

## RESOLUCIÓN FINAL N° 2386-2012/CPC

**PROCEDENCIA** : LIMA  
**DENUNCIANTE** : FÉLIX EDGARD ALARCÓN BRUN (EL SEÑOR ALARCÓN)  
**DENUNCIADO** : MAPFRE PERÚ COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS (MAPFRE)  
**MATERIA** : PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR  
IDONEIDAD  
IMPROCEDENCIA  
INTERÉS LEGÍTIMO  
GRADUACIÓN DE LA SANCIÓN  
COSTAS Y COSTOS DEL PROCEDIMIENTO  
**ACTIVIDAD** : PLANES DE SEGUROS Y REASEGUROS

**SANCIÓN: 4 UIT**

Lima, 26 de junio de 2012

### ANTECEDENTES

1. El 17 de mayo de 2011, el señor Alarcón presentó su denuncia contra Mapfre por presunta infracción al Texto Único Ordenado de la Ley del Sistema de Protección al Consumidor<sup>1</sup> y a la Ley 29571, Código de Protección y Defensa del Consumidor, señalando que:
  - (i) El 25 de abril de 2010, sufrió un accidente aéreo, por lo que recibió atención médica en la Clínica Ricardo Palma, según la póliza contratada por su empleador, la Dirección de Aviación Policial (en adelante, DAP) con Mapfre.
  - (ii) El 2 de agosto de 2010, la Clínica Ricardo Palma solicitó a Mapfre la emisión de una carta de garantía para que pueda continuar con las atenciones médicas, pero dicha aseguradora suspendió de manera arbitraria su atención médica; por lo que no pudo acudir a las consultas programadas para su tratamiento el 4 y 9 de agosto de 2010.
  - (iii) La DAP al tener un convenio con Mapfre, solicitó a dicha aseguradora un informe sobre las causas que motivaron la referida suspensión.
  - (iv) El 3 de septiembre de 2010, Mapfre informó a la DAP que en la reunión llevada a cabo el 10 de agosto de 2010, entre sus representantes y el ajustador designado por Mapfre, se acordó que para la emisión de

---

<sup>1</sup> El Texto Único Ordenado de la Ley del Sistema de Protección al Consumidor ha sido aprobado por Decreto Supremo N° 006-2009-PCM (publicado el 30 de enero de 2009). Dicho dispositivo legal recoge las modificaciones, adiciones y sustituciones normativas que han operado sobre el Decreto Legislativo N° 716, Ley de Protección al Consumidor (publicado el 09 de noviembre de 1991), incluyendo las disposiciones del Decreto Legislativo N° 1045, Ley Complementaria del Sistema de Protección al Consumidor (publicado el 26 de junio de 2008).

cartas de garantía se realizaría una junta médica y sería canalizada por los mencionados ajustadores.

- (v) El 15 de septiembre de 2010, Mapfre a través de su empleador le comunicó que podía continuar el tratamiento en la Clínica Ricardo Palma. Sin embargo, en dicho momento ya se encontraba recibiendo en otro nosocomio.
  - (vi) El 29 de diciembre de 2010, la DAP envió otra comunicación a Mapfre reiterando la solicitud de información sobre las causas que motivaron la suspensión de su atención en la Clínica Ricardo Palma, la cual no ha sido atendida hasta la fecha.
  - (vii) El 5 de mayo de 2011, el señor Alarcón remitió una carta notarial a Mapfre solicitando que se le informe sobre el motivo de la suspensión de su atención médica, la misma que tampoco ha sido atendida.
  - (viii) El 6 de mayo de 2011, la Clínica Ricardo Palma le informó que el motivo de la falta de atención en su establecimiento fue causado por una falta de aprobación de la compañía de seguros contratada (Mapfre).
2. Mediante Resolución N° 1 del 15 de julio de 2011, se admitió a trámite la denuncia estableciéndose como presuntos hechos denunciados los siguientes:
- “(…)
- (i) *Por presunta infracción al artículo 8° del TUO de la Ley, en tanto el proveedor denunciado se habría negado en brindar la cobertura del seguro contratado por el denunciante y suspender el tratamiento médico que recibía a consecuencia de un accidente aéreo; y,*
  - (ii) *por presunta infracción al artículo 1° literal b) del Código, en tanto el proveedor denunciado no habría cumplido con atender el requerimiento de información solicitado por el denunciante. (...)*”
3. Mediante escrito de fecha 2 de agosto de 2011, Mapfre presentó sus descargos señalando lo siguiente:

- (i) La prestación otorgada al denunciante deriva del Contrato N° 003-DIRAVPOL-PNP- Programa de Seguros de Aviación y Riesgos Aliados, celebrado el 25 de noviembre de 2009 entre su entidad y la DAP, por lo que la relación contractual fue establecida entre dichas partes.
- (ii) A raíz del accidente aéreo producido el 25 de abril de 2010, otorgó las prestaciones respectivas a los oficiales afectados, siendo que al señor Alarcón se le otorgó 25 cartas de garantía por S/. 26 441,40, lo cual cubrió inclusive una cirugía artroscópica.
- (iii) Intervino como ajustador de seguros la empresa Gab Robins Aviation, que tenía entre sus funciones establecer el monto de las pérdidas o

daños cubiertos por la póliza contratada y señalar el importe que corresponde indemnizar al asegurado.

- (iv) Ante los constantes problemas entre el ajustador de seguros y la DAP por las constantes solicitudes de cartas de garantía, ambas establecieron un procedimiento para continuar con la emisión de cartas de garantía, el cual consistía en efectuar una evaluación por la Junta Médica de la PNP, sin que se suspendiera en ningún momento la atención médica, sino que se estableció un nuevo procedimiento.
  - (v) El 10 de agosto de 2010, informó sobre el mencionado procedimiento al General PNP Tomas Guibert (Director de la DAP) y al General Segundo Cabrejos Burga (Director del Hospital Central de la PNP), a través del Oficio N° 2142-2010-DIRAVPOL-PNP/OFAD-ULOG-SA.
  - (vi) El 26 de agosto de 2010, recibió una correo electrónico del ajustador de seguros designado al siniestro, por el cual le informó sobre la reunión en la que se acordaba el nuevo procedimiento para el otorgamiento de cartas de garantía, indicando además que en dicha reunión se encontraba presente el señor Alarcón.
  - (vii) El 10 de septiembre de 2010, remitió a la DAP una comunicación en la que le informan que se ha procedido a emitir las cartas solicitadas por la Clínica Ricardo Palma y le indican que deberá someterse a una evaluación ante la Junta Médica de la Policía Nacional del Perú.
  - (viii) Los hechos denunciados no se ajustan a la verdad, pues nunca se ha suspendido de manera arbitraria la atención médica al denunciante, sino que se estableció un procedimiento de evaluación médica para un mejor control y orden en la emisión de las cartas de garantía.
  - (ix) El señor Alarcón pese a que conocía de la aprobación de las cartas de garantía solicitadas por la Clínica Ricardo Palma no hizo uso de estas y continuó su atención en otra institución de salud.
  - (x) En el extremo referido al pago de una indemnización por incapacidad por 365 días, no ha sido sustentado por el denunciante al no contar con un informe médico que así lo determine.
4. El 20 de febrero de 2012, se llevó a cabo un Informe Oral, en dicha diligencia se contó con la presencia del denunciante y el representante de Mapfre.

## **ANÁLISIS**

### **Cuestión Previa: Sobre el requerimiento de información solicitado por Mapfre**

5. El artículo 165º de la Ley 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, establece que la administración podrá rechazar motivadamente los medios de

prueba propuestos por el administrado, cuando no guarden relación con el fondo del asunto, sean improcedentes o innecesarios.

6. Mediante el escrito de fecha 18 de junio de 2012, Mapfre solicitó a la Comisión que se requiera a Rímac Internacional Compañía de Seguros y Reaseguros (en adelante, Rímac) para que certifique los documentos presentados en el referido escrito y que se le requiera al señor Alarcón que "(...) diga cómo es verdad que cobró US\$ 80,300 de Rímac entre finales del 2006 y primeros meses de 2007 por el accidente de aviación del 6 de enero de 2005 en Andahuaylas en el que se le diagnosticó la misma lesión por la que hoy quiere cobrar doble (...)".
7. Al respecto, resulta necesario precisar que la documentación presentada por Mapfre, a través de su escrito del 18 de junio de 2012, ha sido incorporada al procedimiento a través de la Resolución de Secretaría Técnica N° 13 del 20 de junio de 2012 y será valorada de manera conjunta con los demás medios probatorios que obran en autos.
8. Por otro lado, respecto al requerimiento de información que Mapfre solicitó que realice al señor Alarcón, no es posible atender dicho pedido, en la medida que lo solicitado por Mapfre no guarda relación con los hechos analizados en el presente procedimiento, pues tiene por finalidad acreditar que el denunciante recibió una indemnización mediante una transacción con otra aseguradora por una lesión similar a la materia de denuncia. En ese sentido, al no estar ventilándose en este procedimiento si corresponde o no a Mapfre otorgar una indemnización al denunciante a consecuencia del accidente sufrido, este Colegiado considera que la actuación de dicho requerimiento resulta innecesaria.

### **Sobre el deber de idoneidad**

9. En la medida que todo proveedor ofrece una garantía respecto de la idoneidad de los bienes y servicios que ofrece en el mercado, en función de la información transmitida expresa o tácitamente, para acreditar la infracción administrativa al consumidor, o la autoridad administrativa, debe probar la existencia del defecto, y será el proveedor el que tendrá que demostrar que dicho defecto no le es imputable para ser eximido de responsabilidad. La acreditación del defecto origina la presunción de responsabilidad (culpabilidad) del proveedor, pero esta presunción puede ser desvirtuada por el propio proveedor<sup>2</sup>.

<sup>2</sup> El artículo 8º del Texto Único Ordenado de la Ley del Sistema de Protección al Consumidor señala que:

*"Los proveedores son responsables, además, por la idoneidad y calidad de los productos y servicios; por la autenticidad de las marcas y leyendas que exhiben los productos; por la veracidad de la propaganda comercial de los productos; y por el contenido y la vida útil del producto indicados en el envase, en lo que corresponde.*

*El proveedor se exonerará de responsabilidad únicamente si logra acreditar que existió una causa objetiva, justificada y no previsible para su actividad económica que califique como caso fortuito, fuerza mayor, hecho de tercero o negligencia del propio consumidor para no cumplir con lo ofrecido. La carga de la prueba de la idoneidad del bien o servicio corresponde al proveedor."*

A criterio de la Comisión, la norma reseñada establece un supuesto de responsabilidad administrativa, conforme al cual los proveedores son responsables por la calidad e idoneidad de los servicios que ofrecen en el mercado.

10. 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.
11. En el presente caso, el señor Alarcón denunció que Mapfre había suspendido la cobertura de la atención médica que venía recibiendo en la Clínica Ricardo Palma, al no emitir las correspondientes cartas de garantía para poder continuar con el tratamiento y las consultas médicas ordenadas por los médicos especialistas, como consecuencia del accidente aéreo que sufrió el 25 de abril de 2010, siendo que ello configuraría un incumplimiento a lo establecido en el seguro contratado por su empleador (Dirección de Aviación Policial, en adelante, DAP) con la referida aseguradora.
12. Por su parte, Mapfre señaló que no suspendió la atención médica que recibía el denunciante, sino que a raíz de diversos inconvenientes al momento de emitir las cartas de garantía para los pacientes cubiertos por dicho tipo de seguro, efectuó un acuerdo a través de su ajustador de seguros designado y la DAP (contratante del seguro), en la que se estableció un nuevo procedimiento para la emisión de las cartas de garantía, donde se acordó que para su emisión ésta debía ser previamente aprobada por la Junta Médica de la PNP.
13. Mapfre señaló que cumplió con informar sobre el nuevo procedimiento para la emisión de cartas de garantía al señor Alarcón y que también cumplió con emitir la correspondiente carta de garantía en la Clínica Ricardo Palma, para que éste pueda continuar con su tratamiento, pero el denunciante no hizo uso de dicho servicio, pues se encontraba en un tratamiento en otro nosocomio. Además, en los escritos de fecha 17 de enero y 3 de febrero de 2012, el denunciado indicó que

---

Ello no impone al proveedor el deber de brindar una determinada calidad de producto a los consumidores, sino simplemente el deber de entregarlos en las condiciones ofrecidas y acordadas, expresa o implícitamente.

El precedente de observancia obligatoria aprobado por Resolución 085-96-TDC, precisó que el artículo 8° de la Ley contiene la presunción de que todo proveedor ofrece una garantía implícita por los productos o servicios que comercializa, los cuales deben resultar idóneos para los fines y usos previsibles para los que normalmente se adquieren en el mercado. Ello, según lo que esperaría un consumidor razonable, considerando las condiciones en las cuales los productos o servicios fueron adquiridos o contratados. Además, lo que el consumidor espera recibir depende de la información brindada por el proveedor. Por ello, al momento de analizar la idoneidad del producto o servicio se debe tener en cuenta lo ofrecido por este último y la información brindada.

Ante la denuncia de un consumidor insatisfecho que pruebe el defecto de un producto o servicio, se presume *iuris tantum* que el proveedor es responsable por la falta de idoneidad y calidad del producto o servicio que pone en circulación en el mercado. Sin embargo, el proveedor podrá demostrar su falta de responsabilidad desvirtuando dicha presunción, es decir, acreditando que empleó la diligencia requerida en el caso concreto (y que actuó cumpliendo con las normas pertinentes) o probando la ruptura del nexo causal por caso fortuito, fuerza mayor, hecho determinante de un tercero o negligencia del propio consumidor afectado.

Lo anterior implica que la responsabilidad administrativa por infracción a las normas de protección al consumidor no consiste, en rigor, en una responsabilidad objetiva (propia de la responsabilidad civil), sino que, conservando la presencia de un factor subjetivo de responsabilidad (culpabilidad), opera a través de un proceso de inversión de la carga de la prueba respecto de la idoneidad de los bienes y servicios que se transan en el mercado, sin que ello signifique una infracción al principio de licitud.

no existió tal suspensión, en la medida que en todo momento brindó al denunciante atención médica conjuntamente con la Policía Nacional del Perú y el Hospital Nacional LNS que pertenece a dicha institución.

14. En el presente caso, de la revisión de los medios probatorios que obran en el expediente se pudo observar la “Póliza Grupo de Seguro Patrimoniales<sup>3</sup> - Póliza N° 2610810100005 - Suplemento 17”<sup>4</sup> emitida por Mapfre y contratado por su empleador la DAP, lo cual permite acreditar que el señor Alarcón se encontraba asegurado por la referida compañía y que dicho seguro cubría a los tripulantes de las aeronaves<sup>5</sup> de la referida Dirección ante cualquier accidente que sufrieran, por gastos de curación de hasta US\$ 15 000,00 por persona.
15. También obra en autos, el documento denominado “Informe del Médico de Medicina Física y Rehabilitación” de la Clínica Ricardo Palma del 21 de julio de 2010, del que se desprende que en la referida fecha el especialista en medicina física le ordenó al denunciante un tratamiento de diez (10) sesiones de terapias, la cual debía iniciarse el 04 de agosto de 2010. Adicionalmente, obra en el expediente el “Informe del Médico de Traumatología” de la misma clínica, en el cual se pudo apreciar que el traumatólogo le ordenó una nueva cita al denunciante para el 09 de agosto de 2010.
16. Obra como medio probatorio la impresión del correo electrónico de fecha 2 de agosto de 2010, enviado por el personal administrativo de la Clínica Ricardo Palma (Central de Admisión) y dirigido al representante de Mapfre con la finalidad que emita una carta de garantía para que pueda atenderse en el área de medicina física. Además, también se aprecia en el expediente la Carta N° SAC-142-2011<sup>6</sup> del 6 de mayo de 2011 emitida por la referida Clínica, mediante la cual informó que la falta de atención que sufrió el denunciante en el mes de agosto de 2010 fue causada por una “No Aprobación” de su compañía de seguros (Mapfre).
17. Sobre la referida comunicación, el representante de Mapfre en el Informe Oral llevado a cabo el 20 de febrero de 2012, señaló que dicho documento fue suscrito por una persona que no cuenta con la autorización para emitir un pronunciamiento de ese tipo, pero no aportó medios probatorios que permitan acreditar dicha alegación o desvirtuar la autenticidad de dicho documento.
18. Cabe señalar que de los demás medios probatorios obrantes en el expediente, no se ha podido acreditar que la referida comunicación electrónica haya sido atendida por Mapfre, así como tampoco se ha podido acreditar que dicha aseguradora emitiera la carta de garantía requerida en dicha oportunidad, por lo

---

<sup>3</sup> Ver a fojas 7 del expediente.

<sup>4</sup> Ver a fojas 85 del expediente, donde se encuentra el texto del contrato de seguro contratado.

<sup>5</sup> Se encuentran descritos en el anexo del Contrato de Seguro, dentro de los cuales se encuentra la aeronave en la que el denunciante sufrió el siniestro, ver a fojas 71 del expediente.

<sup>6</sup> Ver a fojas 16 del expediente.

que permite concluir a este Colegiado que Mapfre, al 2 de agosto de 2010, no cumplió con emitir la respectiva carta de garantía.

19. La supuesta falta de emisión de la referida carta de garantía habría traído como consecuencia que el denunciante no pudiera continuar su tratamiento en la Clínica Ricardo Palma, tal y como había sido ordenada por los especialistas en medicina física y traumatología. Además, ante dicha imposibilidad el señor Alarcón habría tenido que trasladarse a otro nosocomio, para no entorpecer su tratamiento y perjudicar su salud.
20. Mapfre en sus descargos señaló que no se trataba de una suspensión de la cobertura en la atención médica que recibía el señor Alarcón, sino que a consecuencia de algunos inconvenientes en el procedimiento de emisión de cartas de garantía acordó con la DAP un nuevo procedimiento para la emisión de ese tipo de documentos. Además, señaló que nunca estuvo sin tratamiento, en la medida que conjuntamente con Policía Nacional del Perú se le brindó el tratamiento necesario en el Hospital Nacional LNS de la Policía Nacional del Perú, lo que acreditaría que nunca existió la suspensión injustificada denunciada.
21. De la historia clínica presenta por la Clínica Ricardo Palma y el Informe Médico, de fecha 10 de abril de 2012, elaborado por el doctor Carlos Arellano Mifflin, especialista Traumatólogo y Ortopedia<sup>7</sup>, se ha podido verificar que el señor Alarcón fue atendido en dicha clínica desde el 27 de abril de 2010 hasta el 21 de julio de 2010. En la última atención se le indicó que debía continuar con una rehabilitación física.
22. Del mismo modo, de la revisión de la historia clínica presentada por la Dirección de Salud de la Policía Nacional del Perú<sup>8</sup> y del Informe Médico N° 341-2012 del 2 de abril de 2012 elaborado por el Jefe del Departamento de Ortopedia y Traumatología del Hospital Nacional LNS de la Policía Nacional del Perú, se ha podido observar que el denunciante ingresó a dicho nosocomio desde el 9 de julio de 2010, indicando que había sido operado en la Clínica Ricardo Palma. Asimismo, fue atendido en los días 26 de julio, 18 y 25 de agosto, 30 de septiembre y 5 de octubre de 2010.
23. En base a la evaluación efectuada en ambas historias clínicas, se ha podido acreditar que el señor Alarcón recibió tratamiento en la Clínica Ricardo Palma hasta el 21 de julio de 2010, y que además recibió tratamiento en el Hospital Nacional LNS PNP en los días 7 de julio y 26 de julio de 2010, recibiendo terapia de rehabilitación física.
24. En su defensa Mapfre inicialmente señaló que no hubo una suspensión, sino que se estableció un nuevo procedimiento para el otorgamiento de cartas de garantía; posteriormente indicó que continuó brindado el tratamiento médico al denunciante

---

<sup>7</sup> Ver a fojas 424 del expediente.

<sup>8</sup> Presentada al procedimiento el 17 de abril de 2012, mediante el Oficio N° 809-2012-DIRSAL PNP/SEC.

en el Hospital Nacional LNS PNP, pues dicho servicio lo brindó conjuntamente con su empleador (DAP), por lo que nunca se suspendió la cobertura médica.

25. No obstante ello, de la revisión de los medios probatorios se ha podido observar el documento denominado “Constancia de Notificación”<sup>9</sup>, mediante el cual se acredita que el día 02 de septiembre de 2010, un representante de Mapfre le comunicó al señor Alarcón que podía continuar su tratamiento en la Clínica Ricardo Palma. Ello, permite concluir que recién desde esa fecha el señor Alarcón tuvo conocimiento que podía retomar su tratamiento, pese a que ya se encontraba recibiendo un tratamiento en otro centro de salud.
26. Además, en uno de los documentos que obra en el expediente se hace mención expresa al Oficio N° 150-2010-DIRAVPOL-PNP/OFAD-ULOG-SA<sup>10</sup>, mediante el cual el empleador del señor Alarcón (DAP) solicitó información a Mapfre sobre la suspensión de su tratamiento. En respuesta, Mapfre a través de la Carta N° SRG-0803-2010, de fecha 3 de septiembre de 2010, indicó que ya había emitido carta de garantía para que el denunciante continuara atendiéndose en la referida clínica, además informó sobre el nuevo procedimiento para el otorgamiento de ese tipo de garantía.
27. Obra en el expediente el Oficio N° 2142-2010/DIRAVPOL-PNP/OFAD-ULOG-SA, de fecha 10 de agosto de 2010, mediante la cual la DAP solicitó al Hospital Central de la PNP que efectúe una evaluación por mediante una Junta Médica para todo el personal de la PNP involucrado en un accidente aéreo, entre los cuales se encuentra el señor Alarcón. Además, se ha podido observar la impresión del correo electrónico de fecha 26 de agosto de 2010<sup>11</sup>, en la cual el representante del ajustador comunicó a Mapfre sobre el nuevo procedimiento para el otorgamiento de carta de garantía, y que se le habría informado al denunciante que no se había suspendido su tratamiento, pero para que continuara con éste previamente debía de seguir ese nuevo procedimiento.
28. Por otro lado, Mapfre no ha cumplido con acreditar una causa que lo exima de responsabilidad de dicho incumplimiento, limitándose a señalar que no se efectuó la suspensión, sino que implementó un nuevo procedimiento para la emisión de la carta de garantía a los pacientes coberturados, demostrando que comunicó de este hecho al empleador del denunciante (DAP) el 03 de septiembre de 2010

---

<sup>9</sup> Ver a fojas 75 del expediente.

<sup>10</sup> Cabe precisar que en la Carta N° SGR-0803-2010 del 3 de septiembre de 2010, se hace referencia al Oficio N° 150-2010-DIRAVPOL-PNP/OFAD-ULOG-SA, precisando que dicha comunicación se realiza en respuesta a éste oficio.

<sup>11</sup> Ver a fojas 73 del expediente. En la impresión del correo electrónico de fecha 26 de agosto de 2010, el representante del ajustador informó a Mapfre lo siguiente:

“(…) En dicha reunión estuvo presente el Sr. May, PNP Félix Alarcón Brun y personalmente le expliqué que jamás se había dispuesto una suspensión de su tratamiento por parte nuestra, sino que existían pasos y procedimientos a seguir para continuar con los mismos. El primer procedimiento consistía en que tenían que ser sometidos a la Junta de Evaluación Médica de la PNP (su institución) teniendo en consideración que muchos de ellos no aceptaban los resultados de las auditorías médicas realizadas por GAB Robins, la cual es una potestad nuestra como representantes de los suscriptores. (…)”



(Carta N° SRG-0803-2010) y al señor Alarcón el día 02 de septiembre de 2010 (Constancia de Notificación), pero ello sucedió después de casi un mes de la no aprobación de la carta de garantía necesaria para la continuación de su atención médica en la mencionada clínica.

29. Al respecto, la Comisión es de la opinión que la modificación del procedimiento para la emisión de cartas de garantía, no debía impedir que el denunciante continuara con su atención médica, por lo que dicho hecho no constituye una causa justificante para la suspensión del tratamiento. Del mismo modo, considera que al haber sido el señor Alarcón inicialmente atendido en la Clínica Ricardo Palma, éste esperaría en condiciones normales que todo el tratamiento sea efectuado en dicho centro médico; sin embargo, como se ha podido verificar, Mapfre no cumplió con emitir la correspondiente carta de garantía<sup>12</sup> sin justificación alguna, suspendiendo así su tratamiento en dicha clínica y tuvo que continuarla en otro lugar.
30. En otro extremo de su defensa, Mapfre indicó que el señor Alarcón había sufrido un accidente en el año 2005 que le ocasionó la misma lesión, la cual había sido cubierta por otra aseguradora mediante una transacción extrajudicial; en ese sentido, afirmó<sup>13</sup> que la presente lesión constituiría una preexistencia<sup>14</sup> y no podía ser cubierta por el seguro.
31. Mediante el escrito de fecha 18 de junio de 2012, Mapfre presentó los siguientes documentos:

(i) Copia del documento REINSURANCE POLICYHOLDERS RELEASE WITHOUT PREJUDICE FOR TEMPORALY TOTAL DISABILITY suscrito el 12 de diciembre de 2006.

(ii) Copia de la carta de fecha 7 de junio de 2006, dirigida a Rímac por el médico auditor Hugo Ramón G. Rázuri Ramirez con relación al accidente del día 6 de enero de 2005<sup>15</sup>.

---

<sup>12</sup> Como se ha señalado en los fundamentos 19 y 20 de la presente Resolución, Mapfre no ha podido acreditar que emitió dichas cartas de garantía al 2 de agosto de 2010, sino que recién el 3 de septiembre de 2010, después de un mes, comunicó al denunciante que podía continuar atendiéndose en la Clínica Ricardo Palma.

<sup>13</sup> En el Informe Oral llevado a cabo el 20 de febrero de 2012, el representante de Mapfre señaló que esta lesión constituía una preexistencia, al ser la misma lesión por la que otra aseguradora ya había indemnizado.

<sup>14</sup> Cabe precisar que Mapfre solicitó como medio probatorio la transacción extrajudicial celebrada entre la otra aseguradora y el señor Alarcón, lo cual no ha sido atendido por este Colegiado al considerar que dicho medio probatorio resulta innecesario en el presente procedimiento. (Ver fundamentos del 5 al 9 de la presente Resolución)

<sup>15</sup> Cabe indicar que Mapfre sólo remitió la carta donde se comunica a Rímac sobre el informe de la auditoría médica efectuada por el accidente del 6 de enero de 2005, más no se incluyó dicho informe, ya que sólo se adjuntó copia del Informe de Auditoría Médica del Dr. Carlos Castillo de fecha 10 de junio de 2011, correspondiente al accidente aéreo de fecha 25 de abril de 2010.

- (iii) Copia del Oficio N° 741-2006-DIRAVPOL-PNP-SEC de fecha 27 de abril de 2006, dirigido a Rímac donde se hace mención que se adjuntan las papeletas de descanso del señor Alarcón por el referido accidente.
- (iv) Copia del Oficio N° 937-2006-DIRAVPOL-PNP/SEC, de fecha 6 de junio de 2006, dirigida a Rímac, donde se solicita la indemnización a favor del denunciante.
- (v) Copia del Oficio N° 1108-2006-DIRAVPOL-PNP/OFAD-LOG-SA, de fecha 11 de julio de 2006, donde se solicita a Rímac información sobre la indemnización al denunciante por el referido accidente.
- (vi) Copia de la liquidación de siniestro y obligación N° 103073230, de fecha 18 de octubre de 2006, emitida por Rímac a favor del señor Alarcón donde se le entrega el monto de US\$ 45, 540,00 por concepto de indemnización del mencionado accidente.
32. Mediante Carta N°312-2012/CPC de fecha 6 de junio de 2012, la Secretaría Técnica requirió a Rímac información sobre el siniestro de fecha 6 de enero de 2005 y dicha empresa mediante la comunicación de fecha 14 de junio de 2012, remitió la copia de la liquidación de siniestro y obligación N° 103073230 referido a ese siniestro.
33. Sin embargo, pese a que Mapfre contaba con el historial clínico completo del denunciante, no ha podido acreditar de manera fehaciente y a nivel médico que la lesión que sufrió el señor Alarcón en el año 2005 constituya una preexistencia, respecto a la lesión que sufrió el 25 de abril de 2010 y que es materia de denuncia. Más aún, ello resulta contradictorio con el hecho de que Mapfre concedió inicialmente la carta de garantía para que el señor Alarcón pudiera atenderse.
34. Cabe precisar que durante el procedimiento, Mapfre ha sido debidamente notificada con todos los documentos y/o medios probatorios (incluyendo los informes y las historias clínicas) que obran en autos, por lo que le correspondía acreditar la existencia de la referida preexistencia desde el punto de vista médico y no simplemente con alegaciones o documentos referidos a una presunta transacción extrajudicial arribada entre el denunciante y otra aseguradora en el año 2005. Asimismo, las pruebas presentadas en el procedimiento no resultan suficientes para poder demostrar que existía alguna preexistencia.
35. En base a los medios probatorios aportados al procedimiento, este Colegiado considera que ha quedado acreditado que el señor Alarcón tuvo una paralización en su tratamiento seguido en la Clínica Ricardo Palma, desde el 2 de agosto al 2 de septiembre de 2010 y por dicho motivo tuvo que continuar el tratamiento en otro hospital distinto al que esperaba recibir todo el tratamiento. Asimismo, Mapfre no ha presentado medios probatorios suficientes para acreditar una causa justificante para efectuar la referida suspensión, por lo que ha quedado acreditada la infracción administrativa.

36. Por lo expuesto, la Comisión considera que durante el periodo del 2 de agosto al 2 de septiembre de 2010, ha quedado acreditado que Mapfre no cumplió con brindar al denunciante la cobertura necesaria para que pueda continuar las atenciones médicas en la Clínica Ricardo Palma, por lo que tuvo que suspender su tratamiento y continuarlo en otro nosocomio, por lo que corresponde declarar fundada la denuncia en este extremo por la presunta infracción del artículo 8° del Texto Único Ordenado de la Ley de Protección al Consumidor.

### **Sobre la falta de atención al requerimiento de información**

37. Al respecto, el artículo 65° de la Constitución Política del Perú consagra la defensa por el Estado Peruano del derecho a la información de los consumidores sobre los bienes y servicios que se encuentran a su disposición en el mercado<sup>16</sup>. Asimismo, la Ley 29571, Código de Protección y Defensa del Consumidor reconoció el derecho a la información que tienen todos los consumidores, así el artículo 1° literal b) estableció el derecho que tienen los consumidores a recibir de los proveedores toda la información necesaria sobre los productos y servicios que desean adquirir, a fin de que puedan realizar una elección adecuada<sup>17</sup>.
38. La Comisión entiende que un consumidor que realiza un requerimiento de información a un proveedor respecto a un servicio que ha contratado, espera que el mismo le brinde la información, dentro de un plazo razonable. Esta obligación implica que los proveedores deben atender los requerimientos efectuados y dentro de un plazo razonable.
39. En el presente caso, el señor Alarcón señaló que Mapfre no cumplió con informar sobre las causas por las que suspendió la atención médica que venía recibiendo en la Clínica Ricardo Palma. Por su parte, Mapfre indicó que el denunciante sí fue informado en todo momento de la aprobación de las cartas de garantía, pero éste no hizo uso de dichos documentos.
40. Obran como medios probatorios: (i) copia de la Carta N° SRG-0803-2010 del 3 de septiembre de 2010, por la que se da respuesta al Oficio N° 150-2010-DIRAVPOL-PNP/OFAD-ULOG-SA, en el cual según el denunciante inicialmente requiere información a Mapfre sobre la suspensión de su atención médica; (ii) copia del Oficio N° 260-2010-DIRAVPOL-PNP/OFAD-ULOG-SA del 29 de diciembre de 2010, mediante el cual la DAP reiteró el pedido de información sobre las razones de la suspensión del tratamiento al señor Alarcón; y, (iii) copia de la

<sup>16</sup> **CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL PERÚ**

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.

<sup>17</sup> **LEY 29571, CÓDIGO DE DEFENSA Y PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR.**

**Artículo 1°. Derechos de los consumidores.-**

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

(...)

b. Derecho a acceder a información oportuna, suficiente, veraz y fácilmente accesible, relevante para tomar una decisión o realizar una elección de consumo que se ajuste a sus intereses, así como para efectuar un uso o consumo adecuado de los productos o servicios.

(...)

Carta Notarial de fecha 9 de mayo de 2010, por la cual el denunciante requiere la información materia de análisis a Mapfre.

41. En base a los hechos denunciados y los medios probatorios aportados al procedimiento, la Comisión ha verificado que la denuncia presentada por el señor Alarcón tiene por finalidad evidenciar una falta de atención de los requerimientos de información efectuados por la DAP y el que efectuó directamente a Mapfre el 9 de mayo de 2011; por lo que corresponde efectuar un análisis por separado de estos hechos denunciados.

#### Sobre el requerimiento de información efectuado por la Dirección de Aviación Policial

42. Según los documentos y las alegaciones formuladas por las partes con referencia a los dos oficios remitidos a Mapfre requiriéndole información, es posible desprender que el solicitante de dicha información fue la DAP y no el denunciante.
43. De la revisión de los medios probatorios, no se encuentra la primera solicitud de información efectuada a Mapfre, mediante Oficio N° 150-2010-DIRAVPOL-PNP/OFAD-ULOG-SA. Sin embargo, de la revisión de la Carta N° SRG-0803-2010, se ha podido verificar que a través de esta carta se efectuó la respuesta a dicha solicitud, en tanto en su contenido se hace mención expresa que tiene por finalidad absolver el requerimiento efectuado en ese oficio. Cabe precisar que en la medida que no se ha podido verificar el contenido ni la fecha de la primera comunicación, no es posible verificar si se ha realizado una adecuada y oportuna atención al requerimiento efectuado; por lo que no resulta posible acreditar este hecho denunciado.
44. Respecto al segundo oficio remitido por el DAP a Mapfre (Oficio N° 260-2010-DIRAVPOL-PNP/OFAD-ULOG-SA), se ha constatado que dicho documento no cuenta con un sello de recepción de Mapfre, por lo que no es posible acreditar la fecha en la que fue recibido por el denunciado, por lo que no existen medios probatorios para poder acreditar el defecto denunciado en este extremo de la denuncia.
45. Por lo expuesto, la Comisión considera que no ha quedado acreditado el defecto denunciado por el señor Alarcón, respecto a la falta de atención del requerimiento de información solicitado por la Dirección de Aviación Policial a Mapfre; por lo que corresponde declarar infundado dicho extremo de la denuncia.

#### Sobre la falta de atención del requerimiento de información del 9 de mayo de 2011

46. En lo referente a la Carta Notarial remitida por el denunciante a Mapfre, se ha podido constatar que fue recepcionada por el denunciado el 9 de mayo de 2011. Asimismo, se ha podido constatar que la presente denuncia fue interpuesta el 17 de mayo de 2011, por lo que a la fecha de presentación de la denuncia, Mapfre aún se encontraba dentro del plazo legal para atender dicho requerimiento.

47. Al respecto, cabe señalar que en el marco de los procedimientos administrativos, el artículo 107º de la Ley del Procedimiento Administrativo General, Ley N° 27444, establece que cualquier administrado tiene derecho a presentarse ante la autoridad administrativa para solicitar la satisfacción de su interés legítimo, obtener la declaración o reconocimiento de un derecho<sup>18</sup>
48. De ello se infiere que un presupuesto procesal en sede administrativa es la existencia de un agravio a un interés legítimo. Dicha lesión debe tener como destinatario a un sujeto procesal que habría sido afectado por el hecho cuestionado, por lo que en éste radicaría el interés para denunciar tal acto con el fin de obtener un pronunciamiento que declare, proteja o defina sus derechos particulares. En consecuencia, la ausencia de tal interés afecta la procedencia de la denuncia.
49. En este extremo de la denuncia, se ha podido verificar que al momento de interponer la denuncia el denunciado se encontraba dentro del plazo razonable para poder absolver su requerimiento de información, toda vez que habían transcurrido 8 días calendario, por lo que en dicho momento no existía aún el agravio denunciado en este extremo, por lo que la Comisión considera que el señor Alarcón no cuenta con interés legítimo para interponer la presente denuncia contra Mapfre.
50. Por lo tanto, considerando que la denuncia en el extremo correspondiente al incumplimiento de atender el requerimiento de información del 9 de mayo de 2011, no cumple los requisitos procesales para obtener un pronunciamiento de la Comisión, corresponde declarar improcedente la denuncia en dicho extremo.

### De las medidas correctivas

51. El artículo 42º del Texto Único Ordenado de la Ley del Sistema de Protección al Consumidor establece la facultad que tiene la Comisión para, actuando de oficio o a pedido de parte, adoptar las medidas que tengan por finalidad revertir los efectos que la conducta infractora hubiera ocasionado o evitar que ésta se produzca nuevamente en el futuro<sup>19</sup>.

<sup>18</sup> **LEY 27444, LEY DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO GENERAL.**  
**Artículo 107º.- Solicitud en interés particular del administrado.** Cualquier administrado con capacidad jurídica tiene derecho a presentarse personalmente o hacerse representar ante la autoridad administrativa, para solicitar por escrito la satisfacción de su interés legítimo, obtener la declaración, el reconocimiento u otorgamiento de un derecho, la constancia de un hecho, ejercer una facultad o formular legítima oposición.

<sup>19</sup> **TEXTO ÚNICO ORDENADO DE LA LEY DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR**  
**Artículo 42º.-** Sin perjuicio de las sanciones administrativas a que hubiera lugar, la Comisión de Protección al Consumidor, actuando de oficio o a pedido de parte, deberá imponer a los proveedores que incurran en alguna de las infracciones tipificadas en la presente Ley, una o más de las siguientes medidas correctivas:

- a) Decomiso y destrucción de mercadería, envases, envolturas y/o etiquetas;
- b) Solicitar a la autoridad municipal correspondiente la clausura temporal del establecimiento o negocio hasta por un máximo de 60 (sesenta) días calendario;
- c) Publicación de avisos rectificatorios o informativos en la forma que determine la Comisión, tomando en consideración los medios que resulten idóneos para revertir los efectos que el acto objeto de sanción hubiera ocasionado;
- d) Reposición y reparación de productos; (e) Devolución de la contraprestación pagada por el consumidor;
- e) Devolución de la contraprestación pagada por el consumidor;

52. El artículo 3° de la Ley 27917 establece que para el otorgamiento de una medida correctiva debe tomarse en consideración la posibilidad real de cumplimiento de la medida, los alcances jurídicos de la misma y el monto involucrado en el conflicto<sup>20</sup>.
53. En su denuncia, el señor Alarcón solicitó que Mapfre efectúe a su favor el pago de la indemnización por los 365 días de incapacidad parcial temporal, según los términos pactados en el respectivo contrato de seguro. Sin embargo, como se ha señalado anteriormente<sup>21</sup>, la denuncia interpuesta por el señor Alarcón está destinada expresamente a evidenciar el presunto incumplimiento en la atención médica que le correspondía según el seguro contratado.
54. En ese sentido, de la revisión de los hechos denunciados por el señor Alarcón y los hechos imputados por la Secretaría Técnica no ha sido posible advertir que sea materia de cuestionamiento en este procedimiento el pago de la indemnización por incapacidad que le correspondería al denunciante, por lo que no corresponde a este Colegiado efectuar un análisis sobre dicha controversia ni emitir una medida correctiva otorgando dicha indemnización. Sin embargo, deja a salvo el derecho del denunciante a efectuar las acciones legales que considere pertinentes para satisfacer dicha pretensión.
55. Sin perjuicio a lo señalado, la Comisión considera que en el presente procedimiento se ha acreditado que Mapfre no cumplió con brindar la cobertura de la atención médica al señor Alarcón, en tanto se no aprobó la emisión de una

- 
- f) Que el proveedor cumpla lo ofrecido en una relación de consumo, siempre que dicho ofrecimiento conste por escrito en forma expresa;
- g) La devolución o extorno, por el proveedor, de las sumas de dinero pagadas por el consumidor cuando el producto entregado o servicio prestado no corresponda a lo que haya sido expresamente acordado por las partes;
- h) Que las entidades depositarias cumplan con efectuar el traslado y el pago de las cuentas por CTS del trabajador, conforme a lo establecido en la Ley de Compensación por Tiempo de Servicios;
- i) Que el proveedor cumpla con atender la solicitud de información requerida por el consumidor, siempre que dicho requerimiento guarde relación con el producto adquirido o servicio contratado;
- j) Que el proveedor pague las coberturas ofrecidas en los seguros contratados por los consumidores, quedando sujeto el pago al cumplimiento de las condiciones establecidas en la correspondiente póliza de seguros;
- k) Cualquier otra medida correctiva que la Comisión considere pertinente ordenar y que tenga por finalidad revertir los efectos que la conducta infractora hubiera ocasionado o evitar que ésta se produzca nuevamente en el futuro.

Los bienes o montos que sean objeto de medidas correctivas serán entregados por el proveedor directamente al consumidor que los reclama, salvo mandato distinto contenido en la resolución. Aquellos bienes o montos materia de una medida correctiva, que por algún motivo se encuentren en posesión del INDECOPI y deban ser entregados a los consumidores beneficiados, serán puestos a disposición de éstos. En el caso de bienes o montos que no hayan sido reclamados al cabo de un año, será de aplicación lo dispuesto en el artículo 45 de este Decreto Legislativo

<sup>20</sup> **LEY N° 27917, LEY QUE MODIFICA Y PRECISA LOS ALCANCES DEL ARTÍCULO 42° DE LA LEY DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR**

**Artículo 3°.-** En el ejercicio de la facultad otorgada a la autoridad administrativa para imponer medidas correctivas, ésta tendrá en consideración la posibilidad real del cumplimiento de la medida, los alcances jurídicos de la misma y el monto involucrado en el conflicto. En aquellos casos en los que la autoridad administrativa decidiera no otorgar una medida correctiva, queda a salvo el derecho de las partes para que lo hagan valer en la vía judicial.

<sup>21</sup> En los fundamentos 5 al 9 de la presente Resolución.

carta de garantía, lo que llevó a que el tratamiento médico que estaba recibiendo el denunciante sea interrumpido, teniendo que acudir a otro nosocomio.

56. Sin embargo, de los medios probatorios presentados por Mapfre se aprecia que éste procedió a otorgar las cartas de garantía necesarias para que el denunciante continúe su tratamiento según el seguro contratado, informando de ello al denunciante el 2 de agosto de 2010<sup>22</sup>; por lo que no corresponde ordenar medida correctiva alguna, toda vez que a la fecha se han revertido los efectos de la conducta infractora.

### Graduación de la sanción

57. Habiéndose verificado la existencia de una infracción administrativa, corresponde determinar a continuación la sanción a imponer. Para proceder a su graduación, deben aplicarse de manera preferente los criterios previstos en el Texto Único Ordenado de la Ley del Sistema de Protección al Consumidor, y de manera supletoria los criterios contemplados en la Ley del Procedimiento Administrativo General.
58. El artículo 41<sup>o</sup>-A del Texto Único Ordenado de la Ley del Sistema de Protección al Consumidor establece que para determinar la gravedad de la infracción, la autoridad administrativa podrá tomar en consideración diversos criterios tales como: (i) el beneficio ilícito esperado, (ii) la probabilidad de detección de la infracción, entre otros<sup>23</sup>.
59. Al respecto, en la Resolución Final N° 1283-2010/CPC de fecha 31 de mayo de 2010 se estableció la metodología a emplear a efectos de determinar la sanción final a imponer<sup>24</sup>.

---

<sup>22</sup> Ver a fojas 75 del expediente el documento denominado "Constancia de Notificación", donde suscribió un documento donde dejó constancia que el 2 de agosto de 2010, un representante de Mapfre le informó que podía continuar su tratamiento en la Clínica Ricardo Palma.

<sup>23</sup> **TEXTO ÚNICO ORDENADO DE LA LEY DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR**  
**Artículo 41<sup>o</sup> A.-** La Comisión podrá tener en consideración para determinar la gravedad de la infracción y la aplicación de las multas correspondientes, entre otros, los siguientes criterios:

- El beneficio ilícito esperado por la realización de la infracción;
- La probabilidad de detección de la infracción;
- El daño resultante de la infracción y los efectos que se pudiesen ocasionar en el mercado;
- La naturaleza del perjuicio causado o grado de afectación a la vida, salud, integridad o patrimonio de los consumidores;
- La conducta del infractor a lo largo del procedimiento;
- La reincidencia o incumplimiento reiterado, según sea el caso; y,
- Otros criterios que, dependiendo del caso particular, considere adecuado adoptar la Comisión.

<sup>24</sup> Al respecto, la citada resolución señaló lo siguiente:

*"El beneficio ilícito es el beneficio real o potencial producto de la infracción administrativa. Es lo que percibe, percibiría o pensaba percibir el administrado cometiendo la infracción menos lo que percibiría si no la hubiera cometido. Así, por ejemplo, si un proveedor hubiera percibido 100 unidades respetando la ley, pero percibe (o percibiría o cree que va a percibir) 150 unidades al cometer la infracción, el beneficio ilícito es de 50 unidades. El beneficio ilícito también es lo que el infractor ahorra, ahorraría o pensaba ahorrar, al cometer la infracción. El beneficio ilícito, resulta pertinente precisarlo, no es utilidad ni ganancia en sentido contable o financiero.*

60. En el presente caso, el beneficio ilícito esperado por Mapfre, es el ahorro en los gastos que debió asumir con la finalidad de efectuar la cobertura de las atenciones médicas que debía recibir el señor Alarcón en la Clínica Ricardo Palma, en tanto no emitió las cartas de garantía que respaldaran dichos gastos.
61. La Comisión no cuenta con información que le permita cuantificar dicho beneficio o ahorro, motivo por el cual la graduación de la sanción deberá efectuarse a partir de los criterios previstos en el artículo 41-A del Texto Único Ordenado de la Ley del Sistema de Protección al Consumidor.
62. En ese sentido, la Comisión ha considerado para graduar la sanción lo siguiente:
- (i) **Beneficio ilícito:** constituido en el ahorro incurrido por Mapfre al no implementar un mecanismo adecuado y oportuno para emitir las cartas de garantía a los pacientes que se encuentran en tratamiento, con la finalidad de impedir que éste no se vea interrumpido ni que tenga que ser trasladado a otra institución médica.
  - (ii) **Daño al consumidor:** se ha evidenciado el daño al señor Alarcón al interrumpirse el tratamiento que recibía en la Clínica Ricardo Palma y

---

*La probabilidad de detección, por su parte, es la posibilidad, medida en términos porcentuales, de que la comisión de una infracción sea detectada por la autoridad administrativa. Si una infracción es muy difícil de detectar, le corresponderá un porcentaje bajo de probabilidad, como sería 10%, lo que significa que de cada 10 infracciones, una sería detectada por la autoridad; mientras que si es de mediana o fácil detección le corresponderá un porcentaje mayor, como por ejemplo, 50% (si de cada 2 infracciones, una sería detectada por la autoridad), 75% (si de cada 4 infracciones, 3 serían detectadas) ó 100% (todas las infracciones serían detectadas).*

*En tanto la propia norma establece que la sanción debe ser disuasoria, el criterio del beneficio ilícito es especialmente importante, pues permite analizar cuál fue el beneficio esperado por el infractor que le llevó a cometer la conducta sancionada pese a su prohibición. Este criterio está estrechamente vinculado a la expectativa de detección, que influirá decisivamente al hacer el análisis costo/beneficio al momento de cometer la infracción. Adicionalmente, se trata de factores todos ellos susceptibles de cierta objetivación, lo que permite una mayor claridad en la motivación de la sanción, facilitando su comprensión y posterior control, tanto en sede administrativa como en sede judicial.*

*Sin embargo, no debe olvidarse que en materia sancionadora no se castiga únicamente por el beneficio ilícito del infractor, sino también por el daño potencial o causado como consecuencia de la infracción. Por tanto, los criterios indicados en el párrafo anterior no son los únicos que deben tomarse en cuenta para establecer una sanción, que puede verse agravada o atenuada en aplicación del resto de criterios establecidos en la normativa vigente; esto es, los efectos sobre el mercado, la naturaleza del bien jurídico lesionado, la conducta del infractor y la reincidencia o incumplimiento reiterado, entre otros.*

*Además, debe resaltarse que en caso el beneficio ilícito sea difícil de cuantificar o no exista, la Comisión podrá considerar los demás criterios establecidos en el artículo 41º-A de la Ley de Protección al Consumidor con la finalidad de determinar la sanción que considere pertinente a cada caso concreto, aplicando además los agravantes y atenuantes que correspondan.*

*En consecuencia, la metodología empleada por esta Comisión parte de la determinación, siempre que sea posible, del beneficio ilícito esperado por el infractor, determinándose además la probabilidad de detección. A partir de estos criterios se determina lo que denominamos «multa base», lo que permite tener una base para la sanción, para cuya determinación final deberán aplicarse, cuando sea pertinente, los demás criterios establecidos en el artículo 41º-A de la Ley del Sistema de Protección al Consumidor, así como los que, supletoriamente, se encuentran establecidos en el numeral 3 del artículo 230º de la Ley del Procedimiento Administrativo General. Por su parte, en aquellos supuestos en donde sea imposible o muy difícil establecer el beneficio ilícito, los demás criterios serán igualmente aplicables, para así determinar la sanción a imponer».*



verse obligado a trasladarse a otro nosocomio. Además, la conducta del denunciado colocó en riesgo la salud y tranquilidad del denunciante, pues de manera intempestiva e injustificada tuvo que continuar su tratamiento de una forma distinta a la esperada y sin la cobertura del seguro contratado. Ello, corrobora que existió una correspondencia entre lo que esperaba recibir el consumidor y lo que efectivamente recibió, por lo que dicha conducta debe ser sancionada por este colegiado.

- (iii) **Daño al mercado:** se ha producido daño al mercado en la medida que la actividad de seguros médicos y/o contra accidentes, se basa en la seguridad, confianza y calidad que brindan las aseguradoras los consumidores; siendo que conductas como la presentada –de no ser sancionadas adecuadamente– podría generar desconfianza en dicho sector.

63. Considerado lo señalado precedentemente, y bajo los parámetros de razonabilidad y proporcionalidad, la Comisión considera que corresponde imponer a Mapfre una multa de 4 UIT.

#### **Sobre el pago de costas y costos**

64. El artículo 7° del Decreto Legislativo N° 807, Ley sobre Facultades, Normas y Organización del INDECOPI<sup>25</sup>, dispone que es potestad de la Comisión ordenar el pago de los costos y costas en que hubieran incurrido los denunciados o el INDECOPI.

65. En la medida que ha quedado acreditada la infracción cometida por Mapfre, la Comisión considera que corresponde ordenarle el pago de las costas y costos del procedimiento. En consecuencia, el denunciado deberá cumplir en un plazo no mayor a cinco (5) días hábiles, contado a partir del día siguiente de notificada la presente Resolución, con pagar al denunciante las costas del procedimiento, que a la fecha ascienden a la suma de S/.36,00<sup>26</sup>.

66. Sin perjuicio de ello y, de considerarlo pertinente, una vez que se ponga fin a la instancia administrativa, el denunciante podrá solicitar el reembolso de los montos adicionales en que hubiese incurrido para la tramitación del presente procedimiento, para lo cual deberá presentar una solicitud de liquidación de costas y costos.

#### **RESUELVE**

<sup>25</sup> **DECRETO LEGISLATIVO N° 807, LEY SOBRE FACULTADES, NORMAS Y ORGANIZACIÓN DEL INDECOPI**  
**Artículo 7°.-** En cualquier procedimiento contencioso seguido ante el Indecopi, la Comisión u Oficina competente, además de imponer la sanción que corresponda, podrá ordenar que el infractor asuma el pago de las costas y costos del proceso en que haya incurrido el denunciante o el Indecopi. En caso de incumplimiento de la orden de pago de costas y costos del proceso, cualquier Comisión u Oficina del Indecopi podrá aplicar las multas previstas en el inciso b) del artículo 38 del Decreto Legislativo N° 716.

<sup>26</sup> Tasa correspondiente al derecho de presentación de la denuncia.

**PRIMERO** declarar fundada la denuncia interpuesta por el señor Félix Edgard Alarcón Brun contra Mapfre Perú Compañía de Seguros y Reaseguros S. A. por infracción del artículo 8° del Texto Único Ordenado de la Ley Sistema de Protección al Consumidor.

**SEGUNDO:** declarar infundada la denuncia interpuesta por el señor Félix Edgard Alarcón Brun contra Mapfre Perú Compañía de Seguros y Reaseguros S.A. por presunta infracción del artículo 1° literal b) del Código de Protección y Defensa del Consumidor, en el extremo referido a la falta de atención al requerimiento de información efectuado a través del Oficio N° 150-2010-DIRAVPOL-PNP/OFAD-ULOG-SA y el Oficio N°260-2010-DIRAVPOL-PNP/OFAD-ULOG-SA, toda vez que no se ha acreditado el defecto denunciado.

**TERCERO:** declarar improcedente la denuncia interpuesta por el señor Félix Edgard Alarcón Brun contra Mapfre Perú Compañía de Seguros y Reaseguros S.A. por presunta infracción del artículo 1° literal b) del Código de Protección y Defensa del Consumidor, en el extremo referido a la falta de atención al requerimiento de información efectuado a través la carta notarial de fecha 09 de mayo de 2011, en tanto el denunciante no contaba con interés legítimo al momento de interponer la denuncia.

**CUARTO:** sancionar a Mapfre Perú Compañía de Seguros y Reaseguros S.A. con una multa ascendente a cuatro (4) Unidades Impositivas Tributarias<sup>27</sup>, la misma que será rebajada en 25% si cancela el monto de la misma con anterioridad a la culminación del término para impugnar la presente resolución y en tanto no interponga recurso alguno en contra de la misma, conforme a lo establecido en el artículo 113° de la Ley N° 29571, Código de Protección y Defensa del Consumidor<sup>28</sup>.

**QUINTO:** ordenar a Mapfre Perú Compañía de Seguros y Reaseguros S.A. para que en un plazo no mayor a cinco (5) días hábiles, contado a partir del día siguiente de la notificación con la presente Resolución, cumpla con el pago de las costas ascendente a S/. 36,00 y los costos incurridos por el señor Félix Edgard Alarcón Brun durante el procedimiento. Ello, sin perjuicio del derecho de la parte denunciante de solicitar la liquidación de las costas y costos una vez concluida la instancia administrativa.

**SEXTO:** informar a las partes que la presente resolución tiene vigencia desde el día de su notificación y no agota la vía administrativa. En tal sentido, se informa que de conformidad con lo dispuesto por el artículo 38° del Decreto Legislativo N° 807, modificado por la Primera Disposición Complementaria Modificatoria del Código de Protección y Defensa del Consumidor, el único recurso impugnativo que puede

---

<sup>27</sup> Dicha cantidad deberá ser abonada en la Tesorería del Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de Protección de la Propiedad Intelectual - INDECOPI - sito en Calle La Prosa 104, San Borja.

<sup>28</sup> **LEY N° 29571, CÓDIGO DE PROTECCIÓN Y DEFENSA DEL CONSUMIDOR**  
**Artículo 113°.- Cálculo y rebaja del monto de la multa**  
Para calcularse el monto de las multas a aplicarse, se utiliza el valor de la Unidad Impositiva Tributaria (UIT) vigente a la fecha de pago efectivo o en la fecha que se haga efectiva la cobranza coactiva. Las multas constituyen en su integridad recursos propios del Indecopi, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 156.  
La multa aplicable es rebajada en un veinticinco por ciento (25%) cuando el infractor cancele el monto de la misma con anterioridad a la culminación del término para impugnar la resolución que puso fin a la instancia y en tanto no interponga recurso alguno contra dicha resolución.

interponerse contra lo dispuesto por este colegiado es el de apelación<sup>29</sup>. Cabe señalar que dicho recurso deberá ser presentado ante la Comisión en un plazo máximo de cinco (5) días hábiles contado a partir del día siguiente de su notificación, caso contrario, la resolución quedará consentida<sup>30</sup>.

**Con la intervención de los señores Comisionados: Sr. Gonzalo Martín Ruiz Díaz, Sra. Teresa Guadalupe Ramírez Pequeño, Sr. Abelardo Aramayo Baella y Dr. Víctor Sebastián Baca Oneto.**

**GONZALO MARTÍN RUIZ DÍAZ**  
**Presidente**

---

<sup>29</sup> **LEY 29571, CÓDIGO DE PROTECCIÓN Y DEFENSA DEL CONSUMIDOR.**  
**PRIMERA.- Modificación del artículo 38° del Decreto Legislativo núm. 807**  
Modifícase el artículo 38° del Decreto Legislativo núm. 807, Ley sobre Facultades, Normas y Organización del Indecopi, con el siguiente texto:

“Artículo 38°.- El único recurso impugnativo que puede interponerse durante la tramitación del procedimiento es el de apelación, que procede únicamente contra la resolución que pone fin a la instancia, contra la resolución que impone multas y contra la resolución que dicta una medida cautelar. El plazo para interponer dicho recurso es de cinco (5) días hábiles. La apelación de resoluciones que pone fin a la instancia se concede con efecto suspensivo. La apelación de multas se concede con efecto suspensivo, pero es tramitada en cuaderno separado. La apelación de medidas cautelares se concede sin efecto suspensivo, tramitándose también en cuaderno separado.”

<sup>30</sup> **LEY 27444, LEY DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO GENERAL**  
**Artículo 212°.- Acto firme**  
Una vez vencidos los plazos para interponer los recursos administrativos se perderá el derecho a articularlos quedando firme el acto.