

RESOLUCIÓN FINAL N° 0039-2017/CC1

PROCEDENCIA : ÓRGANO RESOLUTIVO DE PROCEDIMIENTOS SUMARÍSIMOS DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR 1 (OPS)

DENUNCIANTE : GASPAR EUSEBIO CARRIÓN CONTRERAS (SEÑOR CARRIÓN)
JULIA SUSANA LOZANO DE CARRIÓN (SEÑORA LOZANO)

DENUNCIADA : BBVA BANCO CONTINENTAL S.A. (BANCO)

MATERIAS : PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR
DEBER DE IDONEIDAD

ACTIVIDAD : SEGUROS Y PENSIONES

Lima, 11 de enero de 2017

ANTECEDENTES

1. El 15 de julio de 2014, complementado el 30 de julio de 2014, el señor Carrión y la señora Lozano denunciaron al Banco por presunta infracción a la Ley 29571, Código de Protección y Defensa del Consumidor (en adelante, Código), señalando lo siguiente:
 - (i) El 28 de octubre de 1996, contrataron por intermedio del Banco un seguro denominado “Contiseguro Plan 1” (Certificado 021616) brindado por La Positiva Seguros y Reaseguros S.A. (en adelante, La Positiva) el cual les ofrecía el beneficio de atención directa de sepelio o reembolso de gastos de sepelio.
 - (ii) En setiembre de 2001, el proveedor de seguros contratado —La Positiva— fue cambiado, sin previo aviso, a Rímac Seguros y Reaseguros S.A. (en adelante, Rímac) bajo el seguro denominado “Contiseguro Plan 1-Soles”, manteniéndose el beneficio por gastos de sepelio.
 - (iii) El 5 de diciembre de 2005, requirieron al Banco información sobre los alcances de su seguro, informándosele que poseían mejores beneficios, manteniéndose vigentes los anteriores.
 - (iv) En 2014, tomaron conocimiento que el beneficio por sepelio que les brindaba el seguro contratado con Rímac solo era válido por muerte accidental, a diferencia del brindado por La Positiva, el cual no hacía distinción alguna respecto de la cobertura por gastos de sepelio.
2. El señor Carrión y la señora Lozano solicitaron, en calidad de medida correctiva, la devolución de los aportes efectuados por concepto de la prima del seguro y los intereses que correspondan. Asimismo, solicitó el pago de las costas y costos del procedimiento.

3. Por Resolución 1 del 16 de setiembre de 2014, el Órgano Resolutivo de Procedimientos Sumarísimos de Protección al Consumidor 2 admitió a trámite la denuncia interpuesta por el señor Carrión y la señora Lozano contra el Banco, formulando la siguiente imputación de cargos:
 - “ (i) *Iniciar un procedimiento administrativo sancionador a BBVA Banco Continental por presunta infracción a lo establecido en los artículos 18 y 19 del Código de Protección y Defensa del Consumidor, en tanto habría variado de manera unilateral y sin previa comunicación de compañía aseguradora en “Certificado de Seguro 021616” de los interesados, cuya cobertura era brindada por La Positiva Seguros y Reaseguros S.A. y se sustituyó por Rímac Seguros y Reaseguros S.A. (Póliza 0034451), hecho que habría ocasionado la pérdida de los beneficios de gastos de sepelio por muerte natural que les correspondía.*”
4. El Banco presentó sus descargos, señalando lo siguiente:
 - (i) La presunta conducta cuestionada por el señor Carrión y la señora Lozano — variación unilateral de compañía aseguradora— era de su conocimiento desde 2005, por lo que el derecho a cuestionar dicha infracción se encuentra prescrito.
 - (ii) El señor Carrión y la señora Lozano cuestionaron que la variación de compañía aseguradora ocasionó la pérdida del beneficio de cobertura por gastos de sepelio por muerte natural, siendo que, al ser una entidad bancaria y no una compañía aseguradora, no tiene la facultad para modificar las condiciones de los contratos de seguro.
 - (iii) El Certificado 021616 (contratado con La Positiva) no establece en su contenido cobertura por concepto de muerte natural, por lo que el señor Carrión y la señora Lozano no han acreditado que hayan tenido en algún momento dicha cobertura y que, posteriormente, haya sido eliminada.
5. Por Resolución Final 1941-2014/PS2 del 10 de diciembre de 2014, se emitió el siguiente pronunciamiento:
 - (i) Sancionó al Banco con cuatro (4) UIT por la infracción a los artículos 18 y 19 del Código en tanto la entidad financiera cambió de compañía aseguradora al señor Carrión y la señora Lozano generando la pérdida del beneficio de cobertura por gastos de sepelio por muerte natural.
 - (ii) Ordenó al Banco, en calidad de medida correctiva, la devolución al señor Carrión y la señora Lozano de los pagos realizados por concepto de prima del seguro desde la fecha en la que decidió trasladarse de La Positiva a Rímac.
 - (iii) Ordenó al Banco el pago de las costas y costos del procedimiento.
6. El Banco apeló la Resolución Final 1941-2014/PS2, indicando lo siguiente:
 - (i) La primera instancia trasgredió el principio de verdad material al sancionarlo en base al informe presentado por La Positiva, que actualmente no es la proveedora del seguro del señor Carrión y la señora Lozano, siendo que no solicitó dicho informe a Rímac, actual compañía aseguradora de los

denunciantes. Asimismo, al no haber precisado qué documento acreditaría que la póliza actual de los denunciantes (Rímac) no cubre por gastos de sepelio por muerte natural.

- (ii) De los medios probatorios presentados se observa que la póliza contratada con Rímac ofrece al señor Carrión y a la señora Lozano cobertura por gastos de sepelio por muerte accidental o natural, por lo que la primera instancia no analizó correctamente dichos medios probatorios.
 - (iii) Conforme al principio de presunción de licitud, un administrado no puede ser sancionado sobre la base de una sospecha o una mera afirmación de un denunciante.
 - (iv) La multa impuesta por la primera instancia no resulta razonable ni proporcional, no habiendo sido debidamente fundamentada.
7. Por Resolución Final 1163-2015/CC1 del 12 de agosto de 2015, la Comisión emitió el siguiente pronunciamiento:
- (i) Revocó la Resolución Final 1941-2014/PS2 en el extremo que declaró fundada la denuncia interpuesta por el señor Carrión y la señora Lozano contra el Banco por la infracción a los artículos 18 y 19 del Código y, en consecuencia, la declaró infundada, en tanto la variación de compañía aseguradora a los denunciantes no implicó la pérdida de ningún beneficio de cobertura.
 - (ii) Revocó la Resolución Final 1941-2014/PS2 en el extremo que ordenó al Banco la medida correctiva, así como el pago de las costas y costos del procedimiento.
8. El 31 de agosto de 2015, el señor Carrión y la señora Lozano interpusieron recurso de revisión contra la Resolución Final 1163-2015/CC1, conforme a lo siguiente:
- (i) El Banco contrató, sin informarles, una nueva póliza de seguro que, a diferencia de la póliza contratada originalmente con La Positiva, no otorgaba cobertura por gastos de sepelio por muerte accidental.
 - (ii) Los argumentos planteados por el Banco son contradictorios en tanto alega que el seguro contratado con Rímac no ofrece cobertura de gastos de sepelio por muerte natural; sin embargo, posteriormente, afirma que se ofreció dicha cobertura tanto en el seguro que se mantuvo con La Positiva como el contratado luego con Rímac.
 - (iii) El 5 de diciembre de 2005 el Banco les envió una carta informando sobre los beneficios del Contiseguro que mantenían; sin embargo, no les informó sobre la variación de compañía aseguradora de La Positiva a Rímac.
9. El 30 de noviembre de 2015, la Sala Especializada en Protección al Consumidor (en adelante, la Sala) emitió, con voto en mayoría, la Resolución 3774-2015/SPC-INDECOPI que declaró fundado el recurso de revisión interpuesto por el señor Carrión y la señora Lozano, en tanto se vulneró el principio de debida motivación y congruencia procesal al haber omitido pronunciarse respecto del alegato de los

denunciantes referido a que el Banco varió unilateralmente de compañía aseguradora (de La Positiva a Rímac).¹

10. El 17 de febrero de 2016, el señor Carrión y la señora Lozano indicaron que debía pedirse al Banco el documento denominado “Póliza Maestra” que contiene los términos completos del seguro contratado.
11. El 15 de abril de 2016, el OPS emitió la Resolución Final 282-2016/PS1 archivando el procedimiento iniciado por el señor Carrión y la señora Lozano contra el Banco por presunta infracción a los artículos 18 y 19 del Código, en tanto, a la fecha de ocurridos los hechos materia de denuncia, no existía impedimento legal para que la entidad bancaria varíe de compañía aseguradora a sus clientes ni se encontraba obligado a informarles dicha modificación. Además, dicha variación no generó a los denunciantes la pérdida de la cobertura de gastos de sepelio por muerte natural.
12. El 2 de mayo de 2016, el señor Carrión y la señora Lozano apelaron la Resolución Final 282-2016/PS1, manifestando lo siguiente:
 - (i) El artículo 321 de la Ley 26702, Ley General del Sistema Financiero y del Sistema de Seguros y Orgánica de la Superintendencia de Banca y Seguros (en adelante, Ley 26702), el Banco no podía, unilateralmente y sin previa comunicación, variar de compañía aseguradora.
 - (ii) El Banco aceptó en su escrito del 26 de diciembre de 2014 que tanto el seguro brindado por La Positiva como el otorgado por Rímac contemplaban la cobertura de gastos de sepelio, independientemente de la forma en la que se produjera el deceso (muerte natural o accidental).
 - (iii) Exigió que se solicite al Banco la Póliza Maestra que resumiría las principales condiciones del contrato de seguro de los clientes de dicha entidad financiera.
13. El 5 de julio de 2016, el señor Carrión y la señora Lozano presentaron un escrito reiterando los argumentos planteados a lo largo del procedimiento.
14. El 20 de julio de 2016, el señor Carrión solicitó que el señor Juan Carlos Zevillanos Garnica (en adelante, señor Zevillanos) y el señor José Ricardo Wenzel Ferradas (en adelante, señor Wenzel) se aparten para conocer su denuncia al encontrarse incurso en una causal de recusación tipificada legalmente. Ello, en tanto consideró que en la Resolución Final 1163-2015/CC1 —por la cual la Comisión revocó la Resolución Final 1941-2014/PS2 que declaró fundada su denuncia— manifestaron previamente su parecer sobre los hechos denunciados, perjudicando sus intereses.
15. Por Resoluciones 003-2016/CC1-REC y 004-2016/CC1-REC del 7 de diciembre de 2016, el Pleno de la Comisión declaró infundada la solicitud de recusación formulada por el señor Carrión contra el señor Zevillanos y el señor Wenzel, respectivamente, en tanto no quedó acreditada la configuración de una causal de recusación.

¹ Asimismo, ordenó que sea la autoridad en primera instancia la que emita un pronunciamiento al respecto.

16. Por Memorándums 1516-2016/CC1 y 1517-2016/CC1 del 9 de diciembre de 2016, la Secretaría Técnica remitió a la Sala la Resoluciones 003-2016/CC1-REC y 004-2016/CC1-REC, respectivamente.
17. El 21 de diciembre de 2016, la Sala emitió las Resoluciones 4978-2016/SPC-INDECOPI y 4979-2016/SPC-INDECOPI, en las cuales declaró infundada la solicitud de recusación formulada por el señor Carrión contra el señor Wenzel y contra el señor Zevillanos, respectivamente.

ANÁLISIS

Cuestiones previas

(i) **Sobre la presunta infracción imputada contra el Banco**

18. Por Resolución 1 del 16 de setiembre de 2014, el OPS2 admitió a trámite la denuncia interpuesta por el señor Carrión y la señora Lozano contra el Banco, efectuando la siguiente imputación de cargos:

“(i) *Iniciar un procedimiento administrativo sancionador a BBVA Banco Continental por presunta infracción a lo establecido en los artículos 18 y 19 del Código de Protección y Defensa del Consumidor, en tanto habría variado de manera unilateral y sin previa comunicación de compañía aseguradora en “Certificado de Seguro 021616” de los interesados, cuya cobertura era brindada por La Positiva Seguros y Reaseguros S.A. y se sustituyó por Rímac Seguros y Reaseguros S.A. (Póliza 0034451), hecho que habría ocasionado la pérdida de los beneficios de gastos de sepelio por muerte natural que les correspondía.*”

19. Sin embargo, por Resolución 3774-2015/SPC-INDECOPI, la Sala declaró fundado el recurso de revisión interpuesto por el señor Carrión y la señora Lozano, en tanto la autoridad administrativa omitió pronunciarse respecto del alegato de los denunciados referido a que el Banco varió de manera unilateral de compañía aseguradora (de La Positiva a Rímac).
20. Por tanto, se observa que la Sala distinguió dos (2) presuntos hechos infractores, esto es: (i) que el Banco habría variado, de forma unilateral y sin previa comunicación, al señor Carrión y la señora Lozano de compañía aseguradora; y, (ii) que la variación de compañía aseguradora habría generado la pérdida de la cobertura por gastos de sepelio por muerte natural que poseían.
21. En ese sentido, para efectos de la presente resolución, se procederán a analizar los hechos denunciados como dos (2) presuntos hechos infractores.

(ii) **Sobre la solicitud al Banco de la Póliza Maestra del Contiseguro Plan 1-Soles**

22. El 17 de diciembre de 2015, reiterado el 2 de mayo de 2016, el señor Carrión y la señora Lozano señalaron que la autoridad administrativa debía solicitar al Banco la Póliza Maestra del seguro “Contiseguro Plan 1-Soles” que mantienen contratado con Rímac a efectos de verificar cuáles son las condiciones que ofrece dicho seguro.

23. El artículo 2 de la Ley de Facultades, Normas y Organización del Indecopi, aprobada por Decreto Legislativo 807, establece lo siguiente:

"Artículo 2.- Sin que la presente enumeración tenga carácter taxativo cada Comisión, Oficina o Sala del Tribunal del INDECOPI tiene las siguientes facultades:

- a) *Exigir a las personas naturales o jurídicas la exhibición de todo tipo de documentos, incluyendo los libros contables y societarios, los comprobantes de pago, la correspondencia comercial y los registros magnéticos incluyendo, en este caso, los programas que fueran necesarios para su lectura; así como solicitar información referida a la organización, los negocios, el accionariado y la estructura de propiedad de las empresas.*
(...)"

24. Dicha norma precisa que los órganos resolutivos del Indecopi tienen la facultad de realizar cualquier solicitud a los administrados, siendo esta una potestad conferida por ley cuya finalidad es recabar información para efectuar una debida investigación sobre la materia controvertida y obtener mayores elementos de juicio que permitan dilucidar emitir un pronunciamiento adecuado.
25. En el presente caso, la Comisión considera que a efectos de analizar las presuntas infracciones cuestionadas por el señor Carrión y la señora Lozano, cuenta con los elementos de juicio suficientes para emitir un pronunciamiento sobre la cuestión en discusión en tanto obran en el expediente medios probatorios que detallen las condiciones de los seguros contratados por el Banco (La Positiva y Rímac), por lo que corresponde denegar la solicitud planteada por los denunciantes.
26. En consecuencia, corresponde denegar la solicitud planteada por el señor Carrión y la señora Lozano referida al requerimiento al Banco de la Póliza Maestra del Seguro "Contiseguro Plan 1-Soles" que mantienen contratado con Rímac.

Sobre la presunta infracción al deber de idoneidad

27. El artículo 65 de la Constitución Política del Perú consagra la defensa por el Estado peruano de los intereses de los consumidores², mandato que es recogido en el literal c) del numeral 1.1 del artículo 1 del Código, el cual reconoce el derecho de los consumidores a la protección de sus intereses económicos y establece la protección contra métodos comerciales coercitivos o cualquier otra práctica similar, así como frente a información interesadamente equívoca respecto de los productos o servicios que son ofrecidos en el mercado³.

² **CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL PERÚ, publicada el 30 de diciembre de 1993**

Artículo 65.- 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. Asimismo, vela, en particular, por la salud y la seguridad de la población.

³ **LEY 29571, CÓDIGO DE PROTECCIÓN Y DEFENSA DEL CONSUMIDOR, publicada el 2 de setiembre de 2010**

Artículo 1.- Derechos de los consumidores

1.1 En los términos establecidos por el presente Código, los consumidores tienen los siguientes derechos:

(...)

c. Derecho a la protección de sus intereses económicos y en particular contra las cláusulas abusivas, métodos comerciales coercitivos, cualquier otra práctica análoga e información interesadamente equívoca sobre los productos o servicios.

(...)

28. Al respecto, todo proveedor ofrece una garantía sobre la idoneidad de los bienes y servicios que ofrece en el mercado, lo anterior en función de la información que traslada a los consumidores de manera expresa o tácita. En tal sentido, para establecer la existencia de una infracción corresponderá al consumidor o a la autoridad administrativa acreditar la existencia del defecto, siendo que ante tal situación será de carga del proveedor demostrar que dicho defecto no le es imputable para ser eximido de responsabilidad⁴.
29. En efecto, una vez que se ha probado el defecto, sea con los medios probatorios presentados por el consumidor o por los aportados de oficio por la Secretaría Técnica de la Comisión, si el proveedor pretende ser eximido de responsabilidad deberá aportar pruebas que acrediten la fractura del nexo causal o que actuó con la diligencia requerida.

(i) De la variación de compañía aseguradora

30. En el presente caso, el OPS archivó el procedimiento administrativo iniciado por el señor Carrión y la señora Lozada contra el Banco por presunta infracción a los artículos 18 y 19 del Código, en tanto, a la fecha de ocurridos los hechos materia de denuncia, no existía impedimento legal para que el Banco varíe de compañía aseguradora a sus clientes ni se encontraba obligado a informarles dicha modificación.
31. En su apelación, el señor Carrión y la señora Lozano indicaron que conforme al artículo 321 de la Ley 26702, el Banco no podía, de manera unilateral y sin previa comunicación, variar de compañía aseguradora.
32. Dicho artículo establece lo siguiente:

“Artículo 321.- Otras operaciones autorizadas

Contando con el consentimiento del asegurado, previa autorización de la Superintendencia, y con las formalidades que ella señale, las empresas de seguros podrán:

- 1. Ceder uno o más ramos de su cartera de seguros vigentes a otras empresas de igual naturaleza autorizadas para emitir pólizas en los mismos ramos.*
- 2. Establecer sistemas de cobertura de accidentes de trabajo y enfermedades.”*

⁴ LEY 29571, CÓDIGO DE PROTECCIÓN Y DEFENSA DEL CONSUMIDOR, publicada el 2 de setiembre de 2010

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.

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.

33. De la lectura de dicho artículo se desprende lo siguiente:
- (i) Está dirigido a regular las actuaciones de las compañías aseguradoras, mas no de las entidades bancarias.
 - (ii) Determina dos (2) supuestos de hecho referidos a lo siguiente: (a) la transferencia de cartera de seguros de una compañía aseguradora a otra, y; (b) que una compañía aseguradora puede establecer sistemas de cobertura de accidentes de trabajo y enfermedades, los cuales difieren del supuesto de hecho analizado en el presente procedimiento relacionado al cambio de compañía aseguradora y la supuesta pérdida de un beneficio que ello implicó.
34. En ese sentido, tal y como se observa en el mencionado artículo, este no puede ser aplicado a la presente controversia al estar dirigido a supuestos distintos a los planteados por el señor Carrión y la señora Lozano en su denuncia, por lo que corresponde desestimar el argumento planteado por los denunciantes.
35. Por otro lado, obran en el expediente el Certificado 021616 del seguro denominado "Contiseguro Plan I", ofrecido por La Positiva, el Certificado del "Seguro – Contiseguro Plan I Soles" de Rímac, conteniendo como asegurada a la señora Lozano, y el Certificado del "Seguro – Contiseguro Plan I Soles" de Rímac conteniendo como asegurado al señor Carrión.
36. De la revisión de dichos medios probatorios se observa lo siguiente:
- (i) Tanto el seguro de La Positiva como el de Rímac fueron contratados por el Banco.
 - (ii) El seguro de La Positiva posee como fecha de contratación el 28 de octubre de 1996, mientras que el seguro de Rímac posee como fecha de emisión para la póliza del señor Carrión el 30 de abril de 1997, y para la póliza de la señora Lozano el 23 de junio de 2000.
37. Así, es posible deducir que la fecha en la que las pólizas del señor Carrión y la señora Lozano fueron emitidas, corresponde a la fecha en la que el Banco varió de compañía aseguradora, por lo que deberá verificarse si, en dichas fechas, la entidad bancaria debía efectuar tal modificación con la autorización o el aviso previo a sus asegurados.
38. Sobre ello, la normativa vigente en dicho momento no establecía obligación alguna, por parte de los contratantes de seguros, de informar a sus asegurados sobre la modificación de compañía aseguradora, razón por la cual, contrariamente a lo alegado por el señor Carrión y la señora Lozano, el Banco no ha infringido su deber de idoneidad al no haberles informado o solicitado su autorización para variar de compañía aseguradora.
39. Si bien el señor Carrión y la señora Lozano han presentado una carta del 5 de diciembre de 2005, para acreditar que el Banco no les habría informado sobre la modificación de compañía aseguradora de La Positiva a Rímac, como se mencionó previamente, la entidad bancaria no tenía la obligación de informar o de obtener la autorización previa de sus clientes para realizar la mencionada variación.

40. En consecuencia, la Comisión considera que corresponde confirmar la Resolución Final 282-2016/PS1 que archivó el procedimiento iniciado por el señor Carrión y la señora Lozano contra el Banco, en la medida que no ha quedado acreditado que la entidad bancaria incumplió su deber de idoneidad al no informar o solicitar a los denunciante autorización para varias de compañía aseguradora.

(ii) **Del beneficio de gastos de sepelio por muerte natural**

41. En el presente caso, la Resolución Final 282-2016/PS1 archivó el procedimiento iniciado por el señor Carrión y la señora Lozano contra el Banco por presunta infracción a los artículos 18 y 19 del Código, en tanto la variación de compañía aseguradora efectuada por la entidad bancaria no generó la pérdida de la cobertura de gastos de sepelio por muerte natural de los denunciante.

42. En su apelación, el señor Carrión y la señora Lozano precisaron que el Banco aceptó en su escrito del 26 de diciembre de 2014 que tanto el seguro brindado por La Positiva como el otorgado por Rímac contemplaban la cobertura de gastos de sepelio independientemente de la forma en la que se produjera el deceso (muerte natural o accidental).

43. Obran en el expediente los siguientes medios probatorios:

(i) Certificado 021616 del seguro denominado "Contiseguro Plan I", ofrecido por La Positiva⁵:

CERTIFICADO N° 021616

CONTI Seguro

El Banco Continental / Financiera San Pedro certifica que el Sr. (a) **JULIA SORANA LOZANO DE CARRION CASPAR CAJON CORTES** titular de la cuenta **CONTINENTAL** N° **5051-27730** está afiliado (a) al plan N° **I** del servicio CONTISEGURO.

El CONTISEGURO otorga a nuestros clientes los siguientes beneficios de acuerdo al plan al cual están afiliados y por los montos vigentes a la fecha de ocurrencia del siniestro.

BENEFICIOS

PLAN I (Para clientes personas naturales en Ahorros y Ctas. Corrientes en M.N. y M.E.)

- Atención directa del sepelio o reembolso de los gastos de sepelio hasta por los límites establecidos por el Banco.
- Indemnización por muerte accidental o por invalidez permanente, parcial o total, causada por accidentes.
- Seguro Educativo: Indemnización por muerte accidental del titular y con hijos menores de 18 años, cursando estudios.

PLAN II (Para clientes personas naturales en Ctas. Corrientes en M.N. y M.E.)

- Indemnización por fallecimiento por cualquier causa (Vida Todo Riesgo).

PLAN III (Para clientes CTS)

- Indemnización por fallecimiento por muerte natural.
- Indemnización por muerte accidental o por invalidez permanente, parcial o total, causada por accidentes.
- Seguro Educativo: Indemnización por muerte accidental del titular y con hijos menores de 18 años, cursando estudios.

Lima, 28 de octubre 1994

BANCO CONTINENTAL
Financiera San Pedro

NOTA: Este documento no es válido sin la firma y sello autorizado.
En caso de que la cuenta sea mancomunada se entregará un certificado por cada titular.
La Positiva Seguros y Reaseguros S.A. Póliza N° 17178
Ver condiciones al reverso.

FERNANDO MARCHAND P.
GERENTE ADJUNTO

⁵ Ver foja 7 del expediente.

44. De la revisión de dichos medios probatorios se verifica que el seguro de La Positiva ofrecía como beneficio el reembolso por gastos de sepelio, independiente de que la muerte del asegurado se haya producido de forma natural o accidental.
45. Asimismo, se observa que los seguros de Rímac cuyos beneficiarios eran el señor Carrión y la señora Lozano ofrecen el referido beneficio, con independencia de que la muerte del asegurado.
46. En efecto, el señor Carrión y la señora Lozano detallaron en su denuncia que Rímac no ofrecía cobertura por gastos de sepelio, siendo que los Certificados del seguro “Contiseguro Plan I Soles” ofrecidos por dicha compañía aseguradora contemplan entre sus coberturas, los gastos de sepelio hasta por S/ 3 500,00, sin distinguir entre muerte natural o accidental.
47. Cabe señalar que, el rubro que detalla “MUERTE NATURAL - NO CUBRE” dentro de las coberturas y límites asegurados, refiere a una cobertura distinta a los gastos de sepelio, mientras que el rubro de “GASTOS DE SEPELIO” sí menciona una cobertura por S/ 3 500,00 sin hacer distinción entre muerte natural o accidental, por lo que se ha constatado que el señor Carrión y la señora Lozano no han perdido dicho beneficio al ser variados de compañía aseguradora.
48. En consecuencia, esta Comisión considera que corresponde confirmar la Resolución Final 282-2016/PS1 en el extremo que archivó el procedimiento iniciado por el señor Carrión y la señora Lozano contra el Banco por presunta infracción a los artículos 18 y 19 del Código, en la medida que, a la fecha de ocurridos los hechos materia de denuncia, no existía impedimento legal para que la entidad bancaria varíe de compañía aseguradora a sus clientes, ni se encontraba obligada a informarles dicha modificación.

RESUELVE

PRIMERO: confirmar la Resolución Final 282-2016/PS1 emitida el 15 de abril de 2016 por el Órgano Resolutivo de Procedimientos Sumarísimos de Protección al Consumidor 1, en el extremo que archivó el procedimiento iniciado por el señor Gaspar Eusebio Carrión Contreras y la señora Julia Susana Lozano de Carrión contra BBVA Banco Continental S.A. por presunta infracción a los artículos 18 y 19 de la Ley 29571, Código de Protección y Defensa del Consumidor, en la medida que: (i) no ha quedado acreditado que la entidad bancaria incumplió su deber de idoneidad al no informar o solicitar a los denunciantes autorización para variar de compañía aseguradora; y, (ii) a la fecha de ocurridos los hechos materia de denuncia, no existía impedimento legal para que la entidad bancaria varíe de compañía aseguradora a sus clientes, ni se encontraba obligado a informarles dicha modificación.

SEGUNDO: informar a las partes que la presente resolución tiene vigencia desde el día siguiente de su notificación y, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 125 de la Ley 29571, Código de Protección y Defensa del Consumidor —modificado por el artículo 1 del Decreto Legislativo 1308—, agota la vía administrativa⁸. Asimismo, esta resolución

⁸ LEY 29571, CÓDIGO DE PROTECCIÓN Y DEFENSA DEL CONSUMIDOR, publicada el 2 de setiembre de 2010 y modificada por el DECRETO LEGISLATIVO 1308, publicado el 30 de diciembre de 2016

puede ser cuestionada vía proceso contencioso administrativo ante el Poder Judicial, dentro del plazo de tres (3) meses posteriores a su notificación, de acuerdo a lo previsto en el numeral 1 del artículo 17 de la Ley 27584, Ley que regula el Proceso Contencioso Administrativo⁹.

Con la intervención de los señores Comisionados: Juan Carlos Zevillanos Garnica, José Ricardo Wenzel Ferradas, Erika Claudía Bedoya Chirinos y Diego Vega Castro-Sayán.

JUAN CARLOS ZEVILLANOS GARNICA
Presidente

Artículo 125.- Competencia de los órganos resolutivos de procedimientos sumarísimos de protección al consumidor

(...)

La resolución que emita la correspondiente Comisión agota la vía administrativa y puede ser cuestionada mediante el proceso contencioso administrativo.

⁹ **LEY 27584, LEY QUE REGULA EL PROCESO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, publicada el 7 de diciembre de 2001**

Artículo 17.- Plazos

La demanda deberá ser interpuesta dentro de los siguientes plazos:

1. Cuando el objeto de la impugnación sean las actuaciones a que se refieren los numerales 1, 3, 4, 5 y 6 del Artículo 4 de esta Ley, el plazo será de tres meses a contar desde el conocimiento o notificación del acto material de impugnación, lo que ocurra primero.

(...)