una emergencia sanitaria. Para ello, se delimitó las nociones de los términos brote, epidemia y pandemia.

Si bien bajo el método de integración *a fortiori*, sería válida la subsunción del término pandemia en epidemia e infecciones masivas, cabe recalcar que, por el precepto normativo pro consumidor establecido tanto en la Ley del Contrato de Seguros como el Código de Consumo, no se puede aplicar dicha analogía. Esto se debe a que la norma especial ya ha previsto que se debe favorecer al consumidor en caso de oscuridad en los términos de los riesgos excluidos, toda vez que es la parte débil de la relación de consumo. Asimismo, debido a la regulación de la terminología en la normativa peruana, se concluye que la noción de epidemia no es la misma que pandemia, toda vez que, para la calificación de este último supuesto, es necesario que la OMS la declare como tal.

Respecto al supuesto de exclusión materia de controversia, en mi opinión, la redacción del mismo, al no acarrear expresamente el término pandemia, solo debió comprenderse en el sentido que estaba consignado. Respecto a la causal de exclusión 'infecciones masivas', esta resultaba ambigua, pues no se indicaba qué enfermedades comprendía, siendo un cajón de sastre a utilizarse en desmedro de los derechos de la señora Chávez.

Considerando que, para el momento en el que se gatilló el siniestro, el Covid-19 ya era categorizado como una pandemia, el fallecimiento del señor Gutiérrez producto de dicha enfermedad se enmarca en un riesgo asegurable. Esto se debe a que solo resulta oponible para el usuario aquello que se haya contemplado expresamente en la póliza. Por lo tanto, la interpretación dada por la aseguradora contraviene los principios *pro consumatore* y *contra proferentem*.

Ahora bien, de una lectura literal del supuesto de exclusión referido, no es posible identificar al Covid-19, desconociéndose así la garantía expresa que ampara a los consumidores en los contratos de seguros. En consecuencia, Protecta S.A. no se encontraba facultada para negarse a activar la cobertura de la póliza, puesto que la causa del siniestro producido no comprendía una exclusión.

Asimismo, la aseguradora se negó de manera injustificada a proporcionar la cobertura de la Póliza de Seguro N° 433-141338859. Al respecto, es preciso indicar que “no basta la mera alegación de las razones del rechazo, pues lo relevante es que se encuentre respaldado en alguna evidencia que demuestre de manera fehaciente los motivos que sustentan el rechazo” (Indecopi, 2022, p. 136). Esto es, la negativa de la cobertura amerita que el proveedor que lo realizó justifique tal decisión. Con relación a ello, es preciso indicar que, tanto en primera como segunda instancia administrativa, la aseguradora no presentó documentos que acrediten que su actuar fue justo. En la contestación de la apelación, se replicaron sus descargos de la primera instancia.

Anteriormente, se ha visto que, en los contratos de seguros, el deber de idoneidad se ciñe al cumplimiento de la obligación del proveedor de actuar conforme a los términos ofrecidos. En este orden de ideas, en el caso, la denunciante tenía la expectativa de que Protecta S.A. efectuara la cobertura del seguro, pues el siniestro acaecido no se encontraba contemplado en la cláusula de exclusión. Esta confianza legítima de la señora Chávez yace del principio de buena fe, amparado en la normativa de seguros y consumo que se desarrolló en el acápite anterior. Por lo tanto, ante la negativa de la activación de la póliza, y sin una razón válida que justifique su actuar, considero que la aseguradora es responsable de la infracción al artículo 19 del Código de Consumo.

Atendiendo lo mencionado, en efecto, considero que la Sala actuó conforme a derecho. En consecuencia, concuerdo con la disposición de la medida correctiva reparadora referente al otorgamiento a la denunciante de la cobertura de la póliza, así como los intereses legales que devenguen desde que Protecta negó la cobertura hasta el día que en se haga efectivo el pago (Indecopi, 2023, fundamento 32).

Sin perjuicio de ello, de conformidad con el artículo 116 del Código de Consumo, desde mi punto de vista, la autoridad de protección al consumidor debió disponer una medida correctiva complementaria a efectos de evitar que la empresa de

seguros vuelva a interpretar, en casos afines, las cláusulas de exclusión de forma tal que lesione los derechos de los consumidores.

En el presente trabajo, se ha evidenciado que no es el único caso que se presentó durante la pandemia en donde la controversia versaba sobre la interpretación de las cláusulas de exclusión. En ese sentido, una medida correctiva complementaria hubiera sido la difusión de avisos informativos, por parte de la empresa aseguradora, sobre los riesgos asegurables y excluidos, que sean fácilmente entendibles por los consumidores, de conformidad con el literal f del artículo 116 cuerpo normativo mencionado. De esta manera, se dejaría constancia y se evitaría que, en la etapa post contractual, la empresa aseguradora realice interpretaciones discrecionales.

Adicionalmente, se colige que el actuar de la aseguradora generó inseguridad jurídica, por cuanto se afectó la buena fe en el iter contractual. Como se ha mencionado con anterioridad, resulta criticable el nivel previsibilidad en cuanto a los riesgos excluidos estipulados en la póliza, ya que el Covid-19 evolucionó hasta convertirse en una pandemia declarada por la OMS.

Para el 2021, año en el que se suscitaron los hechos que ameritaron la resolución materia de análisis, ya no se podía tratar la propagación de dicha enfermedad como una epidemia ni tampoco como una infección masiva. Como se ha mencionado párrafos arriba, la pandemia es una categoría que la brinda particularmente la OMS a determinada enfermedad, y, a partir de ello, los Estados ajustan su regulación interna. Atendiendo la *expertise* de las compañías de seguros en la gestión de riesgos, considero que lo mínimo que se esperaba era que Protecta S.A. fuese diligente al redactar las cláusulas referidas a los siniestros excluidos, a fin de que estas fuesen claras, evitando lesionar la señora Brígida Chávez como beneficiaria.

3. Análisis del problema jurídico complementario: ¿El Banco Agropecuario tenía la obligación de contratar algún tipo de seguro con la denunciante?

De acuerdo al segundo párrafo de la quinta disposición complementaria final del Reglamento de Gestión de Conducta de Mercado del Sistema de Seguros, en mérito a la celebración de un contrato de crédito, resulta obligatorio que dicho préstamo se encuentre respaldado por un seguro de desgravamen. No obstante, es preciso acotar que este seguro no necesariamente tiene que ser adquirido de la misma entidad con la que se contrató el crédito. A saber, de la lectura de dicho artículo, se desprende que la contratación del seguro es independiente de la contratación del producto crediticio.

La obligación de contratar el seguro de desgravamen no recae únicamente en la entidad bancaria con la que se contrata el crédito, sino que ésta puede ser tercerizada por las empresas del sistema financiero, permitiendo – de esta manera – que los usuarios elijan el seguro que más les convenga. Siguiendo los Lineamientos sobre Protección al Consumidor, las compañías de seguros mantienen su responsabilidad frente al usuario, así actúen a través de una entidad bancaria, pues ello solo es una manera de captar al público (2022, p. 139).

De los hechos del caso, se evidencia que el señor Gutiérrez celebró dos contratos con objeto y entidades diferentes. Por un lado, está el contrato de crédito celebrado con el Banco Agropecuario, a efectos de que dicha entidad le realice un préstamo de 20 856.95 soles. Por otro lado, se tiene el contrato del seguro de desgravamen celebrado con Protecta S.A. cuyo objeto era cubrir la deuda contraída por el señor Gutiérrez en caso de fallecimiento.

De lo expuesto, se advierte que estamos ante contratos de distintas materias. Asimismo, el Banco no tenía incidencia en la elección del seguro de desgravamen, puesto que dicha contratación se realizó con una compañía de seguros, no con la entidad bancaria. Por lo tanto, a pesar de que no fue materia

controvertida en la segunda instancia del caso materia de análisis, la responsabilidad del agente de intermediación financiera solo se limita al contrato de crédito.

VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

El análisis realizado respecto a la resolución N° 2893-2023/SPC-INDECOPI me ha permitido llegar a las siguientes conclusiones:

- En toda relación de consumo, la parte débil es el usuario. Particularmente, en los contratos de seguros, la situación de desventaja informativa de los consumidores se agrava, puesto que estos solo se adhieren al contrato, cuyo contenido previamente ha sido redactado por las empresas de seguros.
- En los contratos de seguros, la figura del consumidor abarca a tres actores que participan en distintos momentos: contratante, asegurado y beneficiarios. No obstante, el hecho de que participen en diferentes etapas del contrato no desvirtúa los derechos que poseen desde la suscripción del mismo.
- En el caso del seguro de desgravamen, el beneficiario principal es la entidad bancaria que contrató el crédito con el asegurado. Sin embargo, para activar la cobertura de la póliza, los herederos legales la pueden solicitar, pues se beneficiarían al no tener que pagar una deuda contraída por su familiar.
- A efectos de interpretar un riesgo y catalogarlo como asegurable o excluido, la actuación de las empresas de seguros debe ajustarse a lo predispuesto en la Ley del Contrato de Seguro, norma que se condice con lo establecido en el Código de Consumo; esto es, cumplir sus obligaciones sin perder de vista los principios de buena fe y literalidad.
- Los contratos de seguros deben atender la buena fe objetiva en la medida que el consumidor final espera que, de producirse el siniestro, lo pactado en el contrato sea cumplido y, en caso haya términos ambiguos, estos sean entendidos en favor de los usuarios.
- En cuanto a la literalidad de las cláusulas de cobertura y exclusión, esta encuentra su correlato en la Ley del Contrato de Seguro, por lo que al no

haber lagunas jurídicas respecto a la manera de interpretar dichas cláusulas, la calificación del siniestro responde a una interpretación restrictiva, entiéndase por ésta a los riesgos que se desprendan directamente de lo indicado; es decir, sin utilizar métodos de integración.

- Un tema que retomó la discusión acerca de la interpretación de las cláusulas de exclusión a nivel nacional e internacional es la pandemia del Covid-19, situación que hizo propicia la ratificación de que se debe propender proteger los intereses de los consumidores.
- El no subsumir un término dentro de algunas de las causales de exclusión genera un perjuicio a los beneficiarios de la póliza.
- Concuero con la posición de la Sala de no forzar las cláusulas de exclusión a efectos de no cumplir con la obligación que se indica en el contrato. En definitiva, lo principal es la seguridad jurídica de los consumidores ante los *superior knowledge parties*: las compañías de seguros.
- Si bien me encuentro de acuerdo con la medida correctiva reparadora dispuesta por la Sala, considero que debió disponerse, adicionalmente, una medida correctiva complementaria que verse sobre la difusión de avisos informativos acerca de las cláusulas de riesgo cubierto y exclusiones, pues ello permitiría que los usuarios conozcan ante qué se encuentran asegurados y qué no; asimismo, sería una forma de dejar constancia cómo debería ser el proceder de las empresas aseguradoras una vez ocurrido el siniestro.
- Finalmente, considero que resulta cuestionable que el suceso – habiendo sido en el 2021 – no se haya previsto el término pandemia como causal de exclusión. Al contrario, la aseguradora recurrió a realizar una interpretación extensiva que sobrepasaba lo razonable en cuanto a las expectativas de la señora Chávez.

VII. BIBLIOGRAFÍA

Legislación y pronunciamientos de organismos supranacionales:

Carta Europea de protección de los consumidores, 17 de mayo de 1973.
<https://monnetieejusticia.uva.es/files/2020/09/IEEConsumoPOLITICAUE.pdf>

Congreso de la República del Perú (2012, 27 de noviembre). *Ley N° 29946, Ley del Contrato de Seguro*. Diario Oficial El Peruano 479407.
<https://diariooficial.elperuano.pe/Normas/obtenerDocumento?idNorma=90010>

Congreso de la República del Perú (2010, 02 de septiembre). *Código de Protección y Defensa del Consumidor*. Diario Oficial El Peruano.
<https://spijweb.minjus.gob.pe/wp-content/uploads/2018/09/CODIGO-CONSUMIDOR.pdf>

Congreso de la República del Perú (1993, 30 de diciembre). *Constitución Política del Perú*. Diario Oficial El Peruano. https://spijweb.minjus.gob.pe/wp-content/uploads/2022/11/DS_Ed_Of_Const_Pol_Perubolsillo.pdf

Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual (2021, 01 de mayo). *Directiva N° 001-2021-COD-INDECOPI, Directiva Única que regula los Procedimientos de Protección al Consumidor previstos en el Código de Protección y Defensa del Consumidor*.
<https://www.gob.pe/institucion/indecopi/normas-legales/1892501-001-2021-cod-indecopi>

Ministerio de Economía y Finanzas (2008, 24 de junio). Decreto Legislativo N° 1033, Decreto Legislativo que aprueba la ley de organización y funciones del Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual - INDECOPI. <https://www.gob.pe/institucion/mef/normas-legales/226849-1033>

Organización de las Naciones Unidas (1985, 16 de abril). *Directrices de las Naciones Unidas para la Protección al Consumidor*.
https://unctad.org/system/files/official-document/ditccplpmisc2016d1_es.pdf

Presidencia de la República del Perú (2020, 11 de marzo). *Decreto Supremo N° 008-2020-PCM*. Diario Oficial El Peruano 15753. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1206594/DS_N_008-2020-SA.pdf?v=1596682779

Presidencia de la República del Perú (2019, 25 de enero). *Decreto Supremo N° 004-2019-JUS*. Diario Oficial El Peruano. <https://www.gob.pe/institucion/minjus/normas-legales/279563-004-2019-jus>

Poder Ejecutivo de la República del Perú (2013, 05 de diciembre). *Decreto Legislativo N° 1156. Por el cual se dicta medidas destinadas a garantizar el servicio público de salud en los casos en que exista un riesgo elevado o daño a la salud y la vida de las poblaciones*. Diario Oficial El Peruano. <https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/#/detallenorma/H1091456>

Superintendente de Banca, Seguros y Administradoras Privadas de Fondos de Pensiones. (2019, 3 de mayo). *Resolución SBS N° 1825-2019. Por la cual se modifican el Reglamento de Registro de Modelos de Pólizas de Seguro y Notas Técnicas y modifican su denominación a “Reglamento de Registro de Modelos de Pólizas y Requerimientos Mínimos de Notas Técnicas”*. <https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/#/detallenorma/H629399>

Superintendencia de Banca, Seguros y AFP. (2019, 11 de septiembre). *Resolución S.B.S. N° 4143-2019. Por la cual se expide el Reglamento de Gestión de Conducta de Mercado del Sistema de Seguros*. <https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/#/detallenorma/H1243538>

Superintendente de Banca, Seguros y Administradoras Privadas de Fondos de Pensiones. (2013, 29 de noviembre). *Resolución SBS N° 7044-2013. Por la cual se modifican las Normas para el Registro de Pólizas de Seguro y Notas Técnicas*. <https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/#/detallenorma/H1090980>

Recursos web:

Asociación Peruana de Empresas de Seguros (2021, 03 de marzo). *Aseguradoras pagarán S/ 950 millones por siniestros en seguros de vida de fallecidos por Covid-19.* <https://www.apeseq.org.pe/2021/03/covid19-aseguradoras-pagaran-950-millones-soles/>

Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual (2022, 07 de junio). *Seguros: El Indecopi ha impuesto 1,408 sanciones a 26 empresas en los últimos años* [nota de prensa]. <https://www.gob.pe/institucion/indecopi/noticias/618905-seguros-el-indecopi-ha-impuesto-1-408-sanciones-a-26-empresas-en-los-ultimos-anos>

Organización Mundial de la Salud (2020, 11 de marzo). *La OMS caracteriza al Covid como una pandemia.* <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>

Organización de las Naciones Unidas. (2023). *La OMS declara el fin del COVID-19 como emergencia pública internacional.* Respuesta a la Covid-19. <https://www.un.org/es/coronavirus>

STATISTA (2024, 22 de enero). *Número semanal de casos confirmados y muertes causadas por el coronavirus (COVID-19) en Perú entre mayo de 2020 y julio de 2022.* <https://es.statista.com/estadisticas/1110077/numero-casos-muertes-covid-19-peru/>

Superintendencia de Banca, Seguros y AFP. (S/F). Seguro de Desgravamen. SBS para ciudadanos. <https://www.sbs.gob.pe/usuarios/seguros/otros-seguros/seguro-de-desgravamen#:~:text=Es%20un%20seguro%20que%20cubre,obligaci%C3%B3n%20de%20pago%20del%20cr%C3%A9dito>

Superintendencia de Banca, Seguros y AFP. (2016). Guía práctica sobre seguros para vivir seguros. <https://www.sbs.gob.pe/Portals/0/3/educacion-financiera-pdf/Finanzas/Para-vivir-seguros-Guia-practica.pdf>

Jurisprudencia:

Resolución N° 0342-2014/SPC-INDECOPI (2014, 30 de enero). Sala Especializada en Protección al Consumidor (Caso Rocío de Fátima Guzmán Díaz contra Tiendas por Departamento Ripley S.A.) <https://servicio.indecopi.gob.pe/buscadorResoluciones/getDoc?docID=workspace://SpacesStore/478c21da-5a51-4b85-82e4-3f5659f58eab>

Resolución N° 1741-2022/SPC-INDECOPI (2022, 24 de agosto). Sala Especializada en Protección al Consumidor (Caso Yeison Kenyi Zeña Obando contra Mapfre Perú Compañía de Seguros y Reaseguros S.A.) <https://servicio.indecopi.gob.pe/buscadorResoluciones/getDoc?docID=workspace://SpacesStore/35ec7db6-7523-472f-bd09-c3afe86fdd4e>

Resolución N° 2124-2022/SPC-INDECOPI (2022, 12 de octubre). Sala Especializada en Protección al Consumidor (Caso Gladys Marleny Olaya Ramos contra Mapfre Perú Compañía de Seguros y Reaseguros S.A.) <https://servicio.indecopi.gob.pe/buscadorResoluciones/getDoc?docID=workspace://SpacesStore/8cef8d28-2498-4f57-8221-405b401f9230>

Resolución N° 2125-2022/SPC-INDECOPI (2022, 12 de octubre). Sala Especializada en Protección al Consumidor (Caso Carlos Enrique Aguilar Tello contra Mapfre Perú Compañía de Seguros y Reaseguros S.A.) <https://servicio.indecopi.gob.pe/buscadorResoluciones/getDoc?docID=workspace://SpacesStore/ec33cb73-6bd6-4278-a875-137472a51fe3>

Sentencia 3315-2004-AA/TC. (2005, 17 de enero). Tribunal Constitucional (Bardelli Lartirigoyen) <https://www.tc.gob.pe/jurisprudencia/2005/03315-2004-AA.html>

Doctrina:

Aldana, E. y Gagliuffi, I. (2004). La noción de consumidor final: el ámbito de aplicación subjetiva de la Ley de Protección al Consumidor según el nuevo precedente de observancia obligatoria del Indecopi. *Ius et veritas* (29), 47-61. <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/iusetveritas/article/view/11722>

Alpa, G. (2004). *El "consumerism" y el derecho de los consumidores en Italia*. Gaceta Jurídica, 21-48.

Burbano, N. (2021). *Impacto del COVID-19 en los costos de siniestros del sector asegurador en Ecuador: un enfoque en los ramos de vida y salud*. X-Pedientes Económicos, volumen 5 (número 12). <http://portal.amelica.org/ameli/journal/392/3922449004/html/>

Carbonell, E. (2021). *Análisis al Código de Protección y Defensa del Consumidor* (4.^a ed.). Jurista Editores.

Corzo de la Colina, R & Wiese, E. (2023). *Algunos apuntes prácticos sobre derechos de seguros en el Perú - Primera entrega*. Themis Revista de Derecho, (84), 293-318. <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/themis/article/view/28377>

Donayre, C. (2019). La protección del consumidor desde una perspectiva constitucional. Fundamentos y una aproximación a los derechos fundamentales del consumidor. En Instituto Pacífico (Ed.), *Tratado de Protección y Defensa del Consumidor* (33-68). Pacífico Editores.

Durand, J. (2008). *El Consumidor Razonable o Diligente, El mito que puede crear un cisma entre los peruanos*. *Derecho & Sociedad* (31), 327-335. <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/derechoysociedad/article/view/17415>

Hurtado, J. & Restrepo, G. (2012). *Régimen general de los beneficiarios en el contrato de seguro* [monografía de posgrado, Pontificia universidad Javeriana]. Repositorio Institucional Javeriano. <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/10023/HurtadoRestrepoJuanCarlos2012.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ibarra, M. (2017). La peculiaridad de la adhesión en el contrato de seguro. *USQF Law Review*, 4 (1), 87-102. <https://revistas.usfq.edu.ec/index.php/lawreview/article/view/986>

Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual. (2022). Lineamientos sobre Protección al Consumidor, actualización 2022. http://portaleshome.club/wp-content/uploads/2020/07/Lineamientos_Proteccion_Consumidor_2022.pdf

López, D. (2000). La buena fe contractual. *Docentia Et Investigatio*, 2(3), 09-27. <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/derecho/article/view/10527/9761>

Macías, O. y Pérez, F. (2008). Fiscalización de la Actividad Aseguradora. En Contreras, O. (Eds.), *Temas Relevantes del Derecho de Seguros Contemporáneo* (47-74). Fundación MAPFRE. [https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/41CE1AB46B9C599005257A07006BA9A1/\\$FILE/Temas_relevantes_del_Derecho_de_Seguros_contemporaneo_CILA-129.pdf](https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/41CE1AB46B9C599005257A07006BA9A1/$FILE/Temas_relevantes_del_Derecho_de_Seguros_contemporaneo_CILA-129.pdf)

Naizaque, E. (2023). *Aplicación de la regla de interpretación a favor del consumidor en los seguros como contratos de adhesión* [Tesis de pregrado,

Universidad Católica de Colombia]. Repositorio Institucional Universidad Católica de Colombia.

<https://repository.ucatolica.edu.co/server/api/core/bitstreams/add223aa-4472-4e13-b51d-22cbc5088f3b/content>

Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Glosario sobre brotes y epidemias*.

<https://observatorio.medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2020/07/glosario-brotes-y-epidemias.pdf>

Ovalle, J. (2002). Los derechos fundamentales y el Estado: la protección al consumidor. En M. Carbonell (Ed.), *Derechos Fundamentales y Estado: Memoria del VII Congreso Iberoamericano de Derecho Constitucional* (559-577).

Universidad Nacional Autónoma de México.
<https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/1/340/26.pdf>

Piedecasas, M. (2020). *El contrato de seguro frente a la pandemia*. *Revista electrónica del Departamento de Derecho Económico y Empresarial de la Facultad de Derecho de la Universidad de Buenos Aires*, año III (número 5), 104-130.
<http://www.derecho.uba.ar/publicaciones/revista-deconomi/revistas/rev-deconomi-Ed-0010.pdf>

Ramírez, M. (2022). El momento de la verdad en el seguro. El Siniestro y su verificación. *Revista Ibero-Latinoamericana de Seguros*, 31 (56) 109-130.

<https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/iberoseguros/article/view/36013/28048>

Rejanovinschi, M. (2017). *Hacia la protección del consumidor en la comunidad andina*. Anuario de investigación del CICAJ 2016, 215-267.

<https://repositorio.pucp.edu.pe/index/handle/123456789/110987>

Rivera, O. (2020). *La ubérrima buena fe en los contratos de seguro a la luz de la Corte Constitucional* [tesis de especialización, Universidad de Antioquía].

Repositorio Institucional de la Universidad de Antioquía.
<https://bibliotecadigital.udea.edu.co/handle/10495/24153>

Rubio, M. & Arce, E. (2017). *Teoría esencial del ordenamiento jurídico*. Fondo Editorial PUCP.
https://repositorio.pucp.edu.pe/index/bitstream/handle/123456789/170299/Teoria_esencial_del_ordenamiento_juridico_peruano.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Supo, D. & Bazán, V. (2020). El deber de información y el estándar de razonabilidad en las garantías implícitas del consumidor. *Forseti*, 8(12), 69-94.
<https://revistas.up.edu.pe/index.php/forseti/article/view/1355>

Torres, R. (2013). *El Contrato de Seguro en el Perú Comentarios a la Ley N° 29946*. Revista LEX de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas de la Universidad Alas Peruanas, año XI (11), 147-166.
<http://revistas.uap.edu.pe/ojs/index.php/LEX/article/view/8>

Villota, M. (2012). *Comentarios a la Ley del Contrato de Seguro y a los temas vinculados a la Protección del Consumidor*. Revista de la Competencia y la Propiedad Intelectual, volumen 8 (número 15), 21-75.
<https://revistas.indecopi.gob.pe/index.php/rcpi/article/view/104>



PERÚ

Presidencia
del Consejo de Ministros

INDECOPI

TRIBUNAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA
Y DE LA PROPIEDAD INTELECTUAL
Sala Especializada en Protección al Consumidor

RESOLUCIÓN 2893-2023/SPC-INDECOPI

EXPEDIENTE 0043-2022/CPC-INDECOPI-AQP

PROCEDENCIA : COMISIÓN DE LA OFICINA REGIONAL DEL INDECOPI
DE AREQUIPA
PROCEDIMIENTO : DE PARTE
DENUNCIANTE : BRÍGIDA NERY CHÁVEZ CÁRDENAS
DENUNCIADAS : PROTECTA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS
BANCO AGROPECUARIO S.A.
MATERIA : DEBER DE IDONEIDAD
ACTIVIDADES : SEGUROS DE VIDA
OTRAS ACTIVIDADES DE SERVICIOS FINANCIEROS

SUMILLA: *Se revoca la resolución apelada que declaró infundada la denuncia contra Protecta S.A. Compañía de Seguros; y, en consecuencia, se declara fundada la misma, al probarse que denegó a la interesada, de forma injustificada, la cobertura del Seguro de Desgravamen por el fallecimiento de su esposo.*

SANCIÓN: 11,6 UIT

Lima, 18 de octubre de 2023

ANTECEDENTES

1. El 23 de diciembre de 2021, la señora Brígida Nery Chávez Cárdenas -en adelante, la señora Chávez- denunció a Banco Agropecuario S.A. -en adelante, el Banco- y a Protecta S.A. Compañía de Seguros¹ -en adelante, Protecta-, ante la Comisión de la Oficina Regional del Indecopi de Arequipa (en adelante, la Comisión), por presuntas infracciones de la Ley 29571, Código de Protección y Defensa del Consumidor (en adelante, el Código), manifestando, entre otros puntos, lo siguiente:
 - i) Que, el 18 de junio de 2021, su esposo contrató un préstamo a título personal con el Banco por el monto de S/ 20 856,95, el cual dio lugar a la contratación del Seguro de Desgravamen - Póliza 433 (en adelante, el Seguro de Desgravamen).
 - ii) Que, el 7 de julio de 2021, su esposo falleció de insuficiencia respiratoria como consecuencia de la Covid-19, por lo que el 30 de julio del mismo año solicitó a Protecta la cobertura del Seguro de Desgravamen; no obstante, mediante Carta 027094-2021/GTO del 17 de agosto del 2021, la aseguradora rechazó su solicitud de cobertura alegando que el siniestro se encontraba dentro del supuesto de exclusión referido a “*Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA), epidemias o infecciones masivas de cualquier tipo*”.

¹ RUC 20517207331 con domicilio fiscal ubicado en Avenida Domingo Orué 165, distrito de Surquillo, provincia y departamento de Lima.



PERÚ

Presidencia
del Consejo de Ministros

INDECOPI

TRIBUNAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA
Y DE LA PROPIEDAD INTELECTUAL
Sala Especializada en Protección al Consumidor

RESOLUCIÓN 2893-2023/SPC-INDECOPI

EXPEDIENTE 0043-2022/CPC-INDECOPI-AQP

- iii) Que, solicitó en calidad de medida correctiva, que Protecta le otorgue la cobertura del Seguro de Desgravamen.
2. En sus descargos, Protecta alegó lo siguiente²:
- i) Que, la denuncia debía de ser declarada improcedente por falta de legitimidad para obrar activa, pues la denunciante no probó tener una relación de consumo con su empresa ni que se afectaron sus derechos como consumidora.
- ii) Que, no existía asimetría informativa, ya que las exclusiones contenidas en las Cláusulas Generales del Seguro de Desgravamen fueron debidamente informadas a su esposo, por lo que el siniestro fue rechazado de manera justificada, conforme a lo pactado con el asegurado.
- iii) Que, la exclusión planteada contenía el deseo de la aseguradora de excluir los eventos de enfermedades que, por su extensión y gravedad, suponían un riesgo que no sería soportado por la prima de seguro.
- iv) Que, la Covid-19 se encontraba dentro de la excepción de enfermedad epidémica y otra infección masiva.
- v) Que, no era aplicable al presente caso el criterio utilizado en la Resolución 2637-2021/CC1, pues las causales de exclusión eran diferentes, pues en dicho caso, el supuesto de exclusión requería dos (2) elementos: 1) Que se tratara de una epidemia; y, 2) Que sea declarada por el Ministerio de Salud (en adelante, el MINSA); mientras que, en el presente caso, se excluían las epidemias y las enfermedades masivas de cualquier tipo, sin que hayan sido declaradas así por el MINSA.
- vi) Que, el presente caso versaba en determinar si la Covid-19 era una epidemia o enfermedad que causó una infección masiva.
- vii) Que, la Covid-19 era una epidemia que, por su expansión territorial devastadora en corto periodo a nivel mundial, ahora tenía el término de pandemia; por lo que se concluía que toda pandemia era una epidemia.
- viii) Que, la Covid-19 era un derivado de un virus que también calificaba como una enfermedad infecciosa que, por su alcance global, se consideraba como masiva, la cual también estaba excluida de cobertura³.
3. Mediante Resolución 0674-2022/INDECOPI-AQP del 25 de agosto de 2022, la Comisión decidió, entre otros⁴, declarar infundada la denuncia contra Protecta

² Cabe precisar que, el Banco presentó sus descargos, alegando la falta de legitimidad para obrar pasiva.

³ Por Resolución 5 del 16 de agosto de 2022, la Secretaría Técnica de la Comisión de la Oficina Regional del Indecopi de Arequipa trasladó a las partes del Informe Final de Instrucción 252-2022/ST-CPC-AQP emitido en la misma fecha, siendo que, mediante escritos del 22 y 23 de agosto de 2022, Protecta y la señora Chávez, respectivamente, plantearon sus observaciones contra el mencionado informe.

⁴ La Comisión también resolvió lo siguiente: i) Declarar infundada la excepción de falta de legitimidad para obrar activa de la denunciante planteada por Protecta; ii) Denegar el pedido de uso de la palabra para la realización de una audiencia de informe oral planteado por Protecta; y, iii) Declarar improcedente la denuncia contra el Banco por falta de legitimidad para obrar pasiva, puntos que, al no haber sido apelados, se deja constancia de que han quedado consentidos.



PERÚ

Presidencia
del Consejo de Ministros

INDECOPI

TRIBUNAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA
Y DE LA PROPIEDAD INTELECTUAL
Sala Especializada en Protección al Consumidor

RESOLUCIÓN 2893-2023/SPC-INDECOPI

EXPEDIENTE 0043-2022/CPC-INDECOPI-AQP

por presunta infracción del artículo 19° del Código, al considerar que la negativa de cobertura del Seguro de Desgravamen se encontraba justificada, ya que se configuró el supuesto de exclusión contenido en el inciso i) del artículo 5° de la póliza; asimismo, denegó la medida correctiva y el pago de las costas y los costos del procedimiento solicitados por la denunciante.

4. El 23 de setiembre de 2022, la señora Chévez apeló la Resolución 0674-2022/INDECOPI-AQP, manifestando lo siguiente:
- i) Que, la Comisión aplicó una interpretación en su perjuicio, pues concluyó que la Covid-19, como pandemia, implicaba la preexistencia de una epidemia y la consideró una enfermedad de alcance masivo.
 - ii) Que, resultaba preocupante que la Comisión ignorara la normativa específica para estos casos, como las reglas de interpretación establecidas en la Ley 29946, Ley del Contrato de Seguro (en adelante, Ley del Contrato de Seguro) referidas a interpretar las estipulaciones a favor del asegurado y que las exclusiones debían interpretarse literalmente.
 - iii) Que, la diferencia entre una epidemia y una pandemia era el alcance y la propagación de la enfermedad, pues la epidemia ocurría en un país y la pandemia tenía alcance mundial.
 - iv) Que, la Organización Mundial de la Salud (en adelante, la OMS) declaró a la Covid-19 como una pandemia.
 - v) Que, el fallecimiento de su esposo fue como consecuencia de la Covid-19, enfermedad que no fue declarada por el MINSA como epidemia.
 - vi) Que, no se trataba de una cuestión de términos, sino que la diferencia venía determinada por el tipo de riesgo específico cubierto por la póliza.
 - vii) Que, el no considerar una pandemia como riesgo no cubierto, daba cuenta que la aseguradora pudo prever que formaría parte de sus coberturas, sin establecer limitación alguna.
 - viii) Que, la cláusula opuesta por Protecta se aplicaba cuando el asegurado fallecía como consecuencia de una epidemia declarada por el MINSA, por lo que no se podía extender su interpretación a una enfermedad declarada como pandemia por la OMS; por lo que la aseguradora rechazó injustificadamente la cobertura del Seguro de Desgravamen por el fallecimiento de su esposo⁵.

ANÁLISIS

Sobre el deber de idoneidad

5. El artículo 18° del Código define a la idoneidad de los productos y servicios como la correspondencia entre lo que un consumidor espera y lo que

⁵ El 8 de mayo de 2023, Protecta absolvió la apelación de la denunciante reiterando los argumentos presentados en sus descargos.



efectivamente recibe, en función a la naturaleza de los mismos, las condiciones acordadas y a la normatividad que rige su prestación. Asimismo, el artículo 19° del Código establece la responsabilidad de las proveedoras por la idoneidad y calidad de los productos y servicios que ofrecen en el mercado⁶.

6. El supuesto de responsabilidad en la actuación del proveedor le impone a este la carga procesal de sustentar y acreditar que no es responsable por la falta de idoneidad del bien o servicio colocado en el mercado, debido a la existencia de hechos ajenos que lo eximen de responsabilidad. Así, corresponderá al consumidor acreditar la existencia de un defecto en el producto o servicio adquirido, luego de lo cual el proveedor deberá acreditar que dicho defecto no le es imputable, conforme a lo establecido en el artículo 104° del Código⁷.
7. Dentro de una relación de consumo en materia de seguros, la principal obligación a cargo de la compañía de seguros consiste en cumplir con el pago de la prestación económica convenida **una vez que se acredite la ocurrencia del siniestro**, siempre que dicha ocurrencia pueda **subsumirse dentro de los riesgos cubiertos por el contrato de seguro** y no concurra ninguna causal de exclusión de la cobertura contratada.
8. Siendo así, la delimitación de la obligación de cobertura de la empresa aseguradora; así como, de las demás obligaciones accesorias, emanan de las cláusulas contractuales pactadas e informadas y las normas legales y reglamentarias, debiendo observarse dichos parámetros al momento de **analizar la idoneidad del servicio prestado**.
9. La Comisión declaró infundada la denuncia contra Protecta por presunta infracción del artículo 19° del Código, al considerar que la negativa de cobertura del Seguro de Desgravamen resultó justificada, ya que la Covid-19

⁶ **LEY 29571. CÓDIGO DE PROTECCIÓN Y DEFENSA DEL CONSUMIDOR. Artículo 18°.- Idoneidad.** Se entiende por idoneidad la correspondencia entre lo que un consumidor espera y lo que efectivamente recibe, en función a lo que se le hubiera ofrecido, la publicidad e información transmitida, las condiciones y circunstancias de la transacción, las características y naturaleza del producto o servicio, el precio, entre otros factores, atendiendo a las circunstancias del caso. La idoneidad es evaluada en función a la propia naturaleza del producto o servicio y a su aptitud para satisfacer la finalidad para la cual ha sido puesto en el mercado. Las autorizaciones por parte de los organismos del Estado para la fabricación de un producto o la prestación de un servicio, en los casos que sea necesario, no eximen de responsabilidad al proveedor frente al consumidor.

LEY 29571. CÓDIGO DE PROTECCIÓN Y DEFENSA DEL CONSUMIDOR. Artículo 19°.- Obligación de los proveedores. El proveedor responde por la idoneidad y calidad de los productos y servicios ofrecidos; por la autenticidad de las marcas y leyendas que exhiben sus productos o del signo que respalda al prestador del servicio, por la falta de conformidad entre la publicidad comercial de los productos y servicios y éstos, así como por el contenido y la vida útil del producto indicado en el envase, en lo que corresponda.

⁷ **LEY 29571. CÓDIGO DE PROTECCIÓN Y DEFENSA DEL CONSUMIDOR. Artículo 104°.- Responsabilidad administrativa del proveedor.** El proveedor es administrativamente responsable por la falta de idoneidad o calidad, el riesgo injustificado o la omisión o defecto de información, o cualquier otra infracción a lo establecido en el presente Código y demás normas complementarias de protección al consumidor, sobre un producto o servicio determinado. El proveedor es exonerado de responsabilidad administrativa si logra acreditar la existencia de una causa objetiva, justificada y no previsible que configure ruptura del nexo causal por caso fortuito o fuerza mayor, de hecho determinante de un tercero o de la imprudencia del propio consumidor afectado. En la prestación de servicios, la autoridad administrativa considera, para analizar la idoneidad del servicio, si la prestación asumida por el proveedor es de medios o de resultado, conforme al artículo 18°.

era una enfermedad infecciosa de alcance masivo y catalogada como pandemia; es decir, una epidemia dispersa en otros continentes, por lo que se configuró el supuesto de exclusión contenido en el inciso i) del artículo 5° de la póliza⁸, decisión apelada por la denunciante según los argumentos expuestos en los numerales i) al viii) del considerando 4 de la presente resolución.

10. De los alegatos presentados por ambas partes, conviene precisar que no resultan ser hechos controvertidos en el presente procedimiento que: i) El esposo de la interesada adquirió un crédito del Banco, el cual venía asociado a un Seguro de Desgravamen contratado con Protecta; ii) El 7 de julio de 2021, el cónyuge de la consumidora falleció de insuficiencia respiratoria como consecuencia de la Covid-19; por lo que, la interesada solicitó a Protecta la cobertura del Seguro de Desgravamen; y, iii) Mediante Carta 027094-2021/GTO del 17 de agosto de 2021, la aseguradora rechazó la cobertura requerida, alegando que todos los siniestros ocurridos como consecuencia de epidemias o infecciones masivas de cualquier tipo se encontraban excluidos conforme a las Condiciones Generales de la póliza.
11. En ese sentido, corresponde determinar si **la causal de exclusión opuesta por Protecta frente a la solicitud de cobertura presentada por la señora Chávez - considerar a la Covid-19 como una epidemia o una enfermedad infecciosa masiva- se encontraba debidamente justificada.**
12. Al respecto, teniéndose en cuenta que en el presente caso se encuentra en discusión el empleo de los términos de “epidemia” y “pandemia”, ya que en las Condiciones Generales del Seguro de Desgravamen únicamente se consignó de forma expresa el primero de ellos, se precisa lo siguiente: a) Una epidemia es aquella enfermedad que se propaga durante un tiempo determinado por un país, afectando simultáneamente a un gran número de personas⁹. Además, según el documento oficial emitido por la Organización Panamericana de la Salud (en adelante, OPS) y la OMS denominado “Covid-19, Glosario sobre Brotes y Epidemias”¹⁰, una epidemia es el aumento inusual del número de casos de una enfermedad determinada en una población específica, en un período determinado; mientras que, b) Una pandemia es una enfermedad epidémica que se extiende a muchos países o que ataca a casi todos los individuos de una localidad o región¹¹. La OPS y la OMS califican a la pandemia como una epidemia que se ha extendido por varios países, continentes o todo el mundo y que, generalmente, afecta a un gran número de personas.

⁸ En los considerandos 55 a 64 de la Resolución 674-2022/INDECOPI-AQP. Ver fojas 156 y 157 del Expediente.

⁹ <https://dle.rae.es/epidemia?m=form>

¹⁰ Medio probatorio proporcionado por Protecta junto a sus descargos. Ver fojas 66 a 73 del Expediente.

¹¹ <https://dle.rae.es/pandemia?m=form>

13. Por otro lado, de acuerdo a la OMS¹², la Covid-19 es la enfermedad causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2¹³, cuyos síntomas más frecuentes son la fiebre, tos seca y cansancio, siendo que, en los casos más graves, se adicionan síntomas de disnea (dificultad respiratoria), dolor u opresión persistente en el pecho y temperatura alta (por encima de los 38° C). En concordancia con ello, el MINSA señala que la Covid-19 es una enfermedad infecciosa causada por el coronavirus SARS-CoV-2 que se propaga de persona a persona a través de gotitas, partículas acuosas o aerosoles expulsados por individuos afectados al momento de hablar, toser, estornudar o incluso respirar¹⁴.
14. El 11 de marzo del 2020, en una conferencia de prensa, la OMS¹⁵ **declaró a la Covid-19 como una pandemia**, debido al alarmante nivel de propagación y gravedad del virus registrado en todo el mundo¹⁶. En virtud de esto -y en la misma fecha- el gobierno peruano emitió el Decreto Supremo 008-2020-SA que declaró el Estado de Emergencia a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dictando medidas de prevención y control de la Covid-19¹⁷, fundamentando **dicha decisión en que fue declarada como una pandemia por la OMS**¹⁸.
15. En el caso en concreto no está en discusión que el esposo de la señora Chávez falleció el 7 de julio de 2021 como consecuencia de la Covid-19, tal como lo muestra el Certificado de Defunción General expedido por el MINSA¹⁹- documento presentado por la interesada y por la proveedora-, el cual

¹² <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>

¹³ La OMS tuvo noticia por primera vez de la existencia de este nuevo virus el 31 de diciembre de 2019, al ser informada de un grupo de casos de «neumonía vírica» que se habían declarado en la ciudad de Wuhan de la República Popular China.

¹⁴ <https://www.gob.pe/8371-ministerio-de-salud-que-son-los-coronavirus-y-como-protegete>

¹⁵ A través de su Director General Tedros Adhanom Ghebreyesus.

¹⁶ <https://www.youtube.com/watch?v=GSVqoqY4qml>

¹⁷ <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-declara-en-emergencia-sanitaria-a-nivel-decreto-supremo-n-008-2020-sa-1863981-2/>

Cabe precisar que esta fue la primera disposición legal emitida en el Perú como consecuencia del brote de la Covid-19 en territorio nacional, siendo que, de forma posterior, se emitió el Decreto Supremo 044-2020-PCM del 15 de marzo del 2020, que declaró el Estado de Emergencia Nacional, el cual fue derogado mediante Decreto Supremo 184-2020-PCM del 29 de noviembre del año 2020, norma que, adicionalmente, estableció las medidas que la ciudadanía debía de seguir en la nueva convivencia social; además, conviene señalar que las normas mencionadas sustentaron su emisión al evidenciarse la persistencia del supuesto que configuraba la emergencia sanitaria: **que la Covid-19 siga siendo declarada como pandemia por la OMS**.

¹⁸ Cabe precisar que el numeral 16 del artículo 3° y el artículo 5°.5 del Decreto Supremo 007-2014-SA, dispuso que la condición de pandemia es formalmente declarada por la OMS. Asimismo, en el artículo 4° del mismo cuerpo normativo, estableció como supuesto que configura una emergencia sanitaria, la ocurrencia de situaciones de brotes, epidemias o pandemias en el territorio nacional.

¹⁹ Ver fojas 7 y 64 del Expediente.



PERÚ

Presidencia
del Consejo de Ministros

INDECOPI

TRIBUNAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA
Y DE LA PROPIEDAD INTELECTUAL
Sala Especializada en Protección al Consumidor

RESOLUCIÓN 2893-2023/SPC-INDECOPI

EXPEDIENTE 0043-2022/CPC-INDECOPI-AQP

determinó que fue una insuficiencia respiratoria el estado patológico que causó directamente su muerte y cuya causa-antecedente se debió a la Covid-19. Cabe señalar que, dentro de los supuestos de cobertura contemplados en el Seguro de Desgravamen contratado por el esposo de la denunciante, se encontraba el de muerte -ya sea por causa natural o accidental²⁰.

16. Ahora, el numeral Séptimo del artículo IV de la Ley del Contrato de Seguro, estableció que la cobertura, exclusiones y, en general, la extensión del riesgo previstos en el contrato de seguro se debe interpretar literalmente; adicionalmente, el inciso f) del artículo II del mismo cuerpo normativo, dispone que las estipulaciones insertas en la póliza se interpretan, en caso de duda, a favor del asegurado^{21 22}.
17. Esto quiere decir que las aseguradoras no podrán oponer a los consumidores supuestos de exclusión que no se encuentren establecidos de forma expresa en la póliza de seguro contratada o que de su lectura puedan interpretarse supuestos no comprendidos en ella por extensión o analogía; ya que, el marco normativo en materia de seguros señala que los términos y condiciones contractuales deberán de ser interpretados textualmente.
18. Sobre el particular, obra en el expediente copia de las Condiciones Generales del Seguro de Desgravamen contratado por el esposo de la interesada con Protecta²³, presentado por la aseguradora, en donde se consignó expresamente que uno de los supuestos de exclusión de la cobertura eran los siniestros producidos como consecuencia de epidemias o infecciones masivas de cualquier tipo, según lo establecido en el artículo 5° de la póliza²⁴.
19. Asimismo, obra en el Expediente, copia de la Carta 027094-2021/GTO del 17 de agosto de 2021²⁵, mediante la cual la aseguradora rechazó la solicitud de cobertura de la señora Chávez, oponiéndole el supuesto de exclusión

²⁰ Ver foja 9 y 59 del Expediente.

²¹ **LEY 29946, LEY DEL CONTRATO DE SEGURO. ARTÍCULO II.** El contrato de seguro se rige por los siguientes principios: (...) f) las estipulaciones insertas en la póliza se interpretan, en caso de duda, a favor del asegurado. (...) **ARTÍCULO IV.** En la interpretación del contrato de seguro se aplican las reglas siguientes: (...) **Séptima:** La cobertura, exclusiones y, en general, la extensión del riesgo así como los derechos de los beneficiarios, previstos en el contrato de seguro, deben interpretarse literalmente.

²² En esa misma línea, Stiglitz manifiesta que *"el contrato obliga a las partes como la ley misma, con el alcance que el riesgo cubierto y el excluido es el descrito literalmente, por lo que no es factible de ser interpretado ampliando o restringiendo los derechos, obligaciones y cargas que surgen de los documentos contractuales"*.

STIGLITZ, RUBÉN. Derecho de Seguros. Tomo 111, pág. 339.

²³ Ver fojas 59 a 63 del Expediente.

²⁴ **"CONDICIONES GENERALES. SEGURO DE DESGRAVAMEN. ARTÍCULO 5: EXCLUSIONES.** *El presente contrato de seguros no otorga cobertura a los siniestros ocurridos como consecuencia de, en relación a, o como producto de: (...) i. Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA), epidemias o infecciones masivas de cualquier tipo. (...)"*. Ver foja 61 del Expediente.

²⁵ Ver foja 13 y 65 del Expediente.

contenido en el inciso i) del artículo 5° de las Condiciones Generales del Seguro de Desgravamen, al considerar que el fallecimiento de su esposo se produjo por una enfermedad declarada como pandemia -epidemia que se extendió a nivel mundial- y considerada también como una enfermedad infecciosa masiva -la Covid-19-.

20. De la valoración conjunta de los medios probatorios mencionados se puede afirmar que la denegatoria de la cobertura no fue debidamente justificada por Protecta, ya que la causal de exclusión opuesta por la aseguradora se encontraba referida al supuesto de enfermedades declaradas como epidemias o infecciones masivas de cualquier tipo; sin embargo, se probó que el fallecimiento del esposo de la señora Chávez se produjo por insuficiencia respiratoria como consecuencia de haber contraído la Covid-19 -enfermedad declarada como pandemia por la OMS-, siniestro que no se encontraba comprendido de forma expresa como causal de exclusión en las Condiciones Generales del Seguro de Desgravamen.
21. En efecto, conforme a lo desarrollado en los numerales previos del presente pronunciamiento, la Sala diferenció cuándo estamos frente a una epidemia - enfermedad que afecta a un gran número de personas en un área geográfica específica y por un periodo de tiempo determinado- y cuándo frente a una pandemia -enfermedad epidémica extendida a varios países, continentes o a todo el mundo, afectando a un gran número de personas-; por lo que, teniendo en cuenta tales definiciones, se advierte que la Covid-19 encajaba en la definición de pandemia, pues, si bien inició como un brote epidémico²⁶, su propagación se produjo a nivel mundial²⁷.
22. Esta situación -aunado al nivel de propagación y la gravedad del virus- trajo como consecuencia que la Covid-19 fuera declarada formalmente por la OMS como una pandemia el 11 de marzo del 2020, sustento para que el gobierno peruano emitiera la normativa sectorial correspondiente en el sector salud²⁸; sin embargo, de la lectura de las causales de exclusión previstas en las Condiciones Generales del Seguro de Desgravamen contratado por el esposo de la denunciante, **dicho supuesto de hecho no se encontraba expresamente previsto.**
23. En este punto, resulta importante ser enfáticos en la aplicación de las reglas de interpretación de las pólizas establecidas en la Ley del Contrato de Seguro,

²⁶ Iniciado en diciembre del 2019 en la ciudad de Wuhan de la República Popular China.

²⁷ Teniendo como fecha del primer caso registrado en el Perú el 6 de marzo del 2020.

²⁸ Declaración del Estado de Emergencia Sanitaria, Estado de Emergencia Nacional y la "Alerta Epidemiológica Código AE-016-2020".



específicamente a la del **principio de literalidad**²⁹, pues Protecta no podía oponer a la señora Chávez un supuesto de exclusión que no se encontraba establecido de forma expresa en las Condiciones Generales del Seguro de Desgravamen contratado; o, que de la lectura de una causal de exclusión prevista -epidemias o infecciones masivas de cualquier tipo- **pueda interpretarse un supuesto por extensión o analogía** -enfermedades declaradas por la OMS como pandemia- ya que las disposiciones establecidas en el contrato de seguro deben de ser interpretadas textualmente³⁰.

24. Adicionalmente, Protecta sostuvo que la Covid-19 también se encontraba excluida de cobertura por tratarse de una enfermedad infecciosa masiva; sin embargo, se debe tener en cuenta que en las Condiciones Generales del Seguro de Desgravamen **no se precisó con claridad qué tipo de enfermedades** se encontraban comprendidas dentro de las “infecciones masivas” o qué alcance tenía el término “masivas”. Así, al ser un supuesto ambiguo, debe interpretarse en el sentido más favorable al asegurado, según lo establecido en la Ley del Contrato de Seguro³¹; por lo que, de ninguna manera puede interpretarse que dicha categoría comprendía enfermedades infecciosas con los niveles de afectación de una pandemia, como es la Covid-19.
25. En ese sentido, conforme a lo indicado en los párrafos precedentes, la Sala considera que la exclusión de la cobertura referida a los siniestros producidos como consecuencia de epidemias o infecciones masivas de cualquier tipo, no podía tener una extensión mayor a lo regulado de forma expresa y literal en el seguro contratado por el esposo de la interesada, pues la Covid-19, al haber sido declarada expresamente como una pandemia por la OMS, suponía un tipo de riesgo excluido distinto a los regulados contractualmente entre las partes.
26. De otro lado, resulta importante mencionar que no se está desconociendo que una enfermedad declarada como pandemia presuponga la existencia de una epidemia; sin embargo, la Sala considera que la discusión materia de controversia no involucra simplemente una cuestión de términos, sino que **con la diferencia en la aplicación de estos se determinaba el tipo de riesgo específico que no sería cubierto por el seguro contratado por el esposo de la señora Chávez**, máxime si se tiene en consideración que las aseguradoras cuentan con la experiencia técnica y económica para poder realizar un estudio

²⁹ **LEY 29946. LEY DEL CONTRATO DE SEGURO. Artículo IV.** En la interpretación del contrato de seguro se aplican las reglas siguientes: (...) **Séptima.** La cobertura, exclusiones y, en general, la extensión del riesgo así como los derechos de los beneficiarios, previstos en el contrato de seguro, deben interpretarse literalmente.

³⁰ La doctrina colombiana Cabe llegó a la misma conclusión al señalar, con relación a los seguros de crédito, que “solamente en la medida en que estuvieren excluidas las situaciones derivadas de pandemia o epidemias u órdenes de autoridades estatales, podría eventualmente producirse una negativa a la indemnización”.

³¹ **LEY 29946. LEY DEL CONTRATO DE SEGURO. Artículo IV.** En la interpretación del contrato de seguro se aplican las reglas siguientes: (...) **Tercera.** Los términos del contrato que generen ambigüedad o dudas son interpretados en el sentido y con el alcance más favorable al asegurado. La intermediación a cargo del corredor de seguros no afecta dicha regla ni la naturaleza del seguro como contrato celebrado por adhesión.

profundo de los riesgos que comprenden sus pólizas; así como, los supuestos de exclusión establecidos en estas, debiendo precisar de manera clara y precisa los mismos.

27. Sobre esto último, **resulta difícil pensar que las compañías de seguros no analicen cuidadosamente los supuestos de hecho que van a ser materia de cobertura;** así como las causales de exclusión que estarán previstas en las pólizas adquiridas por los asegurados, más aún si se tiene en consideración que las diferentes epidemias o pandemias han existido siempre y han marcado significativamente el decurso de la historia de la humanidad a lo largo del tiempo, de modo tal que **la aparición de la Covid-19 no parece ser algo imprevisible y que la actual pandemia ocasionada por la referida enfermedad vaya a ser la última**^{32 33}.
28. Finalmente, cabe resaltar que la Sala anteriormente ha emitido pronunciamientos sobre casos similares³⁴ al que es materia de controversia, en los que - más allá de que la redacción del supuesto de exclusión opuesto por la aseguradora denunciada en dichos casos sea distinta- el sentido adoptado coincide con el que ha sido desarrollado en la presente resolución.
29. En atención a todo lo expuesto, dado que Protecta opuso a la denunciante una causal de exclusión que no contenía expresamente el supuesto de hecho suscitado en el presente caso -por las razones antes referidas- denegando la cobertura solicitada, se concluye que **se produjo una negativa injustificada de entregar tal beneficio, por lo que corresponde determinar la responsabilidad de la aseguradora por el hecho denunciado.**
30. Por las consideraciones expuestas, la Sala considera que corresponde revocar la resolución venida en grado que declaró infundada la denuncia contra Protecta; y, en consecuencia, declarar fundada la misma, al probarse que denegó a la señora Chávez, de forma injustificada, la cobertura del Seguro de Desgravamen como consecuencia del fallecimiento de su esposo.

³² **PENADÉS ZANOLLI, ENRIQUE RODRIGO.** COVID-19 y el contrato de seguros. Implicancias o no de esta realidad en los principios del seguro. Breves reflexiones, 52 Rev.Ibero-Latinoam.Seguros, 68-80 (2020).

³³ Distinto habría sido el caso que el brote endémico de la Covid-19 hubiera surgido en nuestro país, puesto que, al propagarse en una área geográfica específica, por un periodo de tiempo determinado y haber afectado a un gran número de personas, hubiera podido conllevar a que el MINSA la declarara como epidemia -bastando con ello para que sea opuesta como causal de exclusión prevista en el Certificado de Seguro de Desgravamen-; siendo que, en caso de propagarse a nivel mundial, recién sería declarada formalmente como pandemia por la OMS (debiendo precisarse que tal declaración habría sido expedida por un organismo supranacional, que cuenta con un nivel de jerarquía diferente) sin que ello hubiera desestimado lo que fue posiblemente habría sido declarado inicialmente por la autoridad sanitaria peruana.

³⁴ Ver Resolución 1741-2022/SPC-INDECOPI del 24 de agosto de 2022, Resolución 2124-2022/SPC-INDECOPI del 12 de octubre de 2022 y Resolución 2125-2022/SPC-INDECOPI del 12 de octubre de 2022.
M-SPC-13/1B 10/15

Sobre la medida correctiva

31. El artículo 114° del Código establece la facultad que tiene el Indecopi para dictar medidas correctivas reparadoras y complementarias a los proveedores a favor de los consumidores. Al respecto, conviene precisar que las medidas correctivas reparadoras tienen por objeto resarcir las consecuencias patrimoniales directas e indirectas ocasionadas por la infracción administrativa, mientras que las complementarias tienen por objeto revertir los efectos de la conducta infractora o evitar que esta se produzca nuevamente en el futuro.
32. Sobre el particular, considerando que se ha declarado fundada la denuncia contra Protecta en el extremo analizado en la presente resolución, corresponde ordenar como medida correctiva reparadora que, en el plazo de quince (15) días hábiles de notificada la presente resolución, cumpla con otorgar a la interesada la cobertura prevista en el Seguro de Desgravamen por el fallecimiento de su esposo, de conformidad con los términos y condiciones establecidas en la póliza, más los intereses legales correspondientes devengados desde la fecha en que la aseguradora emitió la carta de negativa de la cobertura -17 de agosto del 2021- hasta la fecha efectiva de pago.

Sobre la graduación de la sanción

33. El Decreto Supremo 032-2021-PCM, Decreto Supremo que aprueba la graduación, metodología y factores para la determinación de las multas que impongan los órganos resolutivos del INDECOPI respecto de las infracciones sancionables en el ámbito de su competencia (en adelante, el Decreto Supremo), establece que los parámetros contemplados en su contenido deben ser aplicados para los procedimientos iniciados a partir de su entrada en vigencia (14 de junio de 2021), como en el presente caso, por cuanto Protecta fue notificada con resolución de imputación de cargos el 4 de marzo de 2022³⁵.
34. Al haberse probado que la aseguradora denegó injustificadamente a la denunciante la cobertura del Seguro de Desgravamen por el fallecimiento de su esposo, en aplicación del Decreto Supremo, corresponde determinar una sanción por el hecho infractor antes mencionado, teniendo en consideración las circunstancias del caso, realizando el siguiente análisis:
 - **Etapas I: Multa base (m)**³⁶: Para determinar el factor del nivel de afectación de la infracción (k), se recurrió al Cuadro 16 del Decreto Supremo,

ARIZA VESCA, RAFAEL ALBERTO "Desafíos del covid-19 en materia de seguros". Revista E-Mercatoria, vol. 19, n° 1, junio-diciembre, 2020. Pág. 17.

³⁵ Ver foja 25 y 26 del Expediente.

³⁶ Determinada al multiplicar los valores preestablecidos de acuerdo con el nivel de afectación de la infracción y el tamaño del infractor (k) por el factor de duración (D), conforme a lo siguiente: $(m) = (k) * (D)$.



concluyéndose que la infracción cometida por Protecta presentó un nivel moderado ya que la cuantía del bien denunciado (S/ 20 856,95³⁷) es superior a cuatro 4 UIT y menor a 8 UIT. Respecto del tamaño del infractor (K_j), considerando los ingresos de Protecta al año 2020³⁸ corresponde asignar el valor de Gran Empresa y como valor de (k) el monto de 11,6 conforme a lo establecido en el Cuadro 19 del Decreto Supremo. Sobre el factor de duración (D), esta Sala determina que la infracción era de naturaleza instantánea, debido a que se configuró en la fecha en que la señora Chávez fue notificada con la carta de negativa de cobertura del Seguro de Desgravamen; por lo que, de acuerdo con el Cuadro 23 del Decreto Supremo, correspondía asignarle un valor de 1,0; y, por consiguiente, la multa base (m) es de 11,6 UIT³⁹.

- **Etapa II: multa preliminar (M)**⁴⁰: Ahora, teniéndose en cuenta que la multa base era de 11,60 UIT, al no evidenciarse factores atenuantes ni agravantes aplicables, la Multa Base (m) obtenida no sufre una variación respecto a la Multa Preliminar (M)⁴¹.
- **Etapa III: multa final (M*)**⁴²: Considerando que la infracción analizada en el presente caso tiene nivel moderado, se considera que la misma no supera tope legal alguno, por lo que la multa final impuesta (M*) corresponde a **11,6 UIT**.

³⁷ Cabe señalar que dicho monto corresponde al crédito adquirido por el esposo de la interesada.

³⁸ Año anterior a la comisión de la infracción.

³⁹ Resultado de multiplicar 11,6 UIT (k) por 1 (D).

⁴⁰ Valor que resultaba de multiplicar la multa base (m) por los factores agravantes o atenuantes (F), conforme a la siguiente fórmula: $(M) = (m) * (F)$. Cabe precisar que (F) se obtendría de la sumatoria de los factores agravantes o atenuantes previstos, de acuerdo con la fórmula establecida en el inciso B del Capítulo I del Decreto Supremo, conforme se detalla a continuación: $(F) = 1 + (f_1 + f_2 + f_3 + \dots f_n)$, donde "n" representaría el número de circunstancias agravantes o atenuantes identificadas.

⁴¹ Al respecto, cabe mencionar que si bien en casos anteriores similares se aplicó una circunstancia agravante especial referida a que el fallecimiento del asegurado tuvo como causa-antecedente el haber padecido la Covid-19, dentro de un contexto de Estado de Emergencia Sanitaria Nacional, se debe tener en cuenta que el Decreto Supremo -aplicable al presente caso- no establece de forma expresa el criterio antes mencionado como un factor agravante y no permite incorporar otros factores especiales agravantes distintos a los enumerados en el Cuadro 2 de la referida norma; por lo que, no puede ser aplicado en el caso en concreto.

Asimismo, la coyuntura generada por el Estado de Emergencia Sanitaria Nacional como consecuencia de la pandemia por la Covid-19, ocasionó una situación de riesgo sistémico al que se vieron expuestos los consumidores, específicamente aquellos que contrataron un crédito y tenían la obligación de seguir cancelando las cuotas mensuales, más aún si se tiene en cuenta que -conforme a la información de la Asociación Peruana de Empresas de Seguros- los siniestros reportados a las aseguradoras por la Covid-19, correspondían principalmente al seguro de desgravamen. Por ese motivo, resultaba especialmente relevante que las aseguradoras se comportaran conforme al marco normativo vigente, otorgando la cobertura de los seguros contratados por los consumidores, siempre y cuando se cumplieran los requisitos establecidos en los términos y condiciones de la póliza.

<https://www.apeseg.org.pe/2020/10/covid-19-aseguradoras-pagaran-cerca-de-s200-millones-por-siniestros-en-seguros-de-vida-de-fallecidos-por-pandemia/>

⁴² En este último paso se analiza si la multa preliminar (M) se encontraba dentro del tope máximo establecido en el marco normativo de cada órgano resolutorio, el cual podía estar expresado en función del monto máximo a imponer en términos de UIT (N° UIT) o en términos de un porcentaje máximo de los ingresos totales de la empresa infractora en el último año (%IT), siendo expresado de la siguiente manera: $(M^*) = \text{Mín} \{M, N^\circ \text{UIT}, \%IT\}$, donde Mín representaba el valor mínimo de los elementos en consideración.



PERÚ

Presidencia
del Consejo de Ministros

INDECOPI

TRIBUNAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA
Y DE LA PROPIEDAD INTELECTUAL
Sala Especializada en Protección al Consumidor

RESOLUCIÓN 2893-2023/SPC-INDECOPI

EXPEDIENTE 0043-2022/CPC-INDECOPI-AQP

35. De otro lado, esta Sala considera que la multa impuesta de 11,6 UIT no vulnera los principios de razonabilidad y predictibilidad; pues, si bien en un pronunciamiento anterior emitido frente a la misma conducta -negativa injustificada de cobertura del Seguro de Desgravamen como consecuencia del fallecimiento del asegurado por la Covid-19-, se impuso a la aseguradora una multa menor⁴³, lo cierto es que la imposición de dicha sanción pecuniaria se efectuó en base a los criterios establecidos en el artículo 112° del Código; no obstante, en el presente caso, la multa se graduó aplicando los valores y fórmulas matemáticas establecidas en el Decreto Supremo -vigente antes de la interposición de la denuncia; por lo que corresponde sancionar a Protecta con una multa de 11,6 UIT, por la infracción verificada en el presente caso⁴⁴.

Sobre la condena al pago de las costas y los costos del procedimiento.

36. Considerando que se ha hallado responsable a Protecta por infracción del artículo 19° del Código, corresponde ordenar a la denunciada que, en un plazo no mayor de cinco (5) días hábiles de notificada la presente resolución, cumpla con pagar a la interesada las costas del procedimiento por un monto ascendente a S/ 36,00; sin perjuicio de lo anterior, y de considerarlo pertinente, la denunciante podrá solicitar el reembolso de los montos adicionales en que hubiese incurrido para la tramitación del presente procedimiento, para lo cual deberán presentar una solicitud de liquidación de costos⁴⁵.

Sobre la inscripción de Protecta en el Registro de Infracciones y Sanciones del Indecopi (RIS)

37. De acuerdo con lo establecido en el artículo 119° del Código⁴⁶, los proveedores que sean sancionados mediante resolución firme en sede administrativa quedan automáticamente registrados por el lapso de cuatro (4) años, contados a partir de la fecha de dicha resolución en el RIS; por lo que, habiéndose declarado fundada la denuncia contra Protecta, corresponde ordenar su inscripción en el RIS por la infracción probada en el presente procedimiento.

⁴³ Ver Resolución 1741-2022/SPC-INDECOPI del 24 de agosto del 2022.

⁴⁴ De conformidad con lo establecido en el artículo 205°.4 del TUO de la LPAG, sobre la ejecución forzosa, se requiere a Protecta el cumplimiento espontáneo del pago de la multa impuesta, sin perjuicio de lo cual se le informa que la presente resolución será puesta en conocimiento de la Sub-Gerencia de Ejecución Coactiva del Indecopi a efectos de que ejerza las funciones que la Ley le otorga.

⁴⁵ En aplicación de lo establecido por el artículo 7° del Decreto Legislativo 807, Ley sobre Facultades, Normas y Organización del Indecopi, que otorga potestad a la autoridad administrativa de ordenar el pago de los costos y costas en que hubiera incurrido la parte denunciante en los casos en que, luego del análisis correspondiente, así lo considere conveniente.

⁴⁶ **LEY 29571. CÓDIGO DE PROTECCIÓN Y DEFENSA DEL CONSUMIDOR. Artículo 119°.- Registro de infracciones y sanciones.** El Indecopi lleva un registro de infracciones y sanciones a las disposiciones del presente Código con la finalidad de contribuir a la transparencia de las transacciones entre proveedores y consumidores y orientar a estos en la toma de sus decisiones de consumo. Los proveedores que sean sancionados mediante resolución firme en sede administrativa quedan automáticamente registrados por el lapso de cuatro (4) años contados a partir de la fecha de dicha resolución.

Sobre la remisión de la resolución a la SBS

38. Habiéndose verificado la comisión de la conducta infractora imputada contra Protecta por rechazar de forma injustificada a la denunciante la cobertura del Seguro de Desgravamen por el fallecimiento de su esposo; y, considerando que la SBS constituye la entidad reguladora y supervisora de las empresas que operan en el sistema de seguros, corresponde a la Secretaría Técnica de la Sala Especializada en Protección al Consumidor remitirle periódicamente copia de las resoluciones que imponen sanciones a dichas empresas en virtud de los procedimientos seguidos en su contra, para que, en el marco de sus competencias, adopte las medidas que considere pertinentes.

RESUELVE:

PRIMERO: Revocar la Resolución 0674-2022/INDECOPI del 25 de agosto de 2022, emitida por la Comisión de la Oficina Regional del Indecopi de Arequipa, que declaró infundada la denuncia contra Protecta S.A. Compañía de Seguros; y, en consecuencia, declarar fundada la misma por infracción del artículo 19° del Código de Protección y Defensa del Consumidor, al probarse que denegó a la denunciante, de forma injustificada, la cobertura del Seguro de Desgravamen por el fallecimiento de su esposo.

SEGUNDO: Sancionar a Protecta S.A. Compañía de Seguros con una multa de 11,6 UIT por infracción del artículo 19° del Código de Protección y Defensa del Consumidor.

Requerir a Protecta S.A. Compañía de Seguros el cumplimiento espontáneo de la multa impuesta, bajo apercibimiento de iniciar el medio coercitivo específicamente aplicable, de acuerdo con lo establecido en el numeral 4 del artículo 205° del Texto Único Ordenado de la Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS⁴⁷, precisándose, además, que los actuados serán remitidos a la Unidad de Ejecución Coactiva para los fines de ley en caso de incumplimiento.

TERCERO: Ordenar a Protecta S.A. Compañía de Seguros en calidad de medida correctiva reparadora que, en el plazo de quince (15) días hábiles, contado a partir del día siguiente de la notificación de la presente resolución, cumpla con otorgar en favor de la denunciante la cobertura del Seguro de Desgravamen – Póliza 433-141338859 contratado por su esposo, de conformidad con los términos y condiciones establecidos en el mismo, más los intereses legales correspondientes

⁴⁷ **TEXTO ÚNICO ORDENADO DE LA LEY DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO GENERAL, APROBADO POR EL DECRETO SUPREMO 004-2019-JUS. Artículo 205°.- Ejecución forzosa.** Para proceder a la ejecución forzosa de actos administrativos a través de sus propios órganos competentes, o de la Policía Nacional del Perú, la autoridad cumple las siguientes exigencias: (...) 4. Que se haya requerido al administrado el cumplimiento espontáneo de la prestación, bajo apercibimiento de iniciar el medio coercitivo específicamente aplicable.

devengados desde la fecha en que la aseguradora emitió la carta de negativa de la cobertura -17 de agosto del 2021- hasta la fecha efectiva de pago.

CUARTO: Condenar a Protecta S.A. Compañía de Seguros al pago de las costas y costos del procedimiento a favor de la denunciante.

QUINTO: Ordenar a Protecta S.A. Compañía de Seguros que presente a la Comisión de Comisión de la Oficina Regional del Indecopi de Arequipa los medios probatorios que acrediten el cumplimiento de la medida correctiva reparadora y pago de las costas del procedimiento a favor de la denunciante en el plazo máximo de cinco (5) días hábiles, contado a partir del vencimiento del plazo otorgado para tal fin, bajo apercibimiento de imponer una multa coercitiva conforme a lo establecido en el artículo 117° y 118° del Código de Protección y Defensa del Consumidor.

De otro lado, en caso se produzca el incumplimiento del mandato, la denunciante podrá comunicarlo a la Comisión de Comisión de la Oficina Regional del Indecopi de Arequipa, la cual evaluará la imposición de la multa coercitiva por incumplimiento la medida correctiva y del pago de costas del procedimiento, conforme a lo establecido en el artículo 40° y 41° de la Directiva 001-2021-COD-INDECOPI, Directiva Única que regula los Procedimientos de Protección al Consumidor previstos en el Código de Protección y Defensa del Consumidor.

SEXTO: Disponer la inscripción de Protecta S.A. Compañía de Seguros en el Registro de Infracciones y Sanciones del Indecopi.

SÉTIMO: Remitir copia de la presente resolución a la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP, para que, en el marco de sus competencias, adopte las medidas que considere pertinentes.

Con la intervención de los señores vocales Hernando Montoya Alberti, Camilo Nicanor Carrillo Gómez, Julio Baltazar Durand Carrión y Julio César Molleda Solís.

HERNANDO MONTOYA ALBERTI
Presidente