



UNIVERSIDAD
DE PIURA

REPOSITORIO INSTITUCIONAL
PIRHUA

SUJETOS PROTEGIDOS POR EL SOAT SEGÚN LA JURISPRUDENCIA DE INDECOPI. ANÁLISIS CRÍTICO A LA LUZ DE LA TÉCNICA DEL SEGURO

Renzo Valdivieso-Soto

Piura, febrero de 2016

FACULTAD DE DERECHO

Área Departamental de Derecho

Valdivieso, R. (2016). *Legitimidad del Tribunal Constitucional para declarar un estado de cosas inconstitucional: Alcance y límites de dicha atribución* (Tesis para optar el título de Abogado). Universidad de Piura. Facultad de Derecho. Programa Académico de Derecho. Piura, Perú.



Esta obra está bajo una [licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 2.5 Perú](#)

[Repositorio institucional PIRHUA – Universidad de Piura](#)

UNIVERSIDAD DE PIURA

FACULTAD DE DERECHO



Sujetos protegidos por el SOAT según la jurisprudencia
de Indecopi. Análisis crítico a la luz de la técnica del
seguro

Tesis que presenta el bachiller:

Renzo Erick Valdiviezo Soto

Para optar el Título de:

ABOGADO

Director de Tesis:

Dra. Lorena Ramírez Otero

PIURA – PERÚ

FEBRERO – 2016

ÍNDICE

pág.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

ABREVIATURAS.....	1
CAPÍTULO I: LA TÉCNICA DEL SEGURO.....	3
1. Concepto de seguro.....	3
1.1. Necesidad de un concepto técnico económico de seguro.....	5
2. Mutualidad.....	8
2.1. Definición.....	8
2.2. Componentes.....	9
3. Traslación del riesgo.....	9
4. Explotación de acuerdo a plan.....	10
5. Fines del control estatal sobre las aseguradoras.....	13
CAPÍTULO II: EL SOAT.....	18

1. El SOAT	18
1.1. Definición.....	18
2. Identidad del sujeto asegurado en el SOAT	27
3. Funcionamiento del SOAT ante los siniestros	33
4. Sujetos cubiertos por el SOAT	34
4.1. Supuesto de colisión de dos vehículos automotores.....	37
4.2. La responsabilidad frente al tercero no ocupante en ambos casos: ¿Solidaridad?.....	39

CAPÍTULO III: EL DERECHO DE CONSUMO *VERSUS* EL DERECHO DE SEGUROS..... 48

1. La <i>vis</i> protectora	48
1.1. Derecho de seguros.....	48
1.2. Derecho de consumo.....	49
1.3. Consumidor <i>versus</i> asegurado.....	50
2. Consumidor del SOAT 51	
3. Pronunciamientos de Indecopi sobre la obligación de pago de prestaciones	54
3.1. Posición de la Sala.....	54
3.2. Posición propia.....	58

CONCLUSIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

APÉNDICE

INTRODUCCIÓN

La presente investigación nace a partir de una pregunta básica: ¿a quiénes cubre el SOAT? Tal pregunta surgió de haber tomado conocimiento que en el caso que colisionasen dos vehículos y uno de ellos no contase con SOAT, Indecopi señalaba que las indemnizaciones debían ser asumidas por la única aseguradora existente.

A partir de ello, y de la mano de la Dra. Lorena Ramírez, inició una investigación de los fundamentos técnicos del seguro privado y su aplicabilidad en el SOAT, todo ello enmarcado en los pronunciamientos emitidos por el Indecopi al respecto. En el convencimiento de que al resolver la problemática de seguros, el jurista no puede obviar la operación económica detrás del contrato, so pena de poner en riesgo la solvencia de las aseguradoras y con ello perjudicar el interés de la masa de asegurados.

Es por ello que en el primer capítulo se desarrollan todos los fundamentos teóricos de los seguros, develándose las bases técnico-económicas que sustentan la operación del seguro.

En el segundo capítulo, se desarrollan todas las implicancias legales del SOAT, referidas a las coberturas y sujetos asegurados. En este punto, surgen algunas cuestiones controvertidas tales como quién es el tercero no ocupante o si dicho concepto abarca a los ocupantes de un vehículo sin SOAT.

Llegados a este punto, y ya con una opinión formada a grandes rasgos, en el tercer capítulo se desarrolla la problemática que plantea la posición del Indecopi respecto a la cobertura que debería otorgársele a los ocupantes de un vehículo sin SOAT. Nuestra indagación se plantea, en primer lugar, a partir de la normativa de protección al consumidor existente; luego de ello, se desarrolla el criterio desarrollado por el Indecopi en los últimos años, terminándose por contrastar dicho criterio con toda la fundamentación de derecho de seguros desarrollada en los capítulos precedentes.

Es así que la presente investigación tiene por objeto contrastar el criterio de Indecopi con lo señalado tanto por la normas del SOAT y de protección al consumidor como por la técnica del seguro privado.

Me gustaría agradecer a las personas que han hecho posible esta modesta investigación: A mis padres y hermanos, pues sin ellos no sería posible haber llegado a ninguna parte; a la Dra. Lorena, pues sin su sabia guía estas cortas líneas de mis

juveniles reflexiones no hubieran llegado a buen puerto; a mi mentor, Francisco Bobadilla, pues sin él no hubiera descubierto mi empeinado afán por la investigación; y a la mujer que con su apoyo incondicional me ha ayudado a no perderme a mí mismo, Melissa Llauce.

ABREVIATURAS

Código	Ley N° 29571 – Código de Protección y Defensa del Consumidor
Directiva	Directiva Administrativa N° 106-MINSA/DGSP-V.01 - Directiva Administrativa para la atención de pacientes protegidos por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud
Indecopi	Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual
Ley General de Transporte	Ley N° 27181 - Ley General de Transporte y Tránsito Terrestre
Ley General de Salud	Ley N° 26842 – Ley General De Salud
Reglamento de tránsito	Decreto Supremo N° 016-2009-MTC – Reglamento Nacional De Tránsito – Código De Tránsito
Reglamento del SOAT	Decreto Supremo N° 024-2002-MTC – Texto Único Ordenado del Reglamento Nacional de Responsabilidad Civil y Seguros Obligatorios por Accidentes de Tránsito
Sala	Sala Especializada en Protección al Consumidor
SBS	Superintendencia de Banca, Seguros y AFP

SOAT

Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito

CAPÍTULO I

LA TÉCNICA DEL SEGURO

1. Concepto de seguro

Al iniciar la presente investigación, nos encontramos ante la necesidad de delimitar el objeto de estudio, es decir, aproximarnos al concepto de seguro. Sobre el particular, corresponde determinar qué es aquello que se busca proteger por medio del uso del seguro.

En este sentido, corresponde señalar que el desarrollo de todas las actividades humanas está sujeto a cierto margen de riesgo(1) (físico, económico, etc.). Sin embargo, lo propio de las personas es tender a la seguridad; por lo que ante la probabilidad que se concrete el riesgo temido, se puede optar por distintas acciones: evitarlo, prevenirlo, transferirlo o asumirlo. Dichas acciones son manifestadas a través de la inactividad, el ahorro, el seguro y auto-seguro, respectivamente(2).

De lo anterior se desprende que las consecuencias de la verificación del siniestro tienen un eminente componente económico, pese a que éste en muchos casos no es evidente, por ejemplo, en el caso de un accidente personal. Ahora bien, dado que no son materia a tratar en el presente trabajo, no nos detendremos en las formas de actuación frente a los siniestros, distintas al aseguramiento.

Por ello, pudiendo definir el seguro, en nuestra opinión, como el mecanismo para paliar las consecuencias económicas de la verificación de un riesgo a través de la transferencia de estas a un tercero, consideramos que resulta necesario adentrarnos más en analizar el componente económico de la misma, pues, en función de lo señalado hasta el momento, el seguro requiere de la transferencia de las consecuencias del riesgo a un tercero para que este las asuma; sin embargo, es necesario cuestionarse qué implica dicha transferencia y, más importante aún, cuál es la calidad de este tercero.

Es decir, corresponde cuestionarse si el asegurador puede ser cualquier persona o debe contar con características específicas. Lo anterior tiene relevancia a la luz del resarcimiento de las consecuencias de la verificación del riesgo asegurado así como la contraprestación a dicho resarcimiento, de existir este.

Para tal fin, consideramos necesario apuntar una definición técnica de seguro, la cual deberá incluir el contenido económico propuesto hasta el momento. Dicha cuestión será abordada en el siguiente apartado.

1.1.Necesidad de un concepto técnico-económico de seguro

Ahora bien, hemos partido del hecho que lo que busca el seguro es cubrir las consecuencias de un hecho dañoso determinado. Esto nos lleva a cuestionarnos, inicialmente, acerca de la diferencia del seguro con las apuestas, cabe mencionar que ambas figuras prevén la existencia de un hecho futuro, sin embargo, adoptan distintas posiciones al respecto.

Por un lado, la apuesta lleva a obligarse a una determinada cantidad de sujetos, ante la verificación de un hecho determinado o ante el resultado contrario, a entregar una ganancia consistente en una suma de dinero o en una prestación determinada, a aquella parte que resulte haber tenido la razón, una vez comprobado el hecho de que se trate. Como puede verse, la apuesta busca la obtención de un beneficio.

Por su parte, tal como se ha señalado previamente, el seguro busca minimizar las consecuencias del hecho previsto (tenido como dañoso), lo cual implica que en sí

mismo en lugar de un beneficio se busca la reparación de las consecuencias de este(3), y lo que es más importante dicha reparación se realiza, en resumen, a través de la solidaridad(4).

En este sentido, es necesario retomar los cuestionamientos planteados en el apartado precedente, es decir, en qué consiste la transferencia del riesgo, a qué sujeto se le transfiere y, más importante aún, cómo es posible dicha transferencia.

En tal sentido, consideramos necesario acudir a una definición doctrinaria de seguro que será analizada con posterioridad. Al respecto, la doctrina señala que el seguro está basado en un sistema de contribución individual a un fondo común por parte de aquellos que se mantengan expuestos a un riesgo de daño personal o patrimonial. Y este fondo común es el medio para resarcir a los que sean efectivamente afectados con el evento temido y que gozan así del beneficio de la solidaridad que está constituida entre quienes se sienten expuestos al mismo riesgo. Mediante la creación de un fondo común con las contribuciones de todos aquellos que están expuestos al riesgo se realiza incluso una transferencia del riesgo, pues es la colectividad la que soporta el riesgo, el cual ha sido transferido por cada uno de los participantes en esta. Así, modernamente, es una empresa aseguradora la que asume la gestión del fondo común y las obligaciones que incumben al fondo -es decir, los riesgos- en el caso de daños que afecten a cada participante(5).

En la misma línea, STIGLITZ señala que no es posible entender la operación de seguro -desde un punto de vista técnico-económico-, fuera de una mutualidad de asegurados (concepto que será desarrollado más adelante) y con la intervención de una empresa como intermediaria entre una pluralidad de sujetos expuestos a riesgos determinados. Ello implica que no es posible entenderla como la asunción aislada de las consecuencias dañosas de un riesgo al que se halla sometido un sujeto.

Por ello, el fundamento de la operación es la conformación de una mutualidad que implica el reparto entre aquella pluralidad de sujetos expuestos a riesgos, de la carga económica derivada de su efectiva realización (siniestros). Esto supone la transformación del riesgo individual en riesgo colectivo.

El método estadístico facilita determinar anticipadamente el costo que afronta cada integrante de la mutualidad. De la comparación entre la probabilidad teórica y su frecuencia práctica resulta una diferencia (saldo) que será menor en proporción inversa a la mayor cantidad y grado de homogeneidad de los riesgos que participen en la mutualidad.

El éxito de la gestión técnico-económica de esta consiste en eliminar o, cuanto menos, reducir sensiblemente aquel saldo, a fin de que la contribución de cada individuo a la mutualidad sea en su totalidad suficiente para satisfacer las necesidades de aquellos que han sufrido el siniestro.

En un primer término, la homogeneización de los riesgos, consiste en la aplicación de un método de elección o, si se prefiere, de selección de riesgos por asumir, a partir de la cual estos se agrupan por rama, lo que presupone la identidad cualitativa de los eventos a los que se hallará expuesto.

En ocasiones, se requiere, a fin de preservar el equilibrio técnico-económico de la mutualidad, dividir o repartir el riesgo, a cuyo efecto acude al coaseguro y al reaseguro, mecanismos ambos que contribuyen a la homogeneidad de los riesgos(6).

Como puede apreciarse, de lo desarrollado hasta el momento, de los cuestionamientos con los que se inició el presente apartado, surgen tres conceptos que deberán ser profundizados en la medida que forman parte esencial de la actividad asegurativa. A saber, la mutualidad, la transferencia del riesgo, la explotación de la mutualidad conforme a un plan. Asimismo, creemos conveniente dejar sentada la justificación de la intervención estatal en la actividad de seguros.

2. Mutualidad

2.1. Definición

La mutualidad es el mecanismo de cobertura de riesgos propio del seguro, a través del cual un grupo de personas sometidas al mismo riesgo contribuye con sus aportaciones a cubrir la necesidad pecuniaria del sujeto perteneciente a dicho grupo que sufra el acaecimiento del siniestro. En este sentido, la doctrina ha expresado claramente que sin mutualidad no hay seguro. Ello expresa la forma de explotación de la actividad aseguradora.

Pues si bien existen otros negocios jurídicos que sirven para otorgar seguridad frente a una necesidad pecuniaria eventual y fortuita, por ejemplo, la fianza; el seguro se caracteriza porque la cobertura se presta mediante su distribución entre un colectivo de personas que están sometidas al mismo riesgo, a través de la gestión de sus aportaciones (primas(7)); por lo que la operatividad del seguro, requiere en principio la celebración en masa de contratos(8). Por ello, no es concebible el aseguramiento entre quien se halla sometido a la potencial verificación del siniestro y un asegurador que tomaría a su cargo únicamente los efectos de ese siniestro y de ningún otro(9).

En este sentido, se afirma acertadamente que el asegurador sirve de enlace entre varias economías privadas amenazadas por los mismos riesgos, obteniendo de cada una de ellas una contribución económica (prima) que irá a engrosar un fondo suficiente para responder ante cada asegurado en caso de siniestro. Siendo que la cobertura recíproca del riesgo exige un tipo especial de gestión de la empresa aseguradora, lo cual implica una organización conforme a un plan que permita calcular el valor que debe tener el aporte de cada asegurado, para poder cubrir el coste de los siniestros que ocurran(10). Esta cuestión será tratada a profundidad posteriormente.

2.2.Componentes

Del concepto desarrollado previamente se desprende que la mutualidad cuenta con dos componentes específicos. A saber:

- Personal: Todos los sujetos sometidos al riesgo y pertenecientes a la mutualidad.
- Económico: Cúmulo de aportes efectuados por los asegurados, los cuales sirven para indemnizar las consecuencias de los siniestros acaecidos a los miembros de la mutualidad.

3.Traslación del riesgo

La traslación del riesgo, que deriva de la mutualidad, implica la traslación del riesgo de la persona que ha pagado la prima respectiva (asegurado) a un tercero (asegurador) que ha asumido la cobertura de los siniestros como contraprestación de tal pago.

El seguro se convierte así en una operación autónoma y distinta de todas las demás operaciones económicas que busca dotar de seguridad al asegurado a través de la cobertura. Es por ello que no habrá seguro si no convergen la mutualidad y la transferencia del riesgo; por tanto, sólo podemos hablar de seguros cuando existen ambos elementos como objeto de un contrato y gestión particular por parte una empresa aseguradora(11).

Cabe destacar que la seguridad no viene del contrato de seguro, de una norma o de un precedente judicial o administrativo; sino por la solvencia de la aseguradora, la cual respalda las consecuencias patrimoniales de los riesgos asegurados.

4. Explotación de acuerdo a plan

La organización empresarial se ha consustanciado con la institución aseguradora, ya que sin ella no es posible realizar el agrupamiento y dilución de los riesgos. Pero para que este objetivo se cumpla en toda su extensión, es necesario que se den determinados requisitos de orden técnico, es decir, que se efectúe una explotación de acuerdo a un plan.

Para ello deben organizarse los riesgos en función de lo que se enuncia como leyes de la estadística, que son, básicamente, las que le permiten determinar anticipadamente la probabilidad teórica o matemática de producción de siniestros (entidad del *alea*), la regularidad con que se verifican (frecuencia), y su costo medio o entidad de la prestación.

La empresa de seguro debe prever el número de siniestros que habrán de verificarse con relación a la naturaleza de los riesgos asegurados. Ello requiere de un cálculo de probabilidades, y este sólo es posible sobre la base de experiencias siniestrosales pasadas recogidas estadísticamente.

La probabilidad matemática constituye una relación entre el número de oportunidades de realización de un evento sobre el número de casos posibles, señalado como un número finito de casos. A su vez, la frecuencia se halla constituida por la relación existente entre el número de resultados obtenidos y el número de experiencias consideradas.

Pero acontece que la experiencia empírica es ligeramente distinta a la probabilidad matemática, a dicha diferencia se le denomina como margen de error (llamado en un apartado precedente como saldo). Sin embargo, se ha podido determinar que éste disminuye en proporción a la mayor cantidad de experiencias verificadas, denominándose a ello como la Ley de los Grandes Números. Es por ello que la previsión el número de siniestros que se producirán con relación a los riesgos asegurados constituye un cálculo de probabilidades que no se obtiene en base a estadísticas, sino sobre la base de siniestros pasados y conocidos.

La estadística, la frecuencia y el costo promedio de los siniestros pasados son los elementos que contribuyen a que el asegurador pueda determinar la prima o cotización(12). Ahora bien, para tal deberán tenerse en consideración los siguientes requisitos:

a) Reunión de la más amplia masa de riesgos. Esta exigencia nace del principio común a toda actividad industrial y comercial en el sentido de que el más amplio número de operaciones permite compensar los resultados negativos con los positivos. Cuanto mayor es el número de los riesgos asumidos, menores serán los desvíos entre la probabilidad teórica y el número efectivo de los siniestros. Para el cumplimiento de este objetivo la empresa de seguros busca la contratación en masa.

b) Homogeneidad cualitativa de los riesgos. Ella se obtiene repartiendo aquellos según la naturaleza del evento (rama), y según los bienes o personas expuestos al mismo en relación con el grado de resistencia teórica al siniestro. Clasificados así los riesgos será posible calcular la prima llamada pura sobre la base de datos estadísticos. Dicho cálculo puede lograr una aproximación muy grande.

c) Homogeneidad cuantitativa. El asegurador muchas veces no puede asumir la entera consecuencia eventual del riesgo, cuando es muy elevada, sino que tiene que cuidar que la suma por la que responde en cada contrato no sea muy diversa entre las coberturas tomadas a su cargo.

Aunque en un grupo de riesgos homogéneos se pueda determinar cuántos se verificarán en un plazo determinado, no cabe establecer sobre cuál de los bienes asegurados se verificará el evento. Por consiguiente, debe determinarse previamente qué importe está obligado a afrontar el asegurador por cada seguro, para evitar que la mutualidad de asegurados sufra un grave desequilibrio con la producción de los siniestros que gravitan en aquellos asegurados cuyo capital a riesgo es mayor. Por eso el asegurador debe homogeneizar los valores tomados a riesgo.

d) Procedimiento de dilución de los riesgos.No siempre la empresa puede afrontar las consecuencias económicas íntegras de la realización de un riesgo, en tanto podría exceder su plan financiero, por lo cual opta por su dilución. Supuesto que implica asumirlo parcialmente a través de distintas alternativas, como el coaseguro o el reaseguro(13)(14).

5. Fines del control estatal sobre las aseguradoras

En materia de seguro, la intervención estatal apunta a encauzar una actividad específica, en que convergen intereses vinculados no sólo con las economías privadas sino con la nacional, la producción en general y la confianza pública, por lo que se hace menester un control permanente que se extienda desde la autorización para operar hasta la cancelación.

Las empresas de seguros administran una fuerte masa de capital constituida por las primas percibidas por cada contrato celebrado. Esos fondos, que tienen como propósito el resarcimiento de un daño o el cumplimiento de una prestación convenida si ocurre el siniestro previsto, es preciso que no sean desviados de la función específica para la que se los reserva.

En ese sentido es que se tiene resuelto que es exigencia del control, el de contar con una administración eficaz, que asegure el debido cumplimiento por el asegurador de las obligaciones contraídas, que se concreta en el pago de la indemnización comprometida mediante una liquidación transparente y rápida.

El Estado, a través del órgano de control, la SBS, realiza la vigilancia en consideración a la protección que requiere la mutualidad de asegurados que, de lo contrario, se hallaría desprotegida. Como se advierte, hay un interés público comprometido en la actuación de la empresa, por lo que el Estado debe ejercer control, el cual habrá de acentuarse en la observancia de las normas que regulan las reservas y los fondos propios⁽¹⁵⁾⁽¹⁶⁾.

Nos gustaría concluir el presente capítulo con un concepto completo de seguro, a partir de todo lo desarrollado hasta el momento. Es así que de los fundamentos técnicos, como la Ley de los Grandes Números y el cálculo de probabilidades, la transferencia del riesgo a una empresa especializada ante la necesidad de una gestión apropiada a la contratación en masa; pasamos a un fundamento económico, el cual indica que el seguro se presenta como la satisfacción de una necesidad futura que puede ser un determinado evento temido por el particular como dañoso para sí o para su patrimonio. La satisfacción de dicha necesidad futura se obtiene pagando anticipadamente una contribución (la prima), lo que comporta económicamente un esfuerzo relativamente modesto en cuanto en la determinación de su cuantía se considera la aleatoriedad de la verificación del hecho. Basta una prima individual, que representa una fracción del daño temido, para formar una masa suficiente para pagar los daños que se verifiquen, dado que las primas pagadas son entregadas a favor de los afectados. El particular se beneficia con el cálculo de la probabilidad, pues ésta permite satisfacer las necesidades que puedan surgir por un pago cierto, el cual puede variar en función de la gravedad del *alea* y siempre se reduce en relación a la cobertura contratada(17).

NOTAS AL CAPÍTULO I

- (1) Este concepto es definido por LANSBERG como “incerteza”, es decir como aquella falta de certeza objetiva sobre acontecimientos futuros. (Vid. Lansberg Henríquez, Iván. *El Seguro, Fundamentos y Función*. Caracas: Talleres de Artegrafía, 1968. p. 2-3).
- (2) Vid. *Ibíd.*, p. 11-16.
- (3) Vid. Stiglitz, Rubén. *Derecho de Seguros*. Tomo I. Buenos Aires: Abeledo-Perrot, 2001. p. 45-46.
- (4) Vid. *Elementi di tecnica assicurativa*. 4.^aed. Milano: Centro Studi Assicurativa “P. Sacerdoti”, 1972. p. 4.
- (5) Vid. *Ídem*.
- (6) Vid. Stiglitz, Rubén. *Derecho... cit.*, p. 22-23.
- (7) Las cuales se definirían como la contraprestación de la obligación del asegurador de cobertura del riesgo y pago de la indemnización o suma pactada, en caso de que se produzca el siniestro. (Vid. Ramírez Otero, Lorena Cecilia. *Grupos de entidades aseguradoras*. Madrid: Wolters Kluwer España, 2011. p. 36).
- (8) Vid. *Ibíd.*, p. 34-35
- (9) Vid. Stiglitz, Rubén. *Derecho... cit.*, p. 27.
- (10) Vid. Ramírez Otero, Lorena Cecilia. *Grupos... cit.*, p. 35-36.
- (11) Vid. *Elementi... cit.*, p. 7-8.
- (12) Vid. Stiglitz, Rubén. *Derecho... cit.*, p. 29.
- (13) Vid. Morandi, Juan Carlos. *Seguros*. Buenos Aires: Astrea, 1988. p. 12-14.
- (14) Corresponde acotar las definiciones de coaseguro y reaseguro. Por un lado, el coaseguro es especie de la pluralidad de seguros y que consiste en que cada asegurador cubre una cuota parte del riesgo total, fijada de antemano por convenio entre los aseguradores; y, finalmente, el reaseguro, que implica, en principio, una transferencia del excedente de la suma máxima asegurada (pleno de retención) que tolera su plan financiero. Por otro lado, en el reaseguro el asegurador, al celebrar con el asegurado el contrato originario o principal, en él se compromete al pago de una suma asegurada para la eventualidad de ocurrencia de un siniestro. Si esa suma asegurada sobrepasa el límite que, según consideraciones técnicas, puede pagar, acude al reaseguro como

mecanismo que elimina el peligro consistente en que, al realizarse el riesgo, quede comprometido un valor superior al que técnicamente puede pagar. Así, el reasegurador afrontará (soportará) la diferencia entre lo que puede y lo que debe pagar. (*Vid. Stiglitz, Rubén. Derecho... cit., p.32*).

- (15) *Vid. Ibíd., p. 50-51. Véase también, Elementi... cit., p. 14.*
- (16) Respecto a las reservas véase los artículos 306 a 310 de la Ley N° 26702 – Ley General del Sistema Financiero y del Sistema de Seguro y Orgánica de la Superintendencia de Banca y Seguros. Y, respecto a los fondos propios, los artículos 298 a 305 de la misma norma.
- (17) *Vid. Elementi... cit., p.9.*

CAPÍTULO II

EL SOAT

1. El SOAT

1.1. Definición

Según lo dispuesto en el artículo 28 del Reglamento del SOAT, el SOAT es un seguro que “actúa bajo la modalidad de un seguro de accidentes personales y cubre los riesgos de muerte y lesiones corporales que sufran las personas, sean ocupantes o terceros no ocupantes de un vehículo automotor, como consecuencia de un accidente de tránsito en el que dicho vehículo haya intervenido.”

De lo anterior se desprende que el SOAT, al ser un seguro contra accidentes personales, cubrirá únicamente los riesgos de muerte y lesiones personales que sufran las personas, ocupantes o no, del vehículo asegurado; siempre que estas se hayan producido a consecuencia de un accidente de tránsito.

Ahora bien, lo anterior nos lleva a cuestionarnos acerca de la naturaleza del seguro en cuestión. Es decir, ¿se trata de un seguro de personas o de daños? Tal cuestionamiento no resulta inútil, en la medida que cada tipo de seguro tiene una sistemática distinta, la cual influirá decisivamente en el desarrollo de la presente investigación.

Al respecto, SÁNCHEZ CALERO señala que los seguros contra daños se diferencian de los seguros de personas no tanto porque tiendan al resarcimiento de un daño que es nota común a todo tipo de seguro, al menos en cuanto a la cobertura de la posibilidad de un daño, sino por la forma en que ese resarcimiento se lleva a cabo.

En los seguros de daños la prestación del asegurador se determina por la cuantía precisa del daño, de manera que cuando el siniestro se produce, la fijación de la indemnización ha de adecuarse al concreto daño. En esta clase de seguros ha de demostrarse por el asegurado no sólo la realidad del daño, sino que el cálculo de la indemnización está dominado por la efectiva valoración del daño; de ahí la importancia de la determinación de este. En los seguros de personas, en general, el acaecimiento de determinados hechos se considera como eventos dañosos (en el sentido de lesionar cierto interés), sin que sea necesaria la prueba de ese daño.

De esta forma la diferencia entre los seguros de personas y los de daños viene dada, precisamente, por la medida del resarcimiento, en el sentido de que en los seguros de daños el resarcimiento del asegurador tiende a cubrir el valor concreto del daño, lo que presupone la prueba de su existencia. Mientras que en los seguros de personas -por regla general- se tiende en el momento de la conclusión del contrato de seguro a una valoración abstracta del daño, cuya existencia se presume si se produce cierto hecho previsto en el contrato(1).

La distinción desarrollada previamente nos lleva a concluir que el SOAT es un seguro de daños, en la medida que el resarcimiento viene específicamente previsto en las normas que rigen su aplicación, quedando así limitado el resarcimiento a los topes de las coberturas legales, cuestión que desarrollaremos más adelante.

El SOAT tiene, además de las previstas expresamente por la Ley General de Transporte(2), dos características resaltantes, a saber. En primer lugar, es un seguro obligatorio, tal como señala su propio nombre(3), dicha obligación se ha establecido como exigible al propietario del vehículo o al prestador del servicio de transporte(4).

Al respecto, de no contarse con este seguro un vehículo se encontraría inhabilitado para circular dentro del territorio nacional(5), incurriéndose, además, en

una infracción de tránsito por incumplimiento de portar la documentación obligatoria(6).Debe tenerse en cuenta que de prestarse servicio público de transporte, existen sanciones específicas(7).

La obligatoriedad del SOAT lo dota de una naturaleza especial. En este sentido, su obligatoriedad se funda en el deseo del Estado de proteger a los perjudicados ante la eventualidad de que el responsable sea insolvente. Justamente se ha hecho notar que de nada sirve el establecimiento de un riguroso régimen de responsabilidad civil a cargo del causante del daño si este resulta insolvente. El deber de asegurarse busca una verdadera protección de la víctima, haciendo que el responsable pueda en todo caso, al estar asegurado, pagar la indemnización debida, al tiempo que pretende no hacer del responsable otra víctima, como consecuencia del cumplimiento de su deber de indemnizar el daño causado. La obligación de asegurarse tiene efectivamente un contenido social, si por social entendemos ese espíritu que debe inspirar a todo ordenamiento jurídico de servir a la sociedad.

El fundamento del establecimiento de una obligación de asegurarse -que implica en definitiva una obligación de concluir un contrato- ha de buscarse por consiguiente en la ampliación del campo de la responsabilidad civil y en su evolución, que pretende cubrirse haciendo recaer las consecuencias de esa responsabilidad civil -el nacimiento de una deuda a cargo del causante de determinados hechos dañosos-

sobre un asegurador con la finalidad de protección al perjudicado, al existir un deudor solvente, al propio tiempo que se liberaba al responsable de esa deuda(8).

Sin embargo, es preciso indicar que no se trata de una verdadera obligación, si entendemos ese término en sentido técnico, la relación o vínculo jurídico que liga a dos o más personas, y en virtud del cual el deudor ha de realizar una prestación a favor del acreedor. El titular del ejercicio de la actividad no está vinculado por una obligación de este tipo, sino más bien por un deber legal de contratar un seguro. Se trata de un deber que nace de la Ley, ya que impone a un sujeto un determinado comportamiento.

Se trata de un deber de contratar, al que se asigna un carácter público, porque en su cumplimiento latan intereses de esta naturaleza. El ordenamiento positivo desea que un determinado sujeto esté asegurado de la responsabilidad civil que pueda originar su actividad, porque considera relevante la tutela de los posibles perjudicados.

El contrato de responsabilidad civil es un seguro, como se ha dicho, en interés del responsable. Lo que acontece es que el ordenamiento positivo, en el supuesto de actividades peligrosas y ante la eventualidad de la insolvencia de los perjudicados

por ellas, considera de interés público que quienes las ejerzan estén en condiciones económicas tales que puedan responder de modo efectivo de las obligaciones de indemnizar a los perjudicados(9).

Asimismo, corresponde precisar que se trata de un seguro mínimo(10), es decir, que su contratación -por obligatoria- no limita la posibilidad de contratar seguros adicionales(11).

Hasta el momento, hemos señalado que el SOAT es un seguro, tal como lo señala su propio nombre y las normas que lo rigen. Ello implica que deberá estar basado en la mutualidad con la consiguiente cobertura recíproca, tal premisa permitirá analizar las consecuencias de la existencia de mutualidad en la posición de la autoridad de consumo respecto a la aplicación del SOAT en ciertos supuestos, los cuales serán analizados con posterioridad.

Asimismo, deberá dejarse sentado que no asegura aquel que promete brindar cobertura sino quien puede hacerlo de forma segura, es decir, por medio de la una explotación conforme a un plan.

Es así que únicamente mediante la real comprensión de la operación económica del seguro, los juristas podrán tomar decisiones que no afecten la solvencia de las aseguradoras; mucho más si se tiene en cuenta que la protección del asegurado comienza en un control de solvencia de las aseguradoras, siendo este el objeto de la *vis* protectora del Derecho de Seguros, cuestión que será desarrollada en el último capítulo de esta investigación.

Antes de concluir el presente apartado, queda una cuestión en el tintero. Al ser el SOAT un seguro de daños, ¿cuál es su naturaleza específica, es decir, se trata de un seguro de responsabilidad civil o de uno distinto?

Para poder arribar a una conclusión resulta necesario partir de un concepto de seguro de responsabilidad civil para luego compararlo con el régimen legal del SOAT.

En este sentido, la idea central radica en que el riesgo cubierto es el nacimiento de una deuda que grava el patrimonio del asegurado. Desde el mismo momento en que la deuda nace, incrementa su pasivo y, por consiguiente, el valor del patrimonio neto del asegurado disminuye. El nacimiento de una deuda, que grava el patrimonio de

una persona, es un daño en el sentido de que su activo se ve comprometido para su satisfacción, y de ahí que el valor de su patrimonio neto (formado por la diferencia entre el activo y el pasivo) disminuya, y en esa disminución se encuentra precisamente la concreción de ese daño.

Además, el seguro de responsabilidad civil es un seguro de daños en interés del propio asegurado (cuestión que desarrollaremos más adelante), en cuanto el contrato tiende a que el asegurador libere al asegurado del pago de esa deuda, que normalmente se extinguirá mediante su pago directo por el asegurador al tercero perjudicado (o a sus herederos), pero que el asegurado podrá reclamarla del asegurador en el supuesto que haya debido abonar al tercero perjudicado cierta cantidad.

Si el mecanismo de la responsabilidad civil, en general, desea trasladar las consecuencias del daño producido al tercero en su patrimonio al del responsable, el contrato de seguro traslada esas consecuencias del patrimonio del asegurado al del asegurador(12).

Por su parte, el artículo 29 de la Ley General de Transporte señala que la responsabilidad civil derivada de los accidentes de tránsito causados por vehículos automotores es objetiva, de conformidad con lo establecido en el Código Civil.

Al respecto, el artículo 1970 de dicho código señala que “[a]quel que mediante un bien riesgoso o peligroso, o por el ejercicio de una actividad riesgosa o peligrosa, causa un daño a otro, está obligado a repararlo”. Asimismo, y respecto a los seguros, en su artículo 1988 el Código señala que “[l]a ley determina el tipo de daño sujeto al régimen de seguro obligatorio, las personas que deben contratar las pólizas y la naturaleza, límites y demás características de tal seguro”.

Como puede verse, la Ley General de Transportes ha determinado el tipo de daño asegurable por el SOAT, esto es, únicamente daños personales, no existiendo referencia adicional al tipo de seguro del que se trata, dentro de todas las ramas del seguro de daños. Sin embargo, consideramos que la obligatoriedad del SOAT da luces respecto al tipo de seguro ante el cual nos encontramos.

Ello en la medida que si los seguros obligatorios buscan evitar la insolvencia del causante del daño, puede concluirse válidamente que la transferencia de las consecuencias económicas del siniestro del patrimonio del asegurado al del

asegurador, en salvaguardia del primero encuadra totalmente dentro la definición desarrollada de seguro de responsabilidad civil, desde luego el SOAT cuenta con matices propios, los cuales han sido regulados específicamente.

Habiendo arribado a la conclusión que el SOAT es un tipo especial de seguro de responsabilidad civil pasaremos a determinar quién es el asegurado, pudiendo llegar a saber quiénes están legitimados para acudir, finalmente, a la autoridad de consumo.

2. Identidad del sujeto asegurado en el SOAT

El artículo 7 del Reglamento del SOAT señala que la obligación de contratar el SOAT recae sobre el propietario del vehículo o en el prestador del servicio de transporte. Señalando, además, que se considerará como tomador del seguro al propietario, al prestador del servicio o, en su defecto, al contratante del seguro(13).

Como puede verse, surgen una serie de conceptos que son necesarios de ser definidos. Sin embargo, con anterioridad a ello, es necesario delimitar un concepto que resulta determinante en los conceptos posteriores. Dicho concepto es el de interés asegurable.

En este sentido, existe una definición de tal término utilizada en la práctica aseguradora, la cual señala que es el “[r]equisito que debe concurrir en quien desee la cobertura de determinado riesgo, reflejado en su deseo sincero de que el siniestro no se produzca, ya que a consecuencia de él se originaría un perjuicio para su patrimonio. (...)”(14).

Como puede verse, puede entenderse al interés asegurable como la relación de carácter económico entre un sujeto y un bien. Se sigue de esta forma una concepción subjetiva del interés, ya que la relación ha de referirse a un sujeto, que es precisamente el asegurado.

El tomador del seguro podrá contratar en interés propio (es decir, por cuenta propia) o de otra persona (por cuenta ajena), que será precisamente el asegurado, pero la relación, respecto a un bien, que es susceptible de valoración económica, ha de referirse siempre a una persona.

Es así que el interés, como relación entre un sujeto y un bien, cuando se lesiona da lugar a un daño, que se concibe precisamente como la lesión del interés. La finalidad

del contrato es la garantía o cobertura por parte del asegurador del riesgo. De ahí que la exigencia del interés asegurado ha de asimilarse, en definitiva, a la del interés del asegurado a que el evento previsto en el contrato no se verifique y produzca un daño a su patrimonio(15).

A esta altura, estamos en condiciones de afirmar que el interés asegurable se halla integrado por: una persona titular del citado interés, un bien sobre el que se asienta o es objeto de interés asegurable, y la relación existente entre el titular del interés y el bien.

a) Titular del interés asegurable: Es aquel para quien la producción de un siniestro daña directamente un bien que integra su patrimonio o indirectamente el patrimonio como unidad (daños patrimoniales), o que afecta su integridad corporal o la vida (propia o ajena) con la que se halla en relación. Puede haber más de un titular sobre el mismo interés, lo que se enuncia como titulares acumulativos.

Es así que el titular del interés puede serlo el estipulante (seguro por cuenta propia y, en consecuencia, interés propio), el tercero designado (determinado) por el estipulante (seguro por cuenta ajena), o un tercero ignorado al tiempo del

perfeccionamiento del contrato, pero determinable (seguro por cuenta de quien corresponda), en cuyo caso se aplicarán, en su momento, las reglas sobre seguro por cuenta propia o ajena, según el caso(16).

b) Objeto del interés asegurado: Son los derechos patrimoniales, constituidos por aquellos bienes que sirven para la satisfacción de las necesidades económicas de su titular y que son apreciables en dinero, en su triple clasificación de reales, personales e intelectuales.

Pueden ser objeto de interés asegurable los objetos materiales e inmateriales susceptibles de tener un valor. Entre los primeros, las cosas muebles e inmuebles, fungibles y no fungibles, consumibles y no consumibles, divisibles e indivisibles.

Puede existir interés asegurable sobre los muebles por naturaleza; los semovientes y los automotores; las cosas registrables (buques, aeronaves, automóviles) y no registrables; el dinero (cosa mueble, consumible y divisible).

Pueden ser objeto de interés asegurable los inmuebles por naturaleza, los inmuebles por accesión física y los inmuebles por destino. Lo propio acontece con una universalidad de cosas presentes y futuras.

Es posible el interés económico lícito sobre un derecho inmaterial, como lo constituye la marca, registrada o no, y las obras intelectuales, científicas, literarias y artísticas. Cabe señalar que esta es una enumeración de carácter ejemplificativo(17).

c) Relación existente entre el titular y el bien: El interés económico requiere de una relación entre el titular del interés y el objeto sobre el que recae. Se trata de un vínculo de tal naturaleza con un bien (seguro de daño patrimonial o de personas) que la persona se halla jurídicamente interesada en que no sea vea afectado (el bien) por un siniestro, de allí el interés en que el mismo no se verifique(18).

En la medida que el seguro bajo análisis es de responsabilidad civil, corresponde señalar que el interés asegurable en este caso es del titular de un patrimonio (entendido como unidad), respecto a que este sea mantenido indemne ante la aparición de una deuda de responsabilidad civil(19).

Una vez delimitado el concepto de interés asegurable, corresponde definir otros conceptos relevantes como el de tomador, asegurado propiamente dicho y beneficiario.

a) El tomador (contratante o estipulante) es la persona que celebra el contrato y adquiere la obligación del pago de la prima; pero en algún supuesto no asume los derechos que emergen de la relación jurídica.

b) El asegurado es el titular del interés asegurable, a quien le interesa (aunque no siempre exclusivamente) que el siniestro no se produzca;

c) El beneficiario es aquel con derecho a la prestación del asegurador en caso de siniestro, el cual podrá coincidir con la figura del asegurado, del tomador, o con ninguna de las anteriores(20).

En este sentido cabe afirmar, respecto al SOAT, que la mera posesión de un vehículo presupone la existencia de un interés económico lícito en él. Ello constituye al poseedor del vehículo en titular de un interés asegurable.

Luego de la indagación teórica realizada, corresponde determinar quiénes ostentan la calidad de tomador, asegurado y beneficiario.

3. Funcionamiento del SOAT ante los siniestros

De acuerdo a lo establecido en el artículo 14 del Reglamento del SOAT(21), este seguro cubre de forma inmediata sin investigación ni pronunciamiento previo de autoridad alguna, bastando la sola demostración del accidente y de las consecuencias de muerte o lesiones que haya ocasionado a las víctimas del accidente, independientemente de las responsabilidades existentes en su ocurrencia. Los riesgos cubiertos son muerte, invalidez permanente o temporal, gastos médicos y de sepelio(22).

4. Sujetos cubiertos por el SOAT

En este sentido, y tal como señala el artículo 7 del Reglamento del SOAT, el tomador será aquél que contrata el SOAT, que puede ser el propietario del vehículo o una persona distinta. Cabe a su vez que la identidad del tomador no coincida con la del asegurado, ello en la medida que la cobertura será otorgada a los tripulantes, ocupantes del vehículo y los terceros no ocupantes afectados por un accidente vehicular. Ello implicaría que, tal como se verá a continuación, la titularidad del interés asegurable (es decir, la identidad del asegurado) no se corresponde con el tomador, sino que recae en un conjunto más amplio de sujetos.

Es así que el artículo 30.2 de la Ley General de Transportes señala expresamente que el SOAT cubre “a todas las personas, sean ocupantes o terceros no ocupantes que sufran lesiones o muerte, como producto de un accidente de tránsito.”, en el mismo sentido se pronuncia el artículo 286 del Reglamento de Tránsito(23), así como el artículo 4 del Reglamento del SOAT(24).

Asimismo, el Reglamento del SOAT define al vehículo automotor como aquel que se desplaza por las vías de uso público con propulsión propia, mientras que el accidente de tránsito se define como el evento súbito, imprevisto y violento en el que participa un vehículo automotor en marcha o reposo causando daño a personas, el cual puede ser determinado de forma cierta(25).

De la redacción de las normas citadas previamente podría entenderse que la referencia a un tercero no ocupante implica que todos aquellos involucrados en un accidente de tránsito -que no ocupen el vehículo causante del mismo- sean cubiertos por el SOAT de éste; lo cual podría derivar en la obligación de cubrir no solo al peatón atropellado, sino también a los ocupantes de otros vehículos, siempre que estos no cuenten con el respectivo SOAT. Tal cuestión será analizada con más detenimiento en el siguiente capítulo.

En este sentido, si bien ninguna de las normas citadas previamente define expresamente a quién se considera como ocupante o tercero no ocupante, a modo de referencia y con la intención de clarificar dichos términos, nos remitiremos a la Directiva.

El artículo V de la Directiva desarrolla una serie de definiciones que a continuación reproduciremos:

“V. DISPOSICIONES GENERALES

V.1. DEFINICIONES OPERATIVAS.

(...)

8. Ocupante.- Persona transportada en un vehículo automotor o que está en su interior cuando permanezca en reposo y/o subiendo o bajando del mismo, que resulta víctima de un accidente de tránsito. El término ocupante comprende a todas las personas que viajan al interior del vehículo sean el conductor, copiloto, acompañantes, pasajeros y al cobrador.

(...)

13. Tercero no Ocupante.- Persona que sin ser ocupante de un vehículo automotor resulta víctima de un accidente de tránsito en el que ha participado el vehículo automotor asegurado. Son las personas que se encuentran fuera del vehículo, pueden ser peatones o ciclistas.

14. Tercero.- Persona que se encuentra fuera del vehículo referencial pero dentro de un vehículo automotor. Por ejemplo: Motociclista, conductor de otro automóvil, pasajero de otro automóvil, etc.

(...)”

De las definiciones anotadas previamente se desprende claramente la distinción entre el ocupante, el tercero no ocupante y el tercero, tal como denominada la Directiva al ocupante de un vehículo distinto del referencial.

Ahora bien, en nuestra opinión, no existe mayor discusión respecto a la cobertura en el caso de un accidente de tránsito en el que participa un único vehículo automotor asegurado, ni tampoco acerca de la definición del ocupante, ni del tercero no

ocupante es este caso. Cuestión distinta surge ante la colisión de dos vehículos, por las consideraciones que desarrollaremos a continuación.

4.1. Supuesto de colisión de dos vehículos automotores

Al respecto, el artículo 17 del Reglamento del SOAT señala:

“Artículo 17.- En caso de accidentes de tránsito en que hayan participado dos o más vehículos, cada compañía de seguros será responsable de las indemnizaciones correspondientes a las personas transportadas en el vehículo por ella asegurado.

En caso de peatones o terceros no ocupantes de vehículos automotores, las compañías de seguros intervinientes serán responsables solidariamente de las indemnizaciones que correspondan a dichas personas o su(s) beneficiario(s).

En este último caso, la compañía de seguros que hubiere pagado tendrá derecho a repetir contra las demás para exigirles su correspondiente participación sin perjuicio de los convenios que para el efecto puedan celebrar las compañías de seguros involucradas.

En el caso que alguno de los vehículos que participa en el accidente de tránsito no contase con el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, el propietario, el conductor y en su caso, el prestador del servicio de transporte responden solidariamente frente a los ocupantes de dicho vehículo, terceros no ocupantes,

establecimientos de salud y compañías de seguros por el monto de los gastos incurridos y/o indemnizaciones que éstos hubieren pagado a los accidentados frente a los cuales, los sujetos antes mencionados, resulten responsables.”

De la norma transcrita se aprecia que la norma prevé, expresamente, la posibilidad de choque de dos vehículos y sus consecuencias. Al respecto, se prevén los siguientes supuestos:

a) Dos vehículos con SOAT: El artículo citado previamente señala que, en este caso, las aseguradoras de cada vehículo cubrirán a los ocupantes de sus respectivos vehículos asegurados.

b) Un vehículo con SOAT contra otro sin él: En este caso, la norma prevé que la responsabilidad de las consecuencias del accidente de tránsito en los ocupantes del vehículo que no cuente con SOAT recaerán solidariamente sobre el propietario, el conductor, y de ser el caso, el prestador del servicio de transporte.

4.2.La responsabilidad frente al tercero no ocupante en ambos casos:

¿Solidaridad?

Antes de comenzar con el análisis específico de la solidaridad en el caso del SOAT, corresponde señalar que el artículo 1383 del Código Civil establece que la solidaridad no se presume sino que, tal como en el presente caso, debe estar establecida expresamente por la norma.

Respecto a este punto, el artículo 17 señala que en caso de peatones o terceros no ocupantes de vehículo automotor, en caso de accidente causado por vehículos con SOAT, las aseguradoras serán responsables solidarias por las indemnizaciones que correspondan.

Asimismo, en el caso que en el accidente participe un vehículo sin SOAT, la responsabilidad solidaria recaerá sobre el propietario, el conductor, y de ser el caso, el prestador del servicio de transporte. Debiendo estos responder frente a sus ocupantes, terceros no ocupantes, establecimientos de salud y aseguradoras por los gastos incurridos (incluyen las indemnizaciones) a consecuencia del accidente.

En este punto, queda totalmente clara la existencia de solidaridad respecto de los terceros no ocupantes en todos los casos. Sin embargo, surge una cuestión que merece atención: quién responde por las indemnizaciones de los ocupantes del vehículo sin SOAT. Dicha cuestión será inmediateamente.

NOTAS AL CAPÍTULO II

- (1) *Vid. Sánchez Calero, Fernando et al. Ley de Contrato de Seguro. Comentarios a la Ley 50/1980, de 8 de octubre, y a sus modificaciones. 4.^a ed. Navarra: Aranzadi, 2010. p. 593-594.*
- (2) Previstas en el artículo 30.4 de la Ley General de Transportes, las cuales son: incondicionalidad, inmediatez, cobertura ilimitada, efectividad durante toda su vigencia, cobertura a nivel nacional o regional (dependiendo de si se trata de un SOAT o un CAT), insustituibilidad.
- (3) **LEY N° 27181 - LEY GENERAL DE TRANSPORTE Y TRÁNSITO TERRESTE**
30.1 Todo vehículo automotor que circule en el territorio de la República debe contar con una póliza de seguros vigente del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito - SOAT o certificados contra accidentes de tránsito - CAT, que contengan términos equivalentes, condiciones semejantes o mayores coberturas ofertadas que el SOAT vigente, en cuyo caso las asociaciones de fondos regionales o provinciales contra accidentes de tránsito - AFOCAT entregarán el certificado; y además el distintivo que acredita la vigencia del mismo, y serán destinados exclusivamente a vehículos de transporte provincial de personas, urbano e interurbano, incluyendo el transporte especial de personas en mototaxis que presten servicios al interior de la región o provincia, que sólo tendrán validez dentro de la respectiva circunscripción de funcionamiento.
(...) (Subrayado agregado)
- (4) **DECRETO SUPREMO N° 024-2002-MTC – TEXTO ÚNICO ORDENADO DEL REGLAMENTO NACIONAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y SEGUROS OBLIGATORIOS POR ACCIDENTES DE TRÁNSITO**
Artículo 7.- La obligación de contratar el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito recaerá sobre el propietario del vehículo automotor o el prestador del servicio de transporte. Para tal fin se presumirá como propietario, la persona cuyo nombre aparezca inscrito en la tarjeta de identificación vehicular o tarjeta de propiedad del vehículo expedido por el Registro de Propiedad Vehicular.

Para todos los efectos de este Reglamento se considerará como tomador del seguro al propietario o a quienes durante la vigencia del seguro se haya transferido o transmitido la propiedad del vehículo o al prestador del servicio de transporte u otra persona que hubiere contratado el seguro, en adelante el contratante. (Subrayado agregado)

(5) **LEY N° 27181**

Artículo 31.- De las sanciones al incumplimiento de la obligación de contar con seguro

El incumplimiento a la obligación establecida en la presente Ley de contar y mantener seguros o certificaciones contra accidentes de tránsito vigentes, inhabilita a la unidad vehicular para transitar por cualquier vía del país, debiendo la autoridad competente retener el vehículo, impedir su circulación e internarlo hasta que se acredite la contratación del seguro o certificaciones contra accidentes de tránsito correspondiente, sin perjuicio de las demás sanciones que para tal fin establece el reglamento nacional, que deberán ser asumidas por el propietario del vehículo o el prestador del servicio.

(...)

DECRETO SUPREMO N° 024-2002-MTC – TEXTO ÚNICO ORDENADO DEL REGLAMENTO NACIONAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y SEGUROS OBLIGATORIOS POR ACCIDENTES DE TRÁNSITO

Artículo 38.- El incumplimiento de la obligación de contar y mantener vigente el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, no portar el certificado correspondiente, o que la póliza, certificado o calcomanía sean falsificados, inhabilita al vehículo automotor para transitar por cualquier vía pública terrestre del país, debiendo la Policía Nacional del Perú asignada al control del tránsito, retener el vehículo, impedir su circulación e internarlo en el depósito oficial de vehículos hasta que se acredite la contratación del seguro de accidentes de tránsito, independientemente de la sanción administrativa a que hubiere lugar.

DECRETO SUPREMO N° 016-2009-MTC – REGLAMENTO NACIONAL DE TRÁNSITO – CÓDIGO DE TRÁNSITO

Artículo 287.- Medidas por no contar con la Póliza de Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito.

Cuando el conductor de un vehículo automotor o vehículo combinado lo haga circular incumpliendo la obligación de contar con una Póliza vigente de Seguro

Obligatorio de Accidentes de Tránsito, la Autoridad competente debe retener el vehículo, impedir su circulación e internarlo en un Depósito Municipal de Vehículos (DMV), hasta que se acredite la contratación del Seguro correspondiente.

(6) **DECRETO SUPREMO N° 016-2009-MTC**

Artículo 91.- Documentación requerida

El conductor durante la conducción del vehículo debe portar y exhibir cuando la autoridad competente lo solicite, lo siguiente:

- a) Documento de Identidad.
- b) Licencia de Conducir vigente, correspondiente al tipo de vehículo que conduce.
- c) Tarjeta de Identificación Vehicular correspondiente al vehículo que conduce.
- d) Certificado de Inspección Técnica Vehicular vigente, según corresponda.
- e) Certificado vigente del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) o del Certificado Contra Accidentes de Tránsito (CAT), cuando corresponda del vehículo que conduce.
- f) Si se trata de un vehículo especial, llevará además el permiso de circulación que corresponda.
- g) La autorización correspondiente en caso de uso de lunas o vidrios oscurecidos o polarizados, cuando impida la visibilidad hacia el interior, a excepción de lo establecido en la Trigésima Cuarta Disposición Complementaria del Reglamento Nacional de Vehículos aprobado por Decreto Supremo N° 058-2003-MTC.

En caso de no presentar la documentación señalada, se aplicará las sanciones y medidas preventivas señaladas en el presente reglamento. (Subrayado agregado)

(7) **DECRETO SUPREMO N° 055-2010-MTC - REGLAMENTO NACIONAL DE TRANSPORTE PÚBLICO ESPECIAL DE PASAJEROS EN VEHÍCULOS MOTORIZADOS O NO MOTORIZADOS**

Artículo 11.- Seguro Obligatorio

El Transportador Autorizado para realizar el Servicio Especial deberá mantener vigente por cada vehículo menor autorizado una póliza de SOAT o CAT, este último emitido por una AFOCAT con autorización vigente y debidamente inscrita en el respectivo registro a cargo de la SBS.

Artículo 25.- Infracciones y Sanciones

Constituye infracción a las normas del Servicio Especial toda acción u omisión, del Transportador Autorizado, a las disposiciones contenidas en el presente Reglamento y a las disposiciones contenidas en las normas complementarias dictadas por la Municipalidad Distrital Competente. Dichas infracciones se califican en leves, graves y muy graves.

La Municipalidad Distrital Competente tipificará, calificará y sancionará las infracciones al Servicio Especial con amonestación, multa no mayor al 5% de la UIT vigente al momento del pago, suspensión de hasta quince (15) días calendario para la prestación del Servicio Especial o cancelación del Permiso de Operación, según escala que determine dicha autoridad administrativa.

(8) *Vid. Sánchez Calero, Fernando et al.Ley... cit., p.1703-1704.*

(9) *Vid. Ibíd.,p. 1715 a 1716.*

(10) **LEY N° 27181**

(...)

30.3 Lo dispuesto en los numerales precedentes no enerva la obligatoriedad de contar con los seguros especiales que establezcan los reglamentos correspondientes para el transporte público, según la naturaleza del servicio.

(...)

(11) **DECRETO SUPREMO N° 024-2002-MTC**

Artículo 10.- Lo dispuesto en el presente Reglamento no enerva la obligación de contar con los seguros especiales que establezcan los reglamentos correspondientes, según la naturaleza del servicio.

En los casos en que los seguros obligatorios especiales cubran los mismos riesgos y otorguen iguales o mayores beneficios a los cubiertos y otorgados por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, el tomador de los seguros especiales sólo se encontrará obligado a contratar el seguro especial por los riesgos o beneficios no cubiertos por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito.

(12) *Vid. Sánchez Calero, Fernando et al.Ley... cit., p.1603-1604.*

(13) **DECRETO SUPREMO N° 024-2002-MTC**

Artículo 7.- La obligación de contratar el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito recaerá sobre el propietario del vehículo automotor o el prestador del servicio de transporte. Para tal fin se presumirá como propietario, la persona cuyo nombre aparezca inscrito en la tarjeta de identificación vehicular o tarjeta de propiedad del vehículo expedido por el Registro de Propiedad Vehicular.

Para todos los efectos de este Reglamento se considerará como tomador del seguro al propietario o a quienes durante la vigencia del seguro se haya transferido o transmitido la propiedad del vehículo o al prestador del servicio de transporte u otra persona que hubiere contratado el seguro, en adelante el contratante.

- (14) Diccionario Mapfre de Seguro. Consultado el 24 de febrero de 2016. Disponible en web: <https://www.fundacionmapfre.org/wdiccionario/terminos/vertermino.shtml?i/interes-asegurable.htm>
- (15) Vid. Sánchez Calero, Fernando *et al. Ley... cit.*, p. 597. Véase también, Morandi, Juan Carlos. *Seguros*. Buenos Aires: Astrea, 1988. p. 14.
- (16) Vid. Stiglitz, Rubén. *Derecho de Seguros*. Tomo I. Buenos Aires: Abeledo-Perrot, 2001. p.276-277.
- (17) Vid. *Ibíd.*, p.278.
- (18) Vid. *Ibíd.*, p.277-278.
- (19) Vid. *Ibíd.*, p.274.
- (20) Vid. Morandi, Juan Carlos. *Seguros... cit.*, p. 30.
- (21) **DECRETO SUPREMO N° 024-2002-MTC**

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

En el caso de las indemnizaciones deberá observarse lo establecido en el Artículo 33 del presente Reglamento.

- (22) **DECRETO SUPREMO N° 024-2002-MTC**

Artículo 29.- El Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito cubrirá, como mínimo, los siguientes riesgos por cada persona, ocupante o tercero no ocupante de un vehículo automotor asegurado:

- * Muerte c/u : Cuatro (4) UIT
- * Invalidez permanente c/u hasta : Cuatro (4) UIT
- * Incapacidad temporal c/u hasta : Una (1) UIT
- * Gastos médicos c/u hasta : Cinco (5) UIT
- * Gastos de sepelio c/u hasta : Una (1) UIT

Los gastos médicos comprenden la atención prehospitalaria, los gastos de atención médica, hospitalaria, quirúrgica y farmacéutica y otros gastos que sean necesarios para la rehabilitación de las víctimas. Los gastos de transporte están comprendidos dentro de los gastos médicos, únicamente cuando se trate del traslado de un paciente de un centro de salud a otro de mayor capacidad resolutive o cuando, por la naturaleza o gravedad de las lesiones, deba trasladarse a la víctima desde el lugar del accidente a otra ciudad.

La indemnización por muerte se pagará por el íntegro del monto señalado en este artículo. La de invalidez permanente, conforme a la tabla contenida en el anexo adjunto al presente Reglamento. El pago correspondiente a gastos médicos y gastos de sepelio, se efectuará hasta el monto establecido. El pago por cada día de incapacidad temporal será el equivalente a la treintava (1/30) parte de la Remuneración Mínima Vital vigente al momento de otorgarse la prestación hasta el monto establecido.

El pago de las indemnizaciones por concepto de invalidez permanente o incapacidad temporal de cualquier índole, no afectará el derecho a percibir la indemnización que corresponda por concepto de gastos médicos.

El Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito podrá ser contratado por coberturas superiores a las mencionadas precedentemente.

(23) **DECRETO SUPREMO N° 016-2009-MTC**

Artículo 286.- Cobertura de la Póliza de Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito.

La Póliza de Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito debe cubrir a la tripulación y pasajeros ocupantes y terceros no ocupantes de un vehículo automotor, que sufran lesiones o muerte como consecuencia de un accidente de tránsito.

(24) **DECRETO SUPREMO N° 024-2002-MTC**

Artículo 4.- El Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito cubre a todas las personas, sean ocupantes o terceros no ocupantes de vehículo automotor, que sufran lesiones o muerte como consecuencia de un accidente de tránsito.

(25) **DECRETO SUPREMO N° 024-2002-MTC**

Artículo 5.- Para los fines del presente Reglamento se entenderá por:

Accidente de Tránsito.- Evento súbito, imprevisto y violento (incluyendo incendio y acto terrorista) en el que participa un vehículo automotor en marcha o en reposo (detenido o estacionado) en la vía de uso público, causando daño a

las personas, sean ocupantes o terceros no ocupantes de vehículo automotor, que pueda ser determinado de una manera cierta.

Vehículo automotor.- Aquel que se desplaza por vías de uso público terrestres con propulsión propia.

CAPÍTULO III

EL DERECHO DE CONSUMO *VERSUS* EL DERECHO DE SEGUROS

1. La vis protectora

Luego de haber desarrollado la técnica del seguro y haber abordado el funcionamiento del SOAT, corresponde analizar si el sujeto protegido tanto por el derecho de seguros como por el derecho de consumo es el mismo o si, por el contrario, asegurado y consumidor pertenecen a ámbitos de protección distintos.

1.1. Derecho de seguros

De ese modo, y sin acudir a mayores interpretaciones, queda claro que el sujeto de protección del derecho de seguros es, sin lugar a dudas, el asegurado (en términos amplios, tal como se ha sostenido oportunamente).

Ahora bien, resulta necesario avocarnos a la forma en que dicho sujeto es protegido. En este sentido, la *vis* protectora encuentra su causa en el hecho que el asegurado padece un riesgo o amenaza que lo compele a entregar una prestación

económica actual a cambio de una promesa de cobertura futura. La *vis* protectora se refleja en el control de solvencia, la cual garantiza que la aseguradora contará con los fondos necesarios para otorgar todas las coberturas contratadas.

1.2. Derecho de consumo

Por su parte, el derecho de consumo protege, sin lugar a dudas, al consumidor, tal como señala el Código. Al respecto, el Título Preliminar de dicha norma señala como consumidor a aquella persona natural o jurídica que adquiere un bien o servicio como destinatario final de éste, fuera de su esfera de actividad profesional. A dicho consumidor se le protege en tanto participe directa o indirectamente en una relación de consumo, o se encuentre expuesto a ésta(1).

Como se aprecia, el elemento determinante para poder ser calificado como consumidor requiere de la existencia, al menos ideal, de una relación de consumo; tal idealidad implica que basta la existencia de un proveedor que oferte un bien o servicio cuya contratación, por un sujeto con las características de un consumidor, daría como resultado una relación de consumo. Dicha relación es definida por la propia norma como aquella que surge por la adquisición de un bien o servicio de parte de un consumidor a un proveedor(2).

De lo anterior, resulta medianamente claro que se considerará consumidor a aquél que contrata un bien o servicio en beneficio propio, de su grupo familiar o social, a aquel que se ve expuesto a una relación de consumo o se ve inmerso en una o en una etapa previa a esta.

En este punto, corresponde cuestionarse, en tanto es materia de la presente investigación, si un asegurado por el SOAT puede ser considerado como consumidor. Dicha cuestión será abordada en el siguiente apartado.

1.3. Consumidor *versus* asegurado

Sobre el particular, en primer lugar, es necesario cuestionarse si la figura del consumidor y el asegurado son excluyentes, en la medida que no se puede ser uno siendo el otro o son complementarias, en la medida que pueda existir la figura del consumidor de seguros.

En este sentido, es el propio Código el que señala que se considerará como servicio incluso los de seguros(3); de lo anterior puede concluirse que el seguro puede ser materia de protección del derecho de consumo en tanto que como servicio

puede ser contratado por un consumidor y, en consecuencia, formar parte del objeto de una relación de consumo; resultando enteramente coherente con ello la formulación de la figura del consumidor de seguros.

Del mismo modo, y atendiendo a lo señalado en el apartado precedente, para ser protegido por las normas de consumo no se requiere, necesariamente, haber suscrito un contrato de seguros sino haber sufrido las consecuencias de la suscripción de dicho contrato, es decir, el acaecimiento del siniestro que motivó la contratación y el posterior otorgamiento de cobertura al afectado o al beneficiario, como en el caso del seguro de vida, del seguro de responsabilidad civil por daño a terceros o del propio SOAT.

En este sentido, el consumidor de seguros (en tanto consumidor directo e indirecto) abarcará las figuras de tomador, asegurado, beneficiario y damnificado(4). Cabe precisar que la figura de consumidor directo se relaciona con la del tomador, en la medida que éste es quien contrata el seguro.

2. Consumidor del SOAT

Llegados a este punto, si se ha concluido que existe la figura del consumidor de seguros, resulta necesario preguntarse quién es el consumidor del SOAT. Al respecto, corresponde señalar, siguiendo lo desarrollado hasta este punto, que en el SOAT deben diferenciarse la figura del tomador y del asegurado; en la medida que si bien el certificado de seguro está a nombre del tomador cuyo interés patrimonial se ve protegido, el asegurado es quien se ve inmerso en el accidente de tránsito, sujeto que puede no coincidir con el tomador.

Ahora bien, en nuestra opinión, consideramos que tanto el tomador como el asegurado podrán acudir a la autoridad de consumo para reclamar ante la afectación de sus derechos, en la medida que resultarán afectados ante el no otorgamiento de la cobertura por parte de la aseguradora. Mucho más si se tiene en cuenta que el concepto de tomador se corresponde con el de consumidor directo, en la medida que contrata directamente el SOAT; mientras que el asegurado se erige como un consumidor indirecto, en la medida que disfruta de las consecuencias de la contratación del seguro, es decir, es el destinatario de la cobertura una vez sufrido el siniestro. Cabe resaltar en este punto que hablamos de asegurado y no de damnificados (o víctimas del accidente de tránsito) en la medida que es la propia norma del SOAT quien establece quienes son los asegurados, esto son los ocupantes del vehículo asegurado y los terceros no ocupantes, estos últimos, en nuestra opinión, son únicamente los peatones o los ocupantes de vehículos no automotores (por ejemplo, los ciclistas).

En este sentido, corresponde distinguir la forma de afectación por la no entrega de la cobertura pactada, en la medida que el tomador ve afectado su patrimonio ante dicha circunstancia, dado que se le cobraría directamente las consecuencias patrimoniales del accidente de tránsito; mientras que para el asegurado, la afectación no solo implica una cuestión de resarcimiento económico sino, además, el restablecimiento de la salud perdida con dicho evento.

En este punto, vuelve a surgir una constante cuestión controvertida, es decir, quién es el tercero no ocupante: ¿únicamente el peatón (incluidos los que circulan en vehículos no automotores) o toda persona inmersa en el accidente de tránsito? Dicha cuestión no es baladí, en la medida que si consideramos únicamente al peatón, éste al ser considerado expresamente como asegurado por el Reglamento del SOAT se le debe señalar como consumidor indirecto; mientras que si se extiende la definición del peatón a los ocupantes de un vehículo sin SOAT inmerso en el mismo accidente de tránsito, correspondería cuestionarse si puede incluirse a dichos sujetos en la categoría de consumidores de seguros.

Por ello, tal como se ha señalado previamente, no consideramos que exista controversia ante la colisión de dos vehículos asegurados o cuando un vehículo asegurado atropella a un peatón o que el mismo vehículo se encuentre inmerso en un choque donde no participe otro vehículo. Lo que consideramos realmente

controvertido es el supuesto en que choca un vehículo asegurado con un vehículo que no cuenta con SOAT. Sobre el particular, y tal como se señaló en el párrafo precedente, corresponde determinar cuál es la categoría de consumidor que les corresponde a los ocupantes de este último.

Cabe resaltar, que en el caso materia de análisis, no es un punto controvertido la calidad de consumidor directo del ocupante del vehículo sin SOAT, en tanto es patente que para dicho vehículo no ha sido contratado seguro alguno, no calzando por ello dentro de la citada definición. Asimismo, es pertinente señalar que no lo consideramos como un consumidor expuesto en la medida que ni se encuentra en una etapa previa al establecimiento de una relación de consumo, como en el caso de discriminación; ni tampoco en el caso que el consumidor se ve inmerso en una relación de consumo que no ha entablado, como en el caso de aplicación de métodos comerciales coercitivos(5); todo ello en la medida que en el caso que nos atañe se ha establecido válidamente una relación de consumo, siendo el elemento controvertido el otorgamiento de la cobertura contratada.

Del mismo modo, tampoco consideramos que se trate de un consumidor indirecto, en tanto el seguro no ha sido contratado para el disfrute de los ocupantes del vehículo sin SOAT sino, por el contrario, para los ocupantes del vehículo asegurado y, por precisión legal, de los terceros no ocupantes, quienes, tal como se señaló

oportunamente, son aquellos que se encuentran fuera del vehículo asegurado y no se encuentran a bordo de ningún otro vehículo automotor.

Por ello, si bien consideramos que a los ocupantes del vehículo sin SOAT no les corresponde la cobertura del seguro contratado por el otro vehículo y, además, no podría considerárseles consumidores de seguros; es necesario acudir a los pronunciamientos que la autoridad de consumo ha emitido sobre el supuesto controvertido.

3. Pronunciamientos de Indecopi sobre la obligación de pago de prestaciones

Ahora bien, tal como se ha señalado en el apartado precedente, los pronunciamientos analizados únicamente se circunscribirán a los supuestos en que colisionen dos vehículos, cuando alguno de ellos no cuente con SOAT. Cabe mencionar de antemano que en ninguno de los pronunciamientos analizados se ha cuestionado la calidad de consumidores de los denunciados.

3.1. Posición de la Sala

Actualmente, la Sala ha señalado, a través de reiterados pronunciamientos(6), que a partir de una interpretación *pro consumidor*, del artículo 17 del Reglamento del SOAT, en el caso que dos (2) vehículos participen de un accidente de tránsito y sólo uno de ellos cuente con SOAT, la aseguradora del vehículo con SOAT será responsable de pagar las indemnizaciones de los ocupantes del otro vehículo. Para tal fin, realiza un análisis detallado del citado artículo, empleando el método de interpretación que, en opinión de la Sala, se adecúa más al caso y a la finalidad de las normas de protección al consumidor.

La Sala considera que del tenor del artículo 17, se desprenden dos enunciados. El primero, que existe responsabilidad civil solidaria del propietario, conductor y prestador del servicio de transporte del vehículo sin SOAT, respecto de las víctimas ocupantes de dicho vehículo; y el segundo, que dichos responsables solidarios deberán reembolsar a la única aseguradora existente los gastos o indemnizaciones que hubiere pagado a los accidentados.

Dicho colegiado opina que para que la norma prevea tal reembolso, necesariamente debe partir del supuesto que la única aseguradora existente haya brindado cobertura a los ocupantes del vehículo sin SOAT, en cumplimiento de su deber de cobertura de todas las víctimas del accidente de tránsito sin efectuar investigaciones previas, previsto en el artículo 14 del Reglamento del SOAT.

Es por ello que consideran que el artículo 17 del Reglamento del SOAT no establece una responsabilidad civil solidaria de la aseguradora, sino la obligación a cargo de esta, en una etapa previa, de otorgar cobertura inmediata a las víctimas ocupantes del vehículo sin SOAT, teniendo el derecho de repetición contra el propietario, conductor y prestador del servicio de transporte, quienes sí son considerados de manera expresa como responsables civiles solidarios.

En este orden de ideas, la aseguradora y el propietario o conductor del vehículo no se encuentran en una misma posición frente al ocupante del vehículo sin SOAT, siendo distintas las obligaciones del propietario y de la aseguradora. Así, la obligación de la aseguradora es pagar a la víctima un monto establecido por ley a efectos de protegerlo de forma instantánea y la del propietario o conductor es pagar la indemnización correspondiente a los daños o perjuicios causados, la cual será determinada en la vía judicial.

La Sala considera que debe atenderse, además, a la finalidad social que persiguen los seguros obligatorios como el SOAT, los cuales actúan bajo una racionalidad distinta a la de los seguros voluntarios, pues en estos persiguen únicamente liberar al asegurado de una eventual carga económica.

Dicho colegiado hace mención, como fundamento argumentativo, de lo señalado por el Tribunal Constitucional, en el fundamento décimo segundo de la Sentencia N° 2736--2004--PA/TC del 16 de diciembre de 2005. Dicho fundamento señala textualmente lo siguiente:

“12. El Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) se encuentra previsto en el artículo 30° de la Ley N° 27181 y su objeto consiste en:

‘cubr[ir] a todas las personas, sean ocupantes o terceros no ocupantes, que sufran lesiones o muerte como producto de un accidente de tránsito.’

En consecuencia, resulta evidente que su finalidad se encuentra orientada a proteger los derechos fundamentales a la vida y a la integridad personal, reconocidos en el artículo 2°.1 de la Constitución. Por otra parte, tal como se advierte de su respectiva regulación en los Decreto Supremos Nros. 049-2000-MTC y 024-2002-MTC —en especial del análisis de sus artículos 14°, el seguro ha sido configurado como una medida idónea y pronta para otorgar debida protección a los referidos derechos fundamentales.”

Concluyen señalando que el otorgamiento de la cobertura del SOAT a las víctimas o beneficiarios del vehículo que no contaba con SOAT no puede restringirse a las atenciones médicas de las víctimas, equiparándose a la cobertura que brinda el Fondo de Compensación(7) en casos de accidentes cuando no pueda ser identificado el vehículo y, además, se dé a la fuga; pues la finalidad del SOAT se orienta a asegurar que las víctimas y sus herederos perciban la indemnización que les corresponde de manera incondicional e inmediata.

Del mismo modo, la Sala señala que si bien su criterio aparentemente desincentivaría la contratación del SOAT y fomentaría un comportamiento irresponsable en los consumidores, considera que el ordenamiento ha previsto otros mecanismos para alentar la contratación del referido seguro, que no impliquen dejar sin cobertura a las víctimas de los accidentes de tránsito, como, por ejemplo, los dispositivos legales que responsabilizan administrativamente a quienes circulen sin SOAT.

Sostiene este colegiado que aunque la cobertura del SOAT a las víctimas o beneficiarios del vehículo que no contaba con SOAT implicaría la asunción de un costo que podría ser trasladado finalmente a los consumidores, lo cierto es que dicha traslación es sólo aparente en la medida de que la aseguradora puede repetir contra el conductor, propietario del vehículo o prestador del servicio de transporte de manera

solidaria, y recuperar el pago efectuado, lo cual, a su vez, implicaría que dichos costos generados no sean trasladados en todos los casos a los consumidores.

3.2. Posición propia

Llegados a este punto, y habiendo graficado la posición de la autoridad administrativa en el supuesto materia de análisis, corresponde revisar el criterio adoptado(8). Para tal fin, nos vemos en la necesidad de enmarcar los fundamentos desarrollados por la Sala dentro de los conceptos desarrollados a lo largo de la presente investigación.

Empezaremos por ahondar en las implicancias de una interpretación *pro consumidor* del artículo 17 del Reglamento. En este sentido, corresponde desarrollar dicho concepto. Al respecto el numeral segundo del artículo quinto del Título Preliminar del Código señala expresamente lo siguiente: “En cualquier campo de su actuación, el Estado ejerce una acción tuitiva a favor de los consumidores. En proyección de este principio en caso de duda insalvable en el sentido de las normas o cuando exista duda en los alcances de los contratos por adhesión y los celebrados en base a cláusulas generales de contratación, debe interpretarse en sentido más favorable al consumidor.”

De lo anterior se desprende que la Sala, a través de su criterio, ha materializado la labor tuitiva del Estado a favor del consumidor. Sin embargo, para que resulte posible la aplicación del citado principio se requiere que exista una duda insalvable en el sentido del artículo 17 para que sea interpretada en el sentido más favorable para el consumidor.

Ahora bien, de lo desarrollado hasta el momento resulta evidente que el tenor del citado artículo puede ser interpretado en dos posibles formas: que la única aseguradora existente otorgue cobertura a los ocupantes del vehículo sin SOAT o, simplemente, que la cobertura se limite a los ocupantes del vehículo asegurado; partiendo siempre del supuesto que no existen peatones lesionados por el choque de los vehículos.

Es así que efectuando una interpretación *pro consumidor* de la norma, aparentemente la única respuesta posible es señalar que la aseguradora existente deberá otorgar cobertura a los ocupantes del vehículo sin SOAT.

Sin embargo, consideramos que para realizar una correcta interpretación debemos analizar no solo el tenor del Reglamento del SOAT y las normas pertinentes de

protección al consumidor, sino, además, la técnica del seguro y el propio concepto de consumidor.

Pese a ello, la Sala señala que el supuesto enunciado previamente responde plenamente a lo señalado en artículo 14 del Reglamento del SOAT, el cual establece que la aseguradora debe pagar de manera inmediata las indemnizaciones, sin investigación ni pronunciamiento previo de autoridad alguna, únicamente debiéndose demostrar el accidente y las consecuencias de éste.

En este punto, se aprecia que la indicación del citado artículo no hace más que ratificar la mecánica de los seguros, es decir, que se otorga cobertura una vez que se verifica el siniestro que es cubierto por el seguro contratado. Lo cual nos hace cuestionarnos, una vez más, si realmente resulta posible la aplicación de una interpretación como la que señala la Sala.

En este sentido, consideramos que habría que diferenciar entre las indemnizaciones por gastos médicos y las restantes indemnizaciones. Ello en la medida que el penúltimo párrafo del artículo 33 del Reglamento del SOAT señala que “[p]ara efectos de garantizar la inmediata atención de las víctimas, éstas serán conducidas a los centros de salud públicos o privados más cercanos al lugar de

ocurrencia del accidente. (...). Los centros de salud públicos o privados, atenderán obligatoriamente a las víctimas de accidentes de tránsito debiendo, de ser el caso, cargar los gastos correspondientes al Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, cuya contratación será acreditada con el Certificado del Seguro y/o la calcomanía adherida al vehículo.”

Es así que, del artículo reproducido previamente, se desprende que las víctimas de un accidente de tránsito serán obligatoriamente atendidas por los establecimientos de salud, cuestión prevista además en la Ley General de Salud(9). Asimismo, se indica que los gastos se cargarán al SOAT de ser el caso, dicha frase implica -en nuestra opinión- que para que pueda cargarse los gastos a una aseguradora deberá quedar acreditado que al menos existe una para que le puedan ser cargados la totalidad de los gastos médicos incurridos. Dicha conclusión permite entender lo señalado en el artículo 17 del Reglamento del SOAT respecto a que las aseguradoras de los vehículos intervinientes en el accidente de tránsito responderán solidariamente por las indemnizaciones a los peatones o terceros no ocupantes de vehículos automotores, debiendo repetir contra la otra aseguradora la parte que le corresponde a esta; en caso de no existir dicha aseguradora se repetirá contra el propietario, al conductor y al prestador del servicio de transporte público, de ser el caso; quienes, a su vez, responden solidariamente ante esta.

Es más, la solidaridad de los sujetos señalados previamente no solo se limita a la aseguradora sino a los ocupantes del vehículo sin SOAT, a los terceros no ocupantes, establecimientos de salud y las aseguradoras por los gastos incurridos (los cuales incluyen las indemnizaciones que se hayan pagado en el caso de estas últimas). Ello implica por sí mismo que, contrariamente a lo señalado por la Sala, la aseguradora existente no se encuentra obligada a pagar las indemnizaciones distintas a la de gastos médicos, pues, como ya se señaló previamente, dichos gastos pueden ser cobrados directamente a la única aseguradora existente por el establecimiento de salud que atendió a las víctimas. En este sentido, consideramos que las indemnizaciones a las que se refiere el artículo, y son de obligatorio pago, son las que deberán pagarse a los terceros no ocupantes de vehículo automotor o a los peatones que hayan sido víctimas del accidente de tránsito.

En esta misma línea, corresponde señalar que carece de sentido la indicación de responsabilidad solidaria del propietario, del conductor y del prestador del servicio de transporte público frente a los ocupantes del vehículo sin SOAT, a los terceros no ocupantes, establecimientos de salud y compañías de seguros por el monto de los gastos incurridos y/o indemnizaciones que éstos hubieren pagado a los accidentados, si -siguiendo la interpretación de la Sala- estos han sido plenamente cubiertos por la única aseguradora existente. Lo cual implicaría que los responsables solidarios lo serían únicamente ante la aseguradora y no, como señala expresamente la norma, ante todos los demás.

Esta conclusión zanja plenamente la cuestión de la responsabilidad solidaria que se pretendería establecerse entre la aseguradora y los responsables solidarios a partir de la interpretación de la Sala, pues cuando la norma refiere a indemnizaciones pagadas se refiere a las indemnizaciones correspondientes a los gastos médicos (en caso se haya cargado a la única aseguradora los gastos de atención de los ocupantes del vehículo sin SOAT) y a las pagadas a los peatones y terceros no ocupantes de vehículo automotor.

Ahora bien, corresponde analizar cuál es la racionalidad de los seguros obligatorios así como su finalidad social. Al respecto, corresponde señalar que la razón de ser de este tipo de seguros es evitar la insolvencia del causante del daño en favor del afectado. En ello consiste su finalidad social proteger, a través de su obligatoriedad, tanto la solvencia del causante del daño como la cobertura de las consecuencias económicas del accidente para el afectado en el caso que el causante sea insolvente. Es así que la finalidad social se ve traducida en la obligatoriedad del SOAT, en la medida que se busca que todas las víctimas de accidentes de tránsito se vean salvaguardadas económicamente por las coberturas otorgadas por las aseguradoras contratadas.

En este punto, debe diferenciarse entre el seguro privado y la seguridad social. El primer principio del seguro privado es la correspondencia entre la prima y la

cobertura: se trata de un contrato sinalagmático, basado en el principio *do ut des*: aquello que entrega el asegurado está en función de aquello que espera recibir en caso de daño. En la seguridad social, en cambio, la medida de la contribución viene separada de la medida de la prestación. En la seguridad social se sustituye, incluso, a la contribución por el impuesto. Sin llegar a esta transformación de la base financiera de las contribuciones a impuestos, la pérdida de correspondencia entre prestación y contraprestación se convierte evidentemente en la evolución del sistema de la seguridad social al sistema de pensiones: aquel nace con una forma de la llamada capitalización, es decir, la solicitud a los asegurados de contribuciones individuales destinadas a formar el capital de cobertura de los ingresos debidos al alcanzar determinada edad(10).

Como se ha desarrollado a lo largo de la presente investigación, la cobertura del seguro privado depende del pago de las primas de cada uno de los asegurados, los cuales están agrupados de acuerdo al riesgo cubierto. Es así que, en el caso del SOAT, la prima pagada por los asegurados se corresponde con el riesgo cubierto, es decir, los daños personales ocasionados a los ocupantes de un vehículo automotor y a terceros no ocupantes como consecuencia de un accidente de tránsito; no estando incluidos los ocupantes de otro vehículo, en la medida que estos deberían ser cubiertos por el SOAT de este. Una interpretación contraria tendría dos consecuencias: por un lado, la aseguradora se vería obligada a pagar coberturas mayores a las planificadas, lo cual afectaría seriamente su solvencia pudiendo ello tener como consecuencia exactamente aquello que se busca evitar, es decir, que los afectados por el siniestro no puedan ser cubiertos económicamente. Y, por otro lado,

ante tal contingencia la prima pagada por los asegurados aumentaría, debido a que para el cálculo de estas se incluirían factores no considerados antes, ello en la medida que se está obligando a otorgar cobertura a quien no ha realizado pago de prima alguna.

Es por ello que si la intención del Estado es cautelar los intereses económicos de los ocupantes de un vehículo afectado por un accidente de tránsito, con independencia de si este cuenta o no con SOAT, debería señalar expresamente en el Reglamento del SOAT que la cobertura de tales víctimas será asumida por la única aseguradora existente, cuestión que no se ha verificado a la fecha, ello en tanto la norma es clara al señalar los supuestos de cobertura del SOAT, los cuales han sido analizados a lo largo de la presente investigación.

Si bien no hay ninguna referencia normativa expresa al supuesto señalado en el párrafo precedente, consideramos que se ha establecido un supuesto específico que transforma al SOAT en un mecanismo de seguridad social, esto es a través del Fondo de Compensación de Seguros, el cual actúa únicamente cubriendo los gastos de atención médica y de sepelio en caso haya un accidente de tránsito y el vehículo causante se dé a la fuga, no siendo posible identificarlo. Por lo que únicamente debería extenderse la posibilidad de cobertura al supuesto materia de análisis, en la medida que la aseguradora que, en efecto, asuma cualquiera de las indemnizaciones

correspondientes a los ocupantes del vehículo sin SOAT pueda repetir contra el citado fondo.

Respecto al Fondo de Compensación de Seguros, la Sala señala que, en el caso materia de análisis, la aseguradora no podrá limitarse a pagar solamente los gastos médicos de los ocupantes del vehículo sin SOAT como si se tratase del fondo, sino que deberá asumir todas las indemnizaciones por considerar que la finalidad del SOAT es asegurar que las víctimas de los accidentes reciban las indemnizaciones previstas en la norma. Sobre el particular, tal como hemos señalado previamente, consideramos que son precisamente los gastos médicos los únicos que podrían ser pagados por la aseguradora existente, en la medida que tales gastos pueden serle cargados directamente por el establecimiento de salud que atendió a las víctimas del accidente.

Asimismo, consideramos necesario coincidir con la Sala en que, en efecto, la finalidad del SOAT es asegurar que las víctimas de los accidentes reciban las indemnizaciones previstas; sin embargo, tal aseveración implica necesariamente la contratación de tal seguro, pues en el caso de no contarse con este la norma establece las consecuencias de ello y además señala a los responsables del pago de las indemnizaciones, los cuales no se identifican con la aseguradora del otro vehículo que sí cuenta con SOAT.

De otro lado, nos gustaría detenernos en la cita de la Sala al pronunciamiento del Tribunal Constitucional, el cual señala que el SOAT se configura como una medida idónea y pronta para otorgar protección al derecho a la vida y a la integridad personal. Al respecto, corresponde señalar que no se cuestiona la idoneidad del mecanismo sino a quién le corresponde la asunción de las indemnizaciones en un caso específico. Cuestión que no es tratada por el Tribunal Constitucional sino que se pretende forzar lo señalado por dicho colegiado dentro del criterio defendido por la Sala, el cual hemos desarrollado y rebatido.

Finalmente, consideramos importante destacar que la aplicación del criterio de la Sala ocasionaría que cada vez menos conductores de vehículos adquieran el SOAT, vaciando de contenido la obligación legal de contratarlo. Pues los conductores de los vehículos que no han cumplido con contratar el SOAT tendrían la convicción de que, ante un eventual accidente de tránsito, sería un tercero quien asuma la indemnización inmediata por las lesiones sufridas por sus pasajeros. De este modo, se generarían incentivos en dichos conductores para no contratar el SOAT pues, además de ahorrarse el pago de la respectiva prima, tendrían la certeza de que sus pasajeros no quedarían desamparados ante un siniestro.

En este orden de ideas, la existencia de sanciones administrativas para quienes conduzcan vehículos sin SOAT –establecidas en el Reglamento de Tránsito– no hacen sino confirmar el carácter ilícito de dicha conducta, siendo que tal proceder ilegal no puede ser incentivado.

Llegados a este punto podemos concluir que los ocupantes del vehículo sin SOAT no pueden ser considerados consumidores, por lo que sus denuncias deberán ser declaradas improcedentes, en la medida que no son sujetos de protección del Código, lo cual no enerva la posibilidad de acudir a la vía correspondiente para accionar contra los responsables civiles y obtener así las correspondientes indemnizaciones por daños y perjuicios.

Sin embargo, la Sala ha emitido diversos pronunciamientos sobre el fondo en la medida que en ningún momento cuestiona la calidad de consumidor de los denunciante sino que se ha limitado a analizar la posibilidad del otorgamiento de cobertura a partir de una interpretación *pro consumidor* de las normas correspondientes; al respecto, consideramos que incluso en ese caso el pronunciamiento deberá ser desfavorable para los denunciante, debiendo declararse infundada la denuncia en virtud del artículo 104 del Código(11), en la medida que no se puede otorgar cobertura en tanto existe imprudencia del propio afectado, traducido en la no contratación del SOAT pese a su obligatoriedad.

NOTAS AL CAPÍTULO III

(1) **LEY N° 29571 – CÓDIGO DE PROTECCIÓN Y DEFENSA DEL CONSUMIDOR**

Artículo III.- Ámbito de aplicación

1. El presente Código protege al consumidor, se encuentre directa o indirectamente expuesto o comprendido por una relación de consumo o en una etapa preliminar a ésta.
2. Las disposiciones del presente Código se aplican a las relaciones de consumo que se celebran en el territorio nacional o cuando sus efectos se producen en éste.
3. Están también comprendidas en el presente Código las operaciones a título gratuito cuando tengan un propósito comercial dirigido a motivar o fomentar el consumo.

Artículo IV.- Definiciones

Para los efectos del presente Código, se entiende por:

1. Consumidores o usuarios

1.1 Las personas naturales o jurídicas que adquieren, utilizan o disfrutan como destinatarios finales productos o servicios materiales e inmateriales, en beneficio propio o de su grupo familiar o social, actuando así en un ámbito ajeno a una actividad empresarial o profesional. No se considera consumidor para efectos de este Código a quien adquiere, utiliza o disfruta de un producto o servicio normalmente destinado para los fines de su actividad como proveedor.

(...)

(2) **LEY N° 29571**

Artículo IV.- Definiciones

Para los efectos del presente Código, se entiende por:

(...)

5. Relación de consumo.- Es la relación por la cual un consumidor adquiere un producto o contrata un servicio con un proveedor a cambio de una contraprestación económica. Esto sin perjuicio de los supuestos contemplados en el artículo III.

(...)

(3) **LEY N° 29571**

Artículo IV.- Definiciones

Para los efectos del presente Código, se entiende por:

(...)

4. Servicio.- Es cualquier actividad de prestación de servicios que se ofrece en el mercado, inclusive las de naturaleza bancaria, financiera, de crédito, de seguros, previsionales y los servicios técnicos y profesionales. No están incluidos los servicios que prestan las personas bajo relación de dependencia.

(...)

(4) *Vid. Sobrino, Waldo. Consumidores de Seguros. Buenos Aires: La Ley, 2009. p. 161-162.*

(5) Al respecto, consideramos pertinente citar la posición de ZEGARRA, quien establece una clasificación propia de consumidores según su vínculo con el proveedor. La disquisición efectuada por dicho autor nos parece muy adecuada, sin embargo, y dado que no forma parte de la presente investigación, únicamente efectuaremos la referencia. Al respecto véase: Zegarra Mulánovich, Álvaro. *Notas técnicas para el curso de pregrado de Derecho Mercantil I – Parte General. Piura: pro manuscrito, 2014. p. 136-139.*

(6) El presente apartado responde al tenor unitario de varias resoluciones consultadas. Entre otras véase: Resolución N° 2363-2011/SC2-INDECOPI, N° 3198-2011/SC2-INDECOPI, N° 3654-2012/SPC-INDECOPI, N° 148-2013/SPC-INDECOPI, N° 1710-2014/SPC-INDECOPI y N° 1046-2015/SPC-INDECOPI.

(7) Corresponde acotar la definición del mencionado fondo, al respecto la Cuarta Disposición Final del Reglamento del SOAT señala que el Fondo de Compensación “permitirá cubrir los daños que se irroguen a las personas víctimas de accidentes de tránsito ocasionados por vehículos que no hayan sido identificados y se den a la fuga, únicamente mediante el pago de las coberturas que corresponden a gastos médicos y gastos de sepelio”.

(8) El presente apartado mantiene una posición similar a la adoptada por la Comisión de la Oficina Regional del Indecopi de Piura en un caso similar, dicho criterio ha sido plasmado en la Resolución N° 647-2013/INDECOPI-PIU del 23 de diciembre de 2013. Cabe señalar, además, que la Dra. Lorena Ramírez Otero actuó como informante en la citada resolución.

(9) **LEY N° 26842 – LEY GENERAL DE SALUD**

Artículo 3.- Toda persona tiene derecho a recibir, en cualquier establecimiento de salud, atención médico quirúrgica de emergencia cuando lo necesite,

estando los establecimientos de salud sin excepción obligados a prestar esta atención, mientras subsista el estado de grave riesgo para su vida y salud.

Después de atendida la emergencia, el reembolso de los gastos será efectuado de acuerdo a la evaluación del caso que realice el Servicio Social respectivo, en la forma que señale el Reglamento. Las personas indigentes debidamente calificadas están exoneradas de todo pago.

El Reglamento establece los criterios para determinar la responsabilidad de los conductores y personal de los establecimientos de salud, sin perjuicio de la denuncia penal a que hubiere lugar contra los infractores.

Artículo 39.- Los establecimientos de salud sin excepción están obligados a prestar atención médico quirúrgica de emergencia a quien la necesite y mientras subsista el estado de grave riesgo para su vida y salud.

Estos establecimientos de salud, después de atendida la emergencia, tienen derecho a que se les reembolse el monto de los gastos en que hayan incurrido, de acuerdo a la evaluación del caso que realice el Servicio Social respectivo, en la forma que señale el Reglamento. Las personas indigentes debidamente calificadas están exoneradas de todo pago.

(10) *Vid. Elementi di tecnica assicurativa.* 4.^aed.Milano: Centro Studi Assicurativa “P. Sacerdoti”, 1972.p. 15-16.

(11) **LEY N° 29571**

Artículo 104.- Responsabilidad administrativa del proveedor

El proveedor es administrativamente responsable por la falta de idoneidad o calidad, el riesgo injustificado o la omisión o defecto de información, o cualquier otra infracción a lo establecido en el presente Código y demás normas complementarias de protección al consumidor, sobre un producto o servicio determinado.

El proveedor es exonerado de responsabilidad administrativa si logra acreditar la existencia de una causa objetiva, justificada y no previsible que configure ruptura del nexo causal por caso fortuito o fuerza mayor, de hecho determinante de un tercero o de la imprudencia del propio consumidor afectado.

En la prestación de servicios, la autoridad administrativa considera, para analizar la idoneidad del servicio, si la prestación asumida por el proveedor es de medios o de resultado, conforme al artículo 18.

CONCLUSIONES

- PRIMERO.-** El SOAT es un seguro de daños, en la medida que el resarcimiento viene específicamente previsto en las normas que rigen su aplicación, quedando limitado éste a los topes de las coberturas legales.
- SEGUNDO:** Únicamente mediante la real comprensión de la operación económica del seguro los juristas podrán tomar decisiones que no afecten la solvencia de las aseguradoras.
- TERCERO:** El SOAT es un tipo especial de seguro de responsabilidad civil en la medida que busca proteger al perjudicado con el accidente de tránsito de la insolvencia del causante del accidente a través del aseguramiento obligatorio.
- CUARTO:** El titular del interés asegurable en el SOAT es quien se ve afectado directamente por la ocurrencia del accidente de tránsito, es decir, el accidentado.
- QUINTO:** Al obligar a cubrir a una aseguradora a aquellos que no han aportado a la mutualidad, es decir, no han realizado el pago de prima alguna, se altera la homogeneidad, tanto cualitativa como cuantitativa.
- SEXTO:** La interpretación de la Sala no solo desincentiva la contratación del SOAT sino que resulta contraria al propio tenor de la norma.
- SÉPTIMO:** Los ocupantes del vehículo sin SOAT no son consumidores, en la medida que no son contemplados por la norma como destinatarios de cobertura alguna, por tanto no pueden ser considerados como

consumidores de seguros. Desde luego deberemos hacer una salvedad respecto a los gastos médicos, en la medida que su otorgamiento se deriva directamente del cobro efectuado por los centros de salud que haya atendido a las víctimas de un accidente de tránsito, en virtud de la obligación legal de atención que pesa sobre dichos establecimientos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Libros

Elementi di tecnica assicurativa. 4.^aed. Milano: Centro Studi Assicurativa “P. Sacerdoti”, 1972. 671 p.

Lansberg Henríquez, Iván. *El Seguro, Fundamentos y Función*. Caracas: Talleres de Artegrafía, 1968. 307 p.

Morandi, Juan Carlos. *Seguros*. Buenos Aires: Astrea, 1988. 60 p.

Ramírez Otero, Lorena Cecilia. *Grupos de entidades aseguradoras*. Madrid: WoltersKluwer España, 2011. 522 p.

Sánchez Calero, Fernando et al. *Ley de Contrato de Seguro. Comentarios a la Ley 50/1980, de 8 de octubre, y a sus modificaciones*. 4.^a ed. Navarra: Aranzadi, 2010. 2914 p.

Sobrino, Waldo. *Consumidores de Seguros*. Buenos Aires: La Ley, 2009. 685 p.

Stiglitz, Rubén y Stiglitz, Gabriela. *Derechos y defensa de los consumidores*. Buenos Aires: Ediciones La Rocca, 1994. 398 p.

Stiglitz, Rubén. *Derecho de Seguros*. Tomo I. Buenos Aires: Abeledo-Perrot, 2001. 662 p.

Zegarra Mulánovich, Álvaro. *Notas técnicas para el curso de pregrado de Derecho Mercantil I – Parte General*. Piura: pro manuscrito, 2014.

Recursos electrónicos

Diccionario Mapfre de Seguro. Consultado el 24 de febrero de 2016. Disponible en web:

<https://www.fundacionmapfre.org/wdiccionario/terminos/vertermino.shtml?i/interes-asegurable.htm>

APÉNDICE

APÉNDICE I

LISTADO DE RESOLUCIONES

INDECOPI

Sobre SOAT

- Resolución N° 1283-2010/SC2-INDECOPI
- Resolución N° 2444-2010/SC2-INDECOPI
- Resolución N° 2445-2010/SC2-INDECOPI

- Resolución N° 2568-2011/SC2-INDECOPI
- Resolución N° 2363-2011/SC2-INDECOPI
- Resolución N° 3198-2011/SC2-INDECOPI
- Resolución N° 3211-2011/SC2-INDECOPI
- Resolución N° 2433-2012/SC2-INDECOPI
- Resolución N° 3654-2012/SPC-INDECOPI
- Resolución N° 062-2013/SPC-INDECOPI
- Resolución N° 148-2013/SPC-INDECOPI
- Resolución N° 643-2013/INDECOPI-PIU
- Resolución N° 2269-2013/SPC-INDECOPI
- Resolución N° 2638-2013/SPC-INDECOPI
- Resolución N° 1710-2014/SPC-INDECOPI
- Resolución N° 2608-2014/SPC-INDECOPI
- Resolución N° 2981-2014/SPC-INDECOPI
- Resolución N° 390-2015/SPC-INDECOPI
- Resolución N° 664-2015/SPC-INDECOPI
- Resolución N° 1046-2015/SPC-INDECOPI
- Resolución N° 1290-2015/SPC-INDECOPI
- Resolución N° 1308-2015/SPC-INDECOPI
- Resolución N° 2586-2015/SPC-INDECOPI

Sobre AFOCAT

- Resolución N° 2144-2010/SC2-INDECOPI
- Resolución N° 421-2011/SC2-INDECOPI

- Resolución N° 061-2013/SPC-INDECOPI
- Resolución N° 950-2013/SPC-INDECOPI
- Resolución N° 965-2013/SPC-INDECOPI
- Resolución N° 1039-2013/SPC-INDECOPI
- Resolución N° 1319-2013/SPC-INDECOPI
- Resolución N° 1320-2013/SPC-INDECOPI
- Resolución N° 2761-2013/SPC-INDECOPI
- Resolución N° 2787-2013/SPC-INDECOPI

TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

- Sentencia correspondiente al Expediente N° 2736-2004-PA/TC.
- Sentencia del Pleno del Tribunal Constitucional correspondiente al Expediente N° 001-2005-PI/TC.