

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD  
CATÓLICA DEL PERÚ**

**FACULTAD DE DERECHO**



Programa de Segunda Especialidad en Derecho Administrativo

**¿DEBEMOS MANTENER EL AFOCAT?: LA NECESIDAD DE  
UNA REFORMA DEL SISTEMA AFOCAT EN MATERIA DE  
PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR**

Trabajo académico para optar el título de Segunda  
Especialidad en Derecho Administrativo

Autor:

***Gabriela Rosa Pacheco Rodríguez***

Asesor:

***Wendy Rocio Ledesma Orbegozo***

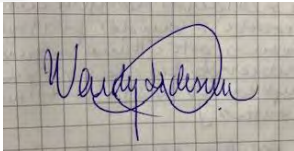
Lima, 2022

## Declaración jurada de autenticidad

Yo, Wendy Rocio Ledesma Orbegozo, docente de la Facultad de Derecho de la Pontificia Universidad Católica del Perú, asesor del trabajo académico titulado, “¿DEBEMOS MANTENER EL AFOCAT?: LA NECESIDAD DE UNA REFORMA DEL SISTEMA AFOCAT EN MATERIA DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR” de la autora Gabriela Rosa Pacheco Rodríguez, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 33%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software *Turnitin* el 05/12/2022.
- He revisado con detalle dicho reporte y confirmo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio alguno.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las pautas académicas.

Lima, 17 de febrero de 2023

<u>Ledesma Orbegozo, Wendy Rocio</u>	
DNI: 10803344	Firma
ORCID <a href="https://orcid.org/0000-0002-5290-8868">https://orcid.org/0000-0002-5290-8868</a>	

## **RESUMEN**

El Certificado de Accidentes de Tránsito (CAT) fue creado una alternativa más económica, en comparación al Seguro Obligatorio contra Accidente de Tránsito (SOAT), para los transportistas públicos que requieran contratar un seguro contra accidente para operar dentro del territorio peruano. No obstante, en la actualidad, la tendencia es que en accidentes de tránsito que involucren a un vehículo de transporte público, las víctimas no sean atendidas o indemnizadas de manera adecuada, pese a la existencia del CAT.

En virtud ante esta situación, el presente trabajo de investigación busca analizar la figura del AFOCAT en virtud a su naturaleza y marco normativo, a fin de determinar si resulta necesario reformar el mismo a efectos de brindar una protección adecuada a los usuarios de dicho servicio: las víctimas de un accidente de tránsito que involucre a un vehículo que se dedique al transporte público. Ello debido a que, a comparación del SOAT, la legislación del CAT es mucho más flexible, toda vez que no es un producto de seguros, sino un autoseguro que opera bajo la estructura de un fideicomiso. Lo cual genera y permite ciertas distorsiones del mercado que generan un perjuicio para los beneficios de las indemnizaciones y/o atenciones. Por lo que resulta necesario reformar el sistema del CAT o de las Asociaciones de Fondos Contra Accidentes de Tránsito (AFOCAT), incorporando algunos elementos de un sistema paralelo: el SOAT.

### **Palabras clave**

Derecho de Seguros - SOAT - CAT - AFOCAT

## **ABSTRACT**

The Traffic Accident Certificate (CAT) was created as a more economical alternative, compared to the Compulsory Traffic Accident Insurance (SOAT), for public transportation companies that need to contract an accident insurance policy to operate within the Peruvian territory. However, at present, the tendency is that in traffic accidents involving a public transportation vehicle, the victims are not adequately attended or compensated, despite the existence of the CAT.

In view of this situation, the present research work seeks to analyze the figure of the AFOCAT by virtue of its nature and regulatory framework, in order to determine whether it is necessary to reform it in order to provide adequate protection to the users of such service: the victims of a traffic accident involving a vehicle engaged in public transportation. This is due to the fact that, compared to the SOAT, the CAT legislation is much more flexible, since it is not an insurance product, but a self-insurance that operates under the structure of a trust. This generates and allows certain distortions in the market that generate a detriment to the benefits of indemnity and/or care. Therefore, it is necessary to reform the CAT system or the Traffic Accident Funds Associations (AFOCAT), incorporating some elements of a parallel system: the SOAT.

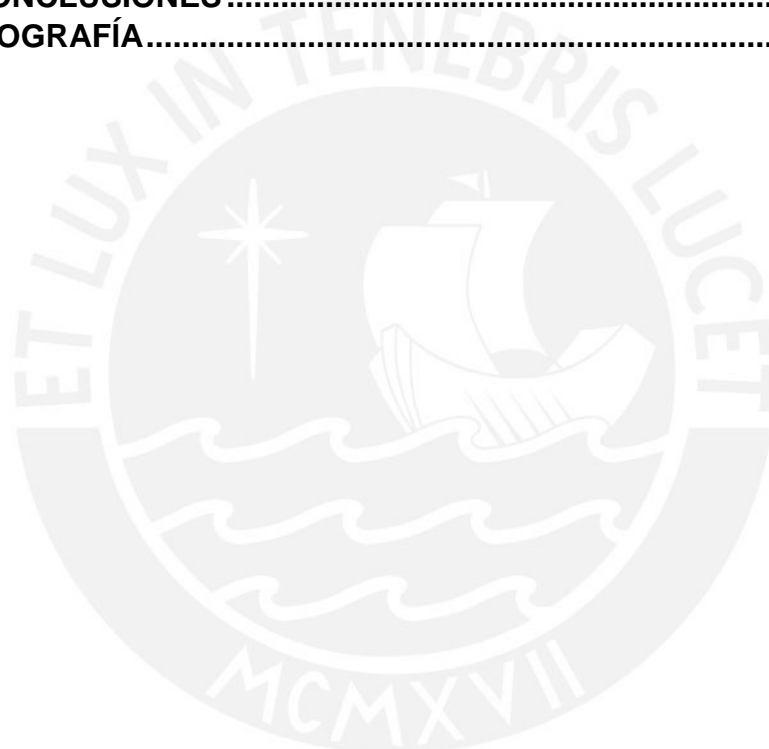
### **Keywords**

Insurance Law – SOAT – CAT - AFOCAT

## Contenido

1.	Sección I: Cuestiones preliminares .....	6
2.	Sistema de Responsabilidad Civil.....	6
3.	Responsabilidad civil contractual.....	7
4.	Responsabilidad civil extracontractual .....	7
1.1.	Teoría del deep pocket.....	8
5.	Sistema de seguros.....	8
6.	Contrato de seguro.....	8
7.	2.2.1 Partes del contrato de seguro .....	11
1.2.	Principios del contrato de seguro.....	12
1.3.	Seguros Obligatorios .....	13
1.3.1.	SOAT .....	15
1.3.2.	CAT.....	16
8.	Sistema de Protección al Consumidor .....	16
1.4.	Marco regulatorio y protección constitucional .....	16
1.4.1.	Principios.....	17
9.	I.2.1. Organismos reguladores.....	19
1.4.2.	Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y Propiedad Intelectual .....	19
1.4.3.	Superintendencia de Banca, Seguros y AFP.....	20
10.	Sección II: Comparativa regulatoria sobre el SOAT o CAT.....	23
11.	Regulación del SOAT y del CAT .....	23
1.5.	SOAT.....	23
1.5.1.	Naturaleza y regulación.....	25
1.5.2.	Principales obligaciones para las Compañías de seguros .....	26
1.6.	CAT .....	31
1.6.1.	Naturaleza.....	33
1.6.2.	AFOCAT .....	33
1.6.3.	Principales Obligaciones AFOCAT.....	34
1.7.	Principales diferencias entre el SOAT y el AFOCAT .....	35
12.	Sección III: Relación del AFOCAT y el Sistema de Protección al Consumidor .....	36
1.	INDECOPI .....	36
1.8.	Recopilación de resoluciones de la Sala de Protección al Consumidor.....	37
1.9.	AFOCAT LA ÚNICA.....	37

1.9.1.	Resolución 0756-2021/SPC-INDECOPI.....	38
1.9.2.	Resolución 0963-2021/SPC-INDECOPI.....	38
1.9.3.	Resolución 0312-2022-SPC/INDECOPI.....	39
2.	SUSALUD .....	40
3.	Necesidad de reformar el sistema AFOCAT .....	41
13.	- Elaborar listas de requisitos a fin de que las inexactitudes en los documentos presentados por los beneficiarios no sean empleados como causal de exclusión de la cobertura.....	41
14.	- Exigencia de elaborar y presentar manuales referidos a la atención de siniestros.....	42
15.	- Crear fondos contingentes a fin de reforzar el patrimonio mínimo	43
16.	CONCLUSIONES .....	44
17.	BIOGRAFÍA.....	45



## 1. Sección I: Cuestiones preliminares

A fin de poder realizar un análisis integral relativo a la figura del CAT, así como su comportamiento en ordenamiento jurídico peruano y su relación con los consumidores finales, resulta necesario identificar y determinar algunas cuestiones preliminares.

En virtud a ello, se realizará un recuento sobre algunas cuestiones previas contempladas por la legislación y la doctrina, conforme a lo siguiente:

## 2. Sistema de Responsabilidad Civil

La responsabilidad civil debe ser entendida como “una reacción del ordenamiento frente a la comisión de un daño, que generará la obligación de indemnizar” (Fernández, 2019, p.17). En otras palabras, el ordenamiento jurídico impone un deber de “indemnizar” al causante del hecho dañoso, o a un tercero vinculado, en caso se identifique la existencia de un derecho en favor de la víctima por el daño producido.

Esta responsabilidad puede ser por actos propios o por actos de terceros (responsabilidad del menor, responsabilidad vicaria, etc.) respecto al incumplimiento de obligaciones, sean estas de carácter contractual o extracontractual.

Esta imposición normativa de “indemnizar” o “resarcir” a la víctima y/o al perjudicado cuenta con dos regímenes distintos en función al origen de la producción de daño: **responsabilidad civil contractual** y **responsabilidad civil extracontractual**.

Es así que ambos regímenes tienen un tratamiento jurídico distinto, así como consecuencias jurídicas distintas, las cuales se procederán a detallar a continuación.

### **3. Responsabilidad civil contractual**

El régimen de responsabilidad civil contractual se caracteriza por ser aplicable en aquellos supuestos en que el daño generado por alguna de las partes es causado por “el incumplimiento de una obligación nacida del contrato” (Castán, 1988, p.939). En otras palabras, las normas del régimen de responsabilidad civil contractual únicamente serán aplicables en el cual la acción lesiva tenga como fuente la acción u omisión de un deber contractual o de una prestación comprometida.

Es así que Pascual Estevill señala que la responsabilidad contractual es aplicable en aquellos supuestos en que un sujeto obligado incumple su obligación preestablecida en perjuicio de su contraparte (1995, p. 8).

De tal manera que, en resumidas cuentas, el régimen de responsabilidad contractual opera cuando el hecho dañoso, por acción u omisión, se da en el marco de una relación contractual.

### **4. Responsabilidad civil extracontractual**

Por otro lado, la responsabilidad civil extracontractual actúa ante la existencia de una *“obligación que tiene una persona de reparar un daño, por haber violado el deber jurídico de no causar daño a otro”* (Useda, 2013, p. 125).

En virtud a ello, el Código Civil estableció un régimen jurídico de responsabilidad civil extracontractual. Ello a fin que dé el causante (que realizó la conducta antijurídica) del daño resarza a la víctima debido a que existe una relación causa-efecto.

Lastimosamente, debido a que el daño no se da en un contexto en el cual medie un contrato, muchas veces los gastos y costos asociados al daño no se trasladan al causante del mismo, sino que queda en la víctima. Es así que surgen diversas teorías sobre cómo distribuir dicho daño.

### **1.1. Teoría del deep pocket**

La teoría del Deep Pocket, o “bolsillo profundo” en su traducción al español, se sustenta en la Ley de los Rendimientos Decrecientes. La cual señala que “cada unidad adicional del recurso genera un incremento en el beneficio, pero que llegado un punto el rendimiento de cada unidad adicional del recurso genera un beneficio menor a la unidad anterior.” (Bullard, 2018, p. 142)

En otras palabras, un mismo evento dañoso puede tener distinto impacto en distintos sujetos de Derecho. En el caso de una persona pobre, las consecuencias patrimoniales del daño serán asumidas por su dinero más valioso (los primeros del día); mientras que, en el caso de una gran compañía, esas mismas consecuencias patrimoniales serán asumidas por saldos residuales (los últimos) y no por su patrimonio más apreciado. Es así que surge el contrato de seguro.

### **5. Sistema de seguros**

La historia de los seguros es tan antigua como el riesgo que estos últimos buscaban respaldar. De acuerdo con un artículo publicado en la página web de la BBC denominado “*La fascinante historia del origen de los seguros y su relación con las apuestas*”, los seguros se remontan a la antigua Babilonia. En dicha época, los comerciantes marítimos no estaban obligados a pagar los préstamos de un viaje en barco, si este naufragaba (Hartford, 2017).

En el Perú, el sector asegurador surgió a finales del siglo XIX, durante el gobierno de Nicolas de Piérola (APESEG, 2019). Es así que dicho instrumento jurídico fue regulado por el Código de Comercio de 1902, hasta la promulgación de la Ley 29946, Ley de Contrato de Seguro, en el año 2012.

### **6. Contrato de seguro**

Los seguros son contratos sinalagmáticos, mediante los cuales una Compañía de Seguros se obliga a mantener indemne al Asegurado y/o Beneficiarios ante la ocurrencia de un siniestro.

Comúnmente se homologa a los contratos de seguros con los contratos de juegos y apuestas, ello debido a que ambos representaban un beneficio patrimonial para el adquirente de dicho producto ante la ocurrencia de un hecho aleatorio e incierto. Sin embargo, dicha afirmación resulta ser inexacta y errónea dado que, a diferencias de las apuestas, las Compañías de seguro cobran una prima en función a la estimación de la probabilidad de producción del riesgo. Por lo que, el objeto del contrato de seguro no es la probabilidad de obtener una rentabilidad, sino la traslación de la producción de un riesgo a quien esté en mejor capacidad de asumirlo.

Dicha premisa se encuentra contemplada en el primer artículo de la Ley del Contrato de Seguro (en adelante, "LCS"), que delimita al contrato de seguro de la siguiente manera:

*“El contrato de seguro es aquel por el que el **Asegurador se obliga, mediante el cobro de una prima y para el caso de que se produzca el evento cuyo riesgo es objeto de cobertura, a indemnizar dentro de los límites pactados el daño producido al Asegurado o a satisfacer un capital, una renta u otras prestaciones convenidas.**” [Énfasis agregado].*

Dicha concepción del contrato seguro no solo es recogida por la normativa, sino también por la doctrina nacional y extranjera.

En ese sentido, Oviedo señala que este tipo de contrato es un contrato bilateral, oneroso, consensual y bilateral, cuyo objeto versa en resarcir al contratante, o tercero designado por este último, por la ocurrencia de un riesgo coberturado que hubiera ocasionado un perjuicio económico, a cambio de una prima de seguro. (2005, p. 60).

Esta definición también es recogida por Joseph Hermard, al señalar que el contrato de seguro es una operación por la cual el Asegurado se compromete a pagar una prima para que, en caso se manifieste un riesgo, el Asegurador lo compense conforme a las estimaciones que considere pertinentes (Citado por Ossa, 1999, p.15).

De lo expuesto, queda en evidencia que el contrato de seguro es un instrumento jurídico por el cual una persona (Contratante), que está expuesto a la producción de un determinado riesgo (Asegurado), suscribe un contrato con una persona jurídica que cuenta con solvencia para asumir riesgos (Compañía de Seguros) con la finalidad de que esta última soporte las consecuencias patrimoniales (daño) ocurridas en ocasión a la manifestación del riesgo (siniestro) a cambio de una contraprestación económica llamada “prima de seguro”.



Es así que este tipo de operaciones permiten a los Contratantes y/o Asegurados redistribuir los costos asociados a la producción de un siniestro a cambio de un pago periódico.

### 7. 2.2.1 Partes del contrato de seguro

Conforme al análisis anterior, el Contrato de seguro es un contrato sinalagmático, es decir, cuenta con dos o más partes: (i) el Contratante; (ii) el Asegurado; (iii) el Beneficiario; y, (iv) la Compañía de Seguros.

El Contratante es aquella persona (natural o jurídica) que suscribe una póliza de seguro con una Compañía de Seguros a fin de trasladar sus riesgos, por su cuenta o por cuenta de terceros, y a cambio se obliga a pagar la prima de dicho seguro (Osorio, 2009, p. 78). En otras palabras, el Contratante adquiere un producto del sistema asegurado a título propio, sobre su propio riesgo (Contratante y Asegurado) y en su propio beneficio (Contratante, Asegurado y Beneficiario), o a nombre y/o beneficio de un tercero (asegurado y/o beneficiario).

Asimismo, el Asegurado es la persona natural o jurídica cuyos bienes (materiales o inmateriales) se encuentran expuestos a la ocurrencia de un siniestro en ocasión a un determinado peligro (riesgo) (Guardiola, 2001, p. 38). En otras palabras, el Asegurado es aquel individuo que tiene un legítimo interés de proteger (asegurar) del bien (patrimonial o jurídico) objeto de la póliza de seguro.

De igual manera, el Beneficiario es aquel individuo que podrá ser acreedor de una determinada prestación (indemnización o atención) que será brindada por la Compañía de Seguros o los terceros que esta última designe, por los daños ocasionados contra su persona, derechos, bienes o intereses (Fernández, 2016, p. 13). En ese sentido, en el caso del SOAT, se podría afirmar que el Beneficiario es aquel tercero que, no siendo parte de la celebración del contrato de seguro, es acreedor a ser indemnizado por los daños físicos ocasionados por el accidente de tránsito.

Por otro lado, las Compañías de Seguro son unidades económicas que, a cambio de asumir las potenciales consecuencias económicas producidas por

una siniestralidad aleatoria, recaudan en calidad de contraprestación, la prima de seguro, la cual es calculada en técnicas actuariales que le permiten satisfacer indemnizaciones preestablecidas en caso de siniestro (Albarrán, 2008, pp.14 - 27).

Es así que el giro de negocio de las Compañías de Seguro versa en asumir las consecuencias económicas ocurridas como consecuencia de la producción de un terminado riesgo (siniestro) a cambio de un pago. Por lo tanto, la prestación del servicio que brinda las Aseguradora no debe ser entendida en sí misma como un pago por la ocurrencia de un hecho (como las apuestas), sino como la transferencia de un determinado riesgo que -potencialmente- puede generar un siniestro sobre los bienes asegurado.

## **1.2. Principios del contrato de seguro**

La LCS enumera un total de cinco principios vinculados a la figura del contrato de seguro. Los principios son empleados como métodos de guía mediante los cuales se puede llegar a una correcta interpretación respecto a las normas de seguro vigente. Estos principios son los siguientes:

- **Principio de mutualidad:** la Mutualidad debe ser entidad como la asistencia recíproca entre los Asegurados y las Aseguradoras. Por un lado, los asegurados se comprometen a realizar aportaciones periódicas por un terminado periodo de tiempo (primas) en favor de la Compañía de Seguros; mientras que otro lado, esta última se compromete a administrar un fondo común con estos aportes, el cual tenga la finalidad de resarcir a los asegurados en caso alguno de ellos tenga una pérdida. (Núñez Del Prado, 2011). Es así que, en la práctica, los fondos recaudados de las primas de seguro sirven con un fondo que busca mitigar las consecuencias de la producción del daño mediante el pago de un servicio (salud, vida, deudas, etc.).

- **Principio de indemnización:** Este principio reside en que el receptor de la indemnización o servicio otorgado por el seguro no obtenga mayores beneficios, puesto que lo que se busca es reponer al beneficiario las pérdidas económicas causadas por la producción de un siniestro (Romero y Romero, 2018). Bajo este principio, se busca que el seguro únicamente asuma los costos para la restitución al beneficiario al estado anterior al siniestro, y no se convierta en una ganancia como lo son las apuestas.
  
- **Principio de máxima de buena fe:** este principio busca que las partes conduzcan su actuar con la mayor transparencia, lealtad y veracidad posible. La máxima de buena fe es un principio que se exige tanto a los asegurados como a las Compañías de Seguros.
  
- **Principio de Interés asegurable:** Este principio es aquel que distingue al contrato seguro de las apuestas (Díaz-Granados, 2015), debido a que el primero busca la protección del bien objeto del seguro; mientras que la segunda busca una ganancia en función a la manifestación del hecho aleatorio. Es así que los contratos de seguro que carezcan de este elemento, son nulos de pleno derecho. Ello debido a que, para suscribir la póliza, el contratante debe manifestar que tiene una titularidad sobre el bien asegurado y que su intención es proteger el mismo contra los riesgos amparados.
  
- **Principio de causa adecuada o próxima:** Este principio establece que debe existir una relación (directa, determinante y lógica) entre la producción del riesgo y el daño. Si el siniestro ocurre por un riesgo no cubierto, las protecciones que otorga el seguro no son exigibles a la Compañía de Seguros.

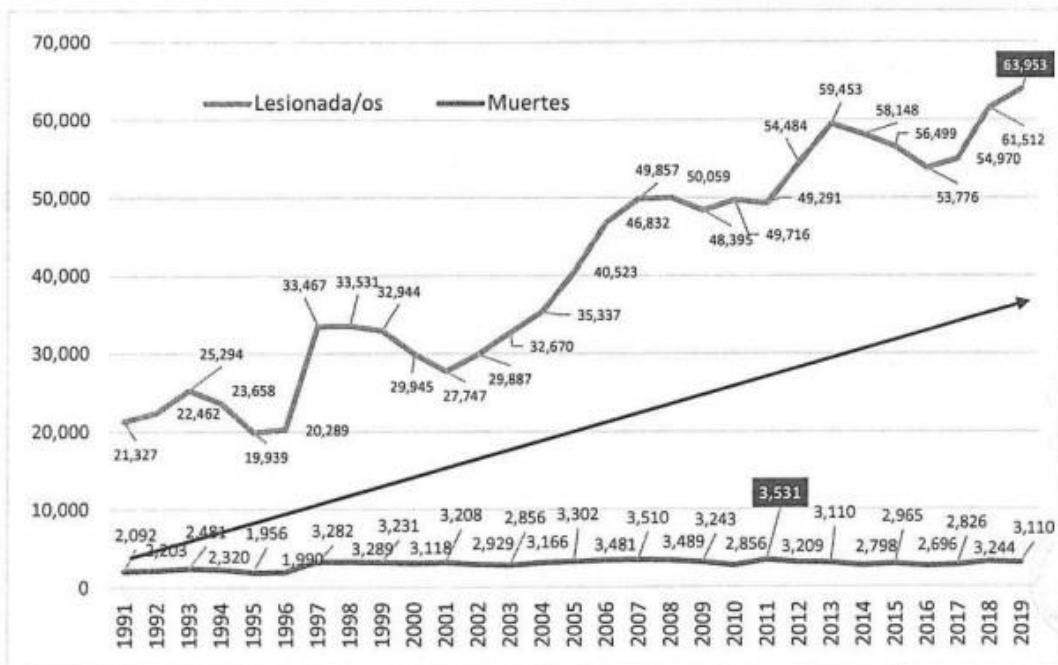
### 1.3. Seguros Obligatorios

Si bien los contratos de seguros resultan ser un instrumento útil para la redistribución autónoma de riesgos, en virtud a que el contratante los evalúa en función a la probabilidad de la ocurrencia y magnitud de los mismos (Núñez Del Prado, 2011) la propia legislación puede exigir a los usuarios contratar ciertos productos de seguro para el ejercicio de determinadas actividades económicas. A este tipo de seguros se les da el carácter de “obligatorios”.

En el Perú, estos seguros son creados y regulados por leyes y/o normas especiales a fin de dar protección a determinados sectores de la economía que cuentan con un gran impacto social. Siendo uno de estos sectores es el transporte terrestre.

Ahora bien, la Dirección de Seguridad Vial del MTC calculó que, entre los años 1991 – 1999, en promedio se registraron veinticinco mil personas con lesiones graves producto de un accidente de tránsito.

**Gráfico 1. Muertes y lesiones en accidentes de tránsito, 1991 – 2019**



Fuente: Policía Nacional del Perú / DIRTIC-DIVEST

Elaboración: Dirección de Seguridad Vial - MTC

Es así que, en virtud al alto índice de accidente de tránsito, y con la finalidad de disminuir las consecuencias nocivas de los accidentes de tránsito, se promulgó la Ley 27181 – Ley General de Transporte y Tránsito Terrestre (en adelante, la “Ley General de Transporte” o “LGT”). Norma por la cual se creó el Seguro Obligatorio de Accidente de Tránsito (SOAT), el cual busca otorgar protección mínima a las víctimas de los accidentes de tránsito. Asimismo, al año siguiente se publicó el Reglamento Nacional de Responsabilidad Civil y Seguros Obligatorios por Accidentes de Tránsito obligatorio, aprobado por el Decreto Supremo N 049-2000-MTC, cuyo Texto Único Ordenado fue aprobado por el Decreto Supremo 024-2002-MTC (en adelante, “Reglamento SOAT”).

Posteriormente, en el año 2006 se publicó la Ley 28839, mediante la cual se introdujo la figura del Certificado contra Accidentes de Tránsito (CAT).

Por lo que podemos afirmar que en la actualidad existen dos tipos de seguros que operan en caso de un accidente de tránsito con víctimas humanas: el SOAT y el CAT.

### **1.3.1. SOAT**

Para mitigar las consecuencias nocivas de los accidentes de tránsito, el legislador peruano promulgó la Ley 27181 – Ley General de Transporte y Tránsito Terrestre, mediante la cual crea el Seguro Obligatorio de Accidente de Tránsito (SOAT).

Dicho seguro fue creado para otorgar una protección mínima, que sea inmediata e incondicional, a las víctimas de los accidentes de tránsito respecto a los gastos asociados a los daños personales de los ocupantes y terceros no ocupantes del vehículo automotor. Asimismo, este seguro debe ser contratado por los propietarios de vehículos automotores que circulen por el territorio nacional, incluidos los vehículos de transporte público que no utilicen CAT.

### **1.3.2. CAT**

Como alternativa al SOAT, se creó el Certificado de Accidente de Tránsito. Este certificado actúa como un “autoseguro” en virtud a que lo emiten las Asociaciones de Fondos Contra Accidentes de Tránsito (en adelante, “AFOCAT”). Las AFOCAT son organizaciones sin fines de lucro cuyos asociados son transportistas que brindan el servicio de transporte público en una determinada región o provincia. Por lo tanto, los contratantes de este autoseguro son transportistas públicos, los cuales pagan periódicamente un monto a un fondo gestionado por la AFOCAT. Ello con la finalidad de que este último asuma las consecuencias económicas ocasionadas en caso un asociado de la misma sufra un accidente de tránsito en el ejercicio de sus actividades como transportista.

El CAT, al igual que el SOAT, busca otorgar atención inmediata e incondicional a las víctimas de un accidente de tránsito que involucre a un vehículo de transporte público. Sin embargo, su cobertura es a nivel provincial y no es emitida por una entidad con la solvencia de una compañía de seguros.

## **8. Sistema de Protección al Consumidor**

### **1.4. Marco regulatorio y protección constitucional**

La actividad de seguros, si bien se desarrolla en un contexto de libre competencia, es una actividad regulada por el Estado en virtud a su naturaleza.

Al respecto, es importante señalar que en el ordenamiento jurídico peruano existen diversos organismos estatales que regulan su actuación en relación con los beneficiarios finales; sin embargo, para entender cómo actúan estas entidades, es necesario analizar, en primer lugar, la relación de consumo que buscan tutelar.

De conformidad con el marco constitucional, el Perú tiene como régimen político y económico la figura de la Economía Social de Mercado, el cual

reconoce cierta protección jurídica especial a los consumidores por ostentar dicha condición. De tal manera, en el artículo 65 de la Constitución del Perú, se establece lo siguiente:

*“El Estado defiende el interés de los consumidores y usuarios. Para tal efecto garantiza el derecho a la información sobre los bienes y servicios que se encuentran a su disposición en el mercado. [...]”*

Por tanto, dicha defensa del consumidor es una prerrogativa de carácter constitucional. En ese sentido, con relación a la especial protección a los derechos del consumidor en el Perú, se debe precisar que el régimen de una economía social de mercado coloca al Estado en una posición de **garante**.

Dicho rol del Estado en favor de la adecuada tutela del consumidor se fundamenta en la situación desventajosa en la que se encuentra este último en contraposición a la posición de los proveedores, quienes tienen dominio sobre la información del producto o servicio a oferta en el mercado (Mesarina, 2010, p. 96). De tal manera que el Estado debe velar por el respeto de los derechos de los consumidores en el marco de una relación de consumo.

De tal manera que, las relaciones entre los Contratantes, Asegurados y/o Beneficiarios (en calidad de consumidores finales) y las Compañías de Seguros (como proveedores de servicios), en el marco de un contrato de seguro, se encuentran sometidos a las normas de la Ley 29571 - Código de Protección y Defensa del Consumidor (en adelante, “CPDC”).

#### **1.4.1. Principios**

Similar a la situación del contrato de seguro, existen principios jurídicos que versan sobre los contratos de consumo. Los cuales permiten a los operadores jurídicos interpretar de manera adecuada la normativa vigente.

Dichos principios propios del sistema de protección al consumidor, contemplados tanto en la normativa y doctrina peruana, son los siguientes:

- **Principio Pro Consumidor:** Este principio busca corregir las desventajas propias del consumidor en el marco de una relación asimétrica con su proveedor. Es así que el Estado tiene un rol tuitivo en favor de los consumidores finales, como ente garante.
  
- **Principio de soberanía del consumidor:** Este principio consiste en que los usuarios puedan tomar decisiones respecto al uso o disfrute del determinado bien o servicio acorde a la información suministrada por su proveedor.
  - **Principio de transparencia:** Este principio radica que los usuarios deben tener acceso a la información relevante de los productos o servicios que van a adquirir, por lo que los proveedores están obligados a brindar dicha información. Ello con la finalidad de que el usuario o consumidor no sea engañado o inducido al error por información falsa o inexacta.
  
- **Principio de corrección de la asimetría:** Este principio busca corregir la situación de asimetría informativa que existe entre el consumidor y el proveedor, toda vez que este último se encuentra en una posición dominante al conocer información adicional del bien o servicio. Al igual que el principio de transparencia, se tiene por objetivo que el consumidor obtenga información oportuna, relevante y veraz al momento de contratar.
  
- **Principio de buena fe:** Este principio establece que las partes honraran sus deberes de confianza y lealtad mutua, la cual perdura en todos los niveles de la relación de consumo.
  
- **Principio de protección mínima:** Este principio consiste en establecer un estándar mínimo de protección que impida que los propios consumidores renuncien a sus derechos. Asimismo, establece un

sistema de protección base, el cual puede ser ampliado y aplica por otras normas o sectores especializados.

- **Principio de primacía de la realidad:** el principio pro asociativo dicta que el Estado debe facilitar las actuaciones de las asociaciones de consumidores o usuarios a efectos de defender los derechos de estos últimos, en el marco de actuación responsables.
- **Principio pro asociativo:** el principio de primacía de la realidad indica que los hechos fácticos deben sobreponerse sobre los formalismos a efectos de lograr una efectiva administración de justicia en defensa de los usuarios, en caso sea necesario.

#### 9.1.2.1. Organismos reguladores

#### 1.4.2. Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y Propiedad Intelectual

El Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y Propiedad Intelectual (en adelante, "INDECOPI") es organismo adscrito a la Presidencia de ministros, creado por el Decreto Ley 25868. En la actualidad, esta institución se rige por la Ley de Organización y Funciones aprobada por Decreto Legislativo 1033 y sus normas modificatorias (en adelante, "LOF de INDECOPI"), Ley sobre Facultades, Normas y Organización aprobada por Decreto Legislativo 807 y normas complementarias que establecen la competencia funcional de sus órganos resolutivos. Asimismo, mediante Decreto Supremo 104-2021-PCM, se aprobó el actual Reglamento de Organización y Funciones del INDECOPI.

En virtud al artículo 2 del LOF, se establece que el INDECOPI tiene por finalidad orientar a los consumidores finales en la protección y ejercicio de sus derechos en el marco de una relación de consumo. En específico, señala que se debe garantizar que la información proveída a los consumidores sea correcta y se proscriba la discriminación.

Asimismo, se indica que, para el ejercicio de dichas funciones, el INDECOPI se encuentra facultado para emitir directivas, imponer sanciones, ordenar medidas preventivas o medidas cautelares, dictar mandatos y medidas correctivas.

Es así que, conjuntamente con el artículo 44 del LOF, se puede afirmar que el INDECOPI es el ente rector que protege y vela por el cumplimiento de la normativa de Protección al Consumidor. Pudiendo sancionar a los proveedores que incumplan con sus deberes de idoneidad en los bienes y servicios, deber de información y que incurran en acciones de discriminación.

Por otro lado, el artículo 105 del CPDC establece que el INDECOPI es la autoridad con competencia primaria y de alcance nacional en materia de consumidor. Por lo que se le reconoce como la autoridad nacional competente en caso algún proveedor -como lo son las Compañías de Seguros- incumplan su deber de prestar un servicio idóneo.

Finalmente, la cuarta disposición complementaria, final y modificatoria de la LCS establece que, sin perjuicio de las competencias del INDECOPI, la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP promoverá la protección de los intereses de los asegurados no consumidores o usuarios del sistema de seguros.

#### **1.4.3. Superintendencia de Banca, Seguros y AFP**

La Superintendencia de Banca, Seguros y AFP (en adelante, “SBS”) es un organismo constitucionalmente autónomo (OCA) creado por la Ley 26702 – Ley General del Sistema Financiero y del Sistema de Seguros y Orgánica de la SBS (en adelante, “Ley General” o “LGSF”).

Conforme al artículo 345 de la citada norma, la SBS es el organismo autónomo encargado de la regulación y supervisión del sistema financiero y de seguros, a fin de salvaguardar y proteger los intereses del público.

Sobre el particular, en materia del sistema financiero, la séptima disposición final y transitoria de la Ley General señala que la SBS se encuentra facultado para resolver controversias que surjan entre las empresas del sistema de Seguros (Compañías de Seguros, Compañías De Seguros, Intermediarios de Seguros y Auxiliares de Seguros) y sus clientes.

Adicionalmente, como ente regulador y supervisor en materia de seguros, la SBS es el encargado de reglamentar la aplicación de la LCS y de la LGSF conforme lo siguiente:

- a) Reglamento para la Gestión y Pago de Siniestros, aprobado por la Resolución SBS 3202-2013 (artículo 68 de la LCS);
- b) Reglamento de Transparencia de Información y Contratación de Seguros, aprobado por la Resolución SBS 3199-2013 (artículo 8 y 326 de la LGSF);
- c) Reglamento de Comercialización de Productos de Seguros, aprobado por la Resolución SBS 1121-2017 (artículo 345 de la LGSF);
- d) Reglamento de Registro de Modelos de Pólizas y Requerimientos Mínimos de Notas Técnicas, aprobado por la Resolución SBS 7044-2013 (artículos 27 y 36 de la LCS);
- e) Reglamento de Gestión de Conducta de Mercado del Sistema de Seguros, aprobado por la Resolución SBS 4143-2019 (artículo 345 de la LGSF); entre otras.

De las citadas normas, se puede apreciar que la SBS es la entidad que regula y define el contenido mínimo de las pólizas de seguros y la información que deben proporcionar las empresas del sistema de seguros a los usuarios finales.

En relación a lo antes señalado, es importante hacer mención a la Ley 28587 - Ley complementaria a la Ley de protección al consumidor en materia de servicios financieros. Dicha norma dispone que las empresas del sistema financiero deberán brindar a los usuarios toda la información que estos

requieran antes de la contratación de cualquier producto financiero o de seguros. De igual manera, a fin de que estas estipulaciones contractuales puedan ser advertidas de la manera clara por el consumidor -sin incurrir en errores por letra pequeña o por lenguaje confuso- la norma dispone que los caracteres no deben ser menores a 3 milímetros y su redacción debe ser clara y de fácil comprensión.

Finalmente, la SBS es el encargado de identificar las cláusulas y prácticas abusivas, garantizando así el derecho a la información sobre los productos y servicios comercializados.



## 10. Sección II: Comparativa regulatoria sobre el SOAT o CAT

A efectos de poder determinar si la figura del CAT debe continuar existiendo en el ordenamiento jurídico peruano, en contraposición al SOAT, resulta necesario determinar su naturaleza jurídica, regulación y comportamiento en el marco de relaciones de consumo.

Por lo tanto, se procederá a identificar las principales diferencias entre estas dos figuras, tanto a nivel normativo como su impacto en las instancias administrativas y órganos jurisdiccionales.

## 11. Regulación del SOAT y del CAT

Como bien se explicó en párrafos precedentes, los seguros contra accidente de tránsito se originaron como una respuesta por parte del ordenamiento jurídico para reducir las consecuencias negativas de los mismos en favor de las víctimas.

En ese sentido, se crearon dos productos de “seguros” que buscaban brindar atención médica inmediata y asistencia por muerte: SOAT y CAT.

### 1.5. SOAT

Conforme al artículo 28 del Reglamento SOAT, se define al SOAT de la siguiente manera:

*“Artículo 28.- El **Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito** actúa bajo la modalidad de un seguro de accidentes personales y **cubre los riesgos de muerte y lesiones corporales que sufran las personas, sean ocupantes o terceros no ocupantes** de un vehículo automotor, como consecuencia de un accidente de tránsito en el que dicho vehículo haya intervenido.” [Énfasis agregado].*

De lo expuesto, se entiende que el SOAT es un **seguro obligatorio** que cubre los siguientes riesgos: accidentes personales y vida. Asimismo, este seguro busca dar atención inmediata a las víctimas del accidente de tránsito en que el vehículo asegurado haya participado, sean ocupantes o terceros no ocupantes.

Es así que el artículo 14 del Reglamento SOAT establece que el otorgamiento de la cobertura se hará sin investigación ni pronunciamiento previo, es decir, basta con la evidenciar la existencia del accidente, así como los daños (cubiertos) ocasionados por este último. Dicha norma tiene el siguiente tenor:

*“Artículo 14.- El pago de los gastos e indemnizaciones del seguro a que se refiere el presente Reglamento se hará sin investigación ni pronunciamiento previo de autoridad alguna, bastando la sola demostración del accidente y de las consecuencias de muerte o lesiones que éste originó a la víctima, independientemente de la responsabilidad del conductor, propietario del vehículo o prestador del servicio, causa del accidente o de la forma de pago o cancelación de la prima, lo cual deberá constar expresamente en el contrato de la póliza de seguro.” [Énfasis agregado].*

Por lo tanto, el SOAT es un seguro -de obligatoria contratación- que tiene por finalidad asistir a las víctimas de un accidente de tránsito, con la finalidad de que estas últimas no tengan que incurrir en procesos judiciales de responsabilidad civil para el pago de sus tratamientos médicos o de sepelio.

De igual manera, es necesario resaltar que el SOAT no es un seguro de responsabilidad civil en la medida que no busca indemnizar a las víctimas por las lesiones producto del accidente, sino dar asistencia inmediata a las víctimas. Ello debido a que este seguro obligatorio tiene por finalidad beneficiar a la colectividad y sociedad en general.

No obstante, es importante señalar que la cobertura SOAT está limitada a que el siniestro no incurra en algunas de las exclusiones señaladas por el

Reglamento SOAT. Ello debido a que los seguros no otorgan cobertura a actos dolosos o maliciosos conforme a lo señalado en el artículo 91 de la LGS. Dicha norma tiene el siguiente tenor:

*“Artículo 91. Exclusión de cobertura por provocación del siniestro*  
**El asegurador queda liberado si el contratante o, en su caso, el asegurado, o el tercero beneficiario, provocan el siniestro dolosamente** o por culpa grave, salvo pacto en contrario con relación a esta última. [...]” [Énfasis agregado].

De igual manera, la cobertura se encuentra sujeta a que los beneficiarios del SOAT soliciten la activación del seguro -conforme a lo señalado el artículo 33 del Reglamento SOAT- ante la Compañía de seguros, la cual deberá proceder con el pago dentro del plazo de los 10 (diez) días siguientes. En caso el o los beneficiarios omitan presentar la documentación señalada en la normativa SOAT, no podrán exigir el pago de la indemnización a la Compañía Aseguradora. No obstante, ello no impide que exijan el pago de la misma contra los causantes del accidente en las instancias correspondientes.

### **1.5.1. Naturaleza y regulación**

Como bien indica su denominación, el SOAT es un seguro perteneciente al sistema de seguros obligatorios. Los seguros obligatorios son aquellos seguros “cuya contratación viene impuesta a los particulares por el Estado, que normalmente regula, además, la cuantía y límites de las prestaciones y de las primas, e incluso, a veces, asume todo o parte del riesgo” (Guardiola, 2001, p 94).

Es así que se podría concluir que la diferencia con un “seguro voluntario” es la libertad para contratar el mismo; sin embargo, existe otra diferencia entre los seguros obligatorios y los seguros voluntarios. Mediante la contratación de un seguro voluntario, el contratante tiene por objetivo proteger bienes (materiales o inmateriales) de su interés; mientras que, mediante la contratación de los

seguros obligatorios se busca proteger a terceros que se encuentren expuestos a una situación de riesgo (seguro vida ley, seguro contra accidente de trabajo, etc.).

Por lo tanto, se puede afirmar que el SOAT tiene un carácter social dado que su objetivo es dar atención inmediata e incondicional a las víctimas de un accidente de tránsito, siendo su beneficiario la sociedad en general. Es así que, mediante la Sentencia del Tribunal Constitucional recaída en el Expediente 2736-2004-PA/TC, se reconocía que mediante la obligatoriedad del SOAT se buscaba otorgar protección a los derechos fundamentales a la vida y a la integridad.

De igual manera, y como se ha indicado líneas arriba, el SOAT no es un seguro de responsabilidad civil dado que no tiene por objetivo otorgar una indemnización a las víctimas producto del daño (lucro cesante, daño emergente, daño moral y/o daño a la persona) ocasionado por el causante. Si no por el contrario, este seguro únicamente contempla a los riesgos de vida (por lo que otorga cobertura de por fallecimiento) y accidentes personales (por lo que otorga cobertura por la atención médica, discapacidad, entre otros).

El SOAT tiene por objetivo otorgar cobertura a todas las víctimas sin distinción, sin condiciones y sin dilaciones o investigaciones. Esto último debido a que el mismo es considerado un seguro *non fault* (Valenzuela, 2004), en el cual no es necesario realizar un peritaje o investigación previa para determinar la responsabilidad y/o autoría de la manifestación del accidente de tránsito a efectos de otorgar la cobertura. De igual manera, la LGT señala de forma expresa que el “SOAT cubre a todas las personas, sean ocupantes o terceros no ocupantes”, sin instaurar algún tipo de prerrequisito, condición o cualidad a los beneficiarios de los mismos para el acceso de una atención temprana y oportuna.

### **1.5.2. Principales obligaciones para las Compañías de seguros**

Mediante la contratación de un seguro, la Compañía de Seguros se obliga a asumir las pérdidas económicas ocasionadas como consecuencia de la manifestación del siniestro, hasta el monto de la suma asegurada establecida en las condiciones particulares del contrato.

Sin embargo, las obligaciones de la Compañía Aseguradora no se limitan únicamente al pago de la indemnización correspondiente. En ese sentido, se procederá a realizar un breve listado de las principales obligaciones de una Compañía de Seguros para la oferta, comercialización, contratación y de siniestro en materia SOAT.

Conforme a lo estipulado por la LGT, las Compañías de seguro que comercialicen el producto de SOAT están obligadas a publicar trimestralmente en su página web i) el índice que siniestralidad de cada vehículo con SOAT emitido, así como la relación y fecha de los siniestros ocurridos, así como el detalle de las víctimas; ii) monto de las primas cobradas conforme a cada región; nota técnica para la determinación y cálculo de las primas; iii) tarifas y precios unitarios de los centros de salud con los cuales tenga convenio; iv) información del resultado económico de la venta del seguro.

El cumplimiento de las referidas obligaciones tiene por finalidad que los asegurados y beneficiarios de este tipo de seguro puedan acceder de manera clara, directa y eficiente a la información relativa al pago de siniestro y costo del seguro.

Por otro lado, el Reglamento SOAT impone a las Compañías de Seguro las siguientes obligaciones:

- La Compañía de Seguros debe encontrarse debidamente autorizada por la SBS;
- Para la emisión del Certificado SOAT electrónico, la Compañía de Seguros deberá seguir el procedimiento establecido en el Reglamento. Debiendo gestionar las coordinaciones respectivas con el MTC.

- En el caso de la emisión del Certificado SOAT físico, la Compañía de Seguros debe incorporar al sistema la información de la póliza contratada en un plazo máximo de siete (7) días calendario posteriores a su contratación;
- Para el cálculo de prima, solo se podrán considerar como “gastos de intermediación por bróker autorizado” los gastos de intermediación y asesoría. Cuando se trate de pólizas corporativas, se requerirá la autorización expresa del tomador/contratante para la inclusión de los referidos gastos en el cálculo de la prima de seguro;
- Remitir información trimestral a la SBS relativa a la contratación del SOAT: uso de los vehículos asegurados, modalidad, y ámbito de circulación del vehículo;
- Para el pago de gastos médicos, se podrá i) pagar directamente a los centros de salud con los que tiene convenio; ii) pagar vía reembolso conforme a la documentación sustentada (comprobantes de pago, historia clínica, etc.). El reembolso deberá ser efectuado dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la solicitud, siempre que la misma no sea observado del plazo de tres (3) días;
- Suministrar a los contratistas del SOAT un certificado de siniestralidad anual de manera gratuita

Adicionalmente a lo contemplado en el artículo 42 del Reglamento SOAT, la Ley 28515 impone las siguientes obligaciones a efectos de promover la transparencia de la información relativa a la producción de accidentes amparados por el SOAT:

- Publicitar en su página web la relación de las personas fallecidas víctimas de un accidente de tránsito que involucre a un vehículo asegurado, cuya indemnización se encuentre pendiente de pago. Esa lista deberá ser actualizada de manera quincenal (día 15 y 30 de cada mes);
- En caso hayan transcurrido quince (15) días de conocer la existencia de personas fallecidas, sin que se haya hecho valer el derecho a la

indemnización, las Compañías de Seguro deben comunicar oportunamente y vía escrita a los beneficiarios. En caso ello no sea posible, se deberá publicar dicha información en un diario de circulación nacional y en una emisora radiales (local y nacional); y,

- Actualizar de manera quincenal a la SBS la información relativa a los beneficiarios que no hayan hecho valer el derecho a la indemnización.

Por otro lado, el Reglamento de Conducta de Mercado del Sistema de Seguros impone las siguientes obligaciones a las Compañías de Seguros:

- Para la promoción, oferta y comercialización de seguros, deberá acreditar que las pólizas que comercialice se ajusten a las disposiciones normativas. En el caso del SOAT, al ser un seguro establecido por Ley y por Decreto Supremo, no se podrá modificar sus cláusulas relativas a la cobertura, garantías, exclusiones, atención de siniestros y/o cálculo de primas. Por otro lado, se debe tener especial cuidado promoción u oferta del producto a fin de que no induzca al error o genere falsas expectativas al consumidor
- Elaborar y presentar la siguiente documentación:
  - o Políticas de conducta de mercado a nivel organizacional y de gobierno corporativo.
  - o Procedimientos para la confección y comercialización de productos
  - o Procedimiento para el seguimiento de productos y gestión de pago de siniestros.
  - o Manual de gestión de conducta para identificar las áreas involucradas de procedimientos con usuarios, así como sus responsabilidades, principales funciones y canales de comunicación entre ellos;
  - o Código de buenas prácticas con los usuarios, y,
  - o Plan anual de capacitación del personal que tiene atención al público.

- Capacitar a su personal que tenga atención con los usuarios, debiendo considerar los aspectos generales de los productos que ofrecen al mercado, el marco normativo aplicable, y los manuales y procedimientos antes detallados.
- Nombrar ante la SBS a un oficial de conducta de mercado.
- Presentar ante la SBS un informe de seguimiento del primer semestre del año, a más tardar el 30 de julio.
- Presentar ante la SBS un informe anual de la conducta de mercado de la empresa y los resultados obtenidos, a más tardar el 14 de febrero del próximo año.
- Para la comercialización de productos, se debe difundir de manera clara, suficiente, concreta y oportuna sobre los seguros que se ofertan. Con especial atención a los riesgos cubiertos, suma asegurada, prima comercial y exclusiones de la póliza. En caso se apliquen otros costos, se deberá explicar al usuario dicha terminología y su alcance.
- Para la difusión de la información antes detallada, las compañías deberán promocionarlas mediante los siguientes mecanismos:
  - o El tarifario (obligatorio para productos masivos como el SOAT) deberá contener información relativa a la prima comercial y su periodicidad; entre otra información.
  - o Página web (obligatoria para productos masivos como el SOAT) deberá ser empleada para publicar toda la documentación e información relevante de la póliza.
- Para la comercialización de productos seguros, obligatorios y masivos, adicionalmente a las disposiciones contempladas en sus respectivas normas (como el caso del SOAT), las compañías de seguro deben incluir la siguiente información en sus cláusulas generales de contratación:
  - o Ser oportunamente notificado de las modificaciones de la póliza, así como el derecho de aceptarlas o rechazarlas.
  - o Los plazos y procedimientos establecidos por ley para la atención y pago de siniestros.
  - o Información mínima para la liquidación del siniestro.

- Los mecanismos de solución de controversias (información de la Compañía, Defensoría del Asegurado, INDECOPI y SBS)
- Las causales de resolución y nulidad del contrato de seguro.
- Efectos del incumplimiento del pago de la prima.
- El derecho de arrepentimiento
- Consecuencia del aviso tardío
- Los plazos referidos a la prescripción
- Procedimiento para la renovación y modificación de la póliza, etc

Como se puede apreciar, la legislación vigente en materia de seguros exige el cumplimiento de determinadas obligaciones a las Compañías de Seguros, con la finalidad de que estas últimas brinden un servicio idóneo a sus usuarios.

#### 1.6. CAT

El Certificado contra Accidentes de Tránsito (CAT) es un producto de “seguros” que es exclusivo para los vehículos empleados en el servicio de transporte público a nivel local o regional, no incluyendo a los vehículos de transporte interprovincial que pueden circular a nivel nacional.

Según el artículo 2 del Reglamento de Supervisión de las Asociaciones de Fondos Regionales o Provinciales contra Accidentes de Tránsito (AFOCAT) y de Funcionamiento de la Central de Riesgos de Siniestralidad derivada de Accidentes de Tránsito, aprobado por Decreto Supremo 040-2006-MTC (en adelante, “Reglamento AFOCAT”) se define al CAT conforme a lo siguiente:

*" **Certificado contra Accidentes de Tránsito** expedido por la AFOCAT, que se encuentre debidamente **inscrita en el registro de AFOCAT**, respecto a cada **vehículo habilitado de la flota del transportista miembro o asociado**, conforme al formato único vigente aprobado por el Ministerio de Transportes y Comunicaciones, que acredita la*

*obligación de **pagar las coberturas a favor de las víctimas de accidentes de tránsito que sean ocupantes o terceros no ocupantes del citado vehículo**, a cambio del aporte que debe efectuar el transportista por cada uno de ellos."*

Asimismo, al igual que el SOAT, el artículo 31 del Reglamento AFOCAT otorga asistencia a los riesgos de muerte y lesiones corporales que las víctimas de un accidente de tránsito.

De igual manera, según el artículo 33 del Reglamento AFOCAT, el pago de los beneficios a las víctimas se realiza conforme a los requisitos, procedimiento, plazo y demás condiciones previstas en el Contrato de Fideicomiso de la AFOCAT. Dichas condiciones deben ser concordante con el pago de coberturas dispuesto en el Reglamento SOAT.

Por lo tanto, podemos afirmar que, a diferencia del SOAT, el CAT no es emitido por una compañía de seguros y no está amparado por la normativa aplicable al contrato de seguro. Si no por el contrario, el CAT responde a la figura del Contrato de Fideicomiso: el transportista (fideicomitente) realiza un aporte de bienes dinerarios a la AFOCAT (fiduciario) para que gestione un fondo de solvencia (patrimonio fideicomitado) para cumplir con el pago de una indemnización a las víctimas (fideicomitente) resultantes de un accidente en el cual el transportista haya participado.

Otra diferencia entre ambas figuras es que el SOAT otorga cobertura a nivel nacional a cualquier vehículo automotor destinado a la circulación, mientras que el CAT solo es para el transporte público local o regional.

Finalmente, el CAT es emitido por la Asociación de Fondos Regionales o Provinciales contra Accidentes de Tránsito (AFOCAT) a la que pertenezca el prestador de servicio de transporte público. Por lo que los mismos son tanto "asociados" del AFOCAT como "asegurados" del mismo.

### **1.6.1. Naturaleza**

En virtud a lo ya expuesto, si bien se asocia la figura de “seguro” al CAT debido a su semejanza al SOAT, este producto no es propio al sistema de seguros. La razón de ellos radica en que el mismo no es emitido por una Compañía de Seguros, si no por una asociación gremial de transportistas; y que él mismo actúa como un fideicomiso y no un traslado del riesgo.

No obstante, en caso se quisiera incluir al CAT al sistema asegurador, esta figura podría calificarse como un autoseguro. Según Guardiola, se entiende por autoseguro cuando “la persona, física o jurídica, soporta con su patrimonio las consecuencias económicas derivadas de sus propios riesgos, sin intervención de ninguna entidad aseguradora, pero que afectan específicamente a una masa patrimonial cuya constitución obedece a ciertos principios técnicos-financieros”

En otras palabras, el CAT actúa como un autoseguro dado que los miembros de un grupo de individuos deciden asumir con su propio patrimonio los potenciales riesgos de su propia actividad.

### **1.6.2. AFOCAT**

Las AFOCAT son asociaciones civiles con personería jurídica, las cuales son conformadas por personas naturales y/o jurídicas cuya actividad empresarial sea el transporte público de pasajeros, sea este provincial, urbano e interurbano, incluyendo mototaxis. Respecto a esto último, dichos asociados deben contar con la autorización o concesión respectiva de la autoridad correspondiente para el ejercicio de dicha actividad.

Asimismo, las AFOCAT pueden operar a nivel local (provincial) o regional (departamento o regiones) conforme al ámbito geográfico en el que se desempeñan sus asociados.

Para el ejercicio de sus actividades, el AFOCAT recauda los diversos aportes de sus asociados en un Fondo de Solvencia con la finalidad de asistir a estos últimos en caso participaran en un accidente de tránsito. Empero, al ser esta una actividad regulada, el Reglamento AFOCAT señala que estas deberán gestionar la debida autorización para comercializar el CAT ante la SBS.

La SBS supervisará que los CAT emitidos por las AFOCAT sean emitidos correctamente, así como la magnitud, severidad y ocurrencia de los siniestros declarados a efectos de que exista una correspondencia entre los índices de siniestralidad y los costos de los mismos.

### **1.6.3. Principales Obligaciones AFOCAT**

Mediante la emisión del CAT, la AFOCAT se compromete a otorgar asistencia inmediata a las víctimas mediante el pago de una serie de beneficios conforme al Reglamento AFOCAT. No obstante, las obligaciones del AFOCAT no se limitan únicamente a ello, debiendo cumplir con lo siguiente:

- La AFOCAT deberá estar debidamente inscrita en el Registro correspondiente de la SBS.
- Para la constitución, las AFOCAT deberán presentar la nota técnica por la cual sustenta la aportación anual del CAT.
- Presentar a la SBS los convenios suscritos con otras AFOCAT para ampliar al ámbito del CAT.
- Contar con una página web en la que se publique lo siguiente: el índice de siniestralidad, monto de los aportes, nota técnica, tarifas y precios unitarios de los centros de salud e información del resultado económico de la venta del CAT. Dicha web debe ser constantemente actualizada.
- Contar con un local ubicado en la región o provincia de la jurisdicción en que opera.
- Tener al menos una computadora personal y, contar con un adecuado soporte tecnológico para el desarrollo de sus operaciones.
- Aperturar la cuenta del fideicomiso en la cuenta que determine la SBS.

- Otorgar el CAT exclusivamente a personas naturales o jurídicas que se encuentren registradas como miembros o asociados de dicha AFOCAT.
- Realizar única y exclusivamente las actividades orientadas a la consecución de la finalidad prevista en su Estatuto.
- Emitir las Órdenes de Pago de Indemnizaciones que se giren contra el Fondo, exclusivamente para el pago de los beneficios.
- Evaluar permanentemente el cumplimiento de los límites del Fondo, el cual mantiene una “cuenta intangible”.
- Presentar a la SBS sus Estados Financieros los formatos, medios y periodicidad que ella determine, así como mantener el Fondo con los montos mínimos.
- Emitir el CAT y la calcomanía por cada vehículo respaldado de acuerdo con los formatos aprobados por el MTC.
- Difundir y comunicar la lista de las personas fallecidas como consecuencia de un accidente de tránsito en el que participe un vehículo que cuente con CAT.

Como se puede apreciar, si bien el Reglamento AFOCAT solicita una serie de exigencias similares a las Compañías de Seguros, estas son mínimas en comparación.

#### **1.7. Principales diferencias entre el SOAT y el AFOCAT**

En adición a las diferencias ya señaladas en el presente capítulo, resulta imperativo evidenciar que los contratantes del SOAT se les trata como consumidores finales, en contraste con los asociados del AFOCAT.

Ello se evidencia en la normativa de seguro, la cual exige a las Compañías de Seguro publicar e informar (por diversos medios) los alcances y limitaciones del producto SOAT, así como una constante capacitación a sus diversos operadores: área comercial, área de operaciones, área de siniestros, entre otros.

Esta situación no se exige en la normativa AFOCAT, dado que este último es un proveedor a menor escala; sin embargo, ello resulta contraproducente para sus beneficiarios, los cuales son los mismos que del SOAT.

Esta situación tiene como resultado que las víctimas respaldadas por el CAT tengan un acceso limitado -en comparación a las del SOAT- a la información relativa al procedimiento para la obtención del beneficio: información de contacto, plazos para apersonarse al AFOCAT, documentación necesaria, etc.

De igual manera, otra diferencia fundamental entre ambas figuras es la rentabilidad a la que están orientadas cada una de ellas. Las Compañías de Seguro giran su negocio en torno a las inversiones que realizan cada una de ellas y no a la actividad propia de asegurar. Por lo que el fondo mutual que respalda a la compañía puede crecer exponencialmente, de tal manera que dicha rentabilidad asegura que la existencia de las sumas aseguradas contempladas en las pólizas de seguro colocadas, protegiendo así los intereses de los asegurados.

No obstante, el fondo del AFOCAT es un monto limitado compuesto por los aportes de los transportistas asociados. De tal manera que no hay una garantía a largo plazo que se mantenga estable el patrimonio de su fondo, más allá de que el AFOCAT mantenga el mínimo reglamentario.

## **12. Sección III: Relación del AFOCAT y el Sistema de Protección al Consumidor**

### **1. INDECOPI**

En relación con las AFOCAT, el INDECOPI elabora planes anuales de supervisión mediante su Gerencia de Supervisión y Fiscalización a fin de garantizar el cumplimiento del pago de las indemnizaciones por accidente de tránsito.

Es así que, en el año 2018, dicha entidad reportó haber recibido un total de 162 reclamos y 204 denuncias relacionadas al pago de las indemnizaciones por parte de las AFOCAT (Gestión, 6 de julio de 2019). Sobre el particular, debemos señalar que los incumplimientos de pago de las indemnizaciones son considerados “infracciones” que transgreden las disposiciones normativas contenidas en los artículos 18 y 19 del CPDC.

Respecto a esto último, mediante el informe 159 “Balance del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito”, la Defensoría del Perú ha señalado lo siguiente:

*“Para el caso de las AFOCAT, el motivo de denuncia más frecuente lo **constituye la demora en el pago de la indemnización**, con 102 casos (36%), seguido del incumplimiento de cláusulas del contrato, y condiciones de acuerdo y otros motivos” (2012, p.109)*

En consecuencia, podemos advertir que la principal problemática del AFOCAT, en materia de protección al consumidor, es la falta de pago de las indemnizaciones a las víctimas, lo cual resulta en un grave perjuicio para dichas personas. Esto último debido a que las víctimas se ven impedidas de acceder a atención médica inmediata, transgrediendo así sus derechos relativos a la salud, integridad y vida.

#### **1.8. Recopilación de resoluciones de la Sala de Protección al Consumidor**

Teniendo en consideración lo antes señalado, se procederá a analizar diversas resoluciones administrativas emitidas por la Sala de Protección al Consumidor. Ello con la finalidad de evidenciar el alto índice de quejas y denuncias producto de la desatención de siniestros por parte de las AFOCAT, lo cual se traduce en un perjuicio para las víctimas del accidente de tránsito: consumidores finales.

#### **1.9. AFOCAT LA ÚNICA**

A efectos de poder evidenciar lo antes señalado, se tomará como ejemplo a La Asociación Fondo Contra Accidentes de Tránsito La Única (en adelante, “Afocat La Única”), la cual en diversas resoluciones del INDECOPI ha sido sancionada por no cumplir con el pago de la cobertura o por los gastos asociados al siniestro.

#### **1.9.1. Resolución 0756-2021/SPC-INDECOPI**

Por medio de la Resolución 0756-2021/SPC-INDECOPI se confirma en segunda instancia la resolución, se declaró fundado la denuncia interpuesta por las señoras Noemí Ugarte Villavicencio y Sheyla contra Afocat La Única, por no realizar el pago de la cobertura correspondiente por la muerte del familiar de las denunciantes.

En la resolución invocada se evidencia que Afocat La Única argumentó ante el INDECOPI que la negatoria de la solicitud se sustentaba en una “discrepancia en la información consignada en el acta y certificado de defunción, ya que se consignó erróneamente el lugar del accidente”, sin presentar medio probatorio que acredite que dicha información había sido trasladada a los beneficiarios.

Asimismo, en dicha resolución se podía apreciar que el proveedor dilata el trámite de atención en mérito de la “discrepancia detectada” lo cual repercutió en una extensión -ilegítima- del plazo legal de 10 días hábiles para la calificación del siniestro.

Sobre el particular, es importante señalar que, si bien resulta oportuno que toda la documentación guarde concordancia entre sí, la “discrepancia” detectada en ella no resulta una causal de exclusión de cobertura del CAT. En consecuencia, justificar la denegatoria de la cobertura sobre dicha premisa resulta contraria de derecho, puesto que la finalidad del CAT es otorgar atención inmediata y oportuna a las víctimas o sus beneficiarios.

#### **1.9.2. Resolución 0963-2021/SPC-INDECOPI**

Conforme a lo señalado en la Resolución 0963-2021-SCP/INDECOPI se confirmó la resolución que declaró fundada la denuncia interpuesta por la señora Luzmila Mamani Valencia contra Asociación Fondo contra Accidentes de Tránsito La Única – Afocat La Única, por incumplir su deber de pagar la cobertura de muerte y gastos de sepelio de su cónyuge.

Afocat la Única sustentó el rechazo de la denunciante, indicando que el vehículo asegurado no había atropellado al occiso, y por lo tanto no se encontraba obligado a otorgar la indemnización correspondiente. No obstante, como se ha señalado en párrafos precedentes, el CAT es un instrumento que brinda atención inmediata, por lo que solo basta que los beneficiarios acrediten (i) el siniestro (muerte, lesiones, etc.) y (ii) que el vehículo asegurado haya participado en el accidente de tránsito.

Por lo tanto, no basta señalar que el siniestro “no fue responsabilidad del conductor, propietario o prestador del servicio del vehículo asegurado” para negar la cobertura.

### **1.9.3. Resolución 0312-2022-SPC/INDECOPI**

Mediante la Resolución 0312-2022-SCP/INDECOPI se confirmó la resolución que declaró fundada la denuncia interpuesta por las señoras Basilia Quispe Belisario y Yasmina Roxana Cusi Quispe contra Asociación Fondo contra Accidentes de Tránsito La Única – Afocat La Única. En dicha denuncia, las Sras. Quispe y Cusi denunciaban que la Afocat La única no había pagado la indemnización correspondiente por la muerte del familiar de las denunciantes.

En dicha resolución se evidencia que la Afocat la Única sustentó, ante el INDECOPI, que la denegatoria de la cobertura recaía en (i) que la acción había prescrito por haber transcurrido el plazo de 2 años tras ocurrido el siniestro; y, (ii) discrepancia en el Acta y Certificado de defunción respecto al lugar del accidente, el cual se encontraba erróneo.

Respecto al primer punto debemos señalar que el siniestro ocurrió el 26 de septiembre de 2017, y la solicitud se presentó el 25 de septiembre de 2017, por lo tanto, el requerimiento de cobertura fue accionado dentro del plazo legal previsto. En lo que se refiere al segundo punto, es preciso señalar que la Afocat La Única no logró acreditar dicha discrepancia había sido trasladada a los beneficiarios, no siendo oponible a ellos.

En ese sentido, se evidencia que la Afocat La Única rechaza solicitudes de cobertura de manera injustificada, dando argumentos que carecen de sustento jurídico y fáctico. Por lo que, justificar la denegatoria de la cobertura sobre dicha premisa resulta contraria de derecho, puesto que la finalidad del CAT es otorgar atención inmediata y oportuna a las víctimas o sus beneficiarios.

De lo expuesto, resulta evidente que la Afocat La Única, de manera programada y sistemática, ha sustentado sus rechazos de cobertura -por muerte o por gastos de sepelio- en supuestos no establecidos en la normativa vigente.

## **2. SUSALUD**

Por otro lado, respecto a los convenios de salud, la Superintendencia Nacional de Salud (Susalud) señaló que las AFOCAT adeudan un “promedio de S/ 2,658,000 a los hospitales, de los cuales S/ 1,390,000 (un millón trescientos noventa mil con 00/100 soles) corresponde a AFOCAT que actualmente se encuentran operando y S/ 1.260,000 (un millón doscientos sesenta mil con 00/100 soles) a aquellas cuyos registros han sido cancelados por las SBS.” (citado por Jaime Delgado, S/F).

Estas cifras resultan alarmantes, debido a que, por la magnitud de la deuda, es muy probable que la misma no sea saldada en su totalidad, puesto que, como señalamos en el capítulo anterior, las AFOCATS cuentan con un patrimonio limitado. Dicha situación puede ocasionar que los centros de salud no cuenten

con los recursos necesarios para poder operar adecuadamente y brindar un servicio óptimo, lo cual empeoraría la situación del sistema de salud actual.

Asimismo, la Defensoría del Pueblo señaló que la Afocat Libertad debe la suma de S/ 11,748.28 (once mil setecientos cuarenta y ocho con 28/100 soles) al hospital Belén de Trujillo respecto al Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú (2019). Esto genera un problema de desatención grave a los miembros de la policía, las víctimas de un accidente de tránsito, dado que no hay un adecuado abastecimiento de medicamento, exámenes médicos, entre otros

### **3. Necesidad de reformar el sistema AFOCAT**

Conforme se ha evidenciado en párrafos precedentes, resulta evidente la necesidad de reformar la legislación vigente respecto al AFOCAT a fin de que dicho autoseguro cumpla -de manera idónea- los objetivos para los cuales fue creado.

Para ello, se ha considerado conveniente realizar un breve listado de los principales puntos que deberán ser analizados:

#### **13. - Elaborar listas de requisitos a fin de que las inexactitudes en los documentos presentados por los beneficiarios no sean empleados como causal de exclusión de la cobertura**

En la actualidad, algunas AFOCAT han negado el pago de la cobertura de los beneficios del CAT por cuestiones de forma o fondo en documentos presentados por los beneficiarios de la víctima del accidente de tránsito. Más aun observando documentos que son expedidos por terceros, no por los asegurados, como lo son las actas de defunción, los certificados médicos, entre otros.

Esta situación imposibilita que los beneficiarios de las víctimas puedan acceder a la indemnización correspondiente por razones de gastos médicos, incapacidad o muerte, lo cual agrava su condición.

Sobre el particular, es importante resaltar que el Reglamento SOAT o el Reglamento CAT son claros respecto a cuáles son los requisitos, por lo que resulta pernicioso permitir que una AFOCAT pueda exigir elementos adicionales sobre los mismos requisitos que ya delimita la norma.

En la actualidad, esta “ausencia de regulación” sobre “cuestiones de forma” son interpretadas por las AFOCATS como un “vacío”, por el cual ellos pueden -de manera unilateral- exigir requisitos adicionales. Esto último genera que se dilate la atención adecuada del siniestro.

Por lo que resulta necesario que, al igual que las Pólizas de Seguro, las AFOCATS tengan un procedimiento de atención de siniestros, el cual incluya cada uno de los requisitos necesarios para la atención de siniestros. Dicho procedimiento y listado deberá ser revisado por la SBS mediante un procedimiento de evaluación previa.

Este procedimiento podrá ser requerido de manera anual a efectos de que la AFOCAT mantenga hábil su registro ante la SBS para poder operar en el mercado.

**14. - Exigencia de elaborar y presentar manuales referidos a la atención de siniestros.**

En la actualidad, las Compañías de Seguros emplean manuales de “atención de siniestros” y “atención de reclamos”, así como capacitaciones anuales a su personal que tiene contacto directo con los usuarios. Ello con la finalidad de que sus trabajadores tengan una guía clara que les permita dar una adecuada atención a las solicitudes de los consumidores que solicitan la activación de sus pólizas de seguro.

En ese sentido, a fin de que la atención a los beneficiarios del CAT sea adecuada y oportuna, resultaría idóneo que los trabajadores del AFOCAT que atienden solicitudes de órdenes de pago cuenten con un manual de reclamos.

Dicho manual de “atención de solicitudes de órdenes de pago” deberá contener los requisitos, plazos, y demás información necesaria para poder orientar y atender al usuario que solicite la cobertura del CAT. Asimismo, a efectos de verificar que dichos manuales se ajusten y limiten a lo contemplado en la normativa, debería ser revisados y autorizados previamente por la SBS.

Ello permitirá que la gestión interna sea más eficiente, puesto que se sistematizan las funciones y responsabilidades de los funcionarios encargados a fin de poder atender la solicitud dentro del plazo legal establecido. Complementario a ello, se podría exigir que las AFOCAT que, junto a la entrega de dicho manual a sus trabajadores, elaboren planes de capacitación para el personal que tenga contacto directo con el público.

Como se ha señalado anteriormente, uno de los principales problemas de las AFOCAT es su nivel de respuesta ante la presentación de solicitudes de cobertura. Por lo que la creación de manuales e implantación de programas de capacitación permitiría una mejor atención al usuario.

#### **15. - Crear fondos contingentes a fin de reforzar el patrimonio mínimo**

Por otro lado, como se ha detallado en capítulos anteriores, las AFOCAT no se encuentran obligadas a tener un patrimonio mayor al establecido en la normativa. Ello debido a que, a diferencia de las Compañías de Seguro, su estructura es la de un fideicomiso que se alimenta con las cuotas de cada asociado transportista.

A esta situación se adiciona la necesidad de no “tener que invertir” o rentabilizar dichos aportes. Lo cual les permite acumular deudas millonarias con diversos acreedores, entre los cuales destacan los centros de salud.

Si bien el incumplimiento de las deudas con los nosocomios de salud pareciera que no impacta directamente sobre los consumidores, en realidad ello es todo lo contrario. Puesto que, si los centros de salud no cuentan con presupuesto para exámenes, medicinas y demás insumos, no podrán atender de manera adecuada a las víctimas de un accidente automovilístico que requieren atención médica inmediata.

En la actualidad, el AFOCAT mantiene un “fondo intangible”, el cual únicamente puede ser empleado para pagar las indemnizaciones de las víctimas de los accidentes de tránsito. Por lo que una propuesta de mejora sería la creación de un fondo o una reserva legal destinado al funcionamiento del CAT: atención médica inmediata. Ello con la finalidad de que las AFOCAT destinen parte de su patrimonio, distinto al mínimo legal, para solventar sus deudas con los centros de salud en los cuales se atienden sus beneficiarios.

## **16. CONCLUSIONES**

1. De una comparativa normativa entre la legislación SOAT y la legislación CAT se evidencia fehacientemente que los productos de SOAT se encuentran mejor diseñados de cara a una adecuada atención al consumidor.
2. Asimismo, no existe una fiscalización real que controle el adecuado uso de los ingresos de las AFOCAT dado que el único medio de control es la “entrega anual de Estados Financieros”. Lo cual resulta insuficiente.
3. En contraposición con las AFOCAT, las Compañías de Seguros se encuentran en una mejor posición patrimonial toda vez que el giro de su negocio no se debe a la creación de un “fideicomiso” si no a la inversión de sus activos en distintos mercados bursátiles.

4. La demora o denegatoria de pago de siniestros por parte de las AFOCAT constituye una falta al deber de idoneidad de este tipo de proveedores, el cual se encuentra inserto en los artículos 18 y 19 del CPDC.
5. El CAT es un producto destinado a dar atención inmediata a las víctimas de un accidente de tránsito, por lo que la denegatoria de cobertura coloca en riesgo la salvaguarda de bienes jurídicos tales como la vida, salud e integridad física. Asimismo, la acumulación de deudas con diversos nosocomios de salud coloca en peligro -de manera indirecta- los mencionados derechos.
6. Las AFOCAT no tienen incentivos que las obliguen a contar con un patrimonio mayor al establecido en la norma, lo cual imposibilita el cobro de acreencia por parte de entidades de salud.
7. En las resoluciones revisadas se demuestra que las AFOCAT no solo incumplen su deber de otorgar la cobertura, sino que exigen la presentación de requisitos no contemplados en la norma con la finalidad de dilatar el pago, excediendo el plazo legal.

## 17. BIOGRAFÍA

Albarrán Lozano, I. (2000) *La actividad aseguradora: importancia, revisión e integración de conceptos fundamentales*. Recuperado a partir de <http://eprints.ucm.es/6723/>

Asociación Peruana de Empresas de Seguros – APESEG. (2019) *Una breve historia de los seguros*. Recuperado a partir de: <https://www.apeseg.org.pe/2019/01/una-breve-historia-de-los-seguros/>

Bullard, A. (2018). *Análisis económico del Derecho*. Colección “Lo Esencial del Derecho”.  
<https://repositorio.pucp.edu.pe/index/bitstream/handle/123456789/170692/35%20An%C3%A1lisis%20econ%C3%B3mico%20del%20derecho%20con%20sell%20.pdf?sequence=6&isAllowed=y>

Castán Tobeñas, J. (1988). Derecho civil español, común y foral.

Congreso de la Republica de Perú (1999, 8 de octubre). Ley 27181. Ley General de Transporte y Tránsito Terrestre. <https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/detallenorma/H786969>

Congreso de la Republica de Perú (1996, 9 de diciembre). Ley 26702 - Ley General del Sistema Financiero y del Sistema de Seguros y Orgánica de la Superintendencia de Banca y Seguros. <https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/detallenorma/H773064>

Congreso de la Republica de Perú (2010, 2 de septiembre). Ley 29571. Código de Protección y Defensa del Consumidor <https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/detallenorma/H682697>

Congreso de la Republica de Perú (2012, 27 de noviembre). Ley del Contrato de Seguro. <https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/detallenorma/H1068058>

Constitución Política del Perú (1993), art.2, inciso 1.

Constitución Política del Perú (1993), art.58

Constitución Política del Perú (1993), art.65

Defensoría del Pueblo. (2012). Balance del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito: Propuestas para una Atención adecuada a las víctimas. *Adjuntía para el Medio Ambiente. Servicios Públicos y Pueblos Indígenas, Lima.*

Defensoría del Pueblo. (2019, 7 de octubre). *La Libertad: atención de salud a efectivos PNP en hospital Belén de Trujillo está en riesgo por deuda de aseguradora.*

Delgado, J. (S/F). *Mas de 2.5 Millones de Soles adeudan las Afocat a Hospitales.* Recuperado de: <https://www2.congreso.gob.pe/Sicr/Prensa/heraldo.nsf/CNnoticiasanteriores/039148c4ca5eb17b05257d95005e508b?OpenDocument>

Diez-Granados, J. (2015). El interés asegurable como elemento esencial del contrato de seguro de vida. *Revista Ibero-Latinoamericana de Seguros* (24) (42). Recuperado a partir de <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/iberoseguros/article/view/13309>

Estevill, L. (1995). *Derecho de daños: principios generales, responsabilidad contractual, extracontractual y precontractual.* Bosch.

Fernández Cruz, G. (2019). *Introducción a la responsabilidad civil: lecciones universitarias.* Colección “Lo Esencial del Derecho”. <https://repositorio.pucp.edu.pe/index/bitstream/handle/123456789/170701/46%20Introducci%C3%B3n%20a%20la%20responsabilidad%20civil%20con%20sell%20o.pdf>

Fernández Ruiz, J. (2003). *Derechos de los usuarios de los seguros privados.* Universidad Nacional Autónoma de México.

Garrigues, J. (1987). *Curso de derecho mercantil.* Tomo IV.

Gestión (2019, 6 de julio). *Indecopi fiscaliza que las Afocat cumplan con pago de indemnizaciones en caso de accidentes.* Recuperado de:

<https://gestion.pe/economia/indecopi-fiscaliza-afocat-cumplan-pago-indemnizaciones-caso-accidentes-nndc-272425-noticia/?ref=gesr>

Guardiola Lozano, A. (2001). Manual de introducción al seguro. Madrid: Editorial MAPFRE. Recuperado a partir <http://webs.ucm.es/centros/cont/descargas/documento38685.pdf>

Hartford, T. (2017, 19 de febrero). *La fascinante historia del origen de los seguros y su relación con las apuestas*. Obtenido de BBC: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-38973945>

Ministerio de Transportes y Comunicaciones (2002, 14 de junio). Decreto Supremo 024-2002-MTC. TUO del Reglamento Nacional de Responsabilidad Civil y Seguros Obligatorios por Accidentes de Tránsito. <https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/detallenorma/H827332>

Ministerio de Transportes y Comunicaciones (2004, 13 de enero). Decreto Supremo 001-2004-MTC. Modifican el TUO del Reglamento Nacional de Responsabilidad Civil y Seguros Obligatorios por Accidentes de Tránsito. <https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/detallenorma/H857357>

Ministerio de Transportes y Comunicaciones (2006, 19 de diciembre). Decreto Supremo 040-2005-MTC. Reglamento de Supervisión de las Asociaciones de Fondos Regionales o Provinciales contra Accidentes de Tránsito (AFOCAT) y de Funcionamiento de la Central de Riesgos de Siniestralidad derivada de Accidentes de Tránsito <https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/detallenorma/H934028>

Mesarina De Zela, R. (2010). ¿Habemus Código de Consumo o qué? *Derecho & Sociedad*, (34), 96-105. Recuperado a partir de <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/derechoysociedad/article/view/13332>

Núñez del Prado, A. (2011). Principios jurídicos del seguro. *Revista Ibero-Latinoamericana de Seguros* (35). Recuperado a partir de <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/iberoseguros/article/view/18502/144>  
[94](#)

Osorio. (2009). *Manual básico del seguro*. [http://www.coproa.com.ar/wp/wp-content/uploads/manual\\_basico\\_del\\_seguro.pdf](http://www.coproa.com.ar/wp/wp-content/uploads/manual_basico_del_seguro.pdf)

Oviedo Acevedo, G. (2012). *El Seguro: Sistema Para Financiar Pérdidas*. <https://alejandria.poligran.edu.co/bitstream/handle/10823/822/EI%20seguro.%20sistema.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Ossa Gómez, E. (1999). *Teoría General del Seguro: El Contrato*. Temis. Bogotá.

Resolución 0756-2021/SPC-INDECOPI (2021, 7 de abril). Sala Especializada en Protección al Consumidor. (Noemí Ugarte y Sheyla Rojas, y Afocat la Única).

Resolución 0963-2021-SCP/INDECOPI (2021, 3 de mayo). Sala Especializada en Protección al Consumidor. (Luzmila Mamani y Afocat la Única).

Resolución 0312-2022-SCP/INDECOPI (2021, 16 de febrero). Sala Especializada en Protección al Consumidor. (Basilía Quispe y Yasmina Cusi, y Afocat la Única).

Romero, J. y Romero, G. (2009). Manejo ético de los principios: "Indemnización" y "máxima buena fe" en la relación aseguradora-asegurado bajo el paradigma del utilitarismo. *Revista Omnia* (15). <https://produccioncientificaluz.org/index.php/omnia/article/view/7285>

Superintendencia de Banca, Seguros y Administradoras Privadas de Fondos de Pensiones (2013, 26 de mayo). Resolución SBS 3202-2013 - Reglamento para la Gestión y Pago de Siniestros - <https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/detallenorma/H1079459>

Superintendencia de Banca, Seguros y Administradoras Privadas de Fondos de Pensiones (2013, 26 de mayo). Resolución SBS 3199-2013 - Reglamento de Transparencia de Información y Contratación de Seguros. <https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/detallenorma/H1079456>

Superintendencia de Banca, Seguros y Administradoras Privadas de Fondos de Pensiones (2013, 28 de noviembre). SBS 7044-2013 - Reglamento de Registro de Modelos de Pólizas y Requerimientos Mínimos de Notas Técnicas <https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/detallenorma/H1090980>

Superintendencia de Banca, Seguros y Administradoras Privadas de Fondos de Pensiones (2017, 18 de marzo). Resolución SBS 1121-2017 - Reglamento de Comercialización de Productos de Seguros <https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/detallenorma/H1176615>

Superintendencia de Banca, Seguros y Administradoras Privadas de Fondos de Pensiones (2019, 12 de septiembre). Resolución SBS 4143-2019 - Resolución SBS 1121-2017 Reglamento de Gestión de Conducta de Mercado del Sistema de Seguros <https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/detallenorma/H629401>

Valenzuela, H. (2004) *Responsabilidad civil por accidente de tránsito y seguro obligatorio: una aproximación desde el análisis económico del Derecho*. Ara Editores