



## RESOLUCIÓN DE SUPERINTENDENCIA

N° 066 -2018-SUSALUD/S

Lima,  
26 ABR. 2018

### VISTOS:

El escrito presentado por el señor Rosmel Briceño Silva ante el Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y Protección de la Propiedad Intelectual - INDECOPI el 16 de mayo del 2016 y remitida a la Superintendencia Nacional de Salud - SUSALUD el 25 de agosto de 2017; el Informe N° 00538-2017/IMN de fecha 18 de octubre de 2017; el Oficio N° 00919-2017-SUSALUD/IMRSN de fecha 28 de diciembre de 2017; la Carta S/N emitida por Interseguro Compañía de Seguros S.A - INTERSEGURO, de fecha de recepción 10 de enero de 2018; el Informe N° 00055-2018/IMN de fecha 07 de febrero de 2018, la Carta N° 00004-2018-SUSALUD/IMRSN de fecha 19 de febrero de 2018, el Recurso de Apelación interpuesto por el señor Rosmel Briceño Silva de fecha 12 de marzo de 2018, e Informe N° 0213-2018/OGAJ de fecha 24 de abril del 2018 y;

### CONSIDERANDO:

Que, el artículo 8 del Decreto Legislativo No. 1158, dispone que son funciones de la Superintendencia "Promover, proteger y defender los derechos de las personas al acceso a los servicios de salud, supervisando que las prestaciones sean otorgadas con calidad, oportunidad, disponibilidad y aceptabilidad, con independencia de quien las financie, así como los que correspondan en su relación de consumo con las IAFAS o IPRESS, incluyendo aquellas previas y derivadas de dicha relación";

Que, el inciso t) del artículo 10 del Reglamento de Organización y Funciones – ROF de SUSALUD, aprobado por Decreto Supremo No. 008-2014-SA, señala que es función del Superintendente "Expedir Resoluciones que le correspondan en cumplimiento de los acuerdos del Consejo Directivo, así como las que correspondan al ámbito de sus funciones y las que se establezcan por norma legal";

Que, el primer párrafo del artículo 51 del mismo ROF de SUSALUD, dispone que "Los órganos desconcentrados dependen de la Superintendencia, tienen a su cargo, en sus respectivos ámbitos territoriales, la ejecución de las funciones y actividades desconcentradas que le encargue el Superintendente de SUSALUD";

Que, el artículo 218 del Texto Único Ordenado - TUO de la Ley No. 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General - LPAG, aprobado por Decreto Supremo N° 006-2017-JUS, establece que el recurso de apelación se dirige "a la misma autoridad que expidió el acto que se impugna para que eleve lo actuado al superior jerárquico";

Que, con Resolución de Superintendencia N° 054-2016-SUSALUD/S, modificada por la Resolución de Superintendencia No. 060-2017-SUSALUD/S, se encarga a la Intendencia Macro Regional SUSALUD Norte - IMRSN, en el ámbito de su jurisdicción, las facultades de la Intendencia de Protección de Derechos en Salud-IPROT, entre ellas la de "e) Atender, resolver y emitir informes relativos a las consultas, reclamos, quejas, denuncias y sugerencias sometidas a su consideración";



Que, estando a lo dispuesto por las normas antes mencionadas, la Superintendencia es el órgano que por su nivel jerárquico y funcional le corresponde resolver en segunda instancia el recurso de apelación presentado por el señor Rosmel Briceño Silva;

Que, mediante Oficio N° 0097-2017/INDECOPI-CAJ del 25 de agosto de 2017, la Comisión de la Oficina Regional de INDECOPI de Cajamarca, en cumplimiento de la Resolución Final N° 0099-2017/INDECOPI-CAJ remite el escrito presentado por el señor Rosmel Briceño Silva, para la atención por parte de SUSALUD por ser de su competencia;



Mediante escrito de fecha 16 de mayo de 2017, el señor Rosmel Briceño Silva denuncia que el 05 de marzo de 2017 sufrió un accidente de tránsito en la carretera Cajabamba – Cajamarca, en el que su vehículo colisionó contra una moto lineal, dando como resultado lesiones en el señor Ángel Michael Gutiérrez Pereda (conductor de la moto) y la señorita Miriam Giovanni Chacón Amador (acompañante), quienes fueron trasladados a la Clínica San Lorenzo, en la ciudad de Cajamarca, donde se le practicó al conductor de la moto una operación quirúrgica, asumiendo el denunciante el costo de la operación y la compra de medicinas, ya que la Clínica les informó que no tenía convenio con la aseguradora. Luego de ello, los dos lesionados fueron trasladados a la Clínica Santa Ana, para la rehabilitación física a la que debían someterse, la cual le fue denegada por dicho nosocomio, que informó al recurrente, que mediante correo electrónico la aseguradora INTERSEGURO se había negado a cubrir la rehabilitación, señalando que no le correspondía coberturar al conductor de la moto;



El impugnante sostiene haber solicitado a INTERSEGURO el reembolso de los gastos médicos en los que habría incurrido, el reconocimiento de los días de incapacidad temporal de los accidentados y la emisión de la carta de garantía a la Clínica Santa Ana para la rehabilitación del conductor de la moto lineal; sin embargo INTERSEGURO se habría negado a ello y hasta el momento de la interposición de su denuncia, no habría recibido respuesta formal. Así también señala, que INTERSEGURO habría vulnerado el deber de información oportuna, al no haber entregado el contrato de seguro contra accidentes de tránsito y que pese a haberlo solicitado de manera verbal y en reiteradas oportunidades, no ha existido respuesta alguna;



La Intendencia Macro Regional Norte a través de su Informe N° 00500-2017/IMRSN deriva la denuncia a la Jefatura Zonal de Lambayeque, para las acciones respectivas, y mediante Informe N° 00538-2017/IMN, la citada Jefatura, deriva la denuncia a la Oficina del Especialista de Respuesta Rápida para su atención;

La Jefatura Zonal Lambayeque, mediante Oficio N° 00919-2017-SUSALUD/MRSN solicita información a INTERSEGURO Compañía de Seguros S.A. respecto a la denuncia formulada por el señor Rosmel Briceño Silva;

Mediante carta de fecha de recepción 10 de enero de 2018; INTERSEGURO Compañía de Seguros S.A, da respuesta al Oficio N° 00919-2017-SUSALUD/MRSN;

Mediante Informe N° 00055-2018/IMN la Especialista en Salud – Respuesta Rápida, informa a la Jefatura Zonal Lambayeque, sobre las acciones realizadas y concluye lo siguiente: a) INTERSEGURO Compañía de Seguros S.A brindó atención médica al usuario sin negar la atención del servicio, b) INTERSEGURO no cobertura la atención de prestación de cobertura en la rehabilitación del conductor de la moto lineal y c) Es el conductor de la moto lineal quien debe responder por los gastos incurridos dado que en el accidente su vehículo no contaba con seguro SOAT;

Con Carta 00004-2018-SUSALUD/IMRSN de fecha 19 de febrero de 2018, la Intendencia Macro Regional SUSALUD Norte traslada el Informe N° 00055-2018/IMN al denunciante, manifestando que no existe vulneración de derechos por parte de INTERSEGURO y que habiendo culminado el proceso, éste será dado por concluido, procediendo a su archivo;

Mediante escrito de fecha 12 de marzo de 2018, el recurrente interpone recurso de apelación contra el Informe N° 055-2018/IMN y la Carta N° 04-2018-SUSALUD/IMRN, en los términos siguientes:

- No denunció la falta de atención médica, sino la negativa de INTERSEGURO a otorgar las coberturas solicitadas y el reembolso de los gastos médicos asumidos por cuenta propia, lo que no ha sido materia de evaluación y pronunciamiento por parte de la Intendencia Macro Regional SUSALUD Norte.
- No se ha considerado los precedentes administrativos emitidos por el Tribunal del INDECOPI que resuelve casos similares.
- La Intendencia Macro Regional SUSALUD Norte, ha determinado arbitrariamente la responsabilidad del impugnante en el siniestro.
- No advierte un pronunciamiento expreso por parte de la Intendencia Macro Regional SUSALUD Norte, sobre los hechos imputados a INTERSEGURO.
- El archivo injustificado de su expediente administrativo.

Que, el numeral 1.1 del artículo 1 del TUPA la Ley del Procedimiento Administrativo General (LPAG), establece que son actos administrativos, las declaraciones de las entidades que, en el marco de normas de derecho público, están destinadas a producir efectos jurídicos sobre los intereses, obligaciones o derechos de los administrados dentro de una situación concreta;

Que, el Informe N° 00055-2018/IMN de fecha 07 de febrero del 2018 y la Carta N° 00004-2018-SUSALUD/IMRSN de fecha 19 de febrero del 2018, si bien fueron emitidas en el marco de un Procedimiento de Petición de Intervención (PIN), contienen una declaración de la Intendencia Macro Regional SUSALUD Norte sobre la negativa en otorgar cobertura de una Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud al recurrente, que afectarían sus intereses;

De la revisión de los antecedentes y del recurso de apelación interpuesto, se advierte que la Jefatura Zonal Lambayeque, calificó la denuncia como un procedimiento de Petición de Intervención (PIN), el cual se encuentra comprendido en el Manual de Gestión de Procesos y Procedimientos aprobado por Resolución de Secretaría General N° 027-2016-SUSALUD/SG, vigente al momento de la interposición de la denuncia, cuya finalidad está referida a que SUSALUD interponga sus buenos oficios dentro del ámbito de su competencia;

Que, en el ámbito de dicho Pedido de Intervención (PIN), la Jefatura Zonal de Lambayeque expidió el Informe N° 00538-2017/IMN, el Informe N° 00055-2018/IMN de fecha 07 de febrero de 2018 y la Carta N° 00004-2018-SUSALUD/IMRSN con el fin de atender la petición formulada por el administrado; ergo, de la denuncia presentada por el impugnante ante el INDECOPI se advierte que el recurso interpuesto cuestiona la presunta afectación de los derechos del usuario frente a INTERSEGURO; cuyo procedimiento previsto para admitirla, evaluarla y resolverla lo constituye la Queja establecida en el Reglamento para la Atención de Reclamos y Quejas de los Usuarios de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS y Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud -



UGIPRESS, públicas, privadas y mixtas, aprobado mediante el Decreto Supremo N° 030-2016-SA;

Que, en ese sentido la Intendencia Macro Regional SUSALUD Norte admitió y calificó la denuncia en un procedimiento no previsto y acorde a su naturaleza, el cual debió ser encausado bajo el procedimiento establecido en el artículo 26 y siguientes del Reglamento para la Atención de Reclamos y Quejas de los Usuarios de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS y Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - UGIPRESS, públicas, privadas y mixtas, aprobado mediante el Decreto Supremo N° 030-2016-SA;

Dicha omisión vulnera "el procedimiento regular" establecido en el numeral 3.5 del artículo 3° de la Ley 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General; el cual establece que antes de su emisión (acto administrativo), éste debe ser conformado mediante el cumplimiento del procedimiento administrativo previsto para su generación; toda vez que el procedimiento de queja contiene una serie de actos y diligencias orientadas a dilucidar los hechos que generaron la insatisfacción del usuario respecto de los servicios, prestaciones o coberturas solicitadas a, o recibidas de las IAFAS o IPRESS, además de tener las mismas atribuciones de la supervisión comprendida en el Reglamento de Supervisión de SUSALUD aprobado con Decreto Supremo N° 034-2015-SA; a diferencia del Pedido de Intervención (PIN) cuya naturaleza es más expeditiva y de solución inmediata;

Que, por otro lado y en concordancia con la vulneración mencionada en el párrafo precedente, de la revisión del Informe N° 00055-2018/IMN de fecha 07 de febrero del 2018 y la Carta N° 00004-2018-SUSALUD/IMRSN de fecha 19 de febrero del 2018, se verifica que estos carecen de motivación al haberse limitado a realizar una mera transcripción de la respuesta dada por INTERSEGURO, sin sustentar y fundamentar técnica y legalmente las conclusiones arribadas, lo que contraviene con el numeral 3.4 del artículo 3 y numeral 6.1 del artículo 6 de la Ley 27444 "Ley del Procedimiento Administrativo General" que prescribe que el acto administrativo debe estar debidamente motivado en proporción al contenido y conforme al ordenamiento jurídico, debiendo ser expresa mediante una relación concreta y directa de los hechos probados relevantes del caso específico, y la exposición de las razones jurídicas y normativas que con referencia directa a los anteriores justifican el acto adoptado;

Que, el numeral 2 del Artículo 10 del TUO la LPAG, establece que el defecto o la omisión de alguno de los requisitos de validez del acto administrativo, constituye un vicio del acto administrativo que causa su nulidad de pleno derecho, siendo que en el presente caso se ha omitido observar el procedimiento regular y la motivación como requisitos de validez del acto administrativo;

Que, asimismo, el numeral 225.2 del artículo 225 del TUO de la LPAG, dispone que: "Constatada la existencia de una causal de nulidad, la autoridad, además de la declaración de nulidad, resolverá sobre el fondo del asunto, de contarse con los elementos suficientes para ello. Cuando no sea posible pronunciarse sobre el fondo del asunto, se dispondrá la reposición del procedimiento al momento en que el vicio se produjo"; en ese sentido y dado que la Intendencia Macro Regional SUSALUD Norte, habría conducido el escrito de denuncia bajo un procedimiento no previsto y acorde a su naturaleza como lo es el Pedido de Intervención (PIN) y ello habría imposibilitado efectuar todas las actuaciones y diligencias factibles de materialización en un procedimiento de queja, no resulta posible emitir un pronunciamiento sobre el fondo, siendo pertinente disponer la reposición del procedimiento a la etapa de admisión de la denuncia, dándole el trámite conforme al procedimiento previsto de acuerdo a su naturaleza;



Que, de conformidad con lo dispuesto en el inciso a), numeral 226.2 del artículo 226 del TUO de la Ley No. 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General "Son actos que agotan la vía administrativa: a) El acto respecto del cual no proceda legalmente impugnación ante una autoridad u órgano jerárquicamente superior en la vía administrativa...", por lo que la presente Resolución agota la vía administrativa;

Que, por los fundamentos antes expuestos y con los vistos del Secretario General y el Director General de la Oficina General de Asesoría Jurídica;

Estando a lo dispuesto por los literales d) y t) del artículo 10 del Reglamento de Organización y Funciones de SUSALUD, aprobado por el Decreto Supremo N° 008-2014-SA;

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO 1.- DECLARAR LA NULIDAD** del Informe N° 00538-2017/IMN de fecha 18 de octubre de 2017, el Informe N° 00055-2018/IMN de fecha 07 de febrero de 2018 y la Carta N° 00004-2018-SUSALUD/IMRSN de fecha 19 de febrero de 2018, expedidos por la Intendencia Macro Regional SUSALUD Norte, por los considerandos expuestos en la presente Resolución, debiendo retrotraerse el procedimiento hasta la etapa de admisión a trámite de queja.

**ARTÍCULO 2.- DISPONER** que admitida a trámite la queja, se evalúe los hechos que la sustentan y la presunta comisión o no de infracciones, debiendo emitirse el Informe que corresponda debidamente motivado, conforme lo establece el artículo 37 del Decreto Supremo N° 030-2016-SA.

**ARTÍCULO 3.- NOTIFÍQUESE** con la presente Resolución al interesado, y a INTERSEGURO Compañía de Seguros S.A.

**ARTÍCULO 4.- DECLARAR** agotada la vía administrativa.

**ARTÍCULO 5.- DISPONER** la publicación de la presente Resolución en la página web institucional.

Regístrese y comuníquese.

CARLOS MANUEL ACOSTA SAAL  
SUPERINTENDENTE

