

BUENOS AIRES, 15 de octubre de 2019

Señor Presidente
Asociación Argentina de Compañías de Seguros
Sr. Roberto F.E. SOLLITTO
S. _____ / _____ D.

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme al señor Presidente a fin de presentar a su consideración y por su intermedio a la Junta Directiva de dicha Asociación, el Informe Anual que da cuenta de la labor realizada como Defensor del Asegurado, en cumplimiento de lo previsto por el artículo 2º del Estatuto que rige esta figura.

Se trata del Décimo Segundo Informe Anual desde que comenzara su actividad la figura creada por la Asociación Argentina de Compañías de Seguros, en agosto de 2007.

El Defensor del Asegurado sigue siendo el primer y único Ombudsman sectorial privado del País que ha tenido su origen en una decisión de las Compañías Aseguradoras quienes, con el objetivo de transparentar el mercado asegurador, crearon esta figura la cual año a año ha ido consolidando su actuación. Como lo sostuve en el Informe Anual en ocasión de cumplir 10 años “...desde el primer día cuando asumí estas funciones, aseguré en todo momento que mi tarea se iba a desarrollar con absoluta y total independencia buscando soluciones a los problemas que plantearan los asegurados; lejos estaba y está del perfil de esta figura buscar culpables o responsables...”. Con orgullo reafirmo hoy que mi tarea se realiza con total normalidad, sin ninguna interferencia contando con el respaldo y apoyo de la AACS y de las Compañías que han adherido voluntariamente al régimen del DA.

Durante el periodo comprendido en este Informe Anual se ha mantenido el promedio de consultas que en años anteriores; a diferencia de lo acontecido el año pasado cuando los reclamos sobre Compañías no adheridas alcanzaron el 10 %, este año ese porcentaje creció al 40 %; 15 % fueron consultas por reclamos sobre cuestiones comerciales; el 35 % fueron por reclamos contra terceros (el año anterior llegó al 40 %) y 10 % por temas varios.

En este periodo el 51% del total de los reclamos concluyeron con resoluciones favorables a los asegurados; el 41 % de ese total de reclamos concluyeron con resoluciones favorables de las propias Compañías Aseguradoras; cabe destacar que, en el primer caso, los conflictos fueron superados a la colaboración de las Compañías Aseguradoras que, colaborando con el DA, ofrecieron soluciones que fueron aceptadas por los asegurados; solo el 10 % de los restantes casos hizo necesaria una resolución del DA que, como corresponde, fue acatada por las Compañías Aseguradoras. Destaco,

como ha sucedido siempre, la disposición de las Compañías involucradas que, sin reconocer hechos y derechos y al solo efecto conciliatorio, concluyen en esta instancia el reclamo de sus clientes. Ello ocurre seguramente porque el asegurado cuenta con el respaldo del DA lo que persuade a la Aseguradora a revisar la negativa inicial, acogiendo favorablemente el reclamo pertinente.

El 29 % de los reclamos presentados ante el DA fueron objeto de rechazo ante la improcedencia del reclamo; en la mayoría de los casos, el rechazo estuvo fundado en que los asegurados desconocían el alcance de las pólizas que habían contratado, ya sea por un defecto en la información o por no haber leído las cláusulas de la misma; sucede con frecuencia que al no leer las cláusulas de la póliza, cuando se produce el siniestro y bajo el paraguas de haber contratado un seguro, entienden automáticamente que la Compañía debe cubrir el siniestro; aquí se destaca la labor esclarecedora de esta figura que permite conocer al asegurado, más allá de la causa formal expresada en el acto de notificación del rechazo, las motivaciones de hecho y de derecho que fundan la negativa de la Compañía. Otros casos de rechazo se fundan en incumplimientos del asegurado (falta de pago de la prima, denuncia fuera de término, entre otras) que provocaban la caducidad del reclamo. El resto de los reclamos presentados, es decir, el 20 % está representado por casos que fueron desistidos por los asegurados y por expedientes que se encuentran en trámite.

Continúa el agradecimiento de los asegurados cuando obtienen una resolución favorable a sus peticiones; por ejemplo, en el Expediente DA 362/18 el asegurado Marcelo Torres expresó: *”¡Felicitaciones!!.....agradezco el hecho de haberme atendido en forma eficaz, seria y responsable por parte de Uds....”*.

Recuerdo que es obligación primaria del asegurado, como consumidor de un bien o usuario de un servicio, tomar las mismas precauciones en un contrato de seguro expresado en la póliza, que cuando adquiere un electrodoméstico y revisa sus calidades, prestaciones, funcionamiento, etc. Aquí resulta llamativa la diferencia entre las dos situaciones y donde no pueden alegarse válidamente, luego de producido el siniestro, las cláusulas en la llamada “letra *chica*”. No olvidemos que junto a los derechos de los consumidores y usuarios también existen las obligaciones y que nadie alegar su propia torpeza.

En ese sentido, el suscripto ya se ha pronunciado en diversos casos acerca de la necesidad de tomar debido conocimiento del alcance de la cobertura que se contrata; así, por ejemplo, en el expediente Expediente DA nº 382/19 sostuvo...”. *la Compañía Aseguradora rechaza la pretensión de la recurrente fundada en que los electrodomésticos no están incluidos en la cobertura; cabe aquí formular una aclaración: la negativa de la Compañía se ajusta plenamente a la póliza: los electrodomésticos no figuran entre los bienes cubiertos; por ello siempre es conveniente que los asegurados lean detenidamente la póliza, en particular, la cobertura que comprende ya que es muy frecuente que cuando se produce un siniestro, como en este caso, aspiren a reclamar la*

reparación sin tener acabado conocimiento de su contenido; no es mala voluntad ni una decisión arbitraria de la Aseguradora, ella se ha ajustado a la póliza; cualquiera sea la Aseguradora que elija la recurrente siempre resultará necesario verificar puntualmente cuál es su alcance...”;

Continúa de manera sostenida la derivación de casos judicializados que los Jueces Comerciales efectúan al DA; en el periodo que comprende este Informe Anual han sido los Juzgados Comerciales nros 10,14 y 15 quienes han atribuido al DA la facultad de actuar como mediador entre las partes en conflicto. En este periodo, de los casos derivados, se ha alcanzado una solución al conflicto en el 50 % de las demandas promovidas por los asegurados. Destaco que cuando resulta positiva la mediación efectuada por el DA, el conflicto concluye en esta sede no siendo necesaria la homologación judicial. En todos los casos se informó al Juzgado interviniente la solución alcanzada lo cual motivó el reconocimiento de los respectivos Magistrados.

Debido a la actualización del monto máximo del reclamo que habilita la intervención del DA, que periódicamente efectúa la Junta Directiva de la AACS, desde julio del corriente año ese monto asciende a la suma de \$ 460.000 (pesos cuatrocientos sesenta mil); ello no obsta, como viene sucediendo, que el DA también intervenga cuando el monto del reclamo supera ese límite, con la anuencia previa de las Compañías involucradas; prestada la conformidad de la Compañía el DA resuelve el conflicto sin interferencias; en idéntico sentido, si bien inicialmente se previó que los reclamos podían ser presentados solo por los asegurados, se mantiene la tendencia de que tanto los Defensores del Pueblo como la propia SSN, las oficinas de Defensa del Consumidor y los PAS actúen como gestores de los reclamos de los asegurados.

La adhesión voluntaria de cada Compañía al régimen del DA ofrece a sus clientes una ventaja diferencial contribuyendo ello a su fidelización. El compromiso de esas Compañías se manifiesta de manera expresa con su adhesión voluntaria a la decisión que adopte el DA que, en el supuesto que sea contraria a la Compañía y, por ende, favorable al asegurado, se compromete a acatarla y no apelarla. Destaco que en ningún caso he encontrado resistencia de las Compañías Aseguradoras las cuales siempre han colaborado con el DA. Las cifras de este año marcan el interés de los asegurados de acudir al DA cuando tienen un conflicto, por ello llama la atención que el porcentaje de consultas haya crecido al 40 % en el caso de Compañías que todavía no han adherido al régimen del DA. Aquí destaco que, en un caso derivado de la Justicia, es decir, un conflicto ya judicializado, una Compañía no adherida actualmente al régimen del DA, haya aceptado la mediación intrajudicial ordenada por el Magistrado con la singularidad que el litigio culminó favorablemente en la instancia del Defensor del Asegurado.

En el informe del año pasado agradecía expresamente al Director de “El Seguro en acción” Raul Carreira, quien desde hacía algunos años publicaba regularmente las Resoluciones del DA contribuyendo muy decididamente al conocimiento y difusión de

esta figura entre las partes del mercado asegurador. En esta ocasión, con mucho dolor y un sincero reconocimiento, es mi obligación despedir al querido Raúl quien falleció el 26 de junio dejando tras de sí una trayectoria de 67 años de vinculación con el mundo del seguro. Gracias a la colaboración del destacado periodista Antonio Cejas, a cargo del sitio especializado, se siguen publicando las resoluciones en la plataforma antes citada. Otro sitio especializado “El Dial.com Newsletter Jurídico, Suplemento de Seguros y Reaseguros”, renueva su interés en la figura publicando el Informe Anual y resoluciones que resulten de interés singular.

Se mantiene el criterio de aceptar la intervención del DA en casos de terceros; los precedentes acogidos voluntariamente por las Compañías Aseguradoras amplían notablemente el campo de acción de esta figura.

Como lo vengo señalando de manera recurrente la propia dinámica de la institución permite sentar jurisprudencia sobre una cuestión que resultan controvertidas. Así, la pérdida o sustracción de las llaves computarizadas del automóvil asegurado genera diferencias de interpretación entre los asegurados y las Compañías. Desde el primer caso planteado en el año 2013 y en los sucesivos planteados en 2014, 2017 y 2018 siempre mantuve una interpretación de ciertas cláusulas de la póliza a favor de los asegurados; me remito al Informe Anual del año anterior donde detallé los argumentos de cada una de las partes;

Durante el año en curso se planteó otro caso similar; en el expediente DA 380/19 la Compañía Aseguradora inicialmente negó la cobertura de la sustracción de la llave comando de acceso y encendido de la unidad asegurada; en este caso el recurrente compareció acompañando la negativa de la Aseguradora; en ocasión de conferir el traslado del reclamo, la Compañía Aseguradora, en un gesto que destacué, expresó “...sin reconocer hechos ni derechos y al solo efecto conciliatorio, la gerencia de Siniestros ha reconsiderado cubrir el siniestro bajo cuestión...se ha reiniciado la gestión de tramitación del siniestro y el tramitador a cargo se ha puesto en contacto con el asegurado...”. El conflicto resultó zanjado merced a la Resolución DA nº 370/19.

Esto implica que ya se está generalizando una jurisprudencia sobre la materia que pacíficamente aceptan las Compañías; es de esperar, a fin de evitar futuras diferencias, que las pólizas sean modificadas e incluyan, en términos razonables y prudentes, la cobertura de las llaves del automóvil asegurado.

Continuando con la difusión de la figura a fin de que se conozcan su beneficios, el 21 de marzo pasado diserté en la Defensoría del Pueblo de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en el marco de la “V Jornada de Debate y Reflexión en la semana del Consumidor y Usuario” sobre el tema “El Defensor del Asegurado: primer ombudsman corporativo privado de la República Argentina”; con la participación de numeroso público respondí a las preguntas acerca de la figura generándose un interesante debate acerca de la trascendencia de los Ombudsman privados en la defensa

de los derechos de usuarios y consumidores. También la revista Novedades de la AACS publicó un artículo titulado “La figura del Defensor del Asegurado” en su Portal Novedades, nº 1 en abril del corriente año.

En el año 2014 se suscribió un Convenio de Colaboración entre el DA y ADPRA, o sea la Asociación de Defensores del Pueblo de la República Argentina; ese Convenio que tenía una duración de 5 años, fue renovado el 21 de marzo con el Presidente de ADPRA, Alejandro Amor, Defensor del Pueblo de la Ciudad de Buenos Aires por otros 5 años; también se suscribió uno en particular con el citado Defensor del Pueblo de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires que adquiere singular importancia por el ámbito territorial en el cual actúa esa Defensoría; estos convenios ofrecen la posibilidad de que se deriven al DA los reclamos de asegurados que se presentan ante los Defensores del Pueblo quienes carecen de competencia para abordar esas quejas.

Las coberturas de automotores y combinado familiar fueron las que generaron el mayor porcentaje de reclamos repitiendo así lo acontecido en años anteriores; el resto se distribuyó en pólizas de consorcio y accidentes personales. Los casos donde la divergencia es más acentuada son los siniestros donde se discute la destrucción total de un automóvil. En estos casos, el DA designa un perito de oficio que aporta un informe objetivo al caso.

Lo importante cuando se encuentran dos posiciones encontradas es tratar de hallar un punto de consenso; si es así, el conflicto quedará superado; en caso contrario cada parte, tanto la Compañía como el recurrente deben encontrar en la Resolución que se dicte al finalizar el trámite, todos los antecedentes y documentos aportados y una razonada argumentación que funde razonadamente la decisión que se adopte. Por ello todas las Resoluciones que se dictan tienen una motivación que pone en evidencia los argumentos de las partes y el derecho aplicable.

De conformidad con la previsión del artículo 2º del Estatuto que regula esta figura, formulo una serie de recomendaciones destinadas a generar mayor confianza en el mercado asegurador. En ese sentido exhorto a que sean consideradas ya que provienen de una sana crítica que busca mejorar el mercado asegurador; no se critica para cuestionar sino para construir un mercado más accesible y confiable.

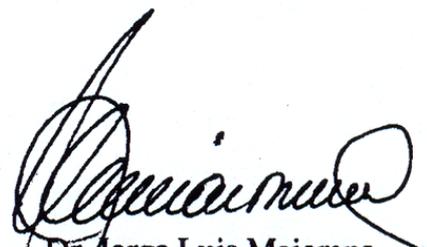
Ellas son: a) sería aconsejable que las Compañías Aseguradoras actuaran con mayor celo en las comunicaciones que remiten a sus clientes; generalmente la notificación del rechazo del siniestro se limita a mencionar, en términos formales, el inciso del artículo de la póliza que resulta aplicable. Debe tenerse presente que, frecuentemente, es en ocasión del siniestro que el asegurado acude a la póliza y carente de conocimientos jurídicos interpreta, a su criterio, que el rechazo es arbitrario. Por ello resulta recomendable que, para la mayor claridad y comprensión de la negativa, se expliquen fehacientemente las razones acompañando, si fuera posible, los informes técnicos que, eventualmente, dan sustento a la decisión de la Compañía; b) las cláusulas del contrato

deben ser claras lo cual alejará las interpretaciones dispares; c) las cláusulas de un contrato de seguro deben ser transparentes, sin margen para la duda, arbitrariedad o confusión que siempre perjudican a la parte más vulnerable de esa relación comercial, que es el asegurado. Este precepto previsto en el artículo 42 de la Constitución Nacional resulta complementado con las normas concordantes del Código Civil y Comercial de la Nación; cabe recordar que si bien el citado Código Civil y Comercial no modificó expresamente el régimen normativo asegurador, la mayor tutela resulta de las normas en materia de defensa del consumidor y del nuevo régimen para los contratos de adhesión. El CCyC define al contrato de adhesión como “aquél mediante el cual uno de los contratantes adhiere a cláusulas generales predispuestas unilateralmente por la otra parte, sin que el adherente haya participado o influido en su redacción” (art. 984).

En el marco de estas normas y del delicado equilibrio entre los intereses económicos de las Compañías Aseguradoras y los derechos de los asegurados, el DA se convierte en un puente de comunicación entre ambas partes.

Hace doce años nacía el DA; se iniciaba un camino que mostraba algunos interrogantes; hoy, es una realidad que muestra con orgullo los resultados de su institucionalización; sus beneficios están a la vista; nació inicialmente diseñado como un árbitro; posteriormente, merced a la derivación de los jueces comerciales, hoy es árbitro y mediador. Por ello sería deseable que más Compañías se adhirieran al régimen previsto por la AACS que permite la desjudicialización de los conflictos; en tanto ello suceda, ojalá otros sectores comerciales de prestación de bienes y servicios siguieran el ejemplo de la AACS y adoptaran, para con sus clientes o usuarios, la misma figura que ya existe en los países más avanzados.

Agradeciendo la confianza depositada en mi persona y renovando el compromiso en una tarea seria y objetiva, saludo a Usted y por su intermedio, a la Junta Directiva, con alta consideración.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Jorge Luis Maiorano', written over a horizontal line.

Dr. Jorge Luis Maiorano
Defensor del Asegurado