

Jurisprudencia INDECOPI

28-6-2018

Esta publicación recopila las resoluciones emitidas por la Sala Especializada en Protección del Consumidor con relación a los casos de enfermedades pre-existentes y los seguros de salud.

Para facilitar la lectura, hemos incluido un enlace al texto completo, para acceder a éste, solo es necesario hacer clic en el ícono del pdf en cada referencia.



Foto: Referencia Creative Commons [Algunos derechos reservados](#)

CENTRO DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN

Calle de la Prosa 104 San Borja

2247800 – Anexo 5063

ldiaz@indecopi.gob.pe

2017**RESOLUCION 1931-2017/SPC (626-2015/CC1) 2017-06-13**

JULIO CÉSAR FERNÁNDEZ ARROYO EL PACÍFICO PERUANO SUIZA COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.

Se confirma la resolución venida en grado que declaró fundada la denuncia contra El Pacífico Peruano-Suiza Compañía de Seguros y Reaseguros S.A. por infracción de los artículos 18° y 19° del Código de Protección y Defensa del Consumidor, al haber quedado acreditado que ofreció al denunciante un plan de seguro de salud distinto al solicitado como condición para brindarle cobertura a las enfermedades preexistentes, diagnosticadas durante la vigencia del plan de salud contratado anteriormente, lo cual contraviene el artículo 118° de la Ley del Contrato de Seguro que establece una garantía de continuidad de cobertura de las preexistencias. SANCIÓN: 5 UIT

[Ver](#)

2016**RESOLUCION 319-2016/SPC (000840-2013/CC1) 2016-01-26**

VERÓNICA VILLAVICENCIO SALCEDO EL PACÍFICO PERUANO SUIZA COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.

Se confirma la resolución venida en grado que declaró fundada la denuncia interpuesta contra El Pacífico Peruano-Suiza Compañía de Seguros y Reaseguros S.A. por infracción de los artículos 18° y 19° del Código de Protección y Defensa del Consumidor, al haber quedado acreditado que se negó injustificadamente a aceptar la solicitud de seguro de salud formulada por la denunciante, alegando como preexistencia una enfermedad que ya había sido anteriormente cubierta por una Entidad Prestadora de Salud, lo cual contraviene el artículo 118° de la Ley del Contrato de Seguro que establece una garantía de continuidad de cobertura de las preexistencias. Sanción: 5 UIT

[Ver](#)

RESOLUCION 2462-2016/SPC (000034-2015/CC1) 2016-07-05

ERNESTO VALENCIA SEGURA EL PACÍFICO PERUANO SUIZA COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.

Se confirma la resolución venida en grado que declaró fundada la denuncia interpuesta contra El Pacífico Peruano Suiza Compañía de Seguros y Reaseguros S.A. por infracción de los artículos 18° y 19° del Código de Protección y Defensa del Consumidor, al haber quedado acreditado que consideró como preexistencia una enfermedad que ya había sido anteriormente cubierta por una Entidad Prestadora de Salud, lo cual contraviene el artículo 118° de la Ley del Contrato de Seguro que establece una garantía de continuidad de cobertura de las preexistencias. Asimismo, se confirma la resolución venida en grado que declaró fundada la denuncia interpuesta contra El Pacífico Peruano Suiza Compañía de Seguros y Reaseguros S.A. por infracción de los artículos 1.1° literal b), 2.1° y 2.2° del Código de Protección y Defensa del Consumidor, al haber quedado acreditado que no cumplió con entregar el resumen de la póliza en el que constaran las enfermedades que eran consideradas preexistentes y fuera de la cobertura.

Sanción: 10 UIT - Por la exclusión de una preexistencia coberturada en el plan anterior. Amonestación - Por la falta de entrega de una hoja resumen.

[Ver](#)

RESOLUCION 4472-2016/SPC (000444-2015/CC1) 2016-11-22

SANDRA ZEPELLI CANTHAL EL PACÍFICO PERUANO SUIZA COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.

Se confirma la resolución venida en grado que declaró fundada la denuncia contra El Pacífico Peruano-Suiza Compañía de Seguros y Reaseguros S.A. por infracción de los artículos 18° y 19° del Código de Protección y Defensa del Consumidor, al haber quedado acreditado que se negó injustificadamente a aceptar la solicitud de seguro de salud formulada por la denunciante, alegando como preexistencia la enfermedad insuficiencia adrenal primaria que ya había sido anteriormente cubierta por una Entidad Prestadora de Salud, lo cual contraviene el artículo 118° de la Ley del Contrato de Seguro que establece una garantía de continuidad de cobertura de las preexistencias. Asimismo, se confirma la resolución venida en grado que declaró infundada la denuncia interpuesta contra El Pacífico Peruano Suiza Compañía de Seguros y Reaseguros S.A. por presunta infracción de los artículos 18° y 19° del Código de Protección y Defensa del Consumidor, al haber quedado acreditado que el incremento del monto de la prima realizada por el proveedor, respecto de los otros diagnósticos de la denunciante, no vulneraba su derecho de gozar de continuidad de la cobertura. Finalmente, se confirma la resolución venida en grado que declaró infundada la denuncia interpuesta contra El Pacífico Peruano Suiza Compañía de Seguros y Reaseguros S.A. por presunta infracción de los artículos 18° y 19° del Código de Protección y Defensa del Consumidor, al haber quedado acreditado que no se encontraba obligada a brindar continuidad de la cobertura respecto al menor hijo de la denunciante. Sanción: 10 UIT

[Ver](#)

RESOLUCION 4813-2016/SPC (000892-2014/CC1) 2016-12-13

GISELLA ALICIA BANDA LEFAURE EL PACÍFICO PERUANO SUIZA COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.

Se confirma la resolución venida en grado que declaró fundada la denuncia contra El Pacífico Peruano Suiza Compañía de Seguros y Reaseguros S.A. por infracción de los artículos 18° y 19° del Código de Protección y Defensa del Consumidor, debido a que se negó injustificadamente a continuar con la cobertura de las enfermedades que habían sido tratadas durante la vigencia de su Plan de Salud anterior, lo cual contraviene el artículo 118° de la Ley del Contrato de Seguro que establece una garantía de continuidad de cobertura de las preexistencias. Sanción: 10 UIT

[Ver](#)

2015

RESOLUCION 2525-2015/SC2 (119-2014/CPC-INDECOPI-PIU) 2015-08-17

ADRIANA SEMINARIO CUEVA EL PACÍFICO PERUANO SUIZA COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS S.A.

Se revoca la resolución venida en grado que declaró infundada la denuncia interpuesta contra el pacífico peruano suiza compañía de seguros y reaseguros s.a. por infracción de los artículos 18°, 19°, 67° y 72° del código de protección y defensa del consumidor y, reformándola, se la declara fundada, al haberse verificado que la compañía de seguros injustificadamente calificó como preexistentes y excluyó la cobertura de las enfermedades generadas bajo la vigencia del EPS contratado anteriormente por la denunciante, pese a que el artículo 118° de la ley del contrato de seguro establece una garantía de continuidad de cobertura de las preexistencias Sanción: 10 UIT

[Ver](#)

RESOLUCION 3283-2015/SC2 (54-2014/CC1) 2015-10-20

ANA LÉVANO FLORES VIUDA DE DÍAZ CAJA MUNICIPAL DE CRÉDITO POPULAR DE LIMA S.A. RÍMAC SEGUROS Y REASEGUROS S.A.

Se confirma la resolución venida en grado en los extremos que declararon infundada la denuncia contra caja municipal de crédito popular de lima s.a., por infracción de los artículos 18° y 19° del código de protección y defensa del consumidor, al haber quedado acreditado que: (i) no era responsable por la idoneidad del seguro de desgravamen contratado y (ii) no correspondía que dé por cancelado el saldo deudor del crédito otorgado a la denunciante. Por otro lado, se confirma dicha resolución en el extremo que declaró infundada la denuncia contra Rímac Seguros y Reaseguros, por infracción de los artículos 18° y 19° del código de protección y defensa del consumidor, al haber quedado acreditado que la negativa de hacer efectivo el seguro de desgravamen contratado estuvo justificada en una preexistencia no declarada al momento de la contratación. Finalmente, se confirma la resolución venida en grado en el extremo que declaró infundada la denuncia contra caja municipal de crédito popular de lima s.a., por infracción de los artículos 1°.1 literal b), 2°.1. y 2°.2. del código de protección y defensa del consumidor, en la medida que la asesoría que cuestionó la denunciante no había sido brindada por personal de dicha administrada.

[Ver](#)

2014

RESOLUCION 3076-2014/SC2 (111-2013/CPC-INDECOPI-PIU) 2014-09-10

ROBERTO EDUARDO LUQUE ORTIZ RÍMAC SEGUROS Y REASEGUROS

Se revoca la resolución venida en grado que declaró fundada la denuncia presentada por el señor Roberto Eduardo Luque Ortiz contra Rímac Seguros y Reaseguros por infracción del artículo 72° del código de protección y defensa del consumidor y, reformándola, se declara infundada la misma, al no haberse acreditado que la denunciada haya modificado unilateralmente las condiciones de la póliza respecto de las preexistencias. En consecuencia, se deja sin efecto la medida correctiva ordenada, la multa impuesta y la condena de pago de las costas y costos del procedimiento en este extremo. Asimismo, se revoca la resolución venida en grado que declaró infundada la denuncia presentada contra Rímac Seguros y Reaseguros por infracción de los artículos 18° y 19° del código de protección y defensa del consumidor y, reformándola, se declara fundada la misma, al haberse acreditado que impuso indebidamente como fecha de inicio de vigencia de la póliza requerida el 1 de agosto de 2012 y, posteriormente, el 1 de febrero de 2013, efectuando el cobro de la misma a partir de dichas fechas. Sanción: 2 UIT

[Ver](#)

RESOLUCION 813-2014/SC2 2014-03-12

JAVIER ALONZO STEIN ZEGARRA SOCIEDAD FRANCESA DE BENEFICENCIA WALTER SEVERO DURAND CASTRO

Idoneidad/se confirma la Resolución 4462-2012/CPC: (i) que declaro infundada la denuncia contra la sociedad francesa de beneficencia por infracción del artículo 8° de la ley de protección al consumidor, en el extremo referido a la firma por parte de la esposa del denunciante del documento de consentimiento informado en blanco, al no haberse verificado que ello haya sucedido; (ii) que declaro fundada la denuncia contra la sociedad francesa de beneficencia por infracción del artículo 8° del referido cuerpo normativo, en el extremo relativo a la aplicación del descuento establecido en el programa tarjeta dorada del club de la salud, al haberse verificado que aplico un monto que no le correspondía al denunciante; y, (iii) que declaro fundada la denuncia por infracción del artículo 13° de la norma acotada, en el extremo atinente a la atención de la carta del 8 de agosto de 2008, al haberse verificado que la denunciada no lo hizo de manera adecuada. Asimismo, se confirma, modificando sus fundamentos, la resolución mencionada, que declaro fundada la denuncia contra la sociedad francesa de beneficencia por infracción de los artículos 5° literal b) y 15° de la ley de protección al consumidor, en el extremo atinente a la información sobre la embolización, su costo y las alternativas existentes, al haberse verificado que no brindo dicha información al denunciante. Finalmente, se revoca el pronunciamiento aludido, que declaro infundada la denuncia contra la sociedad francesa de beneficencia, en el extremo que atañe a la información sobre los beneficios del programa tarjeta dorada del club de la salud y la preexistencia. En consecuencia, reformándolo, se declara fundada la denuncia por infracción de los artículos 5° literal b) y 15° de la normativa indicada, al no haber acreditado que puso en conocimiento del denunciante la información mencionada. Sanción: 5 UIT, en el extremo relativo a la aplicación del descuento establecido en el programa tarjeta dorada del club de la salud. 2 UIT, en el extremo referido a la información sobre los beneficios del programa tarjeta dorada del club de la salud y la preexistencia. 2 UIT, en el extremo que atañe a la información sobre la embolización, su costo y las alternativas existentes. 1 UIT, en el extremo que corresponde a la falta de atención a la carta del 8 de agosto de 2008.

[Ver](#)

2013

RESOLUCION 2313-2013/SC2 2013-08-26

MARGOT CONTRERAS DANIEL ONCOSALUD S.A.C.

Recurso de revisión/se declara improcedente el recurso de revisión planteado por Oncosalud S.A.C. contra la resolución 425-2013/cc1 en el extremo referido a la presunta vulneración del principio de verdad material, contenido en el artículo iv punto 1.11 del título preliminar de la ley 27444, ley del procedimiento administrativo general, en tanto el supuesto error de derecho alegado por la recurrente no se encuentra contenido en dicha resolución. asimismo, se declara improcedente el recurso de revisión planteado por Oncosalud S.A.C. contra dicha resolución en los extremos referidos a que: (i) las lesiones nodulares detectadas a la denunciante determinaban la preexistencia del padecimiento del cáncer; (ii) se había cumplido con informar verbalmente a la denunciante respecto de las razones de su exclusión del seguro contratado; (iii) se había inaplicado el principio del debido procedimiento y lo dispuesto en el artículo 194° del código procesal civil, debido a que de considerarlo necesario la comisión debió realizar un peritaje de oficio; y, (iv) la multa impuesta por la comisión resultaba excesiva, en tanto no se había aplicado adecuadamente el principio de razonabilidad; puesto que la recurrente no alego la existencia

de errores de derecho contenidos en dicha resolución, limitándose a cuestionar situaciones de hecho y pretendiendo una nueva valoración de los medios de prueba presentados en el procedimiento.

[Ver](#)

2010

RESOLUCION 1417-2010/SC2 2010-06-24

EMILIO MIGUEL MAJLUF CHIOK EL PACÍFICO PERUANO SUIZA COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS (PACÍFICO)

De parte/se confirma la resolución 1894-2009/CPC del 17 de junio de 2009 emitida por la comisión de protección al consumidor ¿ sede lima sur que declaro infundada la denuncia interpuesta por el señor Emilio Miguel Majluf Chiok contra el Pacifico Peruano Suiza compañía de seguros y reaseguros por infracción al artículo 8° de la ley de protección al consumidor al haber quedado acreditado que el consumo de cigarros declarada por el denunciante no califica como una pre-existencia sino como un riesgo excluido y por tanto no resulta de aplicación lo dispuesto en la ley 28770.2002-06-07 (420-2002/TDC)

[Ver](#)

RESOLUCION 420-2002/TDC 2002-06-07

VICENTE CAM BASAURI - WORLDWIDE TRAVELLERS SERVICES S.A.C.

Proteccion al consumidor/en el procedimiento iniciado por el señor Vicente Cam Basauri contra Worldwide Travellers Services S.A.C. por infracciones a las normas de protección al consumidor, esta sala ha resuelto lo siguiente: (i) confirmar la Resolución N° 768-2001-cpc emitida por la comisión de protección al el 25 de octubre de 2001, que declaro fundada la denuncia presentada por el señor Vicente Cam Basauri contra Worldwide Travellers Services S.A.C. por infracción al artículo 8° de la ley de protección al consumidor, sancionándola con una multa de 0,5 unidades impositivas tributarias (UIT). el proveedor resulta responsable por haber brindado un servicio no idóneo toda vez que no prestó asistencia inmediata al señor Cam, no evaluó la cobertura del seguro oportunamente, ni comunico los resultados de su análisis al consumidor en un tiempo razonable. (ii) modificar la Resolución N° 768-2001-cpc en el extremo en que ordeno a Worldwide Travellers Services S.A.C. que cumpla con analizar nuevamente la solicitud de pago del seguro de asistencia médica presentada por el señor Vicente Cam Basauri, y en caso de que este cumpla con los requisitos informados al momento de contratar el seguro, proceda a pagarle el monto correspondiente a los gastos en que incurrió en Miami por los cólicos renales sufridos el 17 y 18 de julio de 2001, precisándose que la pre-existencia de la dolencia sufrida por el consumidor no podrá ser considerada una causal suficiente para que se configure uno de los supuestos de exclusión de pago contemplados en el voucher entregado al mismo.

[Ver](#)

2006

RESOLUCION 1534-2006/TDC 2006-10-04

MIRIAN RUTH CASTRO CLAVARINO LA POSITIVA SEGUROS Y REASEGUROS

Protección al consumidor/en el procedimiento seguido por la señorita Mirian Ruth Castro Clavarino contra la positiva seguros y reaseguros, la sala ha resuelto confirmar la Resolución N° 380-2006/CPC que declaro fundada la denuncia formulada contra la positiva seguros y reaseguros por infracción al artículo 8° de la ley de protección al consumidor. ello, toda vez que en el procedimiento se ha acreditado que la señorita castro sufrió un accidente de tránsito ocasionado por un vehículo asegurado por la positiva seguros y reaseguros s.a. habiéndosele diagnosticado un traumatismo cervical y contusión en el tórax, pese a lo cual la positiva se negó a sufragar el tratamiento neuro quirúrgico prescrito luego del accidente, alegando la preexistencia de una enfermedad degenerativa de la denunciante, sin acreditar o haber dilucidado - de acuerdo a los mecanismos previstos en el reglamento del SOAT - si el tratamiento prescrito estaba orientado a superar exclusivamente dicha enfermedad.

[Ver](#)