

ARBITRAJE EN EL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT)

FRANK GARCÍA ASCENCIOS*
Universidad de Lima, Lima, Perú

ALAN GAMARRA LEIVA**
Universidad de Lima, Lima, Perú

Recibido: 30 de septiembre del 2021 / Aprobado: 1 de diciembre del 2021

doi: <https://doi.org/10.26439/iusetpraxis2022.n054.5456>

RESUMEN. El arbitraje en el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) es especializado y resuelve los conflictos sobre la cobertura del seguro por incapacidad temporal, invalidez permanente, gastos médicos, muerte y gastos de sepelio. El artículo desarrolla la noción, las características, las estadísticas y la experiencia de este tipo de arbitraje. Analiza, además, la problemática que genera su regulación por medio de una norma infralegal (la obligatoriedad debe sustentarse en una ley o norma con rango de ley y no en un reglamento). Por último, el texto pretende brindar una interpretación integral de acuerdo con la cual hoy se está ante un arbitraje facultativo en la medida en que es el asegurado o beneficiario quien decide si el arbitraje debe o no iniciarse.

PALABRAS CLAVE: arbitraje / Ceconar / cobertura / constitución / seguros / SOAT

ARBITRATION OF THE COMPULSORY TRAFFIC ACCIDENT INSURANCE (SOAT)

ABSTRACT. Arbitration of the Compulsory Traffic Insurance (SOAT) is specialized in resolving conflicts over insurance coverage for temporary and permanent disability, medical, death, and burial expenses. The article develops the notion, characteristics, statistics and experience of this type of arbitration. It also analyzes the problem of its regulation by a sub-legal norm (obligation must be based on a law or norm with legal rank, and not on a regulation). Finally, the text aims to provide a comprehensive interpretation considering that today we arbitration is optative, as it depends on ether the insured or beneficiary decide if arbitration should proceed.

KEYWORDS: arbitration / Ceconar / coverage / constitution / insurance / SOAT

* Abogado y magíster en Derecho Empresarial por la Universidad de Lima. Máster en Derecho (LLM) por la Universidad de Hawai'i at Manoa, Estados Unidos de América. Máster en Seguros y Gerencia de Riesgos por la Universidad Pontificia de Salamanca, España. Árbitro. Profesor en la Universidad de Lima.

** Abogado por la Universidad de Lima. Graduado de la Escuela de Posgrado de la Universidad de Lima. Especialista en derecho administrativo y procedimiento sancionador con mención en el sector salud.

1. INTRODUCCIÓN

Ante el surgimiento de controversias, la Constitución Política del Perú¹ señala que el Poder Judicial, órgano jurisdiccional, es el competente para conocer y resolver estas situaciones. No obstante, la norma nacional indica también que pueden ser resueltas mediante arbitraje. En tal sentido, el arbitraje es un mecanismo alternativo de solución de conflictos en el que un tercero, denominado árbitro, procede a emitir un pronunciamiento definitivo, llamado laudo arbitral, sobre la controversia sometida a su conocimiento.

Por otra parte, el arbitraje se ha expandido a diversas materias del derecho, por lo que ahora el estudio de este mecanismo de resolución de conflictos es abordado desde el ámbito especializado. Si bien el arbitraje posee nociones generales o esenciales, no debe dejarse de lado su especificidad, pues cada tipo de arbitraje goza de características particulares, las cuales dependen de su regulación y aplicación. Así, se cuenta con materias especializadas como, por ejemplo, contratación privada y pública, expropiación, negociación colectiva, consumo, estatutario, salud y seguros.

En tal contexto, surge el arbitraje especializado en materia del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT). Se trata de una clase de arbitraje poco conocida, pero que posee acreditada experiencia. Este mecanismo permite la solución de conflictos en las contingencias sobre la cobertura del SOAT, tales como la incapacidad temporal, la invalidez permanente, los gastos médicos, el fallecimiento y los gastos de sepelio.

El presente artículo busca desarrollar la regulación y aplicación de este arbitraje especializado. Finalmente, reflexiona sobre los problemas en su técnica legislativa, la cual genera cuestionamientos sobre su legalidad dentro del marco jurídico vigente.

2. ARBITRAJE

El arbitraje es un mecanismo de solución de conflictos alternativo al Poder Judicial. Es un medio alterno a la vía ordinaria de justicia estatal. En la doctrina, se conceptualiza como un mecanismo “heterocompositivo” debido a que es un tercero, denominado árbitro, quien resuelve las controversias mediante la emisión de un laudo arbitral de carácter inapelable.

1 “Artículo 139. Principios de la administración de justicia. Son principios y derechos de la función jurisdiccional: 1. La unidad y exclusividad de la función jurisdiccional. No existe ni puede establecerse jurisdicción alguna independiente, con excepción de la militar y la arbitral”.
“Artículo 63. Inversión nacional y extranjera. El Estado y las demás personas de derecho público pueden someter las controversias derivadas de relación contractual a tribunales constituidos en virtud de tratados en vigor. Pueden también someterlas a arbitraje nacional o internacional, en la forma en que lo disponga la ley”.

En palabras de González de Cossío (2011, p. 17),

al hablar de arbitraje se debe contemplar procedimientos que involucran los siguientes elementos: (1) la existencia de una controversia; (2) cuya solución vendrá de un tercero que es particular y no una autoridad; (3) cuya decisión es final (no sujeta a apelación); (4) vinculatoria (no sugestiva).

El árbitro cuenta con la competencia para conocer y resolver el caso debido al convenio arbitral celebrado entre las partes, que es el acuerdo voluntario para llevarlo a un arbitraje. El convenio arbitral “representa la confianza en el arbitraje; la luz verde para adoptar este mecanismo alternativo” (García Ascencios, 2020, p 159).

Producto de esta confianza en el arbitraje, el árbitro emite un pronunciamiento final, denominado laudo arbitral, sobre aquellas cuestiones litigiosas o dudosas propuestas por las partes. El laudo arbitral es inapelable y tiene efectos de cosa juzgada. Esta decisión final puede ser conocida posteriormente en la vía judicial solo por causales expresamente señaladas en la Ley de Arbitraje².

A pesar de ser una regla esencial la voluntariedad para someterse al arbitraje, no es anómalo que surja también por disposición de la ley, es decir, el convenio arbitral podría ser de carácter forzoso³ o facultativo⁴. En el primero, las partes deben someterse obligatoriamente a este mecanismo alternativo. En contraste, en el segundo, una de las partes está obligada a acudir al arbitraje si es que la otra lo inicia.

3. SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO (SOAT)

El SOAT es un seguro obligatorio en el país, que nace de un contrato de seguro que puede definirse como el acuerdo en el cual

el asegurador se obliga, mediante el cobro de una prima y para el caso de que se produzca el evento cuyo riesgo es objeto de cobertura, a indemnizar, dentro de los límites pactados, el daño producido al asegurado, o a satisfacer un capital, una renta u otras prestaciones convenidas. (Máster en Seguros y Gerencia de Riesgos, 2017 p. 16)

2 El Decreto Legislativo 1071, Decreto Legislativo que norma el arbitraje (o Ley de Arbitraje), regula las causales de anulación del laudo arbitral en su artículo 63 y en la duodécima disposición complementaria.

3 A pesar de la discusión doctrinaria sobre la calidad de forzoso del arbitraje en contratación pública, podría considerarse como un arbitraje obligatorio debido a que, generalmente, toda controversia entre el contratista y el Estado se resuelve en la vía arbitral.

4 Un ejemplo es el arbitraje en el Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR), respecto al cual el Tribunal Constitucional, en la Sentencia 02513-2007-PA/TC, dispone que es voluntario para el trabajador o asegurado. En cambio, la aseguradora está obligada a acudir al arbitraje siempre que el trabajador o asegurado lo inicie. Si ellos no se someten a aquel, entonces no podrá continuarse con la tramitación.

Asimismo, el SOAT se encuentra regulado en la Ley 27181, Ley General de Transporte y Tránsito Terrestre⁵. La ley recoge la obligatoriedad para que todo vehículo automotor que circule en el territorio nacional cuente necesariamente con una póliza de seguros vigente, que sirve para brindar cobertura a todas las personas, sean ocupantes o terceros no ocupantes, que sufran lesiones o muerte como producto de un accidente de tránsito.

Tiempo después, el Reglamento Nacional de Responsabilidad Civil y Seguros Obligatorios por Accidentes de Tránsito fue emitido y aprobado por el Decreto Supremo 049-2000-MTC⁶, el cual debido a las modificaciones realizadas por los Decretos Supremos 036-2001-MTC, 044-2001-MTC y 014-2002-MTC sistematizó el Texto Único Ordenado aprobado por el Decreto Supremo 024-2002-MTC⁷. Esta disposición afianza al SOAT como un seguro cuyo propósito es reparar el daño causado no solo al asegurado y a los ocupantes de un vehículo, sino también a los no ocupantes afectados por el accidente de tránsito.

En este marco, la obligatoriedad del SOAT es importante en el país debido a que, en el mundo, en el 2018 las muertes por accidentes de tránsito se incrementaron en un promedio anual de 1,35 millones, según cifras de la Organización Mundial de la Salud (2018). Frente a este panorama, resulta imperativo otorgar una cobertura legal ante los casos de accidentes de tránsito. Así, el SOAT brinda la cobertura máxima por cada persona, ocupante o tercero no ocupante de un vehículo asegurado. La cobertura es la siguiente:

- | | |
|--------------------------|--------------------------------------|
| a. Incapacidad temporal: | 1 unidad impositiva tributaria (UIT) |
| b. Invalidez permanente: | 4 UIT |
| c. Gastos médicos: | 5 UIT |
| d. Muerte: | 4 UIT |
| e. Gastos de sepelio: | 1 UIT |

La cobertura del SOAT debe activarse inmediatamente luego del accidente de tránsito. Esa es la razón de ser de su obligatoriedad, y no debe ser necesaria ninguna tramitación administrativa adicional⁸ que la sola constatación del accidente de tránsito,

5 Publicada en el diario oficial *El Peruano* el 8 de octubre de 1999.

6 Publicado en el diario oficial *El Peruano* el 11 de octubre del 2020.

7 Publicado en el diario oficial *El Peruano* el 14 de junio del 2002.

8 En esa misma línea, el artículo 14 del Decreto Supremo 024-2002-MTC regula lo siguiente: "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".

debido a su naturaleza social. No obstante, al igual que todo seguro, este también tiene exclusiones de cobertura, tales como los daños causados en carreras de automóviles y otras competencias de vehículos motorizados; los ocurridos fuera del territorio del Perú; los acaecidos en lugares no abiertos al tránsito público; los sucedidos como consecuencia de guerras, sismos u otros casos fortuitos enteramente extraños a la circulación del vehículo, y producto del suicidio y la comisión de lesiones autoinferidas utilizando el vehículo automotor asegurado.

En tal sentido, la cobertura de este seguro presenta una característica predominantemente social, debido a que se encuentran los siguientes aspectos: (a) no existe límite en el número de personas cobaturadas, (b) los montos asegurados no se reducen con la ocurrencia de los accidentes, (c) no es necesario el pronunciamiento de autoridad alguna para atender a las víctimas y (d) todos los vehículos automotores que circulen por el territorio del Perú deben contar con SOAT.

4. ARBITRAJE Y SOAT

A pesar de que la cobertura del SOAT debe brindarse sin más constatación que la del accidente de tránsito, la misma norma establece un procedimiento especial⁹ para resolver las controversias sobre la cobertura del seguro. Este procedimiento se inicia cuando la compañía aseguradora, el tomador del seguro o la víctima del accidente no se encuentran de acuerdo, en todo o parte, con el dictamen emitido por el médico tratante, referido a la naturaleza y el grado de invalidez o incapacidad, es decir, no están conformes con

9 Artículo 31 del Decreto Supremo 024-2002-MTC: "La naturaleza y grado de invalidez o incapacidad serán determinados por el médico tratante. Si la compañía de seguros, el tomador del seguro o la víctima del accidente no coincidieran en todo o en parte con el dictamen, la discrepancia será resuelta ante el Instituto Nacional de Rehabilitación, entidad a la que se podrá recurrir dentro del término improrrogable de diez días de conocido el dictamen del médico tratante, como única instancia administrativa, pudiendo el interesado adjuntar las pruebas o exámenes que estime pertinentes. El pronunciamiento del Instituto Nacional de Rehabilitación será recurrible únicamente, vía arbitraje, dentro del término improrrogable de tres días, computados desde la fecha de su notificación a las partes, ante el Centro de Conciliación y Arbitraje de la Superintendencia de Entidades Prestadoras de Salud, conforme al procedimiento y reglamentos vigentes de dicho Centro, o ante otros centros de solución de controversias especializados en salud y que cuente con autorización oficial. En cualquier caso, la compañía de seguros estará obligada al pago de los beneficios no disputados".

Artículo 33 del Decreto Supremo 024-2002-MTC: "Las indemnizaciones previstas en el presente Reglamento se pagarán al beneficiario, dentro del plazo máximo de diez (10) días siguientes a la presentación de los antecedentes que a continuación se indican: c) En caso de invalidez permanente o incapacidad temporal, certificado médico expedido por el médico tratante; en caso de discrepancia, dictamen o resolución administrativa firme del Instituto Nacional de Rehabilitación o laudo arbitral que decida o resuelva en definitiva sobre la naturaleza y/o grado de la invalidez y/o incapacidad expedido por el Centro de Conciliación y Arbitraje de la Superintendencia de Entidades Prestadoras de Salud u otro centro de solución de controversias especializado en salud autorizado oficialmente, al que se sometan las partes en conflicto".

lo expresado por el médico tratante. Tal situación afecta la cobertura económica a otorgarse, sea por invalidez permanente o incapacidad temporal.

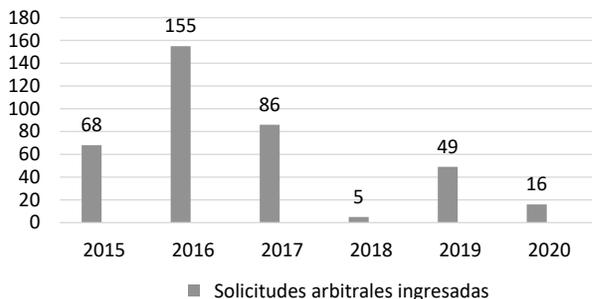
Frente a este escenario, la controversia es resuelta por el Instituto de Nacional de Rehabilitación (INR), entidad a la que se recurre dentro del plazo improrrogable de diez días de conocida la citada opinión médica, como única instancia administrativa, pudiendo el interesado adjuntar los medios probatorios que estime pertinentes. En caso de que la compañía aseguradora, el tomador del seguro o la víctima del accidente no estén de acuerdo con este pronunciamiento, entonces podrán recurrir únicamente a un arbitraje dentro del término improrrogable de tres días desde la notificación del dictamen del INR.

Dado que el arbitraje es el mecanismo de solución de conflictos para resolver las discrepancias ante el dictamen emitido por el INR, el asegurado o beneficiario podrá recurrir dentro del plazo al Centro de Conciliación y Arbitraje (Ceconar) de la Superintendencia Nacional de Salud (Susalud), conforme al procedimiento y los reglamentos vigentes de dicho centro, o ante otros centros de solución de controversias especializados en salud y que cuenten con autorización oficial. Susalud es un organismo técnico especializado adscrito al Ministerio de Salud que tiene como principal función la promoción, protección y defensa de los derechos en salud de los peruanos. En la estructura de esta institución se creó el Ceconar como órgano resolutorio que cuenta con autonomía técnica y funcional, competente para la administración de las controversias que surjan en la materia especializada de salud.

Entonces, así se perfila la figura del arbitraje como mecanismo de solución de conflictos ante las discrepancias en la determinación de la naturaleza y el grado de invalidez o incapacidad, debido a que existe disconformidad sobre el pronunciamiento final del INR. En la práctica, este arbitraje especializado es gestionado únicamente por el Ceconar, entidad que cuenta con estadística sobre el número de casos ingresados por conflictos sobre la cobertura del SOAT.

Figura 1

Estadística de arbitraje en SOAT (2015-2020)



Las controversias sobre el SOAT que se presentan son las siguientes: (a) por incapacidad temporal, (b) por invalidez permanente, (c) por gastos médicos, (d) por muerte y (e) por gastos de sepelio.

Figura 2

Procedimiento especial



En la práctica arbitral¹⁰, los conflictos que se presentan continuamente son por la incapacidad temporal e invalidez permanente, debido a que debe calcularse el monto a pagar en caso de incapacidad e invalidez, ya que la cobertura es por montos máximos, pudiendo existir contingencias sobre el pago.

Con relación a los conflictos de incapacidad temporal, resulta importante precisar que el monto máximo de cobertura es 1 UIT. La controversia está centrada en la discusión de los días de incapacidad determinados por el INR. El pago por cada día de incapacidad temporal será el equivalente a la treintava parte de la remuneración mínima vital vigente al momento de otorgarse la prestación hasta el monto máximo de 1 UIT.

Sobre ello, en el Expediente 183-2015-ARB-SOAT del 2017, el árbitro único resolvió lo siguiente:

La remuneración mínima vital que debe tomarse en cuenta para el pago de la prestación es la vigente al momento de efectuar dicho pago. En consecuencia, en el caso concreto, se deberá pagar los días de incapacidad temporal en función de la remuneración mínima vital vigente en la actualidad con respecto a los días que no se hubieren abonado. Si no hubiera realizado ningún pago por este concepto la actual remuneración mínima vital servirá para el pago de los días señalados esto es de 310 días, siendo el tope una (01) U.I.T. vigente. Es decir, el pago por la incapacidad debería ser S/ 8,782.30 (Ocho Mil Setecientos Ochenta y Dos con 30/100), pero por el límite legal es de una (01) UIT por lo que corresponde el pago de S/ 4,050 (Cuatro Mil Cincuenta con 00/100).

¹⁰ Los autores agradecen a los árbitros por compartir sus laudos, a fin de elaborar este artículo.

En este caso, el pago por la incapacidad temporal se redujo al ser 1 UIT el límite máximo de cobertura del SOAT. Por otro lado, en el Expediente 097-2017-ARB-SOAT del 2017, el árbitro único resolvió lo siguiente:

Conforme al artículo 29° del Texto Único Ordenado del Reglamento Nacional de Responsabilidad Civil y Seguros Obligatorios por Accidentes de Tránsito, aprobado por DECRETO SUPREMO N° 024-2002-MTC, 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, que en la actualidad es de 850 soles. Por lo tanto, el monto diario equivale a S/. 28.33 soles. En ese sentido, el pago por los 104 días de incapacidad temporal asciende a S/. 2,946.66 soles.

Esta vez se otorgó una cantidad menor a una 1 UIT debido a que del cálculo de los días de incapacidad el monto no llegó al límite máximo establecido en la ley. Asimismo, es necesario tener en cuenta que estas cifras dependerán del monto actual de la remuneración mínima vigente y de la UIT.

Con respecto a los conflictos de invalidez permanente, el monto máximo de cobertura es de cuatro 4 UIT. La controversia está destinada a determinar el porcentaje de invalidez de la persona producto del accidente de trabajo. La norma contiene una tabla de indemnizaciones por invalidez permanente, en que dependerá del daño para conocer cuál será la indemnización a percibirse.

En el Expediente 083-2015-ARB-SOAT del 2016, el árbitro único resolvió lo siguiente:

Que, de la revisión de la *Tabla de Indemnizaciones por invalidez permanente* [énfasis añadido], este Árbitro Único, determina que, para la configuración de invalidez permanente parcial, en el presente caso le corresponde el pago de la indemnización en el rubro por miembro inferior por fractura no consolidada de un muslo equivalente al 35% de un máximo de cuatro (4) Unidades Impositivas Tributarias (UIT), ello en función al diagnóstico emitido por el Instituto Nacional de Rehabilitación (Lumbociatalgia izquierda)

...

Que, el Árbitro Único, ha establecido que el monto asignado equivalente al 35% de un máximo de cuatro (4) (UIT) asciende a la suma S/ 5, 530.00 (Cinco Mil Quinientos treinta y 00/100 soles), correspondientes a la invalidez permanente parcial que padece el demandado.

En el presente caso, el árbitro empleó la tabla de indemnizaciones del Decreto Supremo 024-2002-MTC, a fin de determinar el porcentaje y calcular el pago por la invalidez producto del accidente de tránsito.

Con relación a los conflictos de gastos médicos, el límite de la cobertura es de 5 UIT. Las controversias sobre los gastos se presentan entre la institución prestadora de servicios de salud (Ipress) —dígase, establecimiento de salud— y la institución administradora de

fondos de aseguramiento en salud (lafas) —aseguradora—, debido al gasto general por la atención a los asegurados o beneficiarios producto del accidente de tránsito. En ese sentido, tales conflictos no involucran al asegurado, sino a la financiadora y la prestadora del servicio de salud.

En el Expediente 025-2007-ARB-SOAT del 2008, el árbitro único resolvió lo siguiente:

Declaro INFUNDADA la demanda interpuesta por X SEGUROS Y REASEGUROS S.A. contra el HOSPITAL X del Ministerio de Salud por lo que no son procedentes las observaciones realizadas por la demandante a los gastos de reembolso de las dos atenciones médicas brindadas en el marco del Seguro Obligatorio contra Accidentes de Tránsito presentada por el demandado, y en consecuencia no procede realizar el recálculo de los montos cobrados por el demandado, debiendo X abonar lo correspondiente a las facturas de las dos atenciones médicas, si es que a la fecha no se hubiera abonado.

Por consiguiente, estos casos se enfocan en el análisis de los gastos médicos en el establecimiento de salud. El arbitraje es una herramienta útil para solucionar estos impases entre Ipress e lafas. Por último, no sucede el mismo nivel de contingencias en caso de muerte y gastos de sepelio, debido a que esta cobertura es inmediata al constatare el fallecimiento y sepelio del accidentado.

5. PROBLEMÁTICA SOBRE LA REGULACIÓN DEL ARBITRAJE EN EL SOAT

El arbitraje es un mecanismo esencialmente voluntario. La Constitución garantiza que toda persona pueda elegir con quién contratar y bajo qué términos hacerlo, siempre respetando el marco jurídico existente, es decir, regula la noción de autonomía privada, poder reconocido para proceder conforme a los propios intereses.

En esa misma línea, el numeral 1 del artículo 2 del Decreto Legislativo 1071, Ley de Arbitraje, establece la voluntariedad del arbitraje al recoger la posibilidad de someter a arbitraje aquellas controversias que sean de libre disposición de acuerdo con el derecho, así como las que son autorizadas por la ley o los tratados o acuerdos internacionales.

La Ley de Arbitraje utiliza como criterio principal la disponibilidad¹¹ para someter controversias al arbitraje. En palabras sencillas, las partes pueden someter a arbitraje

11 Lorca Navarrete y Silguero Estagnan (1994, p. 38) afirman que la disponibilidad es “aquella sobre las que las partes están facultadas para ejercer su autonomía de voluntad con la válida creación, extinción, modificación o configuración de relaciones jurídicas, esto es, la potestad normativa creadora que, a través del negocio jurídico, expresión de ese poder o libertad y fuente de disposiciones, reglamentaciones o normas privadas, el Ordenamiento reconoce y ampara, en tanto se ejercite sobre el ámbito que previamente le señala y que es el representado por los propios intereses de las partes negociales o, en términos negativos, en tanto no recaiga sobre materia sustraída a la autorregulación de los particulares, ya de todos —indisponibilidad absoluta—, ya de aquellos que dictan *lex privata* sobre asuntos que solo pueden ser reglamentados con los negocios celebrados por otros- indisponibilidad relativa”.

toda controversia o conflicto de intereses que no se encuentre circunscrito a la competencia exclusiva del Poder Judicial. No obstante, la ley dispone además que resulta arbitrable toda materia que la ley o los tratados o acuerdos internacionales autoricen, lo cual es relevante debido a que nuevas materias pueden ser materia arbitral por disposición de una ley o norma con rango de ley.

Sobre el particular, resulta controvertido que sea una norma infralegal, como el Decreto Supremo 024-2002-MTC, la que establezca la obligación de someter al arbitraje todas aquellas controversias surgidas a partir del dictamen emitido por el INR. El arbitraje se origina por mandato de la ley, no de una norma reglamentaria, lo cual contraviene la Constitución y la Ley de Arbitraje. Si para el tomador del seguro ya es ilegal el sometimiento obligatorio a este arbitraje, lo será en mayor dimensión someter a este sistema arbitral al tercero, no tomador del seguro, que no expresa su voluntad de celebrar el contrato de seguro, sino que es un beneficiario de su cobertura, quien es un tercero que no ha conocido ni ha podido conocer, usando la diligencia ordinaria, las condiciones de contratación del seguro del SOAT.

En tal escenario, resulta normal que el asegurado o beneficiario que no quiera someterse al arbitraje deduzca la excepción de incompetencia en el arbitraje si la demanda arbitral es presentada por la aseguradora, con el objetivo de que el árbitro se declare no competente para conocer el caso. Esta problemática debe ser analizada por el legislador.

Así, se sugiere mejorar la calidad regulatoria sobre el arbitraje en el SOAT, a fin de proceder dentro del marco de la legalidad. Entonces, la interpretación que debe brindarse a la actual regulación del arbitraje en el SOAT es que se está ante la figura de un arbitraje potestativo, es decir, el sometimiento al arbitraje dependerá de la decisión del asegurado o beneficiario del seguro, no de la aseguradora, conforme a precedentes vinculantes del Tribunal Constitucional en otras áreas, como el SCTR¹².

6. CONCLUSIONES

El arbitraje en el SOAT es un arbitraje especializado. El Ceconar es el órgano resolutor que tiene un rol esencial en la solución de estos conflictos, en donde se discuten las controversias sobre la cobertura del seguro: incapacidad temporal, invalidez permanente, gastos médicos, muerte y gastos de sepelio.

La experiencia arbitral muestra que los conflictos que se presentan en el SOAT son por las coberturas de incapacidad temporal, invalidez permanente y gastos médicos.

12 En el SCTR existe una similar técnica legislativa que en el SOAT. Es decir, se regula el arbitraje por una norma infralegal. Al respecto, el Tribunal Constitucional señala que "el arbitraje voluntario será inconstitucional si es iniciado por la Aseguradora Privada o por la Oficina de Normalización Previsional y el asegurado o beneficiario no desea someterse a él".

El primero debido a las contingencias sobre los días de incapacidad del accidentado. El segundo debido al porcentaje del daño corporal del accidentado. El tercero sobre las contingencias por los gastos de atención médica.

La calidad regulatoria del arbitraje en el SOAT resulta controvertida, debido a que sustenta la obligatoriedad en una norma infralegal. En ese sentido, debe mejorarse la técnica legislativa, a fin de que brinde garantías al sistema arbitral, conforme al marco legal vigente. En la actualidad, la interpretación que ha de brindarse es que el arbitraje en el SOAT tiene naturaleza potestativa, dependiendo del asegurado o beneficiario si el arbitraje debe o no iniciarse.

El arbitraje en el SOAT es escasamente conocido en el medio. Se espera haber brindado algunas reflexiones sobre su aplicación en el sistema nacional vigente.

REFERENCIAS

- Constitución Política. 1993 (Perú). <https://www.gob.pe/institucion/presidencia/informes-publicaciones/196158-constitucion-politica-del-peru>
- García Ascencios, F. (2020). Arbitraje y contratación pública en servicios de salud. *Ius et Praxis*, (50-51), 157-168. <https://doi.org/10.26439/iusetpraxis2020.n50-51.5053>
- González de Cossío, F. (2011). *Arbitraje* (1.ª ed.). Porrúa.
- Lorca Navarrete, A. M., & Silguero Estagnan, J. (1994) *Derecho de arbitraje español. Manual teórico-práctico de jurisprudencia arbitral española*. Dykinson.
- Máster en Seguros y Gerencia de Riesgos. (2017). Investigación Cooperativa entre Entidades Aseguradoras y Fondos de Pensiones (ICEA).
- Organización Mundial de la Salud. (2018, 7 de diciembre). *Nuevo informe de la OMS destaca que los progresos han sido insuficientes en abordar la falta de seguridad en las vías de tránsito del mundo*. OPS. https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14857:new-who-report-highlights-insufficient-progress-to-tackle-lack-of-safety-on-the-world-s-roads&Itemid=1926&lang=es

BIBLIOGRAFÍA

- Montero Aroca, J. (1999). *Introducción al derecho jurisdiccional peruano*. Enmarce.
- Sentencia del Tribunal Constitucional del Expediente 03426-2008-PHC/TC (Lima Norte). (2010, 26 de agosto). Tribunal Constitucional: Sala Segunda. <https://www.tc.gob.pe/jurisprudencia/2010/03426-2008-HC.html>