

**SENTENCIA
CASACIÓN N° 14620 – 2016
LIMA**

Sumilla: Los artículos 4° y 5° del Decreto Legislativo N° 6 88 no limitan la posibilidad que una persona que padece de una incapacidad total y permanente debidamente acreditada con los certificados de incapacidad no se le pueda otorgar el beneficio social de indemnización en virtud de la Póliza de Vida Ley, pues la finalidad de aquella norma es que quien la padece pueda gozar de una mejor calidad de vida, en beneficio de él y de su familia, debido a su estado de salud.

Lima, veinticuatro de noviembre
de dos mil diecisiete.-

**LA TERCERA SALA DE DERECHO CONSTITUCIONAL Y SOCIAL
TRANSITORIA DE LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA DE LA REPÚBLICA:**

VISTA la causa en audiencia pública de la fecha integrada por los señores Jueces Supremos: Pariona Pastrana, Vinatea Medina, Arias Lazarte, Yaya Zumaeta y Cartolin Pastor. Con el expediente principal y acompañados; de conformidad con el Dictamen Fiscal Supremo número 1123-2017-MP-FN-FSTCA emitido por la Fiscalía Suprema Transitoria en lo Contencioso Administrativo del Ministerio Público, corriente de fojas noventa y nueve a ciento tres del Cuaderno formado en esta Sala Suprema y producida la votación con arreglo a ley, procede a emitir la siguiente sentencia.

I.- OBJETO DEL RECURSO:

En el presente proceso sobre Nulidad de Resolución Administrativa, el Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual (*en adelante INDECOPI*), ha interpuesto Recurso de Casación¹ contra la Sentencia de Vista expedida mediante resolución número siete del veinticuatro de mayo de dos mil dieciséis², dictada por la Quinta Sala Especializada en lo Contencioso Administrativo con Subespecialidad en Temas de Mercado de la Corte Superior de Justicia de Lima, que revoca la sentencia apelada de primera instancia emitida mediante resolución número quince del

¹ Escrito inserto de folios 524 a 530.

² Inserta de folios 480 a 490.

**SENTENCIA
CASACIÓN N°14620 – 2016
LIMA**

diecinueve de agosto de dos mil quince³ que declaró infundada la demanda de su propósito y reformándola la declara fundada.

II.- REFERENCIAS DEL PROCESO:

2.1. Materialización del ejercicio del derecho de acción

El diecisiete de diciembre de dos mil doce⁴ Rímac Internacional Compañía de Seguros y Reaseguros acude al órgano jurisdiccional interponiendo demanda sobre Nulidad Resolución Administrativa, comprendiendo su petitorio la siguiente pretensión: se declare la nulidad total de la Resolución número 3408-2012/SPC-INDECOPI del veintiuno de noviembre de dos mil doce, que revocó la Resolución número 869-2012/CPC del trece de marzo de dos mil doce, en el extremo que declaró infundada la denuncia presentada por Walter Ríos Ruiz, declarando fundada la misma, toda vez que la denunciada denegó injustamente el pago de la indemnización por invalidez total y permanente prevista por el Seguro Vida Ley, sancionándola además con diez Unidades Impositivas Tributarias y ordenando que en el plazo de cinco días cumpla con otorgar a la denunciante la cobertura por invalidez total y permanente que prevé el referido Seguro de Vida Ley, esto es el monto equivalente a treinta y dos remuneraciones mensuales que percibía a la fecha del accidente. Expone como fundamentos principales de su petitorio lo siguiente: **a)** el señor Walter Ríos Ruiz con fecha veintidós de marzo de dos mil once denunció ante el INDECOPI por supuestamente infringir las normas contenidas en la Ley número 29571, Código de Defensa de Protección al Consumidor, por no haber brindado la cobertura contenida en el Decreto Legislativo número 688, establecida en la Póliza Vida Ley número 223721 suscrita con la compañía; **b)** el Tribunal del INDECOPI ha interpretado erróneamente el Artículo 5° del Decreto Legislativo número 688, que regula el Seguro de Vida Ley, pues ha creado un nuevo

³ Inserta de folios 357 a 367.

⁴ Escrito de demanda inserto de folios 100 a 118, subsanado por escritos obrantes de folios 153 a 155 y a folios 163.

**SENTENCIA
CASACIÓN N°14620 – 2016
LIMA**

supuesto de riesgo a indemnizar consistente en la invalidez total y permanente que impida realizar trabajo u ocupación por el resto de la vida, cuando dicha norma establece supuestos taxativos que no admiten interpretaciones extensivas, siendo que únicamente pueden incorporarse nuevos supuestos por Decreto Supremo; **c)** el Seguro de Vida Ley brinda cobertura en caso de fallecimiento y solo excepcionalmente cobertura a otros supuestos de incapacidad, que deben ser de tal magnitud que no sólo impidan realizar un trabajo u ocupación, sino que afecte el curso natural de la vida de quien la padece en sus diferentes manifestaciones y no solo en lo laboral; en ese sentido, la lumbalgia, la espondilolistesis y los trastornos del disco lumbar, son enfermedades que no generan invalidez total y permanente de acuerdo a los parámetros del Seguro Vida Ley, pues no constituyen un fractura incurable de la columna vertebral

2.2. Absolución a la demanda y declaración de rebeldía

El INDECOPI por escrito presentado el once de abril de dos mil trece⁵ absuelve el traslado de la demanda, exponiendo principalmente que: **a)** de la lectura de los Artículos 4° y 5° se advierte que el Decreto Legislativo número 688 asocia el concepto de invalidez total y permanente a un grado de incapacidad que impide a una persona realizar un trabajo u ocupación; sin embargo, la demandante hace una interpretación antojadiza de lo establecido en dicha norma, pretendiendo determinar los alcances del Seguro Vida Ley y exigiendo como requisito para el pago de la indemnización por invalidez total y permanente, no solo la probanza de la incapacidad laboral, sino demostrar la incapacidad total del asegurado, lo cual no es indicado en la referida norma; **b)** para la demandante no es suficiente que una persona se encuentre incapacitada totalmente y de manera permanente para laborar y, por tanto, llevar el sustento a su familia y a sí mismo, sino que además tendría que estar postrado en una cama, casi vegetal, para que recién se pague la indemnización correspondiente

⁵ Inserto de folios 180 a 191.

**SENTENCIA
CASACIÓN N° 14620 – 2016
LIMA**

al Seguro Vida Ley; y, **c)** el Seguro Vida Ley busca asegurar al trabajador ante un eventual fallecimiento, otorgando a sus beneficiarios una indemnización por ello, o un accidente que le impida seguir laborando y por tanto poder subsistir; la finalidad del referido beneficio social es que los dependientes del trabajador o él mismo no se perjudiquen ante una situación en la cual el trabajador deje de laborar, ya sea por muerte o invalidez total y permanente.

Asimismo, por resolución número seis⁶ del siete de marzo de dos mil catorce, el Juzgado declaró la rebeldía del codemandado Walter Ríos Ruiz.

2.3. Dictamen Fiscal Provincial

La Segunda Fiscalía Provincial Civil de Lima mediante Dictamen número 873-2014 presentado el veintiuno de octubre de dos mil catorce⁷, es de la opinión que se declare infundada la demanda.

2.4. Decisión Final de Primera Instancia

Mediante resolución número quince del diecinueve de agosto de dos mil quince⁸ el Vigésimo Cuarto Juzgado Especializado en lo Contencioso Administrativo con Subespecialidad en Temas de Mercado de la Corte Superior de Justicia de Lima emite sentencia declarando infundada la demanda, al considerar que: **i)** si bien es cierto que el Artículo 5° del Decreto Legislativo número 688 señala que se pueden establecer mediante Decreto Supremo otros supuestos de invalidez total y permanente originada por accidente, no obstante debe de entenderse que esos otros supuestos deben ser causados también por accidentes que devenguen en un estado de invalidez total y permanente, que impida al asegurado efectuar trabajo u ocupación por el resto de su vida, y que por el hecho de no estar expresamente descritos en la norma no quiere decir que no

⁶ Inserta a folios 257 a 258.

⁷ Inserto de folios 304 a 307.

⁸ Inserta de folios 357 a 367.

SENTENCIA
CASACIÓN N°14620 – 2016
LIMA

puedan ser beneficiarios del seguro, pues materialmente es casi imposible determinar cada una de las posibles enfermedades que por un accidente devenguen en un estado de invalidez total y permanente; siendo ello así, lo que corresponde es efectuar una interpretación teleológica de la norma cuestionada en atención a la naturaleza social del referido seguro y a su finalidad, por lo que al litisconsorte le corresponde se le otorgue la cobertura por invalidez total y permanente que prevé el Seguro de Vida Ley; **ii)** de la Resolución Administrativa impugnada se advierte que el Tribunal, en atención a que los encargados de certificar el grado de invalidez de una persona lo constituyen el Ministerio de Salud o los Servicios de la Seguridad Social, valoró de manera conjunta el Informe Médico de Incapacidad emitido por ESSALUD, que califica la incapacidad del señor Ríos Ruiz como permanente, y el Dictamen de Invalidez emitido por la COMAFP, que determina que la referida persona se encontraba en estado de invalidez total con un menoscabo corporal del sesenta y nueve por ciento (69%); el Decreto Legislativo número 688 no hace distinción alguna respecto a que la invalidez total y permanente deba de ir más allá del ámbito laboral, siendo que el Seguro Vida Ley es de naturaleza social y laboral y los documentos que acrediten tal condición deben estar orientados precisamente a certificar la invalidez total y permanente, que impida efectuar trabajo u ocupación por el resto de la vida al trabajador asegurado; y, **iv)** de la revisión de los documentos mencionados, se aprecia que ambos certifican que el señor Ríos Ruiz padece de una invalidez o incapacidad total y permanente, lo cual implica una incapacidad total para laborar, requisito indispensable para ser considerado dentro de los alcances del Decreto Legislativo número 688.

2.5. Recurso de Apelación

El uno de setiembre de dos mil quince⁹ Rímac Seguros y Reaseguros impugna la sentencia de primera instancia, sosteniendo como agravios lo siguiente : **a)** la invalidez del señor Ríos Ruiz es consecuencia de “*Trastornos de disco lumbar,*

⁹ Recurso inserto de folios 392 a 406.

**SENTENCIA
CASACIÓN N° 14620 – 2016
LIMA**

lumbago no especificado y espondilolistesis”, pero ello no está incluido dentro de los únicos supuestos de invalidez indemnizables que establece de manera taxativa el Artículo 5° del Decreto Legislativo número 688, ni ha sido incorporado por algún Decreto Supremo. Los supuestos que establece el mencionado Artículo tienen carácter taxativo, pues de lo contrario se hubiese dispuesto que cualquier causa de invalidez total y permanente sea cubierta por el Seguro de Vida Ley; **b)** mediante escrito presentado el veintitrés de agosto de dos mil catorce informó al Juzgado que en un procedimiento análogo INDECOPI emitió la Resolución número 1658-2014/SPC-INDECOPI del veintiuno de mayo de ese mismo año, la cual establece de manera expresa que las causales establecidas en el Artículo 5° del Decreto Legislativo número 688, Ley de Consolidación de Beneficios Sociales, a efectos de determinar la invalidez total y permanente de una persona, son taxativas, no pudiéndose crear supuestos adicionales, salvo que sean promulgados por una norma jurídica. En esa Resolución la Sala del INDECOPI reconoce que el haber extendido la relación de supuestos taxativos para establecer si el señor Walter Ríos adolecía de una invalidez total y permanente, implicó una transgresión al Principio de Legalidad, acogiendo íntegramente los argumentos en los cuales se sustenta la demanda de autos; **c)** a efectos de burlar la limitación normativa del Artículo 5° de la Ley del Seguro Vida Ley, Decreto Legislativo número 688, el INDECOPI realizó una interpretación antojadiza y arbitraria que implica una clara contravención a la ley; así, si bien el texto de la ley establece qué supuestos deben considerarse como invalidez total o permanente ocasionada por un accidente, dejando abierta la posibilidad de que se incluyan otros pero únicamente por intermedio de un Decreto Supremo, el INDECOPI, vía interpretación, trastoca la naturaleza de la norma, pasando ésta de ser una lista cerrada de supuestos con la posibilidad de ser ampliada únicamente por una norma jurídica, a una mera lista que presenta ejemplos, ya que para el INDECOPI dicha norma no puede regular todos los supuestos en los cuales una persona se puede encontrar en una situación de invalidez temporal o permanente por causa de un accidente, razonamiento que erosiona el Principio de Legalidad; y, **d)** el INDECOPI interpreta restrictivamente los alcances de la norma antes mencionada, al

**SENTENCIA
CASACIÓN N° 14620 – 2016
LIMA**

manifestar que la incapacidad a la cual alude el Artículo 4° obedece única y exclusivamente a la de carácter laboral; sin embargo, como lo manifestaron en el escrito de demanda, la exigencia de invalidez no está circunscrita al ámbito laboral, por lo que la invalidez que debe ser evaluada y comprobada es respecto de todos los ámbitos de la vida. Dicho criterio restrictivo también es empleado por el Juez al hacer referencia a un grado de incapacidad que impida a una persona realizar un trabajo u ocupación, basado en una de las causales establecidas en el Artículo 5°; sin embargo, dicha lectura del Artículo 5° es parcial ya que el impedimento para trabajar o realizar ocupación alguna está referido únicamente al descerebramiento y no a cualquier causa de invalidez. En tal sentido, los dictámenes médicos en los cuales el INDECOPI funda su decisión solo determinan una incapacidad laboral, lo cual no es coherente con lo estipulado en el Artículo 4°, ni con la finalidad para la cual fue establecido el Seguro de Vida Ley, por lo que no resultan idóneos para determinar la incapacidad en los términos exigidos por la Ley del Seguro de Vida Ley, es decir, una incapacidad en todos los ámbitos.

2.6. Dictamen Fiscal Superior

La Octava Fiscalía Superior Civil de Lima con fecha nueve de febrero de dos mil dieciséis presenta el Dictamen número 282-2016–MP-FN-8° FSCL ¹⁰, opinando porque se confirme la sentencia apelada que declaró infundada la demanda.

2.7. Decisión Final de la Sala Superior

La Quinta Sala Especializada en lo Contencioso Administrativo con Subespecialidad en Temas de Mercado de la Corte Superior de Justicia de Lima mediante resolución número siete del veinticuatro de mayo de dos mil dieciséis¹¹, emite Sentencia de Vista revocando la sentencia apelada de primera instancia que declaró infundada la demanda y reformándola la declara fundada.

¹⁰ Inserto de folios 427 a 433.

¹¹ Inserta de folios 480 a 490.

**SENTENCIA
CASACIÓN N° 14620 – 2016
LIMA**

Argumenta principalmente lo siguiente: **i)** el beneficio sustitutorio es otorgado a aquel trabajador que haya sufrido un accidente que le ocasione invalidez total y permanente, pero no cubre a todos los supuestos que originen dicha secuela, sino que la propia norma ofrece un listado restringido de los supuestos que determinan el otorgamiento de dicho beneficio, siendo éstos: la alienación mental absoluta e incurable, el descerebramiento que impida efectuar trabajo u ocupación por el resto de la vida, la fractura incurable de la columna vertebral que determine la invalidez total y permanente, la pérdida total de la visión de ambos ojos, o de ambas manos, o de ambos pies, o de una mano y un pie. Se advierte de este modo el carácter taxativo de la norma al establecer concretos y limitados supuestos, los cuales únicamente pueden ser extendidos mediante Decreto Supremo, según lo indicado por la propia norma; **ii)** de los términos de la Póliza de Seguro contratada se observa que ésta restringe también los supuestos considerados como accidentes que originan invalidez total y permanente, a fin de obtener el beneficio sustitutorio, sin incluir supuestos adicionales a los establecidos por la Ley de Consolidación de Beneficios Sociales antes mencionados; **iii)** si bien el Certificado Médico de Calificación de Invalidez expedido el seis de diciembre de dos mil once por la Comisión Médica del Hospital Regional de Loreto, obrante a fojas doscientos treinta y tres del expediente administrativo (*tomo II*), acredita que el señor Ríos Ruiz presenta una incapacidad permanente y total, con un menoscabo global del ochenta y nueve por ciento (89%) desde el veinte de agosto de dos mil siete, al indicarse en el mismo Certificado que la causa de tal invalidez es el diagnóstico de Espondilolistesis, Canal lumbar estrecho y Trastorno de la marcha, supuestos no contemplados en la norma que otorga el beneficio en cuestión, se concluye que el accidente laboral que afectó la columna del señor Ríos Ruiz no se encuentra bajo la cobertura del beneficio sustitutorio por invalidez total y permanente, pues no puede considerarse su diagnóstico como equivalente a una fractura incurable de la columna vertebral que establece el Artículo 5° del Decreto Legislativo número 688.

**SENTENCIA
CASACIÓN N°14620 – 2016
LIMA**

III.- RECURSO DE CASACIÓN:

El INDECOPI interpone Recurso de Casación contra la Sentencia de Vista, siendo declarado procedente por la Sala de Derecho Constitucional y Social Permanente de la Corte Suprema de Justicia de la República mediante resolución del treinta de noviembre de dos mil dieciséis¹², encausando la denuncia en la **Infracción normativa del Artículo 4° del Decreto Legislativo número 688, Ley de Consolidación de Beneficios Sociales**; se señala que la Sala Superior no ha observado lo dispuesto en la referida disposición, puesto que no ha recaído en la finalidad del Seguro Ley, que a decir del citado Artículo, se debe coberturar a todo trabajador que haya sufrido un accidente que le ocasione invalidez total y permanente, con lo cual resulta suficiente para cobrar el capital asegurado de la respectiva compañía prestadora del Seguro Vida Ley. Se sostiene que la Sala Superior efectúa una interpretación incompleta y cerrada de los supuestos establecidos en el Artículo 5° del Decreto Legislativo número 688 y no ha considerado que dicha norma trata de hacer una referencia generalizada a las posibles lesiones que conlleven al estado de invalidez total y permanente, al centrarse en el término de fractura, cierra dicho término a la rotura de huesos sin considerar las consecuencias de la lesión, que en el presente caso devino en una invalidez total y permanente del consumidor denunciante, lo cual ha sido debidamente acreditado por las autoridades pertinentes. La sentencia evidencia desconocimiento sobre la interpretación finalista de la normativa, la misma que debe ser integral, teniendo en consideración fundamentalmente no el ámbito meramente formal, sino sobre todo hacer una interpretación que garantice la tutela de la vida y la salud de las personas, de los consumidores. Agrega que respecto a la invalidez total es necesario que se tomen en cuenta las normas que regulan otro tipo de seguros, como el Decreto Supremo número 003-98-SA, Normas Técnicas del Seguro Complementario de Trabajo Riesgo, el cual define a la invalidez total como una

¹² Inserta de folios 90 a 94 del Cuaderno de Casación.

**SENTENCIA
CASACIÓN N°14620 – 2016
LIMA**

disminución en la capacidad de trabajo en una proporción igual o superior a los dos tercios, lo cual ha cumplido con acreditar el denunciante.

IV.- CUESTIÓN JURÍDICA EN DEBATE:

En el caso particular, la cuestión jurídica en debate consiste en determinar si el diagnóstico presentado por el denunciante se encuentra dentro de los alcances de la cobertura del beneficio sustitutorio en caso de invalidez total y permanente regulado por la Ley de Consolidación de Beneficios Sociales, Decreto Legislativo número 688 y, especialmente, dentro del beneficio que prevé su Artículo 4°.

ANÁLISIS Y FUNDAMENTACIÓN DE ESTA SALA SUPREMA

Apuntes generales del Recurso de Casación

PRIMERO.- El Recurso de Casación tiene por fines la adecuada aplicación del derecho objetivo al caso concreto y la uniformidad de la jurisprudencia nacional por la Corte Suprema de Justicia de la República, conforme lo precisa el Artículo 384° del Código Procesal Civil. En materia de casación es factible el control de las decisiones jurisdiccionales, con el propósito de determinar si en ellas se han infringido o no las normas que garantizan el derecho al proceso regular, teniendo en consideración que éste supone el cumplimiento de los principios y garantías que regulan al proceso como instrumento judicial, precaviendo sobre todo el ejercicio del derecho a la defensa de las partes en conflicto.

SEGUNDO.- La labor casatoria es una función de cognición especial, sobre vicios en la resolución por infracciones normativas que inciden en la decisión judicial, ejerciendo como vigilantes el control de derecho, velando por su cumplimiento *“y por su correcta aplicación a los casos litigiosos, a través de un poder independiente que cumple la función jurisdiccional”*¹³, revisando si los

¹³ HITTERS, Juan Carlos. Técnicas de los Recursos Extraordinarios y de la Casación. Librería Editora Platense, Segunda Edición, La Plata, página166.

SENTENCIA
CASACIÓN N°14620 – 2016
LIMA

casos particulares que acceden a casación se resuelven de acuerdo a la normatividad jurídica, correspondiendo a los Jueces de casación custodiar que los Jueces encargados de impartir justicia en el asunto concreto respeten el derecho objetivo en la solución de los conflictos. Así también, habiéndose acogido entre los fines de la casación la función nomofiláctica, ésta no abre la posibilidad de acceder a una tercera instancia ni se orienta a verificar un reexamen del conflicto ni la obtención de un tercer pronunciamiento por otro Tribunal sobre el mismo petitorio y proceso, siendo más bien un Recurso singular que permite acceder a una Corte de Casación para el cumplimiento de determinados fines, como la adecuada aplicación del derecho objetivo al caso concreto y la uniformidad de la jurisprudencia nacional por la Corte Suprema de Justicia de la República.

TERCERO.- Por causal de casación ha de entenderse al motivo que la ley establece para la procedencia del Recurso¹⁴, debiendo sustentarse en aquellas previamente señaladas en la ley, pudiendo por ende interponerse por apartamiento inmotivado del precedente judicial, por infracción de la ley o por quebrantamiento de la forma. Se consideran motivos de casación por infracción de la ley la violación en el fallo de leyes que debieron aplicarse al caso, así como la falta de congruencia de lo decidido con las pretensiones formuladas por las partes y la falta de competencia. Los motivos por quebrantamiento de la forma aluden a infracciones en el proceso¹⁵, por lo que en tal sentido si bien todas las causales suponen una violación de la ley, también lo es que éstas pueden darse en la forma o en el fondo.

CUARTO.- La infracción normativa en el Recurso de Casación ha sido definida por el Supremo Tribunal en los siguientes términos: “()*la infracción normativa puede ser conceptualizada, como la afectación de las normas jurídicas en las que incurre la Sala Superior al emitir una resolución, originando con ello que la*

¹⁴ Monroy Cabra, Marco Gerardo, Principios de Derecho Procesal Civil, Segunda Edición, Editorial Temis Librería, Bogotá Colombia, 1979, página 359.

¹⁵ De Pina Rafael, Principios de Derecho Procesal Civil, Ediciones Jurídicas Hispano Americanas, México D.F, 1940, página 222.

**SENTENCIA
CASACIÓN N° 14620 – 2016
LIMA**

parte que se considere afectada por la misma pueda interponer el respectivo recurso de casación. Respecto de los alcances del concepto de infracción normativa quedan subsumidos en el mismo, las causales que anteriormente contemplaba el Código Procesal Civil en su artículo 386, relativas a la interpretación errónea, aplicación indebida e inaplicación de una norma de derecho material, pero además incluyen otro tipo de normas como son las de carácter adjetivo¹⁶.

De los motivos que sustentaron la procedencia del Recurso

QUINTO.- Conforme al texto del Auto Calificatorio del Recurso, la infracción normativa denunciada es sustentada señalándose que la Sala de mérito no ha observado lo dispuesto en el Artículo 4 del Decreto Legislativo número 688, pues se debe coberturar a todo trabajador que ha sufrido un accidente que le ocasione la invalidez total y permanente, lo que resulta suficiente para cobrar el capital asegurado de la respectiva Compañía de Seguro; se agrega que la Sala Superior efectuó una interpretación incompleta y cerrada de los supuestos establecidos en el Artículo 5° del Decreto Legislativo número 688, sin considerar que dicha norma trata de hacer una referencia generalizada a las posibles lesiones que conlleve al estado de invalidez total y permanente, centrándose en el término fractura sin tener en cuenta las lesiones que en este caso devinieron en una invalidez total y permanente, lo que está debidamente acreditado; asimismo, se indica que la Sentencia de Vista evidencia un desconocimiento acerca de la interpretación finalista de la norma, la cual debe ser integral, considerando fundamentalmente no solo el ámbito formal, sino efectuar una interpretación que garantice la tutela de la vida y la salud de las personas y consumidores, debiendo incluso tenerse en cuenta las normas que regulan otro tipo de seguro, como es el caso del Decreto Supremo número 03-98-SA, Normas Técnicas del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo, el cual define a la invalidez total como la disminución en la capacidad de trabajo en una

¹⁶Segundo considerando de la Casación N° 2545-2010 AREQUIPA del 18 de septiembre de 2012, emitida por la Sala de Derecho Constitucional y Social Transitoria de la Corte Suprema de Justicia de la República.

SENTENCIA
CASACIÓN N°14620 – 2016
LIMA

proporción igual o superior a dos tercios, lo que cumplió con acreditar el denunciante.

Apuntes legales, jurisprudenciales y doctrinales sobre la interpretación

SEXTO.- Sobre la indebida interpretación de la norma, la Casación número 14614-2016-Lima, dictada por la Segunda Sala de Derecho Constitucional y Social Transitoria de la Corte Suprema de Justicia de la República, en su considerando cuarto establece: *“En cuanto a la causal invocada en el ítem i), debemos señalar que la interpretación errónea se presenta cuando el juzgador ha elegido de manera correcta la norma que es aplicable al caso concreto; sin embargo, al momento de aplicar dicha norma a los hechos expuestos en el proceso, le atribuye un sentido distinto al que corresponde”*.

Análisis de la Infracción normativa material en el caso concreto

SÉPTIMO.- Estando a la materia en controversia, es necesario mencionar lo que regulan los Artículos 4° y 5° del Decreto Legis lativo número 688, Ley de Consolidación de Beneficios Sociales:

“BENEFICIO SUSTITUTORIO EN CASO DE INVALIDEZ PERMANENTE

Artículo 4°.- En caso que el trabajador sufra un accidente que le ocasione invalidez total y permanente, tendrá derecho a cobrar el capital asegurado en sustitución del que hubiera originado su fallecimiento; la certificación de la invalidez será expedida por el Ministerio de Salud o los Servicios de la Seguridad Social.

Artículos 5°.- Se considera invalidez total permanente originada por accidente, la alineación mental absoluta e incurable, el descerebramiento que impida efectuar trabajo u ocupación por el resto de la vida, la fractura incurable de la columna vertebral que determine la invalidez total y permanente, la pérdida total de la visión de ambos ojos, o de ambas manos, o de ambos pies, o de una mano y un pie y otros que se puedan establecer por Decreto Supremo” (los subrayados son nuestros).

**SENTENCIA
CASACIÓN N°14620 – 2016
LIMA**

OCTAVO.- La Primera Disposición Transitoria y Final del Decreto Legislativo número 688 establece dos cosas en situaciones conflictivas como la puesta a consideración de este Poder del Estado: **a)** que las Pólizas de Seguro de Vida deben sujetarse estrictamente a lo establecida en aquel cuerpo legal; y, **b)** que el Seguro de Vida es considerado como un beneficio social.

NOVENO.- En ese contexto del Seguro de Vida Ley como un beneficio social, se tiene que el Artículo 4° del Decreto Legislativo número 688 prevé que una persona que sufra un accidente de trabajo y le ocasione una invalidez total y permanente, tendrá derecho a tal beneficio, debiendo acreditar el derecho con el certificado de invalidez emitido por una autoridad competente. De ello resulta, en principio, que la aludida disposición no prevé requisitos especiales para gozar de aquel beneficio social, distintos a la acreditación de la producción de un accidente que haya generado la invalidez total y permanente, por lo que en función a la norma que se invoca infraccionada el derecho asiste al trabajador por el solo hecho de probar el supuesto de la norma.

DÉCIMO.- La controversia surge cuando se efectúa la concordancia entre el referido Artículo 4° con el Artículo 5° del mismo cuerpo normativo, el cual contiene una enunciación respecto a lo que debe considerarse como invalidez total y permanente originada por accidente, precisando como supuestos la alineación mental absoluta e incurable, el descerebramiento que impida efectuar trabajo u ocupación por el resto de la vida, la fractura incurable de la columna vertebral que determine la invalidez total y permanente, la pérdida total de la visión de ambos ojos, o de ambas manos, o de ambos pies, o de una mano y un pie.

DÉCIMO PRIMERO.- Así, la primera disposición regula de manera general el derecho al cobro del aludido beneficio social por parte de quien haya sufrido la invalidez total y permanente con ocasión de un accidente de trabajo, sin distinguir las causas que puedan haberla originado; la segunda, incorpora

SENTENCIA
CASACIÓN N°14620 – 2016
LIMA

causas específicas (*ya precisadas en el considerando inmediato anterior*) y, en lo que es relevante aquí, la posibilidad (*y no obligación o imperatividad*) de que algunas otras causas se establezcan por Decreto Supremo. En efecto, advierte este Supremo Tribunal que la enunciación que contiene el Artículo 5° del Decreto Legislativo número 688 no es cerrada, sino que por el contrario deviene en objetivamente abierta, empero no solo para su complementación o incremento a través de un Decreto Supremo, sino también en atención a circunstancias que originadas por accidente den lugar a un estado de invalidez total y permanente que haga razonablemente titular del beneficio social aludido a quien la padece.

DÉCIMO SEGUNDO.- Ello es como se indica porque el precitado dispositivo refiere a otras causas (*de invalidez total y permanente*) que “*se puedan*” establecer por Decreto Supremo, y no que “*se deban*” fijar –*necesaria o imperativamente*- a través de ese nivel normativo, con lo que tenemos que la voluntad legislativa no se orienta a cerrar temporalmente un catálogo de causas de invalidez para abrirlo solo por decisión del legislador ordinario derivado, sino también cuando un caso concreto amerite razonablemente la incursión de la situación fáctica dentro del supuesto principal de la norma (*existencia de invalidez permanente*), lo que no podría ser de otro modo desde que como lo relievra el Juzgado de primera instancia en la sentencia apelada “*(...) resulta casi imposible poder determinar cada una de las posibles enfermedades que por un accidente devenguen en un estado de invalidez total y permanente (...)*”, no creyendo esta Sala Suprema que la orientación del creador de la norma sea (*o haya sido*) restarle la posibilidad de algún tipo de resarcimiento a quien por sufrir de una invalidez total y permanente merezca gozar de la mejor calidad de vida que pueda otorgarle el Estado y la sociedad en general, a través -*entre otras*- de personas jurídicas que la integran y que se relacionen con la materia sujeta a debate.

DÉCIMO TERCERO.- En esa misma línea de ideas, se tienen en consideración los razonamientos de la Fiscalía Suprema en lo Contencioso Administrativo del

**SENTENCIA
CASACIÓN N°14620 – 2016
LIMA**

Ministerio Público, contenidos en el Dictamen presentado ante esta Sala de Casación, en cuanto el Artículo 5° del mencionado Decreto Legislativo número 688 deja abierta la posibilidad de considerar otras causales de invalidez total y permanente y que una posición distinta sería equivalente a entender una negativa de acceso de los trabajadores que hayan sufrido accidentes con esa consecuencia, en desmedro de su sustento y el de su familia. A ese respecto, estimamos que la interpretación de las disposiciones involucradas en la materia debe apuntar a la finalidad de las mismas, que en el caso concreto reposa en el otorgamiento de un beneficio social por el obvio sufrimiento que genera en un ser humano padecer de una invalidez total y permanente, con las limitaciones que en todas las esferas de una vida regular ello genera.

DÉCIMO CUARTO.- En cualquier caso, tampoco puede dejar de advertirse que el asunto en controversia guarda relación con lo que regula el Decreto Supremo número 003-98-SA, Normas Técnicas del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo, en el que se han delimitado criterios sobre la invalidez total y permanente, precisando: **i)** el numeral 18.2.2¹⁷ del Artículo 18°, que la invalidez total y permanente se ocasiona como consecuencia de un accidente de trabajo o enfermedad profesional, por la cual el trabajador quedará disminuido en su capacidad de trabajo en forma permanente o en una proporción igual o superior a los dos tercios; y, **ii)** el Capítulo VII, respecto a las definiciones, que la Invalidez Total es la disminución en la capacidad para el trabajo en una proporción igual o superior a los dos tercios de la existente antes de la enfermedad o accidente.

¹⁷ 18.2.2 Invalidez Total Permanente:

"LA ASEGURADORA" pagará, como mínimo, una pensión vitalicia mensual equivalente al 70% de su "Remuneración Mensual", al "ASEGURADO" que, como consecuencia de un accidente de trabajo o enfermedad profesional amparado por este seguro, quedara disminuido en su capacidad de trabajo en forma permanente en una proporción igual o superior a los dos tercios.

La pensión será, como mínimo, del 100% de la "Remuneración Mensual", si como consecuencia del accidente de trabajo o enfermedad profesional amparado por este seguro, EL ASEGURADO calificado en condición de Invalidez Total Permanente, quedara definitivamente incapacitado para realizar cualquier clase de trabajo remunerado y, además, requiriera indispensablemente del auxilio de otra persona para movilizarse o para realizar las funciones esenciales para la vida. En este caso la pensión resultante no podrá ser inferior a la Remuneración mínima legal para los trabajadores en actividad.

SENTENCIA
CASACIÓN N° 14620 – 2016
LIMA

DÉCIMO QUINTO.- Con las consideraciones precedentes se determina que la Sentencia de Vista ha incurrido en la infracción normativa denunciada, por lo que corresponde actuar en sede de instancia, y para tal propósito tenemos que expuestas las premisas jurídicas corresponde acudir a la base fáctica (*que en realidad no ha sido cuestionada en autos*), indicándose que por medio de la Resolución del Tribunal de Defensa de la Competencia y de la Propiedad Intelectual número 3408-2012/SPC-INDECOPI del veintiuno de noviembre de dos mil doce, se revocó la Resolución apelada y declaró fundada la denuncia de su propósito¹⁸, considerándose básicamente que el Decreto Legislativo número 688 asocia el concepto de invalidez total y permanente a un grado de incapacidad que impida a una persona realizar trabajo u ocupación y, como tal, es imposible que dicha norma regule todos los supuestos en los cuales una persona pueda encontrarse en dicho estado; además, analiza de manera conjunta el Informe Médico de Essalud que consigna de manera expresa que las dolencias de Walter Ríos Ruiz determinan un estado de incapacidad permanente, y el Dictamen de la COMAFP del veintitrés de octubre de dos mil ocho que acredita que su situación de invalidez es de naturaleza total, ya que indica que su menoscabo corporal asciende al sesenta y nueve por ciento (69%).

DÉCIMO SEXTO.- A ese respecto, se observa lo siguiente: **i)** Informe Médico número 0034-JM-G-RALO-ESSALUD-2010¹⁹ del tres de febrero de dos mil diez, que precisa que el estado clínico del señor Walter Ríos Ruiz es negativo y se encuentra discapacitado para ejercer labores que demanden esfuerzo físico o de oficina, ello debido al accidente de trabajo sufrido el veintiséis de marzo de dos mil siete²⁰; **ii)** que el veintitrés de octubre de dos mil ocho el denunciante se practicó un examen médico surgiendo el Dictamen de Evaluación y Calificación

¹⁸ Denuncia presentada el 22 de marzo de 2011 (inserta a fojas 02 del administrativo Tomo I), por denegatoria injustificada de pago de indemnización de la póliza de vida ley N° 223721 (Decreto Legislativo N° 688), contra Rímac Internacional Compañía de Seguros y Reaseguros.

¹⁹ Inserto a fojas 78 del expediente administrativo, Tomo I.

²⁰ Inserto a fojas 91 del expediente administrativo, Tomo I.

SENTENCIA
CASACIÓN N° 14620 – 2016
LIMA

de Invalidez número 3054-2008²¹ emitido por COMAFP, concluyendo que padece de incapacidad con un menoscabo del 69%; **iii)** por medio del Informe Médico de Discapacidad número 029-2010²² del cuatro de noviembre de dos mil once, emitido por una Comisión Médica Evaluadora y Calificadora de Incapacidad de ESSALUD, se concluyó que el denunciante padece de una incapacidad permanente; y, **iv)** la Comisión Médica Calificadora del Hospital Regional de Loreto expide el Certificado Médico de Calificación de Invalidez número 024-2011²³ del seis de diciembre de dos mil once, concluyendo que el señor Walter Ríos Ruiz padece de una incapacidad total y permanente con un menoscabo del 89%. Entonces, los indicados documentos establecen que el denunciante Walter Ríos Ruiz padece de una incapacidad total y permanente que le impide efectuar trabajo que demanden esfuerzo físico, así como también se encuentra impedido de realizar trabajos de oficina; ello, como consecuencia del accidente de trabajo sufrido, encontrándose *-en el caso particular-* dentro de los supuestos del beneficio social que reclama.

DÉCIMO SÉPTIMO.- Por consiguiente, la Resolución del Tribunal de Defensa de la Competencia y de la Propiedad Intelectual número 3408-2012/SPC-INDECOPI del veintiuno de noviembre de dos mil doce, no se encuentra inmersa en causal de nulidad prevista en el Artículo 10° de la Ley número 27444, debiendo declararse fundado el Recurso interpuesto, casarse la Sentencia de Vista y actuando en sede de instancia confirmarse la sentencia apelada de primera instancia, que desestimó la demanda incoada.

Por tales razones y de conformidad con lo regulado además por el Artículo 36° del Texto Único Ordenado del Decreto Supremo número 013-2008-JUS, concordante con el Artículo 397° del Código Procesal Civil,

²¹ Inserto a fojas 229 del expediente administrativo, Tomo II.

²² Inserto a fojas 83 del expediente administrativo, Tomo I.

²³ Inserto a fojas 233 del expediente administrativo, Tomo II.

SENTENCIA
CASACIÓN N°14620 – 2016
LIMA

RESOLVIERON:

PRIMERO.- DECLARAR FUNDADO el Recurso de Casación interpuesto por el Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual - INDECOPI.

SEGUNDO.- CASAR la Sentencia de Vista contenida en la resolución número siete del veinticuatro de mayo de dos mil dieciséis, inserta de folios cuatrocientos ochenta a cuatrocientos noventa del expediente principal, **NULA** la misma, y *actuando en sede de instancia* **CONFIRMAR** la sentencia apelada de primera instancia que declara **INFUNDADA** la demanda.

TERCERO.- DISPONER la publicación de la presente resolución en el diario oficial “*El Peruano*”, conforme a ley; en los seguidos por Rímac Internacional Compañía de Seguros y Reaseguros con el Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual-INDECOPI y otro sobre Nulidad de Resolución Administrativa; y los devolvieron; ***interviniendo como Ponente el señor Juez Supremo Yaya Zumaeta.-***

S.S.

PARIONA PASTRANA

VINATEA MEDINA

ARIAS LAZARTE

YAYA ZUMAETA

CARTOLIN PASTOR