


FACULTAD DE DERECHO
ESCUELA PROFESIONAL DERECHO

**INFORME JURÍDICO SOBRE EXPEDIENTE N° 0233-
2021/CC1-INDECOPI**

PRESENTADO POR
ALEXANDRA PAOLA ARANDA VASQUEZ



TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL
DE ABOGADA

LIMA, PERÚ
2024



CC BY-NC-ND

Reconocimiento – No comercial – Sin obra derivada

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



USMP
UNIVERSIDAD DE
SAN MARTÍN DE PORRES

Facultad
de Derecho

**Trabajo de Suficiencia Profesional para optar por el Título de
Abogada**

Informe Jurídico sobre Expediente N° 0233-2021/CC1-INDECOPI

Materia: PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR

Entidad: INDECOPI

Bachiller: ALEXANDRA PAOLA ARANDA VASQUEZ

Código: 2017108063

LIMA – PERÚ

2024

El presente Informe Jurídico analiza el Expediente N° 0233-2021/CC1-INDECOPI, que da cuenta del Procedimiento Administrativo Sancionador iniciado de parte, mediante la presentación de la denuncia con fecha 05 de enero de 2021 del Sr. F.A.O.V. en contra de la Empresa Rímac Seguros y Reaseguros S.A. (en adelante, "R.S.R. S.A.") ante el Órgano Resolutivo de Procedimientos Sumarísimos N°1, por las presuntas infracciones al deber de idoneidad. Sin embargo, con fecha 02 de febrero de 2021, mediante Memorándum N° 000291-2021-PS1/INDECOPI la denuncia fue derivada a la Comisión de Protección de Consumidor N° 1 y su Secretaría Técnica, indicando declinación de competencia.

En atención a ello, se emitió la Resolución N° 1, admitiendo a trámite la denuncia interpuesta por el Sr. F.A.O.V. y formulando la imputación de cargos por presunta infracción a los artículos N° 18 y N° 19 de la Ley N° 29571, Código de Protección y Defensa del Consumidor (en adelante, "Código") por los siguientes hechos infractores; (i) Consignar erróneamente a los beneficiarios del seguro del Sr. F.A.O.V., (ii) Haberse negado injustificadamente a remitir al Sr. F.A.O.V. una copia de la solicitud de afiliación, y, (iii) No haber brindado una respuesta sobre el motivo por el cual se consignaron como beneficiarios del Sr. F.A.O.V. a personas que el desconocía.

En respuesta a la Resolución N° 1, la empresa R.S.R. S.A. presentó sus descargos indicando lo siguiente; (i) El error en la consignación de los beneficiarios fue subsanada antes de la interposición de la denuncia, (ii) No se advierte que el Sr. F.A.O.V. haya solicitado una copia de la solicitud de afiliación, y, (iii) Formula allanamiento en el extremo referido a no brindar una respuesta sobre el motivo del error en la consignación de los beneficiarios.

Posteriormente, la Secretaría Técnica emitió el Informe Final de Instrucción en la que indica que (i) RSR no habría vulnerado los artículos N°18 y N°19, en la medida que se ha configurado la falta de interés para obrar del denunciante, (ii) RSR no habría vulnerado los artículos 1 y 2 del Código (se realiza cambio de tipificación de las conductas infractoras), pues no se ha acreditado que el denunciante solicitó la copia de la solicitud de afiliación al seguro de vida.

En línea a dicho Informe Final, se emitió la Resolución Final N° 2306-2021/CC1 declarando; (i) Improcedente, por falta de interés para obrar, el extremo referido a que se habría consignado erróneamente los beneficiarios del Seguro de Vida; (ii) infundada, en el extremo de que R.S.R. S.A. no habría remitido una copia de la solicitud de afiliación del Seguro, en tanto no habría quedado acreditado que se realizó la solicitud; (iii) fundada, en el extremo de que R.S.R. S.A. por el allanamiento formulado por el incumplimiento de brindar una respuesta sobre el motivo del error, y ordenándose una amonestación y el pago de costas.

Sobre esta resolución se formula el recurso de apelación requiriéndose que se revoque el extremo referido al pago de las costas. Sin embargo, la Sala Especializada resuelve confirmando la Resolución Final de Primera Instancia.

NOMBRE DEL TRABAJO

ARANDA VASQUEZ.docx

RECUENTO DE PALABRAS

9946 Words

RECUENTO DE PÁGINAS

26 Pages

FECHA DE ENTREGA

Jul 16, 2024 8:55 AM GMT-5

RECUENTO DE CARACTERES

51883 Characters

TAMAÑO DEL ARCHIVO

177.0KB

FECHA DEL INFORME

Jul 16, 2024 8:56 AM GMT-5**● 15% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 11% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)



Mg. Augusto Renzo Espinoza Bonifaz
Responsable Turnitin
Pregrado - FADE

GRP/
REB

INDICE

I. RELACIÓN DE LOS PRINCIPALES HECHOS EXPUESTOS POR LAS PARTES INTERVINIENTES EN EL PROCESO O PROCEDIMIENTO	1
1. Denuncia:	1
2. Admisión de la denuncia:	1
3. Descargos presentados por el proveedor denunciado:	2
4. Informe Final de Instrucción:	3
5. Resolución emitida por la Comisión N°1 de la oficina central de INDECOPI: 4	
6. Recursos de Apelación:	5
7. Resolución Final:	5
II. IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE LOS PRINCIPALES PROBLEMAS JURÍDICOS DEL EXPEDIENTE	6
1. Determinar si el Sr. F.A.O.V. contaba con interés para obrar respecto al extremo de la vulneración del deber de idoneidad sobre el producto del “Seguro de Vida” a la fecha de la notificación de la denuncia.....	6
2. Determinar si el proveedor denunciado vulneró los artículos N° 18 y N° 19 del Código, referidos al deber de idoneidad, o, los artículos N° 1, inciso b y artículo N° 2 del Código, respecto al extremo de que el proveedor se habría negado a remitir una copia de la solicitud de afiliación al Sr. F.A.O.V., en tanto recibió tipificaciones distintas durante el procedimiento sancionador y si dicho cambio se encuentra dentro del marco del debido procedimiento.	7
3. Determinar si R.S.R. S.A. incumplió el deber de atención de reclamos al no haber brindado una respuesta sobre el motivo por el cual el Seguro de Vida del Sr. F.A.O.V. mantuvo como beneficiarios a personas distintas a las solicitadas por el titular del seguro de vida	8
III. ANÁLISIS Y POSICIÓN FUNDAMENTADA SOBRE LOS PROBLEMAS JURÍDICOS IDENTIFICADOS	9
IV. ANÁLISIS Y POSICIÓN FUNDAMENTADA SOBRE LAS RESOLUCIONES EMITIDAS	16
V. CONCLUSIONES	19
VI. BIBLIOGRAFIA	21
VII. JURISPRUDENCIA Y NORMAS LEGALES CONSIGNADAS EN LA ELABORACIÓN DEL INFORME JURIDICO	22
VIII. ANEXOS	23

I. RELACIÓN DE LOS PRINCIPALES HECHOS EXPUESTOS POR LAS PARTES INTERVINIENTES EN EL PROCESO O PROCEDIMIENTO

1. Denuncia:

Con fecha 05 de enero de 2021, el Sr. F.A.O.V. denunció a R.S.R S.A. ante el Órgano Resolutivo de Procedimientos Sumarísimos de Protección al Consumidor N° 1 Sede Central, por la presunta infracción al Código de Protección y Defensa del Consumidor (en adelante, "Código"), señalando lo siguiente:

- En enero de 2007 el Sr. F.A.O.V. contrató un seguro de vida; Vida Inversión Flexible, con R.S.R. S.A., contrato que entraba en vigencia el 30 de enero de 2007 hasta el 17 de noviembre de 2069 o la fecha en la que el Sr. F.A.O.V. alcance la edad límite de permanencia, lo que ocurra primero, solicitando que se consignen como beneficiarios a su esposa, hijos y madre.
- En el año 2019 el Sr. F.A.O.V. tomó conocimiento de una supuesta incongruencia ente los beneficiarios consignados en su póliza de seguros, en comparación con los solicitados al momento de contratar el seguro.
- En atención a ello, el Sr. F.A.O.V. indica que solicitó a R.S.R. S.A. que le brinden información relativa a su contrato de seguros, a fin de verificar los beneficiarios consignados en su póliza de seguros, sin embargo, refiere que R.S.R. S.A. denegó su solicitud de información alegando que la empresa aseguradora solo tenía la obligación de guardar ese tipo de documentos durante diez (10) años, por lo que, no se encontraban obligados a conservar su solicitud de seguro.
- Adicionalmente, el Sr. F.A.O.V. alegó que solicitó a R.S.R. S.A. que indiquen el motivo por el cual su póliza de seguros consignó durante más de doce (12) años a otras personas como beneficiarios, sin embargo, refirió que tampoco recibió una respuesta al respecto.
- En diciembre de 2019, a pedido del Sr. F.A.O.V., la empresa aseguradora R.S.R. S.A. realizó la corrección de los beneficiarios consignados en su póliza de seguros.

2. Admisión de la denuncia:

- El 25 de enero de 2021 mediante la Carta N° 049-2021/PS1-INDECOPI, se derivó la denuncia interpuesta por el Sr. F.A.O.V. a la Comisión de Protección al Consumidor N° 1 por motivo de cuantía, en tanto la cobertura del seguro de vida que contrató el Sr. F.A.O.V., materia de la denuncia en cuestión, ascendía a la suma de US\$ 100,000.00 (Cien mil dólares con

00/100 centavos de dólar) el cual supera el límite de tres (3) Unidades Impositivas Tributarias (en adelante, U.I.T.) – al valor de la U.I.T. en el año 2021 – estipulado en el Código de Protección al Consumidor, como límite máximo cuantitativo para la competencia de los Órganos Resolutivos de Procedimientos Sumarísimos de Protección al Consumidor.

- El 24 de febrero de 2021 se emitió la Resolución N° 1 por parte de la Secretaría Técnica de la Comisión de Protección al Consumidor 1 – Sede Central, admitiendo a trámite la denuncia interpuesta por el Sr. F.A.O.V., tipificando las siguientes presuntas infracciones, en base a los hechos relatados por el denunciante:
 - i. **Presunta infracción al deber de idoneidad**, por haberse vulnerado los artículos 18° y 19° del Código, en tanto, R.S.R. S.A. se habría consignado erróneamente desde el 2007 hasta el 2019 los beneficiarios del seguro de vida del Sr. F.A.O.V.
 - ii. **Presunta infracción a los artículos 18° y 19° del Código**, en tanto, R.S.R. S.A. se habría negado injustificadamente a remitir al denunciante una copia de la solicitud de afiliación del Seguro de Vida Inversión Flexible.
 - iii. **Presunta infracción a los artículos 18° y 19° del Código**, en tanto, R.S.R. S.A. no habría cumplido con brindar una respuesta al denunciante.

3. Descargos presentados por el proveedor denunciado:

- El 10 de marzo de 2021 R.S.R. S.A. presentó un escrito de solicitud de ampliación de plazo excepcional, la cual fue concedida mediante la Resolución N° 2 de fecha 30 de abril de 2021.
- El 20 de mayo de 2021 R.S.R. S.A. presentó su escrito de descargos, indicando lo siguiente sobre las presuntas infracciones:
 - i. Sobre la presunta infracción referida al hecho de que R.S.R. S.A. habría consignado beneficiarios errados en la póliza de seguros, indican que dicha infracción se encontraba subsanada, inclusive antes de la interposición de la denuncia, haciendo referencia a que mediante documento de endoso de fecha 18 de febrero de 2020, el Sr. F.A.O.V. habría solicitado la rectificación de los beneficiarios de su póliza de seguros, consignando los datos de sus familiares; madre, esposa e hijos.

En tal sentido, antes de la notificación de imputación de cargos de fecha 03 de marzo de 2021, la conducta infractora ya se encontraba subsanada, por lo cual, se habría producido una causal eximente de responsabilidad y correspondería ordenar el archivo de la denuncia en ese extremo.

- ii. Sobre la presunta infracción referida a la negativa de R.S.R. S.A. en remitir las copias de la solicitud de afiliación al Sr. F.A.O.V., indican que no hay medio probatorio de que el Sr. F.A.O.V. haya solicitado la “Copia de Solicitud de Afiliación de su Seguro Contratado”. En efecto, según la Ley N° 27444 en su artículo 162, inciso 2 indica que quien alega un hecho debe probarlo.
Adicionalmente, los representantes de la empresa R.S.R. S.A. solicitan que se tome en consideración que según la normativa de la Ley N° 26702 – Ley General del Sistema Financiero y del Sistema de Seguros y Orgánica de la Superintendencia de Banca y Seguros, R.S.R. S.A. estaba obligada a conservar sus documentos por un plazo no menor de diez (10) años, por lo que, inclusive si se hubiera solicitado la “Copia de Solicitud de Afiliación de su Seguro Contratado” ellos no contaban con la obligación de contar con dicho documento en el año 2020, pues el documento de referencia había sido firmado el 2007.
- iii. Sobre la presunta infracción referida al hecho de haber brindado una respuesta inadecuada formularon su allanamiento sobre dicha imputación, por lo que, requiere que respecto a dicho extremo se le sancione con una amonestación y se le exonere de los costos del procedimiento.

4. Informe Final de Instrucción:

Con fecha 16 de agosto de 2021, la secretaría técnica de la Comisión de Protección al Consumidor N° 1 emitió el Informe Final de Instrucción N° 0534-2021/ST-CC1 indicando lo siguiente:

En referencia al hecho de haberse negado a remitir una copia de la solicitud de afiliación de Seguro de Vida como supuesta infracción a los artículos 18 y 19 del Código, la tipificación indicada no es exacta, toda vez que la presunta conducta infractora alegada constituye una presunta infracción a los artículos 1 y 2 del Código.

En cuanto al hecho de haberse negado a brindar una respuesta sobre el motivo por el cual el Seguro de Vida mantuvo como beneficiarios a personas que desconocía el Sr. F.A.O.V., la tipificación indicada no es exacta, en tanto el hecho descrito constituye una infracción al artículo 88.1 del Código.

Ahora bien, sobre la modificación de la tipificación de la imputación de cargos contra R.S.R. S.A., indican que en tanto se le brindó al proveedor denunciado la información pertinente sobre los presuntos hechos infractores y teniendo en consideración que ha ejercido su derecho de defensa, la modificación realizada no constituye una vulneración a su derecho de defensa o de debido procedimiento.

En cuanto al extremo referido a la vulneración del deber de idoneidad establecido en el art. 18 del Código configurada por el presunto hecho de que R.S.R. S.A. habría consignado erróneamente a los beneficiarios del Seguro de Vida del Sr. F.A.O.V. indican que este extremo debe declararse **improcedente**, en tanto la conducta infractora se encontraba subsanada con fecha anterior a la notificación de la denuncia, por lo que, el Sr. F.A.O.V. carecía de interés para obrar en este extremo.

En cuanto al extremo referido a la vulneración del deber de información establecida en el art. 1 y 2 del Código configurada por el presunto hecho de que R.S.R. S.A. se habría negado injustificadamente a brindar una copia al Sr. F.A.O.V. de la solicitud de afiliación del Seguro de Vida, indican que este extremo debe declararse **infundado** y archivar la denuncia en dicho extremo, en tanto el denunciante no ha presentado alguna prueba de que haya solicitado dicho documento al denunciado.

En cuanto al extremo referido a la vulneración del deber de atención de reclamos establecido en el art. 88 del Código configurada por el presunto hecho de que R.S.R. S.A. se habría negado a brindarle al Sr. F.A.O.V. una respuesta sobre el motivo por el cual su Seguro de Vida mantuvo como beneficiarios a personas que desconocía, indican que este extremo debe declararse **fundada** y sancionar a R.S.R. S.A., en tanto el denunciado formuló su allanamiento en este extremo.

5. Resolución emitida por la Comisión N°1 de la oficina central de INDECOPI:

Mediante Resolución Final N° 2306-2021/CC1 de fecha 31 de agosto de 2021, la Comisión de Protección al Consumidor N° 1 – Sede Central ha resuelto lo siguiente:

- i. Declarar improcedente, por falta de interés para obrar, la denuncia interpuesta por el Sr. F.A.O.V. contra R.S.R. S.A. en el extremo referido a los artículos 18 y 19 del Código, en tanto la conducta infractora se encontraba subsanada antes de la fecha de la notificación de la denuncia.
- ii. Declarar infundada la denuncia interpuesta por el Sr. F.A.O.V. contra R.S.R. S.A. en el extremo referido a los artículos 1 y 2 del Código, en tanto no ha quedado acreditado que se solicitó a R.S.R. S.A. la copia de la solicitud de afiliación de seguro de vida.

- iii. Declarar fundada la denuncia interpuesta por el Sr. F.A.O.V. contra R.S.R. S.A. en el extremo referido a no haber brindado una respuesta sobre el motivo por el que se consignaron incorrectamente los beneficiarios del seguro de vida del Sr. F.A.O.V. teniendo en consideración el allanamiento formulado por el denunciado.
- iv. En atención a ello, se indica que debe sancionarse a R.S.R. S.A. con una amonestación por la infracción al art. 88 del Código referido al deber de atención de reclamos.
- v. Adicionalmente, se ordena a R.S.R. S.A. a que en un plazo no mayor a quince (15) días hábiles contados a partir del día siguiente de la notificación, cumpla con pagar al Sr. F.A.O.V. las costas del procedimiento.

6. Recursos de Apelación:

Con fecha 28 de septiembre de 2021, el denunciado R.S.R. S.A. presentó el recurso de apelación respecto a la Resolución Final N° 2306-2021/CC1 emitida por la Comisión de Protección al Consumidor N° 1 del INDECOPI, en el cual se resolvía condenar a R.S.R. al pago de costas.

Al respecto el denunciado solicita a la Sala Especializada en Protección al Consumidor del INDECOPI que realice un mejor estudio sobre lo resuelto por la Comisión N° 1, procediendo a revocarse y dejar sin efecto la condena referida al pago de las costas. Específicamente, el denunciado indica que lo resuelto constituye un agravio de carácter económico en su contra.

De igual forma, señalan que en merito del allanamiento presentado, se debería desestimar la medida referida al pago de las costas del procedimiento.

7. Resolución Final:

Al respecto la Sala Especializada de Protección al Consumidor emitió el 12 de julio de 2022 la Resolución en materia de Costas del Procedimiento indicando que se confirma la resolución venida en grado, en el extremo que ordenó a R.S.R. S.A. que en un plazo no mayor a quince (15) días hábiles, contados a partir del día siguiente de la notificación de dicha resolución, cumpla con pagar a favor del Sr. F.A.O.V. las costas del procedimiento.

Sobre este punto, debemos mencionar que respecto a la imputación que se declaró fundada, referida a la falta de respuesta sobre el motivo por el cual se mantuvo a beneficiarios distintos a los solicitados por el Sr. F.A.O.V. en su solicitud de afiliación, el denunciante formuló previamente su allanamiento por lo que la sanción consistió solo en una amonestación.

En dicho contexto, la Sala Especializada realizó la precisión de que el allanamiento solo genera exoneración del pago de los costos, más no de las

costas, según lo establecido en el artículo N° 112 del Código, confirmando la resolución de primera instancia.

II. IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE LOS PRINCIPALES PROBLEMAS JURÍDICOS DEL EXPEDIENTE

Luego de analizar los principales hechos expuestos e imputaciones realizadas, se han reconocido los siguientes problemas jurídicos que ameritan una descripción y posterior análisis:

1. Determinar si el Sr. F.A.O.V. contaba con interés para obrar respecto al extremo de la vulneración del deber de idoneidad sobre el producto del “Seguro de Vida” a la fecha de la notificación de la denuncia.

Sobre el problema identificado, debemos analizar el escrito de denuncia y los descargos del denunciante, con la finalidad de verificar la línea de tiempo de esta relación de consumo y posterior inicio de procedimiento sancionador, para determinar si el denunciante contaba con legitimidad para obrar y si esta fue correctamente resuelta por la autoridad administrativa. Para ello, también se analizarán las normas, doctrina y jurisprudencia aplicable para determinar si existe interés para obrar.

Descripción: El Sr. F.A.O.V. contrató un Seguro de Vida Inversión Flexible – Póliza No. U5973 solicitando que se consignen como beneficiarios a sus familiares; (i) Ljubica Valeria Vodanovic Ronquillo, (ii) Suzana Alicia Vazquez Mantilla, (iii) Gael Ocampo Vodanovic, y, (iv) Alma Ocampo Vodanovic.

Sin embargo, en el año 2019 tomó conocimiento que sus familiares no eran los beneficiarios del Seguro de Vida contratado, sino que se habían consignado a personas que el desconocía; (i) Juarez Chirhuana Lino, (ii) Rios Narvio Virginia, (iii) Pariona Juarez Priscila Fernanda, y, (iv) Sandoval Villanueva Alberto, por lo que, a fin de verificar los beneficiarios de su Seguro de Vida, el denunciante indica que solicitó la copia de su solicitud de afiliación y la rectificación de los beneficiarios consignados en su Seguro de Vida.

Ahora bien, en los descargos presentados por el denunciado R.S.R. S.A. indicaron que en efecto ocurrió un error en la consignación de los beneficiarios del Seguro de Vida del Sr. F.A.O.V. pero que dicho error fue corregido mediante endoso, con fecha previa a la notificación de la denuncia. Para probar que este error fue subsanado oportunamente, el denunciado adjuntó como medios probatorios, las cartas de fecha 07 de febrero y 30 de julio de 2020, las cuales fueron remitidas al denunciante.

En ese sentido, se puede determinar que la conducta infractora del deber idoneidad, constituida por el error en la consignación de los beneficiarios del seguro de vida del Sr. F.A.O.V., fue subsanada antes de la fecha de notificación

de la admisión de la denuncia e imputación de cargos, notificada el 03 de marzo de 2021, es decir, inclusive un (1) año después de la subsanación del error.

2. Determinar si el proveedor denunciado vulneró los artículos N° 18 y N° 19 del Código, referidos al deber de idoneidad, o, los artículos N° 1, inciso b y artículo N° 2 del Código, respecto al extremo de que el proveedor se habría negado a remitir una copia de la solicitud de afiliación al Sr. F.A.O.V., en tanto recibió tipificaciones distintas durante el procedimiento sancionador y si dicho cambio se encuentra dentro del marco del debido procedimiento.

Respecto este problema identificado, debemos analizar la denuncia, los medios probatorios brindados, la respuesta del proveedor denunciado; A su vez, debemos analizar las resoluciones (Resolución de admisión de denuncia y Resolución Final de Primera Instancia) que tipifican de manera distinta los artículos supuestamente vulnerados con la alegación de que el proveedor se habría negado a remitir una copia de la solicitud de afiliación del Sr. F.A.O.V. Finalmente se validará lo establecido en el Código de Protección al Consumidor y jurisprudencia aplicable para determinar si en efecto el proveedor incumplió el deber de información.

Descripción: En efecto, mediante la Resolución N° 1 de fecha 24 de febrero de 2021 en materia de Admisión a Trámite y Requerimiento de Información, se imputó una presunta infracción al deber de idoneidad, señalados en los artículos 18° y 19° del Código, consistente en que R.S.R. S.A. se habría negado a remitir una copia de la solicitud de afiliación al Sr. F.A.O.V.

Sin embargo, en el Informe Final de Instrucción N° 0534-2021/ST-CC1 donde se brinda análisis del procedimiento administrativo sancionador iniciado por el Sr. F.A.O.V. en contra de R.S.R. S.A. por presuntas infracciones al Código, indican que la tipificación realizada por la Secretaría Técnica en la imputación de cargos no era exacta, en tanto la supuesta conducta infractora en realidad constituía una presunta infracción a los artículos N° 1 y N° 2 del Código.

En atención a ello, en la Resolución Final de Primera Instancia se utiliza la tipificación indicada en el Informe Final de Instrucción, indicando que la conducta señalada constituiría una presunta infracción a los artículos 1 y 2 del Código, señalando que esta es la imputación exacta.

Al respecto, sobre la presunta vulneración al deber de información, en los descargos presentados por el denunciado, indica que el denunciante no ha adjuntado ninguna prueba que demuestre que solicitó una copia de la solicitud de afiliación. Adicionalmente, indican que ellos no tenían la obligación de mantener dichos documentos, pues habían transcurrido más de 10 años desde la firma de la solicitud de afiliación.

En efecto, de la revisión de los medios probatorios se puede observar que el denunciante no ha presentado una prueba fehaciente de que solicitó dicha información. Sin embargo, el Sr. F.A.O.V. habría solicitado que se observe que en una comunicación del 11 de enero de 2020 remitida por el denunciado R.S.R. S.A. indicó explícitamente que ellos no tenían la obligación de contar con dicha documentación en sus archivos, pues habían transcurrido más de 10 años desde el inicio de vigencia de la póliza. En efecto, dicha aseveración puede verificarse en la carta del 11 de enero.

Como se ha podido observar de los medios probatorios presentados, no se ha podido demostrar fehacientemente que el Sr. F.A.O.V. solicitó la copia de su solicitud de afiliación, sin embargo, existen referencias indirectas realizadas por el denunciado R.S.R. S.A. de que ellos responden a dicho requerimiento, pues en una de sus comunicaciones, ellos respondieron al Sr. F.A.O.V. refiriéndose a que no tenían obligación de contar con una copia del documento de solicitud de afiliación del seguro en cuestión, pues habían transcurrido más de 10 años desde la fecha de firma del documento.

Sobre este punto, en el siguiente apartado analizaremos a detalle si el cambio de tipificación entre la resolución de admisión e imputación de cargos en contra del denunciado, en comparación con la resolución final de primera instancia e informe técnico que la sustenta, podría constituir una vulneración al debido procedimiento.

3. Determinar si R.S.R. S.A. incumplió el deber de atención de reclamos al no haber brindado una respuesta sobre el motivo por el cual el Seguro de Vida del Sr. F.A.O.V. mantuvo como beneficiarios a personas distintas a las solicitadas por el titular del seguro de vida

En cuanto a este problema identificado analizaremos la denuncia, medios probatorios y las resoluciones emitidas.

Descripción: En la denuncia presentada por el Sr. F.A.O.V. indicó que R.S.R. S.A. no habría brindado una respuesta explicando porqué mantuvo como beneficiarios a personas distintas a las que el Sr. F.A.O.V. requirió en su solicitud de afiliación, que correspondía a sus familiares; madre, esposa e hijos.

Sobre este punto R.S.R. S.A. formuló su allanamiento respecto a la falta de respuesta sobre el motivo de la diferencia entre los beneficiarios solicitados y los efectivamente consignados en la póliza de seguros del Sr. F.A.O.V.

Sin perjuicio del allanamiento presentado por el denunciado, resulta interesante verificar este extremo de la denuncia en tanto el reclamo solicitando la explicación del motivo del error, puede ser presentado mediante alguna plataforma de la Superintendencia de Banca, Seguros y AFP (en adelante,

“S.B.S.”), o comunicación directa con la compañía aseguradora o en la denuncia interpuesta en INDECOPI.

III. ANÁLISIS Y POSICIÓN FUNDAMENTADA SOBRE LOS PROBLEMAS JURÍDICOS IDENTIFICADOS

1. Análisis y posición fundamentada respecto a si el Sr. F.A.O.V. contaba con interés para obrar respecto al extremo de la vulneración del deber de idoneidad sobre el producto del “Seguro de Vida” a la fecha de la notificación de la denuncia.

El denunciante indicó que R.S.R. S.A. consignó como beneficiarios de su seguro de vida a personas distintas a las indicadas en la solicitud de afiliación del Seguro de Vida Inversión Flexible – Póliza No. U5973 desde el 2007, fecha de firma de la solicitud de afiliación.

Al respecto, el denunciado R.S.R. S.A. indicó en sus descargos, que en efecto había consignado por error como beneficiarios a personas que no correspondían a las solicitadas por el denunciante, pero que dicho error fue subsanado antes de la interposición de la denuncia ante INDECOPI y que dicha acción se evidencia en las cartas del 7 de febrero y 30 de julio de 2020 remitidas al denunciante.

Ahora bien, sobre la aceptación por parte de R.S.R. S.A. respecto al error que cometió al consignar durante años como beneficiarios del seguro de vida del Sr. F.A.O.V. a personas que el desconocía, consideramos que efectivamente constituye una vulneración al deber de idoneidad, pues desde la presentación de la solicitud de afiliación, el Sr. F.A.O.V. esperaba que su familia se encontrara cubierta desde ese momento, e inclusive hasta su fallecimiento, en tanto la naturaleza del producto de Seguro de Vida es proteger a los familiares o sobrevivientes designados por el contratado para brindarles amparo en caso de su muerte.

Sobre este punto, Núñez Alonso (2017) describe al Seguro de Vida como un contrato celebrado con el asegurador sobre su propia vida, pudiéndose pactar que el capital o renta que se desembolsaría en caso de su muerte pueda abonarse a un tercero sobreviviente determinado o determinable. Se debe entender que este tipo de seguro es de naturaleza previsor, pues está destinado a brindar amparo a quienes podrían depender económicamente del contratante del seguro (p. 128).

Adicionalmente, se debe considerar que según Núñez Alonso (2020) el seguro es una forma de afrontar un riesgo, realizando la transferencia de dicho riesgo que se tiene como persona – como se sucede en este caso – a una compañía aseguradora que se supone profesional en el manejo de este riesgo y que a cambio de una contraprestación de suma de dinero, denominada prima, asume dicho riesgo. (p. 23)

Esta consecuencia del riesgo que se traslada de la persona a la compañía aseguradora puede ser de dos tipos, objetivo y subjetivo, siendo ambos igual de validos para su protección dentro de la contratación, para este caso en concreto nos importa precisar que el riesgo subjetivo puede incluir la tranquilidad, temperamento y buena fe del contratante del seguro de vida.

Entonces, teniendo clara la finalidad del producto contratado, corresponde analizar el concepto del supuesto deber de idoneidad vulnerado. Con referencia a este punto, el Código señala en su artículo N° 18 que se entiende por idoneidad a la relación de correspondencia entre lo que el consumidor espera y lo que recibe efectivamente, esta debe ser definida en base a la propia naturaleza del producto o del servicio en cuestión y a su aptitud de satisfacer la finalidad para la cual fue ingresada al mercado, por lo que, consecuentemente en el artículo N° 19 se precisa que el cumplimiento de este deber de idoneidad es una obligación de los proveedores.

Sobre este punto, debo comentar que la contratación de un seguro de vida, si bien atiende a un riesgo de muerte o previsión futura, también se contrata con una finalidad subjetiva de trasladar la responsabilidad del riesgo a una compañía especialista en su manejo, brindando también tranquilidad al contratante, por lo que, la idoneidad de este producto, no solo versa en el efectivo cumplimiento del desembolso al momento del siniestro, sino que inicia una relación de consumo desde la firma del contrato aplicable.

Por ende, la idoneidad del seguro de vida debe entenderse desde la activación de la prima y con la interpretación de la normativa aplicable a Derechos de Seguros, teniendo en consideración que según Bezada José (2022) los parámetros de idoneidad deben exigir el cumplimiento de los requisitos establecidos por cada regulación sectorial específica, inclusive cuando esto no ha sido ofrecido, ni pactado por el proveedor, por lo que, consecuentemente los proveedores deben conocer a detalle el catalogo de normativa aplicable a su actividad y prevenir o establecer un programa de cumplimiento que les permita brindar un alto estándar en el desarrollo de sus actividades frente a los derechos legítimos e intereses que tienen sus consumidores.

Para reforzar esta postura, debemos observar la jurisprudencia aplicable al deber de idoneidad, específicamente la Resolución Final N° 120-2021/CC3-INDECOPI indica que la expectativa del consumidor al momento de adquirir el producto yace en recibir las mismas condiciones de lo pactado.

Ahora bien, el denunciado indica que, a la fecha de la notificación de la denuncia con la imputación de cargos, notificada el 24 de febrero de 2021, la conducta infractora habría sido subsanada, adjuntando como medio probatorio de lo señalado, las cartas de fecha 07 de febrero y 30 de julio de 2020, demostrando que efectivamente se había corregido el error que constituía una conducta infractora al deber de idoneidad.

Sobre este punto, debemos indicar que la inexistencia de una conducta infractora genera falta de interés para obrar al consumidor, y dicha falta de interés para obrar es un supuesto tipificado para declarar la improcedencia de una denuncia, según lo establecido en el artículo N° 108 del Código de Protección al Consumidor, en el cual se desarrolla el concepto de las infracciones administrativas indicando que estas son conductas del proveedor que transgreden las disposiciones del Código y enumerando los supuestos que pondrán fin al procedimiento administrativo, al declarar la improcedencia de la denuncia.

En efecto, se ha observado que el Sr. F.A.O.V. en su calidad de consumidor, esperaba que su seguro de vida contemple como beneficiarios a sus familiares, quienes fueron las personas que solicitó que se consignen al momento de contratar el seguro de vida. De igual forma, se ha constatado que el denunciante aceptó que desde el 2007 hasta el 2019 habría consignado erróneamente a los beneficiarios. Sin embargo, también se ha demostrado que mediante endoso de fecha 18 de febrero de 2020 se habría consignado correctamente los datos de los familiares del Sr. F.A.O.V. en las condiciones particulares aplicables a su contrato de seguro de vida inversión flexible. Por lo que, mi posición es confirmar que el Sr. F.A.O.V. carecía de interés para obrar pues a la fecha de la notificación de la imputación de cargos, el error respecto a los nombres consignados como beneficiarios de su seguro de vida, había sido corregido, consignando los datos de sus familiares.

2. Análisis y posición fundamentada respecto a si el proveedor denunciado vulneró los artículos N° 18 y N° 19 del Código, referidos al deber de idoneidad, o, los artículos N° 1, inciso b y artículo N° 2 del Código, respecto al extremo de que el proveedor se habría negado a remitir una copia de la solicitud de afiliación al Sr. F.A.O.V., en tanto recibió tipificaciones distintas durante el procedimiento sancionador.

Como se ha podido observar en el título precedente de “Identificación y descripción de los principales problemas jurídicos del expediente” en la primera instancia del procedimiento sancionador, en la Resolución N° 1 en materia de Admisión a Trámite y Requerimiento de Información, se imputaron los cargos al denunciado R.S.R. señalando tres (3) presuntas infracciones a los artículos N° 18 y N° 19 por (i) Consignar erróneamente a los beneficiarios del seguro del Sr. FAOV, (ii) Haberse negado injustificadamente a remitir al Sr. FAOV una copia de la solicitud de afiliación, y, (iii) No haber brindado una respuesta sobre el motivo por el cual se consignaron como beneficiarios del Sr. FAOV a personas que el desconocía.

Esta imputación se realizó en el marco de lo señalado en el artículo N° 254, numeral 3 donde indica que, para el ejercicio de la potestad sancionadora, es

mandatorio que en la resolución que da inicio al procedimiento sancionador, se contemple la calificación de los hechos imputados a título de cargo, como también la calificación de las infracciones que dichos hechos podrían constituir.

Ahora bien, sobre el extremo N° 2, referido a haberse negado a remitir una copia de la solicitud de afiliación al seguro en cuestión, ha recibido dos distintas tipificaciones a lo largo del procedimiento sancionador en su primera instancia, pues inicialmente fue imputado como una vulneración al deber de idoneidad estipulado en los artículos N° 18 y N° 19 del Código, y posteriormente en la Resolución Final de la primera instancia, se indica que la tipificación realizada no es precisa, sino que la conducta descrita es una vulneración al artículo N° 1 inciso b y artículo N° 2 del Código.

Al respecto, para realizar un correcto análisis de la conducta infractora y su debida y específica tipificación, debemos desarrollar los conceptos referidos al deber de idoneidad y al deber de información:

Específicamente el Código describe al Deber de Idoneidad como la relación de correspondencia entre lo que el consumidor espera y lo que recibe efectivamente, ello en relación con lo que se le ofreció, la información que se le transmitió, las características del producto y su naturaleza, el precio, entre otros. Además, este deber incluye el garantizar la calidad del producto ofrecido. De igual forma, se debe considerar que, para determinar la idoneidad del Seguro de Vida en cuestión, se deben incluir las garantías legales, explícitas e implícitas.

Ahora bien, el Código en su artículo N° 19, señala que es obligación de los proveedores responder por la calidad e idoneidad de sus productos y servicios. Por lo que, como en el presente caso, donde el Sr. F.A.O.V. solicitó una copia de la solicitud de afiliación al Seguro de Vida, dentro del marco de una relación de consumo donde prima el deber de idoneidad, se debió entregar la copia del documento supuestamente requerido.

Ahora bien, el deber de información engloba el cabal cumplimiento de los principios de transparencia y de corrección de asimetría de la información, en los cuales se indica que el proveedor, en este caso R.S.R. S.A. debe generar una accesibilidad plena a la información sobre los productos que ofrecen de cara al consumidor y que las normas de protección al consumidor deben corregir las distorsiones generadas por la asimetría informativa.

Se debe agregar que según Ossola, Federico (2017) la información generada en la interacción de comunicación entre el proveedor y consumidor debe ser eficaz para que el consumidor pueda satisfacer su interés de obtener un pleno conocimiento de lo que se le pretendió transmitir. (pag. 123)

En efecto, según el Código, los consumidores tienen derecho a acceder a una información oportuna, suficiente, fácilmente accesible y veraz, para el uso del producto a contratar o contratado.

En este caso, podemos afirmar que el Sr. F.A.O.V. tenía derecho a acceder a la copia de solicitud de afiliación de su Seguro de Vida a la brevedad posible de la supuesta fecha de solicitud, pues en su calidad de consumidor, cuenta con el derecho de requerir y recibir oportunamente esta información. Sin embargo, el Sr. F.A.O.V. no ha presentado pruebas de que realizó el requerimiento de la copia de su solicitud de afiliación al seguro, por lo que, este extremo no se ha podido constatar y R.S.R. S.A. no ha aceptado explícitamente que la copia halla sido requerida, al contrario, ha indicado que, en tanto, el denunciado no ha adjuntado pruebas de la supuesta solicitud de copia de documento, no corresponde sancionarlo en dicho extremo. Consecuentemente y en línea con lo indicado por R.S.R. S.A. en la resolución final de la primera instancia, este extremo ha sido declarado infundado.

Es preciso mencionar que según el Texto Único Ordenado de la Ley de Procedimientos Administrativos Generales señala en el artículo N° 173, numeral 2, que es responsabilidad de los administrados aportar pruebas pertinentes para sustentar las alegaciones declaradas, esta carga de la prueba se distingue en dos etapas de análisis: (i) Acreditación del defecto: En esta primera etapa el consumidor debe demostrar la existencia del defecto en el producto o servicio que es materia de la relación de consumo, y; (ii) Atribución del defecto: En esta segunda etapa, que se activa solo una vez se encuentre acreditado el defecto, sucede una inversión de la carga de la prueba, donde corresponde al proveedor demostrar que el defecto no le es imputable.

Ahora bien, de las definiciones analizadas correspondientes al deber de idoneidad y deber de información, nuestra posición es que en efecto una relación de consumo en el marco del cumplimiento de deber de idoneidad debe incluir la completa disposición de la información relevante para el uso o contratación del producto o servicio; Sin embargo, en el presente caso, al tratarse de un requerimiento de copia de solicitud de afiliación para la verificación de los datos consignados, es **apropiado y específico indicar que la supuesta conducta infractora podría haber vulnerado el deber de información** que recae sobre el proveedor, en el marco de lo establecido en el código y demás normativa aplicable.

Aprovechamos lo analizado en este apartado, para precisar que el cambio de tipificación entre la Resolución N° 1 y la Resolución Final de primera instancia, no genera una vulneración al debido procedimiento, pues el denunciado tuvo conocimiento desde la primera resolución sobre los hechos infractores imputados, teniendo la oportunidad de contradecirlos y presentar medios probatorios que demuestren su posición.

Para reforzar esta premisa podemos observar un caso similar en la jurisprudencia referida a la Resolución N° 045-2022/CC3-INDECOPI, en la que se indica que el debido procedimiento no es vulnerado, inclusive si la tipificación de las conductas infractoras varía en la resolución final, si es que el denunciado

pudo ejercer su derecho de defensa, confirmando o contradiciendo los hechos infractores imputados y si se han generado pruebas suficientes para realizar un pronunciamiento debidamente motivado en dicho extremo del procedimiento sancionador.

Más aun teniendo en consideración que este extremo de la denuncia fue declarado infundado en tanto, el Sr. F.A.O.V. no presentó los medios probatorios suficientes para demostrar que requirió el documento de solicitud de afiliación de su seguro de vida contratado con la compañía R.S.R. S.A.

3. Análisis y posición fundamentada respecto a si R.S.R. S.A. incumplió el deber de atención de reclamos al no haber brindado una respuesta sobre el motivo por el cual el Seguro de Vida del Sr. F.A.O.V. mantuvo como beneficiarios a personas distintas a las solicitadas por el titular del seguro de vida.

Como se desarrolló previamente el Sr. F.A.O.V. denunció que R.S.R. S.A. no habría brindado una respuesta explicando el motivo de porqué su póliza de seguros tenía consignados como beneficiarios a personas distintas a las solicitadas por el denunciante.

Al respecto, debemos observar que el Código señala en su artículo N° 88, numeral 1, sobre los reclamos de productos financieros o de seguros que, en este caso, la compañía de seguros debe resolver los reclamos presentados, dentro del plazo establecido en la normativa correspondiente, sin perjuicio del derecho de consumidor de acudir directamente a la Autoridad de Consumo – INDECOPI.

La norma correspondiente en este caso es el Circular N° G-184-2015-Circular de atención al usuario, publicada el 01 de octubre de 2015 y vigente desde el 01 de enero de 2016, en el cual se señala que los reclamos deben ser resueltos en un plazo no mayor a treinta (30) días. De igual forma, en su artículo N° 8, numeral 7, indica que para que un reclamo pueda ser entendido como resuelto en beneficio del usuario, debe haber sido atendido en todos sus extremos.

En ese sentido, en el presente caso, no basta que R.S.R. haya brindado una respuesta al Sr. F.A.O.V. sobre el reclamo de registro N° 19-SBS33725 de fecha 19 de diciembre de 2019, con referencia a su póliza de seguros N° U-5973 sino que la respuesta debió atender todos los extremos requeridos por el Sr. F.A.O.V. incluyendo la explicación de motivos por el cual sus familiares no estaban consignados como beneficiarios de su Seguro de Vida.

Específicamente el Sr. F.A.O.V. indicó en su reclamo que necesitaba una explicación detallada de la causa del error de R.S.R. S.A. en la consignación de sus beneficiarios, pero ello no fue explicado en la respuesta de atención al reclamo, emitida con fecha 11 de enero de 2020, pues en dicha carta de

respuesta R.S.R. S.A. se limitó a indicar que; (i) no tenían obligación de conservar los documentos por más de diez (10) años, por lo que, no se encontraban obligados a contar con una copia de la solicitud de afiliación al seguro de vida; (ii) adjuntar un documento de endoso que permita corregir los datos de los beneficiarios correspondientes al seguro de vida del Sr. F.A.O.V. el cual debía ser firmado y remitido junto a la copia del Documento Nacional de Identidad a la compañía aseguradora para atender el requerimiento.

Sobre este punto Vilela, Jorge (2010) indica que sin perjuicio de las acciones que podrían iniciar los consumidores frente a las autoridades competentes, los proveedores se encuentran obligados a atender los reclamos en un plazo máximo de treinta (30) días calendario, de manera eficiente, satisfaciendo lo requerido por el consumidor. (pág. 8)

En efecto uno de los derechos esenciales de los consumidores, según el artículo N° 1 del Código, literal g, es a la protección de los derechos de los consumidores garantizando procedimientos eficaces, céleres y gratuitos para la atención de los reclamos.

De igual forma, es importante visualizar la jurisprudencia aplicable en este caso, como lo es lo señalado en la Resolución Final N° 2469-2022/CC2 en la que se indica que no puede pretenderse que el sólo hecho de atender un reclamo del consumidor dentro del plazo estipulado por ley de treinta (30) días calendario, exima al proveedor de responsabilidad, sin que este haya cumplido con absolver específicamente el objeto del reclamo, pues ello vaciaría el propósito que el legislador perseguía con la promulgación de la norma referente a la atención de reclamos, que es en específico que el consumidor reciba una respuesta adecuada frente al punto que le genera insatisfacción dentro de la relación de consumo, siendo ello independiente a si lo favorece o no.

Entonces, entendemos que en el caso del reclamo presentado por el Sr. F.A.O.V. a través de la plataforma de la S.B.S. sí fue respondido con fecha 11 de enero de 2020, sin embargo, en dicha comunicación solo se brindó una alternativa de solución al error cometido por R.S.R. S.A. en la consignación de los beneficiarios del Seguro de Vida, más no se brindó una explicación respecto al motivo del error, ni se adjuntó la copia de solicitud de afiliación al Seguro de Vida, que era el documento que permitiría verificar los datos de los beneficiarios indicados por el Sr. F.A.O.V. al momento de contratar su seguro de vida.

Por lo tanto, a pesar de tener una respuesta oportuna al reclamo, esta no satisfacía lo requerido por el denunciante, que era una explicación detallada del motivo de la consignación de beneficiarios que el desconocía, por lo que, concluimos que en efecto se vulneró el deber de atención a reclamos que tienen los proveedores, al no atenderse de manera completa, ni pronunciarse sobre lo específicamente requerido en el reclamo.

IV. ANÁLISIS Y POSICIÓN FUNDAMENTADA SOBRE LAS RESOLUCIONES EMITIDAS

En el análisis del presente procedimiento sancionador hemos observado y comentado las distintas resoluciones emitidas respecto al análisis de las imputaciones a las supuestas vulneraciones al deber de idoneidad, deber de información, deber de atención de reclamos y debido procedimiento, pues si bien, el denunciado no cuestionó la resolución final de primera instancia, hemos observado distintos puntos cuestionables, en referencia al debido procedimiento, tipificación de infracciones, análisis del incumplimiento del deber de información entre otras que recibieron pronunciamiento en las resoluciones emitidas.

En atención a ello, el presente acápite se explicará mi posición respecto a lo resuelto en la Resolución Final de primera instancia, donde se hace referencia al; (i) deber de idoneidad; (ii) deber de información; (iii) deber de atención a reclamos, (iv) debido procedimiento, y, la Resolución Final de segunda instancia emitida por la Sala Especializada en protección al consumidor sobre (iii) las costas del procedimiento.

Sobre el primer punto referido a la imputación de la infracción al deber de idoneidad, en la Resolución Final de primera instancia esta es declarada improcedente, pues si bien el denunciado aceptó explícitamente que desde el 2007 y hasta el 2019 había consignado erróneamente los beneficiarios que correspondían al seguro de vida del Sr. F.A.O.V. demostrando una falta de calidad e idoneidad en el producto ofrecido, este error fue subsanado antes de la fecha de la notificación de la imputación de los cargos, inclusive, desde antes de la fecha de la interposición de la denuncia. En consecuencia, el Sr. F.A.O.V. carecía de interés para obrar en este extremo. En efecto, el Código menciona que una de las causales para declarar la improcedencia de una denuncia es la falta de interés o legitimidad para obrar, por lo que, considero que este extremo fue correctamente resuelto.

Sobre el segundo punto referido a la imputación de la infracción al deber de información, en la Resolución Final de primera instancia la Comisión de Protección al Consumidor N° 1 esta es declarada infundada indicando que no había quedado acreditado que haya existido una solicitud de la copia de la solicitud de afiliación de su seguro de vida, a pesar de que en las cartas que remite R.S.R. S.A. en respuesta al reclamo del Sr. F.A.O.V. hace referencia que no cuentan con la obligación de mantener el documento de solicitud de afiliación, en tanto este había sido firmado hace más de doce (12) años.

Debemos precisar que, según Espinoza, Juan (2021), el deber de información e idoneidad en una relación de consumo surge como una tutela para nivelar la situación de asimetría y que el proveedor tiene la obligación de suministrar los datos relevantes para una correcta decisión de consumo. En este caso, revisar la solicitud de afiliación al seguro de vida, era determinante para definir si el error

en la consignación de los beneficiarios del seguro de vida del Sr. F.A.O.V. correspondía al denunciante o al denunciado.

En el contenido de este extremo, se debe mencionar que la carga de la prueba cuenta con dos etapas, siendo la primera de Acreditación del defecto, que corresponde al denunciante, tal como se señaló en la Resolución Final de primera instancia, y solo una vez que ello quede acreditado, se invierte la carga de la prueba hacia el proveedor, siendo ella la segunda etapa de atribución del defecto.

No obstante, ello, considero oportuno mencionar que, según Rivera, C.A.P. (2017) dentro del marco de un debido procedimiento se brindan las garantías del derecho a la prueba y que este a su vez engloba las garantías necesarias para que las resoluciones no sean sólo legales, sino también justas.

Sin embargo, en el presente caso el Sr. F.A.O.V. no logró acreditar fehacientemente, la solicitud de documento indicado en su denuncia, y no se realizó requerimiento de documentación adicional al denunciado correspondiente al caso, por lo que, considero que la Comisión de Protección al Consumidor N° 1 resolvió conforme a ley este extremo, al declararlo infundado por no haberse acreditado debidamente la supuesta solicitud de información.

Sobre el tercer punto referido a la imputación de la infracción del deber de atención a los reclamos, esta es declarada fundada, atendiendo también al allanamiento formulado por el denunciado sobre este extremo, concurdo con lo resuelto por la Comisión, pues si bien el denunciado atendió oportunamente el reclamo presentado por el denunciado mediante la plataforma de la S.B.S., la respuesta del denunciado no se pronunciaba específicamente sobre la materia del reclamo, que era una solicitud de explicación detallada del motivo del error en la consignación de sus beneficiarios, por lo que, en este extremo transgredió el deber de atención a los reclamos.

Sobre el cuarto punto referido al debido procedimiento, he comentado que este extremo fue mencionado en la Resolución Final de primera instancia, en tanto existió un cambio de tipificación en las conductas infractoras imputadas en la Resolución de Admisión a trámite, en comparación con la Resolución Final de primera instancia que resuelve las faltas imputadas. Este cambio de tipificación no constituye una vulneración al debido procedimiento, pues el denunciado contó con la oportunidad de contradecir los hechos imputados, contando con la información relevante del caso, quedando claro que ejerció debidamente su derecho de defensa.

La doctrina al respecto, a través de lo comentado por Liñán, Luis (2014) indica que el debido procedimiento, se encuentra concebido como el cabal cumplimiento de las garantías y normas de orden público que deben aplicarse a los casos de procedimientos, con la finalidad de que las personas se encuentren

en la condición de defenderse adecuadamente respecto a sus derechos. (pag. 61)

Sobre el quinto punto referido a las costas del procedimiento, considero que esta ha sido correctamente resuelta por la Sala Especializada en Protección al Consumidor, pues si bien, solo existió un extremo en el cual se declara fundada la denuncia, y sobre este recae el allanamiento presentado por el denunciado, se ha observado correctamente lo dispuesto en la Directiva N° 001-2021-COD/INDECOPI en la que se indica que si un allanamiento es presentado dentro del plazo para realizar los descargos, se le exonera al denunciado sobre los costos del procedimiento, más no sobre las costas, que son de las cuales la Comisión de Protección al Consumidor N° 1 solicitó el pago y fue posteriormente ratificado por la Sala Especializada.

En atención a ello, se requiere al denunciado que en un plazo máximo de cinco (5) días hábiles se adjunten a la Comisión, los medios probatorios que demuestren el cumplimiento del pago de las costas del procedimiento sancionador, y que en caso de incumplimiento la Comisión debe actuar de oficio para garantizar el cumplimiento de dicha decisión emitida.

V. CONCLUSIONES

De acuerdo al análisis efectuado del Expediente N° 0233-2021/CC1-INDECOPI originado por la denuncia interpuesta por el Sr. F.A.O.V. contra la compañía de seguros R.S.R. S.A. he arribado a las siguientes conclusiones:

Primero, si bien ha quedado demostrado que el proveedor del producto de Seguro de Vida habría cometido un error que afectaba parte fundamental de lo contratado, al consignar como beneficiarios del Seguro de Vida del Sr. F.A.O.V. a personas que él desconocía y que eran distintas a las solicitadas en la Solicitud de Afiliación, lo cual claramente demuestra que el proveedor no habría realizado lo solicitado por su consumidor, generando una vulneración al deber de idoneidad en la relación de consumo, a este extremo de la denuncia no le correspondía una sanción, en tanto la conducta infractora fue corregida con anterioridad a la fecha de recepción de la notificación de la imputación de cargos, generando que el Sr. F.A.O.V. carezca de interés para obrar sobre dicho extremo imputado.

Segundo, se ha podido analizar y concluir que el deber de idoneidad y deber de información no son ajenos respecto a su contenido, sino que pueden sobreponerse en cuanto a los derechos tutelados del consumidor, sin embargo, en el caso específico de la imputación por la supuesta negativa del proveedor a la solicitud de la copia de afiliación del Sr. F.A.O.V. la tipificación que corresponde aplicar es la de una infracción al deber de información, pues según el Código, es obligación del proveedor brindar al consumidor toda la información relevante a su elección de consumo o efectuar el uso del mismo.

Ahora bien, sobre este punto se ha podido constatar que la información en una relación de consumo tiene una naturaleza dinámica, por lo que, debe primar en todo el tiempo de vigencia de la relación de consumo, no solo en el momento de la configuración de la relación, como puede ser con la emisión de la prima en este caso, sino que en cualquier momento que se requiera información o documentación referida al producto en cuestión esta debería ser brindada. Lamentablemente, en el marco de este procedimiento sancionador, el Sr. F.A.O.V. no pudo brindar pruebas suficientes del requerimiento de documentación realizado, por lo que, este extremo de la denuncia tuvo que ser declarado infundado.

Tercero, sobre la vulneración al deber de atención a reclamos, hemos podido observar que en efecto el Sr. F.A.O.V. presentó un reclamo ante la S.B.S. el cual fue trasladado a la compañía de seguros R.S.R. S.A. El requerimiento de dicho reclamo era una explicación detallada del motivo por el cual se consignaron a personas distintas como beneficiarias del Seguro de Vida del denunciante. Sobre este punto hemos podido revisar que si bien R.S.R. S.A. brindó una respuesta oportuna al reclamo del Sr. F.A.O.V. esta no fue suficiente para atender lo

requerido por el consumidor, pues en ningún extremo de la carta de respuesta, se brindó alguna explicación sobre dicho error.

Teniendo en consideración que el deber de atención de reclamos va más allá de solo recibir una respuesta, sino que la misma debe ser completa, clara y pronunciarse específicamente sobre lo requerido – ello en base a lo estipulado en el Código – dicha respuesta vulneró el deber de atención de reclamos que tiene el proveedor del Seguro de Vida, pues no se pronunció sobre lo específicamente requerido por el Sr. F.A.O.V.

Cuarto, sobre la Resolución de Admisión a Trámite e imputación de cargos, debo comentar que esta no realizó la correcta tipificación de dos de las supuestas infracciones, pues como se ha podido analizar en el presente informe, las conductas infractoras no correspondían solamente a una vulneración al deber de idoneidad, sino que dos de ellas: (i) la supuesta falta de remisión de la copia de solicitud de afiliación requerida por el denunciado, y, (ii) la falta de explicación del motivo por el cual se habían consignado erróneamente los beneficiarios del seguro de vida del Sr. F.A.O.V., eran conductas que vulneraban el deber de información y deber de atención a los reclamos.

Quinto, sobre la Resolución Final de la primera instancia emitida por la Comisión de Protección al Consumidor N° 1 considero que realizó la tipificación adecuada a los hechos infractores y resolvió de acuerdo a ley, declarando la improcedencia del primer extremo referido al deber de idoneidad, por falta de interés para obrar, en tanto la conducta habría sido corregida. De igual forma, declaró correctamente infundada la denuncia en el segundo extremo referido a la vulneración del deber de información, pues este no pudo ser correctamente demostrado por el denunciante, sobre quien recaía la carga de la prueba. Finalmente, declaró fundada la denuncia en el extremo de la vulneración del deber de atención a reclamos, considerando el allanamiento presentado por el denunciado y verificando que en efecto, existió respuesta oportuna al reclamo, pero que esta no se pronunció específicamente sobre lo requerido por el Sr. F.A.O.V. por lo que, en dicho extremo recaía la sanción de una amonestación por la infracción al Código en su artículo N° 88.1 y ordenar a R.S.R. el pago de las costas del procedimiento.

VI. BIBLIOGRAFIA

- Arias, E., Barocelli, S., Esain, J., Falcone, A., Ganino, A., Garrido, L., Garzino, M., Gianzone, L., Iradi, C., Junyent, F., Krieger, W., Marchesi, G., Méndez, S., Mumare, F., Mumare, M., Ossola, F., Romero, O., Sisterna, M., Tambussi, C., Toto, J., Varizat, A. (2017). *Manual de Derecho del Consumo*. Erreius.
- Carbajal, J. E. V. (2010). El Derecho a la Información en la protección del consumidor. Especial referencia a la Contratación Bancaria. *Derecho & Sociedad*, (34), 119-133.
- Delago, J., Aldana, E., Rosales, M., Stucchi, P., Bezada, J.A., Sosa, A., Tassano, H., Santoyo, K., Ramírez, G., Garcia-Enriquez, J., Valdez, L., Zúñiga, G., Marvilla, F., Roncal, J., Carbajal, H., Gómez, H., Valencia-Dongo, A., Aquis, C. (2022). *Manual de Derecho Protección al Consumidor*. Ius Et Veritas, Asociación Peruana Proconsumer.
- Espinoza, J. (2021). *Derecho de los consumidores*. Instituto Pacífico.
- Liñán Arana, Luis (2014). Compatibilidad de las instituciones del proceso civil en el procedimiento administrativo sancionador de protección al consumidor a cargo del INDECOPI. Repositorio INDECOPI.
- Morón Urbina, J. C. (2019). *Comentarios a la Ley del Procedimiento Administrativo General, Nuevo Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Tomo I*. Gaceta Jurídica S.A.
- Morón Urbina, J. C. (2019). *Comentarios a la Ley del Procedimiento Administrativo General, Nuevo Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Tomo II*. Gaceta Jurídica S.A.
- Núñez, A. (2017). *Los secretos de los seguros*. Pontificia Universidad Católica del Perú, Fondo Editorial.
- Núñez, A. (2020). *Derecho de seguros y reaseguros*. Pontificia Universidad Católica del Perú, Fondo Editorial.
- Valera Sanchez, G. L. (2022). Análisis del expediente N° 0176-2015/SPC-INDECOPI en materia de seguros. Universidad Inca Garcilaso de la Vega.

VII. JURISPRUDENCIA Y NORMAS LEGALES CONSIGNADAS EN LA ELABORACIÓN DEL INFORME JURIDICO

Circular N° G-184-2015, Circular de Atención al Usuario. 01 de octubre de 2015.
Superintendencia de Banca, Seguros y AFP.

Constitución Política del Perú [Const]. 29 de diciembre de 1993 (Perú).

Código Civil. Decreto Legislativo N° 295. 24 de julio de 1984 (Perú).

Código de Protección y Defensa del Consumidor. Ley N° 29571. 1 de septiembre de 2010 (Perú).

Decreto Legislativo N° 807, Ley sobre Facultades, Normas y Organización del Indecopi. 16 de abril de 1996. Congreso de la República.

Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, Decreto Supremo que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General. 25 de enero de 2019. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.

Código Procesal Civil. 2 de agosto de 1993 (Perú).

Directiva N° 001-2021-COD/INDECOPI, Directiva Única Que Regula Los Procedimientos De Protección Al Consumidor Previstos En El Código De Protección Y Defensa Del Consumidor. 1 de mayo de 2021. Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual.

Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual. Comisión de Protección al Consumidor N° 3. Resolución Final 120-2021/CC3.

Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual. Comisión de Protección al Consumidor N° 3. Resolución Final 045-2022/CC3.

Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual. Comisión de Protección al Consumidor N° 3. Resolución Final 2469-2022/CC2.

VIII. ANEXOS

- Escrito de denuncia de fecha 06 de enero de 2021.
- Memorandum N° 000291-2021-PS1/INDECOPI de remisión de denuncia por declinación de competencia de fecha 02 de febrero de 2021.
- Resolución N° 1 de fecha 24 de febrero de 2021.
- Escrito de apersonamiento y solicitud de plazo excepcional presentado por el denunciado de fecha 10 de marzo de 2021.
- Resolución N° 2 de fecha 30 de abril de 2021.
- Escrito de descargos presentado por R.S.R. S.A. de fecha 20 de mayo de 2021.
- Escrito del denunciado en respuesta a los descargos presentados por R.S.R. S.A. de fecha 28 de junio de 2021.
- Informe Final de Instrucción N° 0534-2021/ST-CC1 de fecha 16 de agosto de 2021.
- Resolución Final N° 2306-2021/CC1 de fecha 31 de agosto de 2021.
- Escrito de apelación presentado por los denunciados de fecha 28 de septiembre de 2021.
- Resolución Final N° 1407-2022/SPC-INDECOPI de fecha 12 de julio de 2022.

000157



PERÚ

Presidencia
del Consejo de Ministros

INDECOPI



Firmado digitalmente por VILLA
GARCIA VARGAS Javier Eduardo
Reynaldo FAU 2013840533 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 14.07.2022 08:55:29 -05:00

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

RESOLUCIÓN 1407-2022/SPC-INDECOPI

EXPEDIENTE 0233-2021/CC1

PROCEDENCIA : COMISIÓN DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR –
SEDE LIMA SUR N° 1
PROCEDIMIENTO : DE PARTE
DENUNCIANTE : FERNANDO ANTONIO OCAMPO VÁSQUEZ
DENUNCIADA : RÍMAC SEGUROS Y REASEGUROS S.A.
MATERIA : COSTAS DEL PROCEDIMIENTO
ACTIVIDAD : SEGUROS GENERALES

SUMILLA: *Se confirma la resolución venida en grado, en el extremo que ordenó a Rímac Seguros y Reaseguros S.A. que, en un plazo no mayor a quince (15) días hábiles, contado a partir del día siguiente de la notificación de la referida resolución, cumpla con pagar a favor del señor Fernando Antonio Ocampo Vásquez las costas del procedimiento por el monto de S/ 36,00.*

Lima, 12 de julio de 2022

ANTECEDENTES

1. En el marco de la tramitación del Expediente 0233-2021/CC1, mediante Resolución 2306-2021/CC1 del 31 de agosto de 2021, la Comisión de Protección al Consumidor – Sede Lima Sur N° 1 (en adelante, la Comisión) emitió el siguiente pronunciamiento respecto de la denuncia interpuesta por el señor Fernando Antonio Ocampo Vásquez (en adelante, el señor Ocampo) contra Rímac Seguros y Reaseguros S.A.¹ (en adelante, Rímac):
 - (i) Declaró improcedente, por falta de interés para obrar, la denuncia interpuesta por el señor Ocampo contra Rímac, por presunta infracción de los artículos 18° y 19° del Código de Protección y Defensa del Consumidor (en adelante, el Código), respecto al hecho referido a que la compañía de seguros habría consignado erróneamente como beneficiarios del Seguro de Vida Inversión Flexible – Póliza N° U5973 contratado a personas que no fueron indicadas en la solicitud de afiliación;
 - (ii) declaró infundada la denuncia interpuesta por el señor Ocampo contra Rímac, por presunta infracción de los artículos 1° y 2° del Código, toda vez que no ha quedado acreditado que solicitó a la compañía de seguros una copia de la solicitud de afiliación del Seguro de Vida Inversión Flexible - Póliza N° U5973;

¹ Identificada con RUC 20100041953 y con domicilio fiscal ubicado en Calle El Parque 149, Int. Piso 2, Urb. Jardín, distrito de San Isidro, provincia y departamento de Lima, de acuerdo con la información obtenida en: <http://www.sunat.gob.pe>.



PERÚ

Presidencia
del Consejo de Ministros

INDECOPI

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

RESOLUCIÓN 1407-2022/SPC-INDECOPI

EXPEDIENTE 0233-2021/CC1

- (iii) declaró fundada la denuncia interpuesta por el señor Ocampo contra Rímac, por infracción del artículo 88°.1 del Código, en atención al allanamiento formulado por la compañía de seguros dentro del plazo para formular descargos, sobre el hecho referido a no que no cumplió con brindarle una respuesta sobre el motivo por el cual el Seguro de Vida Inversión Flexible – Póliza N° U5973 mantuvo como beneficiarios a personas que desconocía, sancionándola con una amonestación;
 - (iv) ordenó a Rímac que, en un plazo no mayor a quince (15) días hábiles contado a partir del día siguiente de la notificación de la referida resolución, cumpla con pagar al señor Ocampo las costas del procedimiento, por el monto de S/ 36,00;
 - (v) dispuso la inscripción de Rímac en el Registro de Infracciones y Sanciones del Indecopi (en adelante, el RIS).
2. El 28 de setiembre de 2021, Rímac apeló la Resolución 2306-2021/CC1, en el extremo referido al pago de las costas del procedimiento, alegando que la decisión de la Comisión le generó un agravio económico, en tanto la primera instancia no consideró que su representada formuló el allanamiento y que, por tanto, no le correspondía cumplir con el aludido pago de las costas.
 3. Cabe indicar que, en la medida que el señor Ocampo y Rímac no apelaron la Resolución 2306-2021/CC1 en los extremos que le resultaron desfavorables - puntos (i) y (ii); y, (iii) y (v), respectivamente- del considerando 2 de la presente resolución, los mismos han quedado consentidos.
 4. Mediante Proveído 1 del 11 de febrero de 2022, la Secretaría Técnica de la Sala Especializada en Protección al Consumidor puso en conocimiento del señor Ocampo el recurso de apelación presentado por Rímac.

ANÁLISIS

Sobre las costas del procedimiento

5. De conformidad con lo establecido por el artículo 7° del Decreto Legislativo 807, Ley Sobre Facultades, Normas y Organización del Indecopi, la Comisión y la Sala pueden ordenar al infractor que asuma el pago de las costas y costos del procedimiento en que haya incurrido el denunciante².

² **DECRETO LEGISLATIVO 807. LEY SOBRE FACULTADES, NORMAS Y ORGANIZACIÓN DEL INDECOPI. Artículo 7°.** - En cualquier procedimiento contencioso seguido ante el Indecopi, la comisión o dirección competente, además de imponer la sanción que corresponda, puede 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 o dirección del Indecopi puede aplicar las multas de acuerdo a los criterios previstos en el artículo 118° del Código de Protección y Defensa del Consumidor. Quien a sabiendas de la falsedad de la imputación o de la ausencia de motivo razonable denuncie a alguna persona natural o jurídica, atribuyéndole una infracción sancionable por cualquier órgano funcional del Indecopi, será sancionado con una multa de hasta cincuenta (50) Unidades Impositivas Tributarias (UIT) mediante resolución debidamente motivada. La



PERÚ

Presidencia
del Consejo de Ministros

INDECOPI

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

RESOLUCIÓN 1407-2022/SPC-INDECOPI

EXPEDIENTE 0233-2021/CC1

6. El reembolso de las costas³ y costos⁴ en favor de la parte denunciante tiene por objeto devolverle los gastos que se vio obligada a realizar al acudir ante la Administración para denunciar un incumplimiento de la ley.
7. En el presente caso, la Comisión ordenó a Rímac que, en un plazo no mayor a quince (15) días hábiles contado a partir del día siguiente de la notificación de la referida resolución, cumpla con pagar al señor Ocampo las costas del procedimiento, por el monto de S/ 36,00.
8. En su escrito de apelación, la compañía de seguros esbozó que la decisión de la Comisión le generó un agravio económico, en tanto la primera instancia no consideró que su representada formuló el allanamiento y que, por tanto, no le correspondía cumplir con el aludido pago de las costas.
9. Teniendo en cuenta lo anterior, corresponde determinar a este Colegiado si corresponde que Rímac cumpla o no con pagar las costas del procedimiento a favor del señor Ocampo, por el monto de S/ 36,00, pese a que formuló allanamiento dentro del plazo para formular sus descargos.
10. Al respecto, corresponde señalar que, el artículo 29° de la Directiva 001-2021-COD-INDECOPI, Directiva Única que regula los Procedimientos de Protección al Consumidor previstos en el Código de Protección y Defensa del Consumidor (en adelante, la Directiva Única) refiere lo siguiente sobre el allanamiento en procedimientos administrativos sancionadores en materia de protección al consumidor:

"Artículo 29.- Alcances del allanamiento o reconocimiento

Para efectos de aplicar las figuras de allanamiento y reconocimiento previstas como circunstancias atenuantes en el artículo 112 del Código, los órganos resolutivos en materia de protección al consumidor deben tener en consideración lo siguiente:

- a) *La figura del allanamiento y reconocimiento se aplicará a los procedimientos por iniciativa de parte, de conformidad con lo dispuesto en el Código.*

sanción administrativa se aplica sin perjuicio de la sanción penal o de la indemnización por daños y perjuicios que corresponda.

- 3 **TEXTO ÚNICO ORDENADO DEL CÓDIGO PROCESAL CIVIL, APROBADO POR RESOLUCIÓN MINISTERIAL 010-93-JUS. Artículo 410°.- Costas.**
Las costas están constituidas por las tasas judiciales, los honorarios de los órganos de auxilio judicial y los demás gastos judiciales realizados en el proceso.
- 4 **TEXTO ÚNICO ORDENADO DEL CÓDIGO PROCESAL CIVIL, APROBADO POR RESOLUCIÓN MINISTERIAL 010-93-JUS. Artículo 411°.- Costos.**
Son costos del proceso el honorario del Abogado de la parte vencedora, más un cinco por ciento destinado al Colegio de Abogados del Distrito Judicial respectivo para su Fondo Mutual y para cubrir los honorarios de los Abogados en los casos de Auxilio Judicial.

M-SPC-13/1B

3/6



PERÚ

Presidencia
del Consejo de Ministros

INDECOPI

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

RESOLUCIÓN 1407-2022/SPC-INDECOPI

EXPEDIENTE 0233-2021/CC1

- b) El allanamiento o reconocimiento puede abarcar la totalidad de las pretensiones o algunas de ellas; en este último caso, el procedimiento administrativo continúa respecto de aquellas pretensiones no comprendidas en dicho allanamiento o reconocimiento.
- c) El allanamiento o reconocimiento no impiden al órgano resolutorio evaluar la procedencia de los hechos materia de denuncia, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 108 del Código.
- d) Cuando el proveedor reconoce las imputaciones o se allana a las pretensiones del consumidor, sin perjuicio que ejerza defensa sobre el fondo, se da por concluido el procedimiento con la resolución de determinación de responsabilidad del proveedor. En dicha resolución se impone la sanción y se ordenan las medidas correctivas, según corresponda en cada caso. Asimismo, se dispone la inscripción del denunciado en el Registro de Infracciones y Sanciones del INDECOPI.
- e) Cuando el denunciado presente el allanamiento o reconocimiento, dentro del plazo para realizar sus descargos, se podrá imponer una amonestación. Asimismo, se dispondrá la exoneración de costos del procedimiento, únicamente, si alcanza a todas las pretensiones del denunciante.
- f) Cuando el denunciado presente el allanamiento o reconocimiento, fuera del plazo para realizar sus descargos o del plazo de prórroga concedido para ello, se impondrá una sanción pecuniaria, sin perjuicio de la facultad de aplicar los criterios atenuantes al graduar la sanción. En estos casos no procede la exoneración del pago de los costos del procedimiento”.

Subrayado agregado

11. Asimismo, en aplicación del allanamiento, corresponde exonerar de los costos del procedimiento al proveedor, pero no de las costas, conforme lo establece expresamente el artículo 112° del Código:

“Artículo 112.- Criterios de graduación de las sanciones administrativas.

(...)

Se consideran circunstancias atenuantes especiales, las siguientes:

(...)

3. En los procedimientos de oficio promovidos por denuncia de parte, cuando el proveedor reconoce las imputaciones o se allana a las pretensiones del consumidor al ser notificado con la resolución que inicia el procedimiento, se da por concluido el procedimiento con la resolución de determinación de responsabilidad del proveedor y la imposición de la medida correctiva correspondiente. Podrá imponerse como sanción una amonestación si el proveedor realiza el allanamiento o reconocimiento con la presentación de los descargos; caso contrario, la sanción a imponer será pecuniaria. En aquellos casos en que el allanamiento o reconocimiento verse sobre controversias referidas a actos de discriminación, actos contrarios a la vida y a la salud y sustancias peligrosas, se considera como un atenuante pero la sanción a imponer será pecuniaria. En todos los supuestos de allanamiento



PERÚ

Presidencia
del Consejo de Ministros

INDECOPI

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

RESOLUCIÓN 1407-2022/SPC-INDECOPI

EXPEDIENTE 0233-2021/CC1

y reconocimiento formulados con la presentación de los descargos, se exonera al denunciado del pago de los costos del procedimiento, pero no de las costas".

Subrayado y resaltado agregado

12. Bajo estas premisas normativas, esta Sala es de la opinión que -en la medida que el allanamiento formulado por Rímac se efectuó en virtud de los requisitos establecidos en la normativa vigente-, correspondía exonerar a dicha compañía de seguros del pago de los costos del procedimiento a favor del denunciante, mas no respecto del pago de las costas; por lo que, el cuestionamiento esgrimido referente a la exoneración de costas, debe ser desestimado, toda vez que, tal decisión no le generó agravio alguno.
13. Por las razones expuestas, corresponde confirmar la resolución venida en grado, en el extremo que ordenó a Rímac que, en un plazo no mayor a quince (15) días hábiles contado a partir del día siguiente de la notificación de la referida resolución, cumpla con pagar al señor Ocampo las costas del procedimiento, por el monto de S/ 36,00.
14. En atención a lo dispuesto en el artículo 37° de la Directiva, se informa a Rímac que deberá presentar a la Comisión los medios probatorios que acrediten el cumplimiento del pago de las costas, en el plazo máximo de cinco (5) días hábiles, contado a partir del vencimiento del plazo que se otorga para cumplir el mandato; bajo apercibimiento de imponer una multa coercitiva, conforme a lo establecido en los artículos 117° y 118° del Código⁵.
15. De otro lado, se informa al señor Ocampo que, en caso se produzca el incumplimiento del mandato, la Comisión debe actuar de oficio a fin de garantizar el cumplimiento de la decisión de la autoridad, sin perjuicio del derecho que le asiste de comunicar esa situación a dicha instancia, la cual

⁵ LEY 29571. CÓDIGO DE PROTECCIÓN Y DEFENSA DEL CONSUMIDOR.

Artículo 117.- Multas coercitivas por incumplimiento de mandatos.

Si el obligado a cumplir con un mandato del Indecopi respecto a una medida correctiva o a una medida cautelar no lo hace, se le impone una multa coercitiva no menor de una (1) Unidad Impositiva Tributaria, tratándose de una microempresa; en todos los otros supuestos se impone una multa no menor de tres (3) Unidades Impositivas Tributarias (UIT). En caso de persistir el incumplimiento de cualquiera de los mandatos a que se refiere el primer párrafo, el órgano resolutorio puede imponer una nueva multa, duplicando sucesivamente el monto de la última multa impuesta hasta el límite de doscientas (200) Unidades Impositivas Tributarias (UIT). La multa que corresponda debe ser pagada dentro del plazo de cinco (5) días hábiles, vencido el cual se ordena su cobranza coactiva. No cabe la impugnación de las multas coercitivas previstas en el presente artículo.

Artículo 118.- Multas coercitivas por incumplimiento del pago de costas y costos

Si el obligado a cumplir la orden de pago de costas y costos no lo hace, se le impone una multa no menor de una (1) Unidad Impositiva Tributaria (UIT). En caso de persistir el incumplimiento de lo ordenado, el órgano resolutorio puede imponer una nueva multa, duplicando sucesivamente el monto de la última multa impuesta hasta el límite de cincuenta (50) Unidades Impositivas Tributarias (UIT). La multa que corresponda debe ser pagada dentro del plazo de cinco (5) días hábiles, vencidos los cuales se ordena su cobranza coactiva. No cabe la impugnación de las multas coercitivas previstas en el presente artículo.



evaluará la imposición de la multa coercitiva por incumplimiento de pago de costas, conforme a lo establecido en el artículo 40° de la Directiva.

RESUELVE:

PRIMERO: Confirmar la Resolución 2306-2021/CC1 del 31 de agosto de 2021, emitida por la Comisión de Protección al Consumidor – Sede Lima Sur N° 1, en el extremo que ordenó a Rimac Seguros y Reaseguros S.A. que, en un plazo no mayor a quince (15) días hábiles, contado a partir del día siguiente de la notificación de la referida resolución, cumpla con pagar a favor del señor Fernando Antonio Ocampo Vásquez las costas del procedimiento por el monto de S/ 36,00.

SEGUNDO: En atención a lo dispuesto en el artículo 37° de la Directiva 001-2021-COD-INDECOPI, Directiva Única que regula los Procedimientos de Protección al Consumidor previstos en el Código de Protección y Defensa del Consumidor, se informa a Rimac Seguros y Reaseguros S.A. que deberá presentar a la Comisión de Protección al Consumidor – Sede Lima Sur N° 1, los medios probatorios que acrediten el cumplimiento del pago de las costas, en el plazo máximo de cinco (5) días hábiles, contado a partir del vencimiento del plazo que se otorga para cumplir el mandato; bajo apercibimiento de imponer una multa coercitiva, conforme a lo establecido en los artículos 117° y 118° del Código de Protección y Defensa del Consumidor.

TERCERO: De otro lado, se informa al señor Fernando Antonio Ocampo Vásquez que, en caso se produzca el incumplimiento del mandato, la Comisión de Protección al Consumidor – Sede Lima Sur N° 1 debe actuar de oficio a fin de garantizar el cumplimiento de la decisión de la autoridad, sin perjuicio del derecho que le asiste de comunicar esa situación a dicha instancia, la cual evaluará la imposición de la multa coercitiva por incumplimiento de pago de costas, conforme a lo establecido en el artículo 40° de la Directiva 001-2021-COD-INDECOPI, Directiva Única que regula los Procedimientos de Protección al Consumidor previstos en el Código de Protección y Defensa del Consumidor.

Con la intervención de los señores vocales Javier Eduardo Raymundo Villa García Vargas, Juan Alejandro Espinoza Espinoza, Roxana María Irma Barrantes Cáceres, Julio Baltazar Durand Carrión y Oswaldo del Carmen Hundskopf Exebio.

JAVIER EDUARDO RAYMUNDO VILLA GARCÍA VARGAS
Presidente