



Universidad Abierta Interamericana.

Facultad de Derecho y Ciencias Políticas.

Sede: Berazategui.

Carrera: Abogacía.

“Naturaleza jurídica de la Obligación Legal Autónoma (OLA) y su reclamo Judicial en caso de incumplimiento”.

Profesor: Claudio Cuellar

Alumno: Vera Gil Luis Alberto.

Celular: (011) 15-5006-9280

Correo electrónico: luis_avg85@hotmail.com

Título al que aspira: Abogado.

Fecha de Presentación: 03-02-2020

Aceptación de la reserva de tema y del tutor seleccionado emitida por la Dirección de la Carrera

----- Mensaje reenviado -----

De: Marilina.Miceli@UAI.edu.ar

Fecha: 20 dic. 2019 10:45

Asunto: RE: Reserva tema de tesis

Para: luis_avg85@hotmail.com

Cc: Viviana.Cespedes@UAI.edu.ar

Registrado. Atte

De: Luis Vera [luis_avg85@hotmail.com]

Enviado el: viernes, 20 de diciembre de 2019 08:03 a.m.

Para: Miceli, Marilina

Cc: lorences.martin@gmail.com; Cordeiro, Gerardo

Asunto: Reserva tema de tesis

Buen dia Marilina el presente correo es para realizar reserva de tema.

Titulo: "Naturaleza jurídica de la Obligación Legal Autónoma (OLA) y su reclamo Judicial en caso de incumplimiento".

Tutor: Cuellar Claudio.

Alumno Luis Alberto Vera Gil

DNI 31899243

Sede Berazategui

Turno Noche

Se adjunta proyecto.

Ya estoy trabajando en la confeccion del trabajo final y quisiera confirmar fecha de presentacion para el año 2020.

Desde ya muchas gracias.

Luis.

Carta de aceptación del Tutor con su respectiva Firma

Buenos Aires, 20 de diciembre del 2019

Sr. Luis Vera Gil,

De mi mayor consideración,

Por medio de la presente, le comunico la aceptación de la labor que me ha encomendado, como tutor a cargo de la supervisión de su trabajo final de carrera, titulado: "Naturaleza jurídica de la Obligación Legal Autónoma (OLA) y su reclamo judicial en caso de incumplimiento".

Sin otro particular,

Lo saluda muy cordial y atentamente,

A handwritten signature in black ink, consisting of several loops and a long horizontal stroke at the end, positioned above the printed name.

Prof. Abog. Claudio Raúl Cuellar

Agradecimientos

Difícil momento, fin de una etapa y comienzo de otra, en el camino varias personas a quien agradecer. Especialmente a Rita quien siempre supo acompañarme, soportar mis humores, mis nervios, mis días de estudios y muchas cosas más. Ella fue quien siempre me acompañó desde el comienzo cuando me empujó a finalizar mis estudios en la UAI sin permitirme desistir por mi mal paso por la UBA y siempre creyendo en mí, diciéndome que podía llegar a lograr este tan ansiado momento. Sin ella este título carece de todo sentido. Este título es y será un esfuerzo en conjunto.

También agradecer de todo corazón a mis padres y hermanas que supieron entender ausencias en reuniones en pos de llegar a este momento.

La vida universitaria me hizo encontrar con compañeros/as excelentes, (algunos ya recibidos, a otros les queda poco) y por sobre todo excelentes personas. Especial distinción a Fabiana Hernández y Ana Martínez quien en momentos difíciles supieron alentarme para no abandonar y seguir adelante.

Agradecer a todos los profesores con los cuales me eh cruzado y a mi tutor Claudio Cuellar quien me tuvo la paciencia y me ha mejorado como alumno y como persona.

Hay muchas personas más a quien agradecer (compañeros de trabajo, jefes) pero no quiero ser extenso en esto porque es ponerse melancólico y no me gusta.

PROYECTO

DE

INVESTIGACIÓN.

SUMARIO: 1. Resumen.- 2. Preguntas Problema - 3. Metodología. - 4. Hipótesis. 5. Marco Teórico. 6. Introducción.

1. Título Académico:

Naturaleza jurídica de la Obligación Legal Autónoma (OLA) y su reclamo Judicial en caso de incumplimiento.

2. Titula Comercial:

Obligación Legal Autónoma y su conocimiento de la sociedad.

3. Área Temática:

Procesal Civil- Comercial (Seguros).

4. Resumen:

Se busca en este trabajo abordar el cumplimiento por parte de las compañías de seguros de la Obligación Legal Autónoma y en caso de incumplimiento conocer la vía procesal para idónea para su reclamo judicial.

5. Preguntas problemas

- ¿Qué es la obligación legal autónoma?
- ¿Existe efectivo cumplimiento por parte de las compañías de seguros?
- ¿En caso de incumplimiento cual es la vía procesal más idónea para su reclamo judicial?
- ¿Existe un verdadero conocimiento de la sociedad sobre la obligación Legal autónoma?

1. Metodología:

En el trabajo utilizaremos las siguientes metodologías Descriptiva – Explicativo – Cualitativo – Funcionalista

2. Hipótesis:

El objetivo de este trabajo sera comprobar que: La obligación legal autónoma depende de las compañías de seguro dado que ante el incumplimiento no existe un medio procesal idóneo para reclamar su cumplimiento.

3. Marco Teórico

Para llevar a cabo el desarrollo de la problemática en cuestión utilizaremos como base la ley 24.449 y la resolución 271/2018 emitida por la superintendencia de seguros de la nación.

Esgrimiremos opiniones de reconocidos autores y profesionales de la materia que han tratado la temática en diversas obras como: *Augusto Mario Morello, Marianela* “Vías procesales para requerir el pago de la obligación que consagra el artículo 68 de la ley 24.449”, Estos autores desarrollan las tres vías principales por las cuales se puede desarrollar el reclamo de la OLA, sostienen que la intención de la ley es el fin social, es decir que al otorgar la ley la obligatoriedad del seguro de responsabilidad civil le genera un empoderamiento económico a la compañías y como contraprestación deberán cumplir con la función social de solventar los gastos médicos y de sepelio.

Domínguez, Osmar S. “Fin social del seguro obligatorio y los límites de cobertura”, *Piedecasas, Miguel Á.* “Seguro obligatorio automotor”, *Montilla Zavalía, Félix A.* “La vía autosatisfactiva ante el seguro en la Ley Nacional de Tránsito”, *Stiglitz, Rubén S...* “Medidas autosatisfactivas, seguro obligatorio y acción directa de la víctima contra el asegurador del responsable civil, en Revista de Derecho Comercial y de Obligaciones”. Piedecasas sostiene que la Obligación legal autónoma se caracteriza por su inmediatez, dado que si se pierde la oportunidad de que las compañías de seguro abonen en tiempo y forma los gastos médicos, la retribución económica vendría a ser algo parecido a una indemnización, más que la cobertura de erogaciones inmediatas que surgen en el momento del accidente.

También analizaremos jurisprudencia respecto a esta temática como ser

- Causa C-7449-BB1 “HOSPITAL MUNICIPAL DE AGUDOS DR. LEONIDAS LUCERO c. LA PERSEVERANCIA SEGUROS S.A. s. MATERIA A CATEGORIZAR”
- Causa nº: 2-58212-2013 "DOBORDIEU, MARIA DE LAS MERCEDES C/ RODRIGUEZ, ALBA MARIA PATRICIA S/ DAÑOS Y PERJUICIOS " JUZGADO EN LO CIVIL Y COMERCIAL Nº 2 – TANDIL

4. Objetivos

- Analizar la naturaleza jurídica de la OLA su definición y sus características.
- Mencionar las vías procesales más adecuadas para el reclamo de la OLA
- Analizar la constitucionalidad del las resoluciones emitidas por la superintendencia de Seguros de la Nación.
- Analizar si la Corte Suprema de Justicia de la Nación se ha expedido sobre el tema.
- Entender el contexto de la Ley de Seguros. Y la Obligatoriedad del Seguro de Responsabilidad civil.
- Aportar al tema sobre el incumplimiento de la OLA y contribuir con soluciones para el efectivo cumplimiento por parte de las aseguradoras.

1. Introducción:

La obligación legal autónoma surge de la ley 24.449 art 68 ultima parte “Los gastos de sanatorio o velatorio de terceros, serán abonados de inmediato por el asegurador, sin perjuicio de los derechos que se pueden hacer valer luego”

La obligación legal autónoma impone a las aseguradoras el pago de los Gastos Sanatoriales y de Sepelio a los terceros víctimas de accidentes de tránsito con sus asegurados, independientemente de la responsabilidad de estos últimos en el siniestro.

La OLA se aplica al Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil para Vehículos Automotores y/o Remolcados y al Seguro de Responsabilidad Civil de Vehículos Automotores destinados al Transporte Público de Pasajeros.

Mediante la resolución 271/2018 emitida por la superintendencia de seguros de la nación se aprobó la guía informativa para reclamar el cobro de la obligación legal autónoma (O.L.A) dispuesta en al art 68 de la ley 24.449.

En la mencionada resolución se detallan los elementos necesarios que deben requerir las aseguradoras para realizar el pago de la obligación legal autónoma tanto para los

gastos sanatoriales como para los gastos de sepelios.

Cabe aclarar que ninguna una ley ni ninguna resolución posterior ha aclarado o mencionado como proceder en caso de incumplimiento de esta obligación por parte de las compañías de seguros.

En este trabajo nos introduciremos en esta temática en particular para confirmar nuestra hipótesis y/o determinar cuál sería el medio procesal más idóneo para exigir el cumplimiento.

Realizaremos un análisis como primera medida que se entiende por distintos términos que utiliza la norma como gastos sanatoriales y gastos de sepelios para comprender que rubros / gastos efectivamente deben ser reintegrados por las aseguradas para luego si avanzar sobre el medio procesal más idóneo para exigir este cumplimiento. -

CAPITULO I

INTRODUCTORIO.

SUMARIO: 1). Introducción -2). Breve Reseña Histórica del Contrato de Seguros. -3). Introducción al concepto de Contrato de Seguros. 4)- Seguro Obligatorio. Ley de transito.

1). Introducción.

Para dar inicio al tema que ocupa el presente trabajo de investigación en este primer capítulo desarrollaremos un pequeño introito a la temática del Contrato de Seguros, partiendo de la consideración respecto de cómo fue el desarrollo del instituto del seguro; su evolución histórica. Estudiaremos el concepto de Contrato de Seguro y sus características; veremos cómo el Estado, a través de diferentes leyes, regula este instituto y la función social del mismo; abordaremos la temática de la obligatoriedad del seguro de responsabilidad civil automotor y, por último, las leyes que lo reglamentan.

Asimismo observaremos brevemente la ley de Contrato de Seguros, y abordaremos sus aspectos más relevantes para éste trabajo, analizaremos las implicancias conceptuales, como así también la Ley de Tránsito.

2.) Breve Reseña Histórica del Contrato de Seguros.

Para ponernos en contexto indicaremos que en el siglo XIX se inicia la fase contemporánea del derecho de seguros privado. En ésta etapa nace el seguro de responsabilidad civil. A partir de la segunda mitad de dicho siglo, cambia rotundamente la dimensión del asegurador; aparecen las grandes compañías y así, junto a ellas los grandes monopolios comerciales.

Con la llegada del siglo XX se restringió el accionar internacional de los aseguradores, a contrario del reaseguro, que basó su actividad en la expansión mundial. Como así también comenzó a verse mayor supervisión del Estado sobre estas compañías.

Lo que se advirtió a principios del siglo mencionado fue que las normas protegían mucho más al asegurador que al asegurado, dejándolo al mismo en una situación mas débil. “En nuestro país, en el año 1967, se dicta la Ley 17.418, comenzando a partir de

ese momento a tener una ley especializada en la materia, con sus falencias pero una ley al fin. Hoy en día, a pesar de la obligatoriedad que tiene cada automovilista de circular con un seguro contratado que cubra la responsabilidad civil, no creemos, la víctimas de accidentes de tránsito hayan encontrado una solución, cuando el acontecimiento dañoso golpea su puerta”.¹

Ahora bien, el Estado ha tomado parte en el asunto con algunas medidas protectorias, asimismo creemos que no son suficientes y que aun se peca por defecto en no llegar a salvaguardar la parte más débil de la ecuación accidentalológica vial. El Estado ha impuesto un régimen de contratación obligatoria de seguro de responsabilidad civil de vehículos automotores con cobertura por daños a terceros que desarrollaremos en lo sucesivo.

Ahora sin perder el hilo historicista, es lógico preguntarnos el origen del Contrato de Seguro, cuáles fueron los primeros países donde surgió este contrato, cómo llega a nuestro país, las reformas, y su evolución.

. La aparición de la idea de seguro, su expansión y difusión, estuvo condicionada por el desarrollo económico y la evolución de las comunidades humanas. “Aparece en la Edad antigua, como ayuda mutua o asistencia reciproca, en Grecia, Egipto y Roma, por los riesgos accidentes o muerte, respecto a determinados riesgos del tráfico comercial por tierra o agua”.²

“En el siglo V antes de Cristo, en la Isla Griega de Rodas, nacen las llamadas leyes de Rodas. Estas, contemplaban la obligación que tenían los cargadores respecto a contribuir a la reparación económica de los daños causados por tempestades, avería gruesa (hecho voluntario que consiste en tirar al mar mercaderías transportadas o partes accesorias de la nave, para disminuir su peso y facilitar la flotación, enfrentando así los

¹Biarnes, Miguel Angel; (2012). Manual Profesional del Productor Asesor de Seguros; 1ª. ed.; Bs.As.; Editorial, Juris;

²Meilij, Gustavo Raul (1998). Manual de Seguros. 3ra Edición actualizada y ampliada en homenaje al Prof. Dr. Juan Carlos Félix Morandi, Buenos Aires: Editorial Depalma.

peligros derivados de una tormenta o riesgo de mar)”³

En ese caso ese daño era indemnizado a quien sufría la pérdida, mediante el aporte económico proporcional efectuado por el buque, el flete, y la carga, o sea bajo un sistema de mutual con gran similitud al sistema solidario, lo que sería siglos más tarde el Seguro. Un antecedente clave para el contrato de seguro.

Otro antecedente, ya en el Siglo XIII, fue el Préstamo de una suma de dinero para preparar y equipar a un navío, armar su tripulación y cargar mercadería, para emprender un viaje con fines comerciales. Si por riesgos del mar o humanos se perdía la mercadería y fracasare la empresa, quedaba cancelada la deuda, pero si el viaje tenía éxito, el prestamista recibía la devolución del préstamo más un interés pactado inicialmente.

“Entre los años 1227 y 1241, bajo el Pontificado de Gregorio IX, la Iglesia Católica extendió a los riesgos marítimos la prohibición del cobro de intereses. A mediados del Siglo XIV y finales del XVII, se encuentra el primer documento escrito, que pertenece a un Contrato de Seguro del Buque Santa Clara, en el viaje desde Génova hasta Mallorca aproximadamente año 1347, este contrato ya tomaba la denominación de Póliza. En el siglo XVI, en el año 1547, aparece la primera póliza de Seguros de Inglaterra, pero la aparición del seguro tuvo origen en el norte de Italia no en Inglaterra, en más la póliza de seguro Inglesa, estaba redactada en Italiano. En el año 1666, en la Ciudad de Londres, se incendiaron 13.000 casas, que delato la imperiosa necesidad de dar cobertura a las precarias construcciones de la época, creándose por este hecho numerosas Aseguradoras de Incendios. Desde el siglo XVII hasta mediados del XIX, se conocen los estudios efectuados por Halley sobre la mortalidad, primera tabla conocida de mortalidad y los realizados por Bernuolli, “La ley de los grandes números”, aquí nace la ciencia Aseguradora. Una referencia del origen del seguro, es dable destacar el surgimiento en nuestro país y su evolución”.⁴

³Guardiola Lozano, A (2017). Manual de Introducción al Seguro. Fundación Mapfre Estudios. Instituto de Ciencias del Seguro. España: Editorial MAPFRE S. A

⁴Roberto Junguito, (2019). Reseña syobre la Historia de los Seguros. Publicado en Revista Fasecolda. Cita on line. 13:12. 29/10/2019.

La primera agencia local establecida en nuestro país, fue instalada en 1784 por Ventura Miguel Marcó del Pont, representando a la Compañía de Seguros Terrestres y Marítimos de Madrid. A finales del siglo XVIII, se instalan en el Virreinato del Río de la Plata, de origen Español, mientras avanzan los estudios económicos y comerciales vinculados al Seguro, un hecho que contribuyó a desarrollar la actividad comercial y económica en el Virreinato fue la creación del Real Consulado de Buenos Aires a través de una real cédula del 30 de enero de 1794, nombrándose a Manuel Belgrano como secretario del nuevo Organismo. Dicha institución tenía por objeto los seguros marítimos y terrestres por el Comercio existente con la Corona Española, como consecuencia de esta iniciativa de nuestro Prócer Manuel Belgrano, veía imperiosa la necesidad de crear Compañía de Seguros, el 7 de Noviembre de 1796 se crea la primera Compañía de Seguros “La Confianza”.

“Cabe destacar que el día del Seguro en nuestro país, se celebra el 21 de octubre, porque se conmemora la iniciativa de Bernardino Rivadavia, quien siendo Secretario del Triunvirato, había propuesto el establecimiento de una Compañía de Seguros en nuestras tierras; lo cual lamentablemente, no se pudo concretar. , así el día del Seguro se instauró por Decreto N° 24.203, del Poder Ejecutivo Nacional, de fecha 8 de Septiembre de 1944, firmado por Edelmiro Farrell y notificado por Circular n° 88 de la Superintendencia de Seguros de la Nación”.

Podemos decir que los primeros antecedentes a nivel gubernamental, se le atribuyen a don Bernardino Rivadavia, para la creación de un Banco de descuentos y de una compañía de Seguros Marítimos, que aunque no llegó a materializarse se hizo una realidad con fecha, el 21 de Octubre de 1811 en una nota dirigida por el Primer Triunvirato al Tribunal del Consulado.

No obstante, la realidad histórica según hemos señalado anteriormente indica que fue Manuel Belgrano, fue el propulsor del Seguro en nuestro país, en el año 1796, quien habría propuesto la creación de una Compañía de Seguros Marítimos y en ese mismo año Julián del Molino torre había creado la Aseguradora “La Confianza”.

Otro dato a tener en cuenta es que a partir de la segunda mitad del siglo XIX, el país creció exponencialmente a nivel económico por lo que se establecieron nuevas reglas del juego y ello demandó a fijar algunas reglas en el ámbito de seguros. En el año 1860, se constituye la primera entidad aseguradora denominada “Compañía Argentina de Seguros Marítimos S.A”, autorizada por el Gobierno Porteño, posteriormente se constituyeron compañías de origen nacional y se radicaron empresas extranjeras debido al florecimiento de la economía Nacional, con la aparición del esquema agroexportador propulsado por la generación del 80.

Durante la presidencia de Juárez Celman se dicta el 21 de marzo de 1890, un decreto que da inicio a la supervisión administrativa de las Empresas de Seguros, creándose a tal efecto un Cuerpo de Inspectores de sociedades anónimas durante el año 1893, este cuerpo cumplió su cometido hasta 1897, año que se crea la inspección General de Sociedades, que devino con posterioridad en la actual Inspección General de Justicia.

“Con la llegada de la Constitución Nacional y el Código de Comercio, fueron obras avanzadas para la legislación de Seguros, se crearon varias Compañías, “La primera Argentina” (1859), “La unión Americana” (1862), “La Estrella (1865), “La Segunda Argentina” (1877), “La Mutua Oriental Argentina” (1879), “La Previsora” (1879), “La Nacional” (1886). En el año 1950 la cantidad de entidades existentes en el mercado asegurador local era de 181 Compañías desagregadas según su naturaleza de la siguiente forma; 106 eran sociedades anónimas, 30 cooperativas y mutuales, 2 Organismos Oficiales y 43 Extranjeras. A mediados del siglo XIX, hasta nuestros días la evolución de la Sociedad influye en el mercado asegurador, con mayor industrialización, aumento de la población que hace surgir nuevos riesgos, riesgos no cubiertos que han sido explotados por las Aseguradoras, con una fuerte intervención del Estado, creando Órganos para controlar la actividad Aseguradora. A mitad del Siglo XX, el Estado Nacional mediante

Decreto N° 108295 el día 21 de Junio de 1937, durante la presidencia de Agustín P. Justo, fue creada la Superintendencia de Seguros de la Nación, la inauguración formal fue el 4 de Agosto de 1938, siendo su primer Superintendente el Dr. Cesar Sáenz. Una década más tarde, mediante la Ley 12988, se constituyo el Instituto Mixto Argentino de Reaseguros (I.M.A.R), a través del Decreto n° 15345/46, establecía la creación de un Reasegurador monopólico, de capitales estatales y privados. Posteriormente, con la Ley 14.152, se liquidó el I.M.A.R, y se creó el Instituto Nacional de Reaseguros – INDER – (actualmente en liquidación), donde establecía que los capitales no solamente eran monopólicos, sino también estatales, la experiencia fue catastrófica, fue el único caso en el mundo donde un Reasegurador Monopólico y estatal llegó a un estado virtual de quiebra. Hay que destacar que la dirección del INDER, si bien no fue de lo más eficiente, los sucesivos gobiernos de turno le iban drenando dinero, de la masa de las primas que iba colectando el INDER, esa fue una de las causas por la cual el INDER, quedó en situación de cesación de pagos, procediéndose a su liquidación en el año 1990. La liquidación del INDER, produjo una apertura del mercado de Reaseguro a través de Empresas Privadas, se pasó sin escalas intermedias de un Reaseguro nacional y monopólico a un Reaseguro privado, cuasi-oligopólico y extranjero. El 24 de marzo de 1987 por medio de resolución N° 19.106, se instrumentó el Seguro de Retiro, se abrió un registro de entidades para las empresas dedicadas a operar en esta actividad. Es fundamental resaltar la creación de Isaac Halperin, que elaboró el proyecto de la Ley General de Seguros, que luego entraría en vigencia como Ley 17.418. Se empezó a ordenar la reglamentación y dotar al mercado asegurador de normas legales, se dictaron Ley 17.418 (30/08/67), aspectos del contrato de Seguro, Ley N° 20.091 (11/01/73), establece el régimen de las entidades Aseguradoras y su control, Ley N° 22.400 (11/02/81) regula la actividad de intermediación de los productores – asesores de Seguros. Dentro de las experiencias negativas y positivas del Reaseguro, como negativo un Reaseguro extranjero, las empresas Nacionales se encuentran en desventajas para pactar las condiciones de pólizas, y las primas que se abonan no quedan en nuestro país, sino que son transferidas al exterior, haciendo que nuestro País pierda una masa de dinero importante”.⁵

El reaseguro debe tener un fuerte componente Nacional, la historia nos muestra

⁵Cita on line: 2/10/2019 19:04 hs. Diccionario de Seguros de Editorial Mapfre S.A. disponible online en: <http://www.mapfre.es/wdiccionario/general/diccionario-seguros.shtml>

que países centrales tienen reaseguro Nacional, no solo los ahorros nacionales se mantienen dentro de sus fronteras, sino que además reciben primas de seguros de otros Estados.

“No, sólo los países desarrollados tienen reaseguro Nacional, Brasil tiene el Instituto Resseguro do Brasil (IRB). Nuestra propia historia Nacional nos enseña que hemos tenido ciertas experiencias de reaseguro Nacional (IMAR), que bien administrado puede resultar sumamente interesante. La desregulación de la económica dispuesta a partir del Decreto N° 2284/91 llevo a la Superintendencia a dictar la Resolución N° 21.523 de 1992, que constituye el Reglamento General de la Actividad Aseguradora aun vigente. En la actualidad la Superintendencia de Seguros, es la encargada de controlar las Entidades Aseguradoras, proteger a los asegurados, revisar ordenamientos y normas jurídicas, fortalecer los sistemas de control y supervisión, implementar un sistema de consultas y atención de los usuarios, difundir información, capacitar al personal, este Organismo creado por el Gobierno Nacional es el encargado controlar al Mercado Asegurador en nuestro País, mas adelante ondearemos sobre este Órgano. No hay que olvidar dentro de la Historia del Mercado Asegurador Argentino, la triste realidad entre 1989 y 1995, cerraron ciento cincuenta Aseguradoras, nuestro país ostenta el triste récord”.⁶

3). Introducción al concepto de Contrato de Seguros.

El seguro puede ser definido como: “una actividad esencialmente económica, cuya finalidad es cubrir, mediante el concurso mutuo de todos los integrantes del mismo, la parte del costo social de la producción representada por la ocurrencia de siniestros individuales aleatorios, pero estadísticamente mensurables y predecibles para el conjunto”⁷.

⁶Compiani, María Fabiana. “El contrato de Seguro en el Código Civil y Comercial” 22/10/2014, La Ley cita on line. 24/10/2019 13:30 hs.

⁷Biarnes, Miguel Angel; (2012). Manuel Profesional del Productor Asesor de Seguros; 1ª. ed.; Bs.As.; Editorial, Juris;

El principio de solidaridad humana es la institución que garantiza a la víctima o perjudicado por un riesgo, mediante el reparto del daño entre un elevado número de personas amenazadas por el mismo peligro. La noción de seguro a lo largo del tiempo ha sido examinada desde distintos enfoques por la doctrina. Una parte de la doctrina por el contrario en vez de utilizar el principio de solidaridad como motivación al contrato de seguros, utiliza el principio de contraprestación, y considera que el seguro es una operación en virtud de la cual una parte (el asegurado) se hace acreedor, mediante el pago de una remuneración (la prima), de una prestación que habrá de satisfacerle la otra parte (el asegurador) en caso de que se origine un siniestro.

Además, ha sido entendido el seguro desde su enfoque social (asociación de masas para el apoyo de los intereses individuales), matemático (transformación de un valor eventual en un valor cierto), de coste (el medio más económico para satisfacer una necesidad eventual), entre otras consideraciones que se han hecho sobre el seguro. Desde un punto de vista general, ha entendido Guardiola Lozano que el seguro es “una actividad económica-financiera que presta el servicio de transformación de los riesgos de diversa naturaleza, a que están sometidos los patrimonios, en un gasto periódico presupuestable, que puede ser soportado fácilmente por cada unidad patrimonial”⁸

Naturaleza jurídica.

Naturalmente bilateral (en cuanto genera obligaciones para ambas partes contratantes) y oneroso; el contrato de seguro es, también:

I. no solemne –se perfecciona por el simple acuerdo de voluntades, aún cuando exige una prueba por escrito que es, generalmente, la póliza-,

II. aleatorio (en él, las partes están sometidas a una contingencia que puede representar una utilidad, para uno y una pérdida, para el otro),

⁸Guardiola Lozano, A (1990). Manual de Introducción al Seguro. Fundación Mapfre Estudios. Instituto de Ciencias del Seguro. España: Editorial MAPFRE S. A.

III. de ejecución continuada (en él, derechos y deberes se desarrollan ininterrumpidamente, por todo el tiempo de vigencia del contrato) y

IV. consensual (en cuanto los derechos y obligaciones recíprocos nacen, para las partes, en el momento en el que se celebra la convención, sin ningún otro requisito.)

No obstante su tradicional carácter consensual, hoy deviene indubitable la naturaleza de adhesión que este contrato exhibe, en cuanto:

- a) No puede concebirse aislado.
- b) Se extiende en una propuesta tipo.
- c) El co-contratante de la empresa u organización aseguradora no puede, válidamente, discutir las cláusulas.
- d) No se registra consentimiento del asegurado sino asentimiento a las condiciones ofrecidas.

Las indudables características de contrato de adhesión que presenta el contrato de seguro, propician la adopción de una actitud habitual de sospecha, respecto a la equidad que su formulación trasunta, lo que ha llevado, a la necesidad de aclarar que “el ser de adhesión es una característica y no un defecto del contrato.”⁹

En la Argentina, la presunción de mala fe que este tipo de contratos debe sortear, se afirma paralelamente al desarrollo del llamado Derecho de Defensa del Consumidor, iniciado con el dictado de la Ley 24.240.

Los efectos de interpretación en la superposición normativa entre las leyes 17.418 y 24.240, tal vez sean el gran tema del Derecho de Seguros en la actualidad (con implicancias directas, por ejemplo, respecto al régimen de responsabilidad de los productores asesores, a los plazos de prescripción de acciones, al tipo de proceso a instruirse y a la legitimación activa para reclamar, entre tantas otras)

⁹CN. Com., Sala D, 19-X-1987, “Banco Liniers SA c/ Chirón, J.”, en J.A., 1989-I-665

Nos parece oportuno señalar, a su respecto, que esta situación de doble legislación del contrato de seguro (en cuanto tal, en principio, y en cuanto servicio ofrecido en masa, mediante contrato de adhesión, luego) dio lugar a las más variadas posturas, entre las que se cuentan:

- a) la no aplicación al contrato de seguro del sistema establecido por la ley 24240.
- b) la aplicación subsidiaria, en mérito a su generalidad, para situaciones no resueltas por la normativa específica –es decir, según un orden de prelación que reconocería la mayor jerarquía de la ley 17.418-, y
- c) la aplicación lisa y llana del sistema instaurado por la ley 24.240 al servicio de comercialización de seguros y el desplazamiento del régimen específico en todo lo que contradiga el sistema general de defensa del consumidor.

Ahora que bien sabemos la historia del seguro y su naturaleza Jurídica, vamos a adentrarnos a la definición del Contrato de Seguro. Según el art. 1 de la ley 17.418, “Hay contrato de Seguro cuando el asegurador se obliga, mediante una prima o cotización, a resarcir un daño o cumplir la prestación convenida si ocurre el evento previsto”. Si bien entre los distintos autores, que pasaremos a nombrar no hay acuerdo entre la definición del contrato de seguro, pues podemos decir, que la ley para la época que fue sancionada, no deja al vacío legal, ni a la libre interpretación de Juristas la definición del Contrato de Seguros.¹⁰

Seguro Obligatorio.

Pagés Lloverás¹¹ enseña que los seguros obligatorios son aquellos cuya contratación se impone para desarrollar determinada actividad en concreto, sea en virtud del riesgo que esta conlleva o por el fin social que la norma persigue, tal como ocurre con el seguro de responsabilidad civil para la circulación de automotores.

¹⁰Lopez Saavedra, Domingo M.(2012) ; “Ley de Seguros 17.418 Comentada Tomo I”; 2da. Edición Actualizada. Buenos Aires: Editor. La Ley; Pág 82

¹¹Pagés Lloveras, Roberto M., Exclusión de cobertura en el seguro obligatorio automotor. Oponibilidad, (2014) La Ley.

La Ley Nacional de Tránsito 24.449 (en adelante LNT), que en su art. 68 dispone: “Todo automotor, acoplado o semiacoplado debe estar cubierto por seguro, de acuerdo a las condiciones que fije la autoridad en materia aseguradora, que cubra eventuales daños causados a terceros, transportados o no. Igualmente resultará obligatorio el seguro para las motocicletas en las mismas condiciones que rige para los automotores. Este seguro obligatorio será anual y podrá contratarse con cualquier entidad autorizada para operar en el ramo, la que debe otorgar al asegurado el comprobante que indica el inciso c) del artículo. Previamente se exigirá el cumplimiento de la revisión técnica obligatoria o que el vehículo esté en condiciones reglamentarias de seguridad si aquélla no se ha realizado en el año previo.

En el siguiente capítulo desarrollaremos dentro de esta normativa la obligación legal autónoma precisamente el encuadre jurídico de la normativa vigente y fundamentaremos el tema principal de nuestro trabajo de investigación.

CAPITULO 2

Seguro de Responsabilidad

Civil. Obligación Legal

Autónoma.

SUMARIO: 1). Introducción -2). Obligación Legal Autónoma. -3) Breve Análisis de la Norma que instituye la Obligación Legal Autónoma 4)- Guía Informativa para reclamar el cobro de la Obligación Legal Autónoma. 5). Monto de la Obligación Legal Autónoma. 5) Jurisprudencia.

1). Introducción.

Para llegar al entendimiento y encuadrar el tema central de este trabajo debemos precisar como la norma define la Obligación Legal Autónoma (OLA), como fue comentado en el capítulo anterior, la Ley de Tránsito establece e impone el seguro obligatorio de todo automotor, acoplado o semiacoplado para resguardar a los terceros transportados o no, los daños que se deriven de un accidente de tránsito. Así lo dispone art. 68 (Seguro Obligatorio):

“Todo automotor, acoplado o semiacoplado debe estar cubierto por seguro, de acuerdo a las condiciones que fije la autoridad en materia aseguradora, que cubra eventuales daños causados a terceros, transportados o no. Igualmente resultará obligatorio el seguro para las motocicletas en las mismas condiciones que rige para los automotores. Este seguro obligatorio será anual y podrá contratarse con cualquier entidad autorizada para operar en el ramo, la que debe otorgar al asegurado el comprobante que indica el inciso c) del artículo 40. Previamente se exigirá el cumplimiento de la revisión técnica obligatoria o que el vehículo esté en condiciones reglamentarias de seguridad si aquélla no se ha realizado en el año previo. Las denuncias de siniestro se recibirán en base al acta de choque del artículo 66 inciso a), debiendo remitir copia al organismo encargado de la estadística. Los gastos de sanatorio o velatorio de terceros, serán abonados de inmediato por el asegurador, sin perjuicio de los derechos que se pueden hacer valer luego. El acreedor por tales servicios puede subrogarse en el crédito del tercero o sus derechohabientes. Carece de validez la renuncia a un reclamo posterior, hecha con motivo de este pago. 22 La reglamentación regulará, una vez en funcionamiento el área pertinente del Registro Nacional de Antecedentes de Tránsito, el sistema de prima variable, que aumentará o disminuirá, según haya el asegurado denunciado o no el accidente, en el año previo de vigencia del seguro”.¹²

2). La Obligación Legal Autónoma

¹² Ley N° 24.449: Ley de Tránsito Art. 68
<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/818/texact.htm>

<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/818/texact.htm>

“Los gastos de sanatorio o velatorio de terceros, serán abonados de inmediato por el asegurador, sin perjuicio de los derechos que se pueden hacer valer luego. El acreedor por tales servicios puede subrogarse en el crédito del tercero o sus derechohabientes.”¹³

La doctrina en el tema, se ha detenido en analizar la conceptualización y los antecedentes de la Obligación Legal Autónoma establecida en la Ley de Tránsito (Ley N° 24.449) en el art. 68. En los siguientes puntos, se trata de precisar una definición de este seguro obligatorio y sus antecedentes. Se deja en claro que son consideradas víctimas los terceros transportados o no, que sufran un daño o perjuicio como resultado de un accidente de tránsito.

Parafraseando la ley podremos definir a la OLA como: La imposición de la ley al asegurador de satisfacer, en la medida del seguro contratado, los gastos médicos o de sepelio soportados por las víctimas de un accidente de tránsito o por sus derechohabientes en el que hubiere participado un vehículo por él asegurado. Esta norma obedece a la tutela del estado de derechos básicos y elementales. “Más allá de su dudosa constitucionalidad, la Superintendencia de Seguros de la Nación fijó las condiciones mediante la resolución 39.327/15 (cláusula 1.2, en la cual se establece un límite de cobertura por gastos sanatoriales de \$15.000 y de sepelio por \$8000 y que deben ser abonados dentro del plazo máximo de 5 días a partir de la acreditación del derecho al reclamo respectivo), de conformidad con lo previsto en el último párrafo del artículo bajo análisis”.¹⁴

Teniendo en cuenta la letra de la ley y analizando la intención del legislador fue razonable que se le impusiera a las compañías de seguro un fin social, puesto que, a la par de conceder a las compañías de seguro una gran ventaja para su giro comercial, como es darle a la norma la obligatoriedad para circular, le impuso la carga de abonar de

¹³ Ley N° 24.449: Ley de Tránsito Art. 68 <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/818/texact.htm>

¹⁴ Gilardo Calabrese, Marianela, Vías procesales para requerir el pago de la obligación que consagra el artículo 68 de la ley 24.449, Revista el Derecho. Jueves 20 de Abril de 2017. Versión on line <http://www.elderecho.com.ar/includes/pdf/diarios/2017/04/20042017.pdf>

inmediato los gastos sanatoriales y de sepelio sin perjuicio de los derechos que se pueden hacer valer luego, esto atiende a un equilibrio valido entre derechos y obligaciones que poseen las compañías, creemos que es una medida muy favorable siempre y cuando se pueda establecer esta medida, mas adelante explicaremos las vías procesales para ejecutar esta norma, lo que constituye el meollo del presente trabajo de investigación.

“Al establecer el pago inmediato de los gastos sanatoriales o de velorio a los terceros, el seguro obligatorio automotor evidencia un fin netamente social. “Inmediato” para evitar que la atención médica se vea frustrada. “Social”, porque aquellos podrían ser reclamados sin dificultad alguna por la población más desfavorecida y vulnerable cuando son víctimas de accidentes de tránsito, sin necesidad de que previamente se determine el culpable en la producción del siniestro.”¹⁵

La función social del seguro de responsabilidad civil y la obligatoriedad del mismo, hacen colocar al instituto del seguro en un lugar que sobrepasa los intereses del ámbito privado, dejándolo plenamente en el ámbito del interés público. Cabe vislumbrar cómo ha sido el cambio de paradigmas a lo largo de los años. El seguro de responsabilidad civil nace en forma voluntaria, pero las leyes generales de orden público, como son las de tránsito, lo convierten en obligatorio; entonces digamos que el tomador lo hace tanto para proteger su patrimonio como para cumplir con la ley.

Contratar un seguro deja de ser un acto jurídico solo en interés de los contratantes, para convertirse en un contrato de interés colectivo de la comunidad en el que ésta en juego el orden público. Básicamente pasa de ser beneficiaria la potencial víctima, quien fuera esta el sujeto pasivo del daño, a quien la ley ha tenido en mira al momento de compeler la contratación del seguro. En otras palabras se podría decir que, de alguna otra manera, se ha desplazado el interés, desde el eje de salvaguardar la indemnidad del patrimonio del asegurado, hacia el interés general de la comunidad en procura de garantizar cobertura indemnizatoria a todo un amplio universo de víctimas de accidentes de tránsito vehicular. Desde éste punto de vista el contrato de seguro deja de

¹⁵Ibidem.

ser exclusivamente un acto jurídico pensado sólo en interés de los contratantes, para pasar a ser un contrato de sumo interés social, donde está en juego el orden público y en el que el tomador se aseguró, no solo con la finalidad de proteger su patrimonio, sino también para cumplir con una exigencia de la ley de contenido social e interés general, sin la cual ni siquiera podría salir a circular a la vía pública.

Entonces se puede decir que el beneficiado de éste seguro obligatorio, no sólo es el tomador del mismo, sino, también cambiando el ángulo de visión de la relación jurídica, digamos que posicionándonos en el lugar del afectado o amenazado en su patrimonio en caso de siniestro, el pasa a ser potencialmente beneficiado es todo el cuerpo social, dejando de ésta forma a un sin número de posibles potenciales beneficiarios; siendo éstas las verdaderas-potenciales víctimas de los accidentes viales.

“Por lo que se puede vislumbrar que en este claro cambio de paradigma, en algún punto se encuentra vinculado con lo que se tiene en mira a una forma de organización de la solidaridad, refiriéndome con esto a que el seguro está para proteger al lesionado, el que se encuentra inmerso en el seno social antes de ser individualizado”.¹⁶

Como consecuencia de la obligatoriedad del seguro es el Estado que, al imponer dicho régimen, automática y paralelamente, asume el deber de controlar y de asegurarse de que todo aquel que circule con un automotor en la vía pública, cumpla con las normas imperativas y si no lo hiciera, “el propio Estado haciendo uso de su poder de policía imponga sanciones ante su incumplimiento”¹⁷. Lejos de reducir al contrato de seguro civil a un mero acuerdo de voluntades entre particulares, el Estado potencia a éste instrumento legal para amparar a las víctimas de accidentes de tránsito.

Encuadrándolo jurídicamente, La ley de Tránsito 24.449, en seis normas distintas establece la obligatoriedad del seguro de responsabilidad civil automotor. La

¹⁶Hoz de Vila Bacarreza, Victor. (1986). Diccionario de Seguros. Marcos Lerner Editora Córdoba

¹⁷Alterini Atilio A. (1999). Responsabilidad Civil. Límites de la Reparación Civil. 3ra Edición, Buenos Aires: Abeledo-Perrot.

primera norma de la ley 24.449 en la que el seguro obligatorio aparece es en el art. 12, siendo este relativo al funcionamiento de las escuelas de conductores. El art. 40, el cual hace referencia a los requisitos necesarios para circular, estableciendo “indispensable” el comprobante de seguro en vigencia, el cual hace referencia el art. 68 del mismo cuerpo normativo.

El art. 65, que establece las obligaciones que deben realizar los partícipes de un accidente de tránsito. “El art. 68, que estatuye que todo automotor, acoplado o semi-acoplado debe estar cubierto por seguro de acuerdo a las condiciones que fije la autoridad en materia aseguradora. También resulta obligatorio el seguro para las motocicletas en las mismas condiciones que rige para los automotores”¹⁸.

“Lo que dispone el art. 23 de la ley 20.091, los planes y las condiciones técnicas contractuales que utilicen las compañías de seguro deben ser aprobados previamente por la Superintendencia de Seguros de la Nación, lo que hace lógicamente pensar que las aseguradoras no pueden operar sin los mismos sin la apropiada regulación”.¹⁹

Un asegurador determinado pone a consideración de la Superintendencia de Seguros de la Nación algún elemento técnico contractual de su interés para ser aprobado y utilizado por él en el futuro. Estos elementos particulares, deberán ser aprobados previamente y expresamente por el Órgano contralor antes de poder ser utilizados por la aseguradora.

A tal fin se realizara por la Superintendencia una evaluación para ver si tales elementos se ajustan a las normas constitucionales, legales y reglamentarias vigentes. Esta aprobación deberá ser realizada por la Superintendencia en un plazo de noventa días corridos formalizada la presentación por el interesado, si el Órgano de control no hubiese realizado ninguna observación y pasado el plazo de los noventa días, estas condiciones

¹⁸López Saavedra, Domingo M. (2012). Ley de Seguros 17.418 Comentada. 2da. Edición Actualizada. Buenos Aires: Editor. La Ley.

¹⁹Página oficial Superintendencia de Seguros de la Nación. <https://www.argentina.gob.ar/superintendencia-de-seguros>. Cita on line.

particulares quedarán aprobadas tácitamente.

Asimismo, las autorizaciones particulares tendrán un plazo de validez de diez años y a su vencimiento las aseguradoras podrán solicitar una prórroga por igual término; transcurrido el plazo original de validez sin haber sido solicitadas la prórroga, la autorización conferida caducará en forma automática por el mero vencimiento del plazo.

El espíritu de la norma nos hace pensar y reflexionar que se trata de una ley con una perspectiva de búsqueda en pos de una solución rápida y expedita para solucionar y lograr una indemnización inmediata, sin necesidad de acudir al órgano jurisdiccional, como es mencionado en un artículo de interés para este trabajo publicado por la revista jurídica *El Derecho*: “No caben dudas de que se trata de una solución para que las víctimas alcancen una rápida “indemnización”, descongestionando al Poder Judicial. Encuentra fundamento en el art. 109 de la ley 17.418 por cuanto dispone que “el asegurador se obliga a mantener indemne al asegurado por cuanto deba a un tercero en razón de la responsabilidad prevista en el contrato a consecuencia del hecho acaecido, en el plazo convenido”. Es decir que la obligación principal del asegurador es la de resarcir el daño o el cumplimiento de la prestación convenida cuando se verifica el evento previsto en la póliza. En consecuencia, en todo accidente en el que intervenga un automotor, la ley impone a la aseguradora la obligación de abonar de inmediato los gastos de sanatorio o velatorio a los terceros-víctimas”²⁰.

Ese pago inmediato que debe realizar el asegurador constituye lo que se ha denominado “obligación legal autónoma”, cuya finalidad –considera Pagés Lloveras– es que no exista la necesidad de un reclamo judicial. Ello es así dado que no es necesaria una investigación ni un pronunciamiento previo de autoridad alguna respecto de quién

²⁰Gilardo Calabrese, Marianela, Vías procesales para requerir el pago de la obligación que consagra el artículo 68 de la ley 24.449, *Revista el Derecho*. Jueves 20 de Abril de 2017. Versión on line <http://www.elderecho.com.ar/includes/pdf/diarios/2017/04/20042017.pdf>

fue el culpable del siniestro.²¹

Cuando hablamos de que la obligación es autónoma nos referimos a una obligación que no está estipulada en la Ley de Seguros, sino en la ley de tránsito, cuyo texto nos indica que su fundamento tiene el fin de atender urgentemente gastos emergentes del siniestro.

En el ámbito propio de la Obligación Legal Autónoma (OLA), según lo establecido la ley de tránsito y las condiciones contractuales, no podrán oponerse excepciones vinculadas con la falta de responsabilidad del Asegurado respecto del daño, ya que su objetivo es responder de manera inmediata, frente a las víctimas de los accidentes de tránsito que sufren lesiones corporales y/o muerte, por los gastos sanatoriales más urgentes y, eventualmente, de sepelio.

“Además, en tales rubros la víctima damnificada tiene una acción directa contra la aseguradora del tercero presuntamente responsable del accidente, la cual deberá abonar dichos gastos hasta la suma máxima establecida en la póliza conforme la Resolución vigente de la Superintendencia de Seguros de la Nación (SSN), sin necesidad de probar la responsabilidad del asegurado”.²²

3). Breve Análisis de la Norma que instituye la Obligación Legal Autónoma.

21

Pagés Lloverás, Roberto M. (2013). Una rápida y oportuna indemnización a las víctimas de accidentes de tránsito. Microjuris.

²²<http://www.saij.gob.ar/>

Analizaremos minuciosamente en los siguientes párrafos, el art. 68, a fin de brindar una perspectiva para luego llegar al entendimiento de como ejecutar, es decir poner en práctica la Obligación Legal Autónoma, ejerciéndola de manera efectiva.

Rubros que se encuentran en la norma: Gastos de sanatorio o velorio, no se encuentra definido en la norma que gastos incluyen estos rubros, o particularmente cuales son los gastos cubiertos, lo cierto es que la doctrina, ha planteado al respecto algunos conceptos para definirlos, es unánime que todo el gasto mencionado es de raigambre inmediata y emergente.

La idea de atender los gastos medicamente necesarios para la victima del accidente es la motivación principal de esta norma, Ahora bien, para determinar las erogaciones, también debemos determinar desde que momento comienzan a hacerse reclamables; desde que la persona debe ser llevada del lugar del siniestro para ser atendida hasta que cesa su internación en el centro de salud.

“Cuando la ley se refiere a gastos sanatoriales, estos deben ser entendidos en un sentido amplio, omnicompreensivo de todos los conceptos estructurales que lo integran. La norma al decir gastos de sanatorio se refiere no solamente a los estrictamente médicos, sino también a todos aquellos gastos que estén relacionados con este y que son consecuencia del siniestro, como los traslados a los centros médicos, o la satisfacción de necesidades alimentarias mínimas. Es decir, que quedan comprendidos según el orden natural de las cosas y de los hechos”²³

²³ “Torres, Manuel Orlando c. Seguros Bernardino Rivadavia Coop. Ltda. s/amparo”:

Gastos de sanatorio comprende entonces, todos los gastos médicos en forma integral. El código Civil y Comercial los menciona en el art. 1746: “Se presumen los gastos médicos, farmacéuticos y por transporte que resultan razonables en función de la índole de las lesiones o la incapacidad. En el supuesto de incapacidad permanente se debe indemnizar el daño aunque el damnificado continúe ejerciendo una tarea remunerada. Esta indemnización procede aun cuando otra persona deba prestar alimentos al damnificado”.²⁴

Compaginando todo lo mencionado ut supra, todos los gastos médicos necesarios para lograr la recuperación de la víctima, Por lo tanto, por más que la atención haya sido en un hospital público, gastos como transporte, materiales descartables, alimentos, medicación, también serán indemnizables.

Cuando la norma reconoce los gastos de velorio es más sencillo determinarlos, dado que se trata de lo necesario para realizar el sepelio de la víctima, con solo el comprobante del pago, se probaría el gasto de los mismos, aunque es un gasto que se presume valido aunque no haya sido acompañado el comprobante, puesto que son gastos que necesariamente tuvieron que hacerse.

4). Guía Informativa para reclamar el cobro de la Obligación Legal Autónoma.

Mediante la Resolución 271/2018, la Superintendencia de Seguros de la Nación, aprobó la Guía Informativa para reclamar el cobro de la Obligación Legal Autónoma (OLA), prevista en el Artículo 68 de la Ley Nacional de Tránsito N° 24.449 mencionada ut supra y normada en el Reglamento General de la Actividad Aseguradora.

²⁴ Código Civil Y Comercial de la Nación Art. 1746. Fuente: <http://servicios.infoleg.gob.ar/>

La mencionada resolución surge como remedio a la necesidad de poner en práctica la cobertura de estos gastos por parte de las compañías de seguros, no obstante, si las compañías no cumplen con lo establecido por el art. 68 de la Ley Nacional de Transito, la víctima podrá acceder a otras vías, las mismas serán desarrolladas en el capítulo siguiente, sin perjuicio de ello consideramos pertinente la transcripción y explicación de la guía informativa para poder tener un entendimiento global de la Obligación Legal Autónoma.

“Guía Informativa para reclamar el cobro de la Obligación Legal Autónoma (O.L.A.)

¿Qué es la O.L.A. del Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil?

Es una obligación de cobertura por la cual las Aseguradoras tienen el deber de cubrir los Gastos Sanatoriales y de Sepelio que se deban afrontar producto de un accidente de tránsito sin necesidad de tenerse probada la responsabilidad de su Asegurado.

¿Qué cubre la O.L.A.?

Cubre a todas las personas (los terceros ocupantes del/los vehículo/s y/o peatones) que resulten víctimas de un accidente de tránsito en el territorio nacional. Se cubre la Obligación Legal Autónoma por los siguientes conceptos:

1. Gastos Sanatoriales cuya Suma Asegurada aplica por persona.
2. Gastos de Sepelio cuya Suma Asegurada aplica por persona.

¿El seguro de vehículos destinados al Transporte Público de Pasajeros cuenta con la O.L.A.? Sí.

El seguro de los vehículos destinados al transporte público de pasajeros cubre la O.L.A. por los siguientes conceptos:

1. Gastos Sanatoriales cuya Suma Asegurada aplica por persona.
2. Gastos de Sepelio cuya Suma Asegurada aplica por persona.

¿Cuál es el plazo para reclamar su cobro?

La víctima, familiares, personas allegadas o quien pueda subrogarse en sus derechos, según corresponda, tienen un plazo de TRES (3) años desde ocurrido el accidente, para solicitar ante la entidad Aseguradora la indemnización correspondiente.

¿Cuál es el plazo para cobrar?

Una vez producido el reclamo y presentada la documentación correspondiente, la entidad Aseguradora tiene un plazo improrrogable de CINCO (5) días hábiles para liquidar y hacer efectivo el pago.

¿Cuáles son los costos para reclamar la O.L.A.?

Los trámites son gratuitos. ¿Cuál es el paso a seguir en caso que exista demora para el cobro de la O.L.A.?

En caso de producirse alguna controversia o demora en el pago de la Obligación Legal Autónoma (O.L.A.) puede presentarse la correspondiente denuncia ante la SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN.

¿Pueden las Aseguradoras negarse al pago, aludiendo a la falta de responsabilidad de su Asegurado respecto del daño? No pueden negarse. Los gastos deben ser abonados sin perjuicio de los derechos que la Aseguradora pueda hacer valer luego (Artículo 68 de la Ley Nacional de Tránsito).

¿Es necesario que la presentación ante las Aseguradoras la realice a través de un abogado? No. El trámite puede ser realizado directamente por el damnificado, familiar, persona allegada, y/o entidad que pueda subrogarse en sus derechos. Gastos Sanatoriales

¿Qué atenciones se consideran Gastos Sanatoriales?

Se entiende por Gastos Sanatoriales, los gastos de: atención primaria, internación, instrumental quirúrgico y/u hospitalario, gastos farmacéuticos y cualquier otro gasto que sea necesario para la atención de la víctima.

¿Quién puede solicitar el reembolso de Gastos Sanatoriales?

Lo puede solicitar la víctima, sus familiares, personas allegadas o entidad, debidamente acreditada, que pueda subrogarse en sus derechos, según corresponda.

¿Cuál es la documentación a presentar frente a la Aseguradora para solicitar el reintegro de los Gastos Sanatoriales? Se deberá presentar:

1. Copia de la Denuncia Policial en la que conste la ocurrencia del accidente de tránsito.
2. Copia de Documento Nacional de Identidad de la víctima.
3. Documentación que acredite la calidad de tercero subrogante de los derechos de la víctima (en caso de corresponder).
4. Nota dirigida al presidente de la entidad Aseguradora donde figuren los datos completos de la entidad reclamante (en caso de corresponder).
5. Certificado expedido por el médico tratante.
6. Comprobantes originales de pago de Gastos Sanatoriales que acrediten el costo de los gastos médicos en que se haya incurrido para el tratamiento de la víctima o factura de la entidad reclamante por los gastos incurridos, detallándose en la misma material utilizado, prestaciones médicas brindadas, indicando el costo de dichos insumos de acuerdo al Nomenclador utilizado.

Gastos de Sepelio

¿Quién puede solicitar el reintegro de Gastos de Sepelio?

Lo podrá solicitar únicamente la persona que acredite fehacientemente haber realizado dicho gasto.

¿Cuál es la documentación a presentar frente a la aseguradora para solicitar el reintegro de Gastos de Sepelio? Se deberá presentar:

1. Copia de la Denuncia Policial en la que conste la ocurrencia del accidente de tránsito.
2. D.N.I. del reclamante.
3. Certificado de defunción original o copia certificada del mismo.
4. Comprobante original de los gastos realizados por el sepelio”.²⁵

Como podemos observar la resolución responde a varios interrogantes a raíz del art. 68 de la Ley Nacional de Transito, de igual modo acompaña en la resolución los formularios que deberán ser presentados en la compañía, para el reclamo de la Obligación

²⁵Cita on line 10 /12/ 2019 11: 48: <http://www.saij.gob.ar/guia-informativa-para-reclamar-cobro-obligacion-legal-autonoma->

Legal Autónoma. Los mismos serán adunados en el anexo del presente capítulo.

La Ley 24.449 –Ley Nacional de Tránsito- funda su precepto en las normas constitucionales de Protección a la salud, con lo cual, puede expresarse que la Obligación Legal Autónoma -O.L.A.- contenida en la Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil cumple con la función de previsión social o cobertura básica por la vía de una indemnización automática de los Gastos Sanatoriales y de Sepelio. El Objetivo, es asegurar la atención de manera inmediata a las víctimas de un accidente de tránsito que sufren lesiones corporales o muerte. Con esta obligación, la ley creó la posibilidad que el damnificado o un subrogante puedan dirigir sus reclamos contra la aseguradora del tercero involucrado en el accidente y esta deberá abonar dichos gastos hasta la suma máxima establecida en el sistema legal, sin necesidad de probar la responsabilidad del asegurado.

Sin perjuicio de lo dicho, resulta también claro que en caso de encontrarnos ante una situación en la cual la responsabilidad por el hecho no recaiga en los asegurados, o bien opere alguna exclusión de cobertura o caso de “no seguro”, la entidad que haya debido hacer frente a los gastos que impone la O.L.A. podrá repetirlos de quien en definitiva resulte responsable. Siendo los legitimados: La víctima o sus derechohabientes (en caso de fallecimiento); Cualquier acreedor que haya incurrido en gastos sanatoriales del tercero involucrado. (los Hospitales).

Es de real importancia mencionar que los gastos relativos a los trámites para realizar el reclamo son gratuitos, y que la obligación de abonarlos es de cinco días desde que el reclamo se hace efectivo siempre y cuando quien inicia la acción haya presentado toda la documentación requerida la que fue detallada ut supra.

5). Monto de la Obligación Legal Autónoma.

Otro de los puntos que es importante mencionar son los costos de cobertura es decir, el monto hasta donde la compañía responde por los gastos médicos y de sepelio. Dicho Seguro Obligatorio ha sido reglamentado por la Superintendencia de Seguros de la Nación, en la Resolución SSN N° 36.100, modificada por N° 38.066, que en su parte pertinente establece:

“Cláusula 2- Limite de responsabilidad

[...] b) Se cubre la obligación legal autónoma por los siguientes conceptos:

1. Gastos sanatoriales por persona hasta \$ 15.000.-
2. Gastos de sepelios por persona hasta \$ 8.000.-

Los gastos sanatoriales y de sepelio serán abonados por la aseguradora al tercero damnificado, a sus derecho habientes o al acreedor subrogante dentro del plazo máximo de 5 (cinco) días contados a partir de la acreditación del derecho al reclamo respectivo, al que no podrá oponérsele ninguna defensa sustentada en la falta de responsabilidad del asegurado respecto del daño.

Los pagos que efectúe la Aseguradora por estos conceptos, serán considerados como realizados por un tercero con subrogación en los derechos del acreedor y no importará: asunción de responsabilidad alguna frente al damnificado. El Asegurador tendrá derecho a ejercer la subrogación contra quien resulte contractual o extracontractualmente responsable.

Sin perjuicio de ello algunos tribunales se han pronunciado en contra de los montos y han declarado la inconstitucionalidad de los mismos a modo de ejemplo mencionaremos los fundamentos y hechos del fallo: “Gómez, Felisa Liliana c/ Seguros Bernardino Rivadavia Coop. Ltda. – Medidas cautelares – Autosatisfactiva”, Juzgado en lo Civil, Comercial y de Familia de 1° Nominación de Villa María Pcia. de Córdoba, 1/6/2016.

Una empresa aseguradora deberá abonar, en el plazo de tres días, 120.000 pesos para que una mujer pueda alquilar durante 60 días un dispositivo que le permita

evitar el riesgo de una osteomielitis y hasta la amputación de su pierna izquierda, en la que ha sufrido una fractura expuesta de tercer grado, a raíz de un accidente de tránsito

La medida fue dictada a raíz de la demanda promovida por la mujer contra la aseguradora del automóvil (Ford Ecosport) que, el 25 de abril pasado, colisionó contra la motocicleta en la que se desplazaban la conductora y, como acompañante, la demandante en la causa judicial.

En la resolución, el magistrado esgrimió que la petición planteada encuadraba “en los ‘gastos de sanatorio’ establecidos por el art. 68 de la ley 24.449” (de Tránsito) y agregó que, como fue solicitada en el carácter de medida autosatisfactiva, debía resolverse “sin más trámite y sin darse audiencia previa a la aseguradora, por la urgencia del caso y por la directa fuente legal de la obligación cuyo cumplimiento se demanda”.

En la misma dirección, el juez afirmó que, en la medida en que tales gastos están previstos expresamente, surge “la obligación para la aseguradora de satisfacerlos” sin que pueda “invocar excusa o causa liberatoria”. “El seguro obligatorio cumple una función de previsión social o de cobertura básica por la vía de una indemnización automática de los daños mencionados, ya que no pueden oponerse excepciones que tengan que ver con el seguro en sí mismo y con la culpa de la víctima, el caso fortuito o el hecho de un tercero”, argumentó.

Asimismo, el magistrado insistió en que, según la doctrina, el art. 68 de la Ley 24449, previsto en el régimen del seguro obligatorio, establece “una obligación autónoma”, que puede ser ejercitada en forma directa por la víctima del siniestro contra el asegurador -lo que la diferencia del seguro de responsabilidad civil-, y cuyo cumplimiento puede ser reclamado a través de una medida autosatisfactiva”.

Por otra parte, el Dr. Domenech subrayó que tal previsión normativa no ha resultado afectada por la Resolución n.º 34225, de la Superintendencia de Seguros de la Nación (SSN, 1999), en la medida en que “se mantiene incólume, en función de la claridad de su texto”. “Así, aun ante la inexistencia de una reglamentación como la oportunamente establecida por la Resolución n.º 21999, de la SSN, sigue resultando operativa la disposición del art. 68 de la Ley 24449, en cuanto a las prestaciones que allí se ordenan a favor de la víctima de hechos dañosos, como terceros damnificados por el asegurado. A su vez, ese mandato legal (obligación legal autónoma, según el anexo de la Resolución 34255 de la SSN) otorga una acción directa al damnificado contra la aseguradora”, expresó.

Declaración de inconstitucionalidad

Por último y aun cuando no había mediado pedido de parte, el juez declaró la inconstitucionalidad de la limitación a 3000 pesos (de los gastos de sanatorio) fijada por la Resolución n.º 34225/2009 (anexo I, cláusula 3, apartado b, inciso 1) y de la Comunicación n.º 2162 de la SSN. Esto, porque, “amén de estar evidentemente desactualizada, no resulta razonable, en orden a la previsión legal del art. 68 de la Ley 24.449, e importa un exceso reglamentario (argumento de conformidad con el art. 28 de la Constitución Nacional, CN), ya que desnaturaliza el alcance previsto por la norma legal y altera de tal modo la jerarquía normativa establecida por el art. 31 de la CN”. En esta línea, el magistrado recalcó que no se puede afectar “el derecho a la integridad física de la demandante –al menos, en cuanto a los gastos indispensables encuadrables en ‘gastos de sanatorio’-, previsto implícitamente en el derecho a la vida, establecido por el art. 3 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, incorporada al bloque de constitucionalidad”.

Como consecuencia, tras haber corroborado que se daban los presupuestos de hecho y los requisitos exigidos para la procedencia de la cautelar, el magistrado consideró

que no resultaban necesarias otras comprobaciones para hacer lugar a la medida y por el monto requerido, teniendo en cuenta que el costo del denominado denominado Sistema Presión Negativa (VAC) es de 30.000 pesos por 15 días.

6) Jurisprudencia:

En el mismo sentido hay jurisprudencia al respecto que nos parece pertinente mencionar:

Fallo: Reveca P. Duartez y David G. Amador c/ Seguros Bernardino Rivadavia Coop. Ltda. s/ cautelar autosatisfactiva²⁶

En el caso de accidentes de tránsito, la ley 24449 dispone el pago inmediato por parte de la aseguradora de los gastos sanatoriales, sin perjuicio de los derechos que ésta pudiere hacer valer en su oportunidad.

Sumario:

Cabe confirmar parcialmente la sentencia en cuanto acogió la medida autosatisfactiva deducida, pues ésta tiene sustento en el art. 68 de la ley de tránsito, en cuanto implica que los gastos de sanatorio o velatorio de terceros, serán abonados de inmediato por el asegurador, sin perjuicio de los derechos que se pueden hacer valer luego ; ello, pues no existe otra vía procesal que haga operativa la norma legal que exige, en el supuesto de accidentes de tránsito, que el asegurador pague los gastos senatoriales o de sepelio de inmediato .

La ley 24449 incluye en su cobertura la obligación legal autónoma respecto de los gastos descritos en su art. 68 considerados de extrema urgencia , pues el denominado seguro obligatorio cumple una función de previsión social o de cobertura básica por la vía de una indemnización automática de los daños mencionados, ya que no pueden oponerse excepciones que tengan que ver con el seguro en sí mismo y con la culpa de la víctima,

²⁶<https://aldiaargentina.microjuris.com/>

el caso fortuito o el hecho de un tercero, habiéndose apartado de los límites mínimos para cubrir gastos sanatoriales sin establecer límites máximos .

Los montos reclamados en principio se encuentran justificados con las constancias de la causa y especialmente con el informe médico, por el cual se da cuenta de la gravedad del estado de salud de la víctima, a tal punto que dictamina que la suma que necesita para su atención en concepto de gastos de cirugía reparadora, reparadora para tratar el enoftalmos, implante de piezas perdidas, tratamiento multidisciplinario para recuperar la afección temporomaxilar y el trismos y tratamiento y rehabilitación.

CONSIDERANDO:

I. Entendemos con el depósito efectuado a fs.187 por la demandada, ha quedado demostrada su calidad de aseguradora, circunstancia que la legítima pasivamente, lo que nos exime de mayores comentarios respecto de la calidad para estar en este proceso urgente y abreviado de esta última cooperativa, con las obligaciones que de ello devienen.

II. A los fines expresados, y con el objeto de optimizar la repuesta a la cuestión sometida a debate de este tribunal, cuadra puntualizar que la medida autosatisfactiva ordenada lo fue con fundamento en el art. 279 del C.P.C. y 68 de la ley 24.449 y para lo cual se tuvo en cuenta anteriores precedentes de esta Sala, en los cuales se ha pronunciado, en consonancia con la doctrina y jurisprudencia nacional, por la procedencia de aquellas medidas y por las cuales “el justiciable obtiene ya mismo la satisfacción de su pretensión y sin que ello dependa de actividades ulteriores” (conf. Peyrano, Jorge W., Sentencia Anticipada, Ed. Rubinzal Culzoni, 2000, p.17).

La medida dispuesta tiene sustento en el art. 68 de la ley de tránsito, en cuanto implica que “los gastos de sanatorio o velatorio de terceros, serán abonados de inmediato por el asegurador, sin perjuicio de los derechos que se pueden hacer valer luego”. Indudablemente ello autoriza el despacho de tal pretensión, a través de las medidas cautelares que la doctrina ya venía calificado de autónomas o autosatisfactivas, en cuanto

la pretensión se agota en sí misma. Es que no existe otra vía procesal que haga operativa la norma legal que exige, en el supuesto de accidentes de tránsito, que el asegurador pague los gastos senatoriales o de sepelio “de inmediato”.

Así lo ha entendido calificada doctrina al sostener que la medida autosatisfactiva “se trata de un requerimiento “urgente”, formulado al órgano jurisdiccional por los justiciables que se agota -de ahí lo de autosatisfactiva- con su despacho favorable. Constituye una especie -aunque de mayor importancia- del género de los “procesos urgentes”. “caracterizados todos por reconocer que en su seno el factor “tiempo” posee una relevancia superlativa” (conf. Peyrano, ob. cit. P. 32).

En el caso de accidentes de tránsito, como el que nos ocupa, es precisamente la ley la que dispone el pago inmediato por parte de la aseguradora de los gastos sanatoriales, sin perjuicio de los derechos que ésta pudiere hacer valer en su oportunidad.

ANEXO CAPITULO 2

FORMULARIO DE RECLAMO OBLIGACION LEGAL AUTONOMA VEHICULOS AUTOMOTORES Y/O REMOLCADOS TRANSPORTE PUBLICO DE PASAJEROS

Persona Física *

Aseguradora _____

Póliza N° _____ Sinistro N° _____ 1. FECHA DEL
SINIESTRO (*) Fecha ____ / ____ / ____ Hora _____ 2. LUGAR DEL SINIESTRO (*)
Localidad _____ Provincia _____ País
_____ Calle _____ N°. _____ Intersección
de / Entre _____ y _____ Ruta N° _____ km.
____ nacional _____ provincial _____ cruce con ruta N° _____ 3. DATOS DEL
CONDUCTOR DEL VEHÍCULO ASEGURADO Nombre y Apellido
_____ Género F ____ M ____ Tipo y N° documento
_____ Teléfono _____ Domicilio
_____ C.P. _____ Localidad
_____ Provincia _____ País _____ 4. DATOS DEL
TITULAR DE LA POLIZA Nombre y Apellido o Razón Social
_____ Tipo y N° documento
_____ Teléfono _____ Domicilio
_____ C.P. _____ Localidad
_____ Provincia _____ País _____ En caso de
coincidir el Asegurado con el Conductor, no deberá completarse el presente punto.- 5.
DATOS DEL VEHÍCULO ASEGURADO (*) Marca _____
Modelo _____ (optativo) _____ Tipo
_____ Dominio _____ Para el caso
de existir otro vehículo involucrado, se deberán completar nuevamente los puntos 3, 4 y
5. 6. DATOS DEL DAMNIFICADO (En caso de Sepelio) (*) Nombre y Apellido
_____ Género F ____ M ____ Tipo y N° documento
_____ Teléfono _____ Domicilio
_____ C.P. _____ Localidad
_____ Provincia _____ País _____ “ Estado Civil

_____ Fecha de Nacimiento ____ / ____ / _____ Relación con el
 asegurado Conductor otro vehículo _____ (Marcar con X) Pasajero vehículo
 asegurado _____ Pasajero en otro vehículo _____ Peatón _____ 7.
 DOCUMENTACION ADJUNTA (En caso de Sepelio) Se deberá presentar: 1. Copia de
 la Denuncia Policial en la que conste la ocurrencia del accidente de tránsito. 2. D.N.I. del
 reclamante. 3. Certificado de defunción original o copia certificada del mismo. 4.
 Comprobante original de los gastos realizados por el sepelio. 8. DATOS DEL
 DAMNIFICADO (En caso de Gastos Sanatoriales) (*) Nombre y Apellido
 _____ Género F ____ M ____ Tipo y N° documento
 _____ Teléfono _____ Domicilio
 _____ C.P. _____ Localidad
 _____ Provincia _____ País _____ Estado civil
 _____ Fecha de Nacimiento ____ / ____ / _____ Relación con el
 asegurado Conductor otro vehículo _____ (Marcar con X) Pasajero vehículo
 asegurado _____ Pasajero en otro vehículo _____ Peatón _____ 9.
 DOCUMENTACION ADJUNTA (En caso de Gastos Sanatoriales) 1. Copia de la
 Denuncia Policial en la que conste la ocurrencia del accidente de tránsito. 2. Copia de
 Documento Nacional de Identidad de la víctima. 3. Documentación que acredite la
 calidad de tercero subrogante de los derechos de la víctima (en caso de corresponder). 4.
 Certificado médico expedido por el médico tratante. 5. Comprobantes originales de pago
 de gastos sanatoriales que acrediten el costo de los gastos médicos en que se haya
 incurrido para el tratamiento de la víctima. 10. DATOS DEL DENUNCIANTE (*)
 Nombre y Apellido _____ Género F ____ M ____ Tipo y N°
 documento _____ Teléfono _____ Domicilio
 _____ C.P. _____ Localidad
 _____ Provincia _____ País _____ Vinculo con el
 damnificado _____ 11. Los datos y demás
 referencias que se consignan tienen carácter de declaración jurada Lugar
 _____ Firma _____ “ Fecha ____ /
 ____ / ____ Hora _____ Aclaración _____ IMPORTANTE:
 Llene todos los campos que están marcados como obligatorios. En caso de no contar con
 los datos requeridos por el presente formulario, se solicita completar con los datos con
 que se cuente.

FORMULARIO DE RECLAMO OBLIGACION LEGAL AUTONOMA VEHICULOS
AUTOMOTORES Y/O REMOLCADOS TRANSPORTE PUBLICO DE PASAJEROS

Persona Jurídica *

Aseguradora _____ Póliza N° _____
Sinistro N° _____ 1. FECHA DEL SINISTRO (*)
Fecha ____ / ____ / ____ Hora _____ 2. LUGAR DEL SINISTRO (*) Localidad _____
Provincia _____ País _____
Calle _____ N° _____
Intersección de / Entre _____ y _____ Ruta
N° _____ km. ____ nacional ____ provincial ____ cruce con ruta N° _____ 3. DATOS
DEL DAMNIFICADO (Paciente) (*) Nombre y Apellido _____
Género F ____ M ____ Tipo y N° documento _____
Teléfono _____ Domicilio _____
C.P. _____ Localidad _____
Provincia _____ País _____ Estado Civil _____
Fecha de Nacimiento ____ / ____ / ____ Relación con el
asegurado Conductor otro vehículo _____ (Marcar con X) Pasajero vehículo
asegurado _____ Pasajero en otro vehículo _____ Peatón _____ 4.
DATOS DEL CONDUCTOR DEL VEHÍCULO ASEGURADO Nombre y Apellido _____
Género F ____ M ____ Tipo y N° documento _____
Teléfono _____ Domicilio _____
C.P. _____ Localidad _____
Provincia _____ País _____ 5. DATOS DEL
TITULAR DE LA POLIZA Nombre y Apellido o Razón Social _____
Tipo y N° documento _____
Teléfono _____ Domicilio _____
C.P. _____ “ Localidad _____
Provincia _____ País _____ En caso de
coincidir el Asegurado con el Conductor, no deberá completarse el presente punto. 6.
DATOS DEL VEHÍCULO ASEGURADO (*) Marca _____
Modelo (optativo) _____ Tipo _____
Dominio _____ Para el caso
de existir otro vehículo involucrado, se deberán completar nuevamente los puntos 3, 4 y
5. 7. DOCUMENTACION ADJUNTA 1. Copia de la Denuncia Policial en la que conste

la ocurrencia del accidente de tránsito. 2. Copia de Documento Nacional de Identidad de la víctima. 3. Nota dirigida al presidente de la entidad aseguradora donde figuren los datos completos de la entidad reclamante (NOTA DE RECLAMO OBLIGACIÓN LEGAL AUTONOMA). 4. Certificado médico expedido por el médico tratante. 5. Factura de la entidad reclamante por los gastos incurridos, detallándose en la misma material utilizado, prestaciones médicas brindadas, indicando el costo de dichos insumos de acuerdo al Nomenclador utilizado. 8. Los datos y demás referencias que se consignan tienen carácter de declaración jurada Lugar _____ Firma _____ Fecha ____ / ____ / ____ Hora _____ Aclaración_____ IMPORTANTE: Llene todos los campos que están marcados como obligatorios. En caso de no contar con los datos requeridos por el presente formulario, se solicita completar con los datos con que se cuente.

NOTA DE RECLAMO OBLIGACION LEGAL AUTONOMA

Sr. PRESIDENTE DE

S_____/____D

Tengo el agrado de dirigirme a Usted en mi carácter de _____ del Hospital/ Centro de salud público _____, sito en _____, a fin de realizar formal reclamo por recupero de gastos sanatoriales, según lo establecido por el Art. 68 de la Ley 24.449, por los gastos incurridos en la atención médica brindada al paciente Sr. _____, D.N.I._____, Nacionalidad _____, Edad_____, domiciliado en_____, quien sufriera un accidente de tránsito con fecha_____ en la calle_____, localidad_____, Provincia de _____, siendo ingresado a este nosocomio con fecha_____, donde le fue diagnosticado_____

_ El presente reclamo es iniciado por ante Vuestra entidad, ya que en el acaecimiento del siniestro mencionado precedentemente intervino el vehículo marca_____, modelo_____, dominio_____, asegurado por ante Vuestra entidad según póliza _____ (en el caso de contar con los datos de la misma), y cuya titularidad pertenece al Sr. _____, D.N.I. _____ domiciliado en _____. Asimismo se

acompaña, certificado médico expedido por el médico tratante y comprobante de los gastos incurridos, detallándose las erogaciones realizadas por esta entidad hospitalaria en la atención médica brindada al Sr. _____. Cabe destacar que conforme lo dispuesto por el Art. 68 párrafo 5to de la Ley 24.449 el acreedor por los servicios de gastos sanatoriales y/o velatorio puede subrogarse en el crédito del tercero o sus derechohabientes. Por todo lo expuesto, se solicita se proceda a dar curso al presente reclamo por los gastos de atención médica brindada al Sr. _____, los cuales ascienden a la suma de pesos _____ (\$_____ -), de acuerdo a lo establecido por la Obligación Legal Autónoma. Sin otro particular lo saludo atentamente. _____ Firma y sello Lugar y Fecha.

Fuente: Cita on line 23/11/2019. 14:30 hs .Sistema Argentino de Información Jurídica.
<http://www.saij.gob.ar/>

CAPITULO 3

Vías judiciales para el

Reclamo de la Obligación

Legal Autónoma.

SUMARIO: 1). Introducción -2). Legitimación Activa/Legitimación Pasiva 3). Vías judiciales para el Reclamo de la Obligación Legal Autónoma.

1) Introducción:

Del desarrollo de nuestro trabajo de investigación entendemos que, se sugiere que la Ley Nacional de Transito, no establece ningún procedimiento administrativo y/o judicial para exigir a la aseguradora el pago urgente de la Obligación Legal Autónoma.

De este modo, “la doctrina ha interpretado que, atento a la urgencia que ha generado la contingencia del accidente, la víctima, acreedora de la obligación, puede reclamarla por cualquier procedimiento expedito: ya sea amparo, demanda autosatisfactiva, tutela anticipada y también, lógicamente, por un proceso de conocimiento. La deficiencia apuntada, sumada al desconocimiento del común de la gente de aspectos fundamentales del seguro obligatorio automotor, ha provocado el incumplimiento reiterado por parte de las compañías aseguradoras de las obligaciones impuestas por la ley, forzando a los afectados a iniciar reclamos judiciales de los más variados”²⁷.

Para analizar cuál es la vía procesal más conveniente para iniciar el reclamo en contra de la aseguradora, primero debemos tener en cuenta el derecho o bien jurídico que debemos proteger, mencionaremos brevemente los mismos:

Principio de reparación integral del daño establecido en el “art. 17 de la CN”²⁸ y

²⁷Gilardo Calabrese, Marianela, Vías procesales para requerir el pago de la obligación que consagra el artículo 68 de la ley 24.449, Revista el Derecho. Jueves 20 de Abril de 2017. Versión on line <http://www.elderecho.com.ar/includes/pdf/diarios/2017/04/20042017.pdf>

²⁸Artículo 17 C.N.- La propiedad es inviolable, y ningún habitante de la Nación puede ser privado de ella, sino en virtud de sentencia fundada en ley. La expropiación por causa de utilidad pública, debe ser calificada por ley y previamente indemnizada. Sólo el Congreso impone las contribuciones que se expresan en el Artículo 4°. Ningún servicio personal es exigible, sino en virtud de ley o de sentencia fundada en ley. Todo autor o inventor es propietario exclusivo de su obra, invento o descubrimiento, por el término que le acuerde la ley. La confiscación de bienes queda borrada para siempre del Código Penal argentino. Ningún cuerpo armado puede hacer requisiciones, ni exigir auxilios de ninguna especie. Cita on line. Fuente: <http://servicios.infoleg.gob.ar/>

en “el art. 19 del mismo cuerpo normativo”²⁹, la prohibición de daño injusto. Y el ;derecho de raigambre Constitucional de la Salud”³⁰, por otra parte, considero oportuno remarcar que en el vértice de la escala valorativa de la Constitución Nacional se encuentra la garantía de tutela judicial efectiva.

Antes de comenzar a detallar las acciones tendientes a satisfacer el reclamo de la OLA, explicaremos quien tiene legitimación pasiva y activa.

2). Legitimación Activa/Legitimación Pasiva.

Legitimación activa:

Según consta en la norma la OLA le corresponde a terceros, es decir la norma se refiere a cualquier tercero involucrado en el accidente, que sea tal respecto del asegurado, transportado o no, es decir que corre la Obligación también para los peatones. Teniendo en cuenta la letra de la ley, otro de los reclamantes es el acreedor por los servicios prestados, sea gastos médicos o de velatorio los mismos, puede subrogarse en el crédito del tercero o sus derechohabientes. Esto significa que el agente de salud o la casa de sepelios que hubiese llevado adelante la atención puede subrogarse en los derechos que el tercero tuviere contra la aseguradora.

Como se manifestó anteriormente, existe un seguro obligatorio que es aquel que tiene por objeto la prestación de resarcimientos derivados de accidentes o siniestros originados a consecuencia de la circulación de vehículos.

²⁹Artículo 19 C.N.- Las acciones privadas de los hombres que de ningún modo ofendan al orden y a la moral pública, ni perjudiquen a un tercero, están sólo reservadas a Dios, y exentas de la autoridad de los magistrados. Ningún habitante de la Nación será obligado a hacer lo que no manda la ley, ni privado de lo que ella no prohíbe. . Cita on line. Fuente: <http://servicios.infoleg.gob.ar/>

³⁰Incorporados a nuestro bloque de convencionalidad mediante el art. 75, inciso 22; en los arts. 5.1 de la CADH, 10, 17 y 25 de la Convención acerca de los Derechos de las Personas con Discapacidad.

El Seguro Obligatorio en la legislación argentina está consignado a resguardar la responsabilidad del dueño o conductor por las lesiones corporales o daños materiales que con motivo del tránsito de su vehículo, pueda provocar a terceros, con los siguientes límites. Estos límites del cual hablamos lo encontramos en las Resoluciones Generales emanadas por la Superintendencia de Seguros de la Nación. Este seguro obligatorio engloba la responsabilidad civil suplementaria para garantizar la responsabilidad del titular o conductor de un vehículo por los daños materiales causados a terceros e incluso por los daños corporales en cuanto la indemnización exceda de las sumas avaladas por el Seguro Obligatorio.

La doctrina y jurisprudencia ha intentado precisar qué se entiende por terceros transportados, y en esta acumulación de conceptos ha dicho por ejemplo “ es el supuesto en que el conductor –dueño o guardián- del vehículo invita o consiente en llevar a otra persona por acto de mera cortesía, o con las intenciones de hacer un favor, sin que el viajero o un tercero se encuentren obligados a efectuar retribución alguna por el transporte”³¹

Los terceros transportados también están incluidos cuando se habla de denominado “trasporte benévolo”, que es un “hecho social de relativa frecuencia, que consiste en que quien posee y conduce un automotor lleva gratuitamente por cortesía, por conmiseración, por amistad, por solidaridad con el prójimo, conocido o no, o por cualquier motivación que excluya el lucro a una o más personas en un viaje, sea éste de corta o larga duración.

Las exclusiones expresadas en una póliza básica del seguro obligatorio de responsabilidad civil, artículo 68 de la Ley N° 24.449, que se establecen en los contratos de seguro habitualmente manifiestan en referencia a los terceros: “el Asegurador no indemnizará los siguientes siniestros: Los terceros transportados en exceso de la capacidad indicada en las especificaciones de fábrica o admitida como máximo para el

³¹Stiglitz. Ruben S. (2015) Suplemento Especial Contratos . La ley. Thomson Reuters.

uso normal del rodado, o en lugares no aptos para tal fin. Las personas transportadas en ambulancias en calidad de pacientes

Legitimación pasiva:

El reclamo judicial se debe entablar, exclusivamente, contra la compañía aseguradora que ha asumido la obligación de mantener indemne al vehículo que ha participado del siniestro en cuestión. Cabe aclarar que la Obligación legal autónoma no le corresponde a quien conducía el vehículo ni al titular del dominio, dado que esta imposición legal esta exclusivamente formulada para las compañías de seguros.

“En función de tal tesitura, corresponde aclarar que, según el sistema de seguros de responsabilidad civil (art. 118, ley 17.418), si la víctima necesita realizar un reclamo judicial para lograr la indemnización por lesiones o muerte de personas, debe demandar al asegurado y “citar en garantía al asegurador”³²

En el caso de reclamar únicamente por la obligación legal autónoma (gastos de sanatorio y velatorio), la víctima solo podrá demandar el pago a la aseguradora y no así, a la otra parte. Es decir que no es mencionada la citada en garantía, dado que la acción es directamente con la aseguradora.

3). Vías judiciales para el Reclamo de la Obligación Legal Autónoma.

I. Tutela Anticipada

³² Montilla Zavalía, Félix A (2014) La vía autosatisfactiva ante el seguro en la Ley Nacional de Tránsito, ,ante el seguro en la Ley Nacional de Tránsito, LLNOA, 2014 (diciembre) 1167, cita online:

Para entender este procedimiento en pos de conseguir el cumplimiento de la norma en cuestión, indicaremos que se trata de un proceso urgente, por el cual, se apunta a la satisfacción inmediata total o parcial de la pretensión contenida en la demanda, cuando de la insatisfacción pueda derivar un perjuicio irreparable. La nota característica de los "procesos urgentes, es la prevalencia que se asigna al principio de celeridad, que conduce a reducir la cognición y a postergar la bilateralidad a los fines de asegurar una tutela eficaz"³³.

Cabe destacar que la tutela anticipada posee caracteres comunes con las medidas cautelares típicas ya que ambas son importantes instrumentos para la efectividad del proceso :la tutela cautelar asegura la idoneidad del proceso y la anticipación de tutela por su parte, adelanta la provisión de lo solicitado por el actor; no producen efecto de cosa juzgada material ya que son dictadas mediante una cognición necesariamente sumaria; no causan instancia pues su acogimiento no configura prejuzgamiento y son de ejecutabilidad inmediata.

Estas medidas urgentes se sitúan junto con otras que tienden a lograr la eficacia del proceso judicial; ellas son, entre muchas, la ampliación del concepto de legitimación a fin de proteger los llamados intereses difusos o colectivos; las nuevas facultades otorgadas a los jueces para esclarecer la verdad de los hechos controvertidos, aún supliendo la negligencia de las partes, facultades que se tornan en deber inexcusable cuando la prueba omitida es esencial para la solución del litigio; "las denominadas medidas cautelares de prueba para asegurar la eficacia de ésta, situación que muchas veces aconseja obtenerla sin el conocimiento previo de la contraria; la evolución del concepto de carga de la prueba, permitiendo al juez apreciar las omisiones probatorias de acuerdo con la sana crítica a fin de que pruebe quien está en mejores condiciones de hacerlo, etc. Frente al escepticismo de la gente en cuanto a la solución temprana y justa

³³De Los Santos, Mabel (1997)"Conveniencia y Necesidad de legislar sobre las tutelas de urgencia", FUNDESI, Escuela Judicial, Procesos Urgentes.

del conflicto por los jueces, esta evolución de conceptos tradicionales permite prever un proceso que responda a las exigencias de la sociedad actual”.³⁴

Si bien tiene similitudes con la medida cautelar dado que estamos en presencia de una medida urgente, claramente vemos como se diferencia de esta, es decir, hay una verdadera identidad en este despacho interino y el contenido de la sentencia futura escapa a lo “cautelar” y sus presupuestos son mucho más exigentes que los requeridos para una medida de ese estilo. Claro está que, aun cuando se haya cumplido con la prestación, el proceso principal debe continuar para determinar si la decisión provisoria es justa y transformarla en definitiva.

Teniendo en cuenta que estamos en presencia de una creación jurisprudencial, no encuentra un marco legal de actuación particular, se enmarca en las medidas cautelares denominadas atípicas, por presentar formas o fines que difieren sobre los tradicionales, y no se encuentra una normativa específica que los regule, sin embargo sus características se empatan con el “art. 232 del cód. Procesal civil y comercial”.³⁵ Las medidas cautelares genéricas que contiene el mencionado artículo resultan insuficientes para la solución de las variadas situaciones de apremio que se presentan por lo que resulta aconsejable incorporar al ordenamiento procesal normas específicas que reglamenten la facultad de acceder a una tutela de los derechos en estos casos.

“Si bien no puede desconocerse la función relevante de la jurisprudencia como fuente de derecho, y en relación al supuesto en análisis la preciada función que ha tenido en cuanto a la procedencia y concesión de tutela anticipada, no es menos cierto que su

³⁴Morello, Augusto, (1992)“La cautela material”, nota a fallo, J.A., 1992- IV-314 y “La tutela anticipatoria ante la larga agonía del proceso ordinario”

³⁵MEDIDAS CAUTELARES GENERICAS. Art. 232. - Fuera de los casos previstos en los artículos precedentes, quien tuviere fundado motivo para temer que durante el tiempo anterior al reconocimiento judicial de su derecho, éste pudiese sufrir un perjuicio inminente o irreparable podrá solicitar las medidas urgentes que, según las circunstancias, fueren más aptas para asegurar provisionalmente el cumplimiento de la sentencia. <http://servicios.infoleg.gob.ar/>

aplicación es supletoria en tanto es la encargada de resolver la incoherencia y oscuridad de los textos legales, armonizarlos y llenar sus vacíos, desarrollando la doctrina que se contenga en los principios que consagra, pero su función es siempre complementaria a la ley”³⁶.

No debe olvidarse que la estructura de nuestro razonamiento judicial vigente "legalista" torna necesaria la existencia de una ley que con carácter general prevea supuestos de urgencia diferenciables de lo estrictamente cautelar, establezca sus requisitos de procedencia y los efectos de su dictado. Por el contrario, cuando falta la ley procesal adecuada crece la incertidumbre y el justiciable no puede razonablemente prever la suerte de sus pretensiones urgentes, creando inseguridad jurídica.

Así, se indica que la anticipación de tutela constituye una exteriorización de la función jurisdiccional preventiva, tendiendo a evitar los perjuicios antes de que se consumen. “Es por ello que no puede confundirse con las medidas cautelares, pero no por la diversidad en los presupuestos de admisibilidad, sino por la existente en sus efectos, pues mientras las medidas cautelares sirven para asegurar el cumplimiento de la sentencia a dictarse, las anticipatorias importan la satisfacción total o parcial de la pretensión antes del pronunciamiento de fondo”.³⁷

De acuerdo a todo lo detallado podemos llegar a la conclusión que esta medida puede ser el medio valido para satisfacer la Obligación Legal Autónoma, dado que el pago debe ser inmediato según la letra estricta del art. 68 de la ley 24.449, de la ley Nacional de Transito.

Sumado al agravante que estamos tratando en el caso de los gastos sanatoriales del derecho a la salud. Como fue descripto ut supra se trata de un derecho con jerarquía

³⁶Papo, Laura Etel (2006), Liliana Noemi González. Septiembre de 2006. REVISTA DE DERECHO LABORAL Y SEGURIDAD SOCIAL - Fascículo N° 18, Septiembre 2006. LEXIS NEXIS. Cita on line <http://www.saij.gob.ar/>

³⁷Quadri, Gabriel H., (2016) Prevención y reparación de daños en el Código Civil y Comercial. Cita On line.

constitucional, por lo cual cuenta con una protección superior que cualquier otro derecho por ser una prerrogativa humana básica.

“Así lo ha sustentado la Corte Suprema al señalar que la gravedad que presenta la víctima de un accidente de tránsito adquiere especial relevancia, en oportunidad de resolver la procedencia de la tutela anticipatoria y evitar así los daños irreparables que se producirían de mantenerse la situación de hecho existente hasta el dictado de la sentencia; todo ello, habida cuenta del cuidado que los jueces deben poner en la consideración de las cuestiones en que se tiende a remediar un agravio a la integridad de la persona, tutelada por la Convención Americana de Derechos Humanos y por la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad”.³⁸

Entendemos que este remedio procesal se utiliza en estos casos dado que no hay prueba en contrario de que si el accidente sucedió y el tercero fue asistido medicamente en cualquier centro de salud. Para probar los hechos bastara con que el asegurado acredite estar bajo la cobertura de la compañía contra la cual se está accionando.

Para acreditar las lesiones se debe acompañar historia clínica de la atención y por otros gastos ya sea, materiales descartables, transporte, etc. Se deberán adjuntar los recibos correspondientes, la negativa por parte de la compañía a satisfacerlos dentro de los cinco días como lo estipula “el art. 1.2 de la resolución 39.327/15 de la SSN”.³⁹

II. Medidas autosatisfactivas.

³⁸Gilardo Calabrese, Marianela, Vías procesales para requerir el pago de la obligación que consagra el artículo 68 de la ley 24.449, Revista el Derecho. Jueves 20 de Abril de 2017. Versión on line <http://www.elderecho.com.ar/includes/pdf/diarios/2017/04/20042017.pdf> ob cit.

³⁹Que la Ley Nacional de Tránsito N° 24.449, prevé en su Artículo 68 que “Todo automotor, acoplado o semiacoplado debe estar cubierto por seguro, de acuerdo a las condiciones que fije la autoridad en materia aseguradora, que cubra eventuales daños causados a terceros, transportados o no.”. Que el mismo artículo reza “Los gastos de sanatorio o velatorio de terceros, serán abonados de inmediato por el asegurador, sin perjuicio de los derechos que se pueden hacer valer luego. El acreedor por tales servicios puede subrogarse en el crédito del tercero o sus derechohabientes.”. Que el Reglamento General de la Actividad Aseguradora establece en el Anexo correspondiente al punto 23.6 a), que dicho pago debe hacerse en un plazo máximo de CINCO (5) días a contar a partir de la acreditación del derecho al reclamo respectivo.

Estas han sido definidas por el Dr. Jorge Peyrano (Edición 1992) como "soluciones jurisdiccionales urgentes, autónomas, despachables inaudita parte y mediando una fuerte probabilidad de que los planteos formulados sean atendibles"⁴⁰. un requerimiento urgente que se agota, es por eso su denominación autosatisfactiva, con su despacho favorable, no siendo, entonces necesaria la preparación de una posterior acción.

Estas medidas, constituyen una especie del género que modernamente se denomina procesos urgentes, categoría ésta que engloba una multiplicidad de procedimientos (las resoluciones anticipatorias, el régimen del amparo y del hábeas corpus, las propias medidas cautelares, etc.) caracterizados por reconocer la relevancia del factor "tiempo". Estos revisten diferentes modalidades, para los que se utilizan diferentes técnicas a las que Vargas designa como: "anticipación, cautela y satisfacción. Claro es que el fenómeno que ahora nos ocupa es el de la satisfacción pues, como veremos, la medida autosatisfactiva se agota con su despacho"⁴¹.

La satisfacción se produce cuando la medida anticipada por el pretorio "coincide" con el contenido de la sentencia de mérito final que aún no se ha dictado. Debemos recordar que "el proceso justo, cargado de garantías imprescindibles, en este momento histórico ha dejado de serlo -si es que alguna vez lo fue- por imperio de la tardanza que impide la satisfacción en tiempos racionales y tolerables de los requerimientos de los justiciables.

El acceso a la justicia, movimiento que ha justificado la actividad doctrinaria procesal y política en la segunda mitad del siglo que fenece, requiere adecuar los tiempos de lo procesal, para evitar su propia frustración. Su aparición se inscribe en el marco de un fenómeno de derrumbe del proceso ordinario que se verifica en la mayoría de los países europeos y americanos. Destacan "una concepción uniformante del proceso que tiene

⁴⁰ Peyrano, Jorge, (1992) " Reformulación de la teoría de las medidas cautelares: Tutela de urgencia. Medidas autosatisfactivas. Nuevas Propuestas. LL 16 de febrero de 1992"

⁴¹ Vargas, Abraham Luis.(1998) "Tutela Judicial Efectiva, acción, bilateralidad, prueba y jurisdicción en la teoría general de las medidas autosatisfactivas." Lexis Nexis.

capacidad para una única respuesta obtura el acceso a la justicia e impide la entrada a los tribunales de infinidad de litigios que bien pueden ser resueltos rápida y sencillamente”⁴²

Se sostiene que la medida autosatisfactiva procede fundándose en el temor de sufrir un daño grave, irreparable o de difícil reparación ulterior o, al modo del Proyecto de Reformas al Código Procesal Civil y Comercial de la Provincia de Buenos Aires.

La urgencia intrínseca presenta una relación inmediata entre la pretensión satisfactiva y el daño, toda vez que la pretensión autosatisfactiva tiene como fin en sí mismo la evitación del daño. No busca asegurarse el cumplimiento de la sentencia, ni cautelar su ulterior desenlace, sino que se endereza a cumplir de inmediato, en el presente, con su cometido, lo ejecuta. La urgencia intrínseca, en los casos en que existen pruebas que demuestren la evidencia o alta probabilidad del derecho, encaja con una respuesta jurisdiccional inmediata y eficaz”. “Y cuando la simpleza de las cuestiones debatidas o la consumación de lo pretendido hacen considerar como improbable la existencia a favor del demandado de serias razones para controvertir, se justifica, se necesita y hasta se impone la tramitación de un procedimiento mínimo, acotado y renegatorio de la vía ordinaria o la de amparo”.⁴³

Más allá del carácter autónomo y definitivo que se le atribuye a la medida autosatisfactiva, se ha observado que para su andamiaje se requiere un agravamiento o una exacerbación de los dos recaudos principales previsto para las medidas cautelares, esto es, la fuerte probabilidad de certeza y el peligro por el daño irreparable.

Es importante destacar que doctrinariamente y hasta jurisprudencialmente ha sido muy cuestionada la vía procesal de la que nos estamos ocupando, cuyas características particulares encuadran con el tema en cuestión, dado que si bien se tiene que tratar de una urgencia particularmente destacable y tratarse de circunstancias

⁴²Arazi, Roland y Kaminker, Mario E.(2007) “Algunas reflexiones sobre la anticipación de la tutela y las medidas de satisfacción inmediata” Medidas Autosatisfactivas, Obra Colectiva, Ed. Rubinzal Culzoni.

⁴³Peyrano, Jorge W.(1997) “Reformulación de la teoría de las medidas cautelares: Tutela de urgencia. Medidas autosatisfactivas.” Lexis Nexis.

extraordinarias que hagan necesarias el pronunciamiento urgente de un tribunal, encuadrarían con el incumplimiento por parte de las aseguradoras del apart. 5º del art. 68 de la Ley Nacional de Transito.

Resulta particularmente idónea la vía de la medida autosatisfactiva para llevar a cabo el reclamo frente a las aseguradoras, dado que por sus particularidades resulta eficaz para la satisfacción de la urgencia, cabe aclarar que se trata de los gastos sanatoriales teniendo en cuenta el derecho a la salud, si el reclamo fuese de los gastos de sepelio no resultaría operativa esta vía, puesto que perdería la necesidad de urgencia en inmediatez de un pronunciando judicial que haga efectivo el cumplimiento.

“El Art. 322 del Código Procesal Civil de la Provincia de Buenos Aires”⁴⁴, hace mención de las acciones meramente declarativas, por la que se podría valer la compañía de seguro para demostrar que operaba alguna causa de exclusión de cobertura o culpabilidad de la víctima.

III. Jurisprudencia Medida Autosatisfactiva (OLA).

PODER JUDICIAL CAMARA II - SALA III PARANA - PCIA. ENTRE RIOS AUTOS: N° 8552 - "CASTILLO CARLOS ALBERTO S/ MEDIDA AUTOSATISFACTIVA (Cuadernillo Art. 247 C.P.C. y C.)"⁴⁵

Dicha Resolución fue apelada por ante esta misma Sala en autos "CASTILLO CARLOS ALBERTO S/ MEDIDA AUTOSATISFACTIVA" N° 8501 recayendo resolución el día 22/03/2016 donde se decidió confirmar la decisión recurrida pues en síntesis se entendió que el reclamo se hallaba sustentado en existencia, procedencia y monto por las

⁴⁴ ACCION MERAMENTE DECLARATIVA ARTICULO 322 .-Podrá deducirse la acción que tienda a obtener una sentencia meramente declarativa, para hacer cesar un estado de incertidumbre sobre la existencia, alcance o modalidades de una relación jurídica, siempre que esa falta de certeza pudiera producir un perjuicio o lesión actual al actor y éste no dispusiera de otro medio legal para ponerle término inmediatamente. El Juez resolverá de oficio y como primera providencia, si corresponde el trámite pretendido por el actor, teniendo en cuenta la naturaleza de la cuestión y la prueba ofrecida. Cita On Line. Fuente. <http://www.infoleg.gob.ar/>

⁴⁵ <http://jurisprudencia.jusentrerios.gov.ar/>

documentales obrantes en dicho expediente, e informes médicos demostrativos de la urgencia intrínseca de la situación que debió afrontar Castillo.- Pero también -y muy especialmente- se tuvo en cuenta que el reclamo encuadraba en la denominada obligación legal autónoma cuyo origen se remonta al seguro obligatorio automotor. Explicamos que en el año 1995 entró en vigencia la Ley Nacional de Tránsito N° 24449 la cual en su artículo 68 dispuso la obligatoriedad de contratar un seguro para poder circular, y delegó en la autoridad administrativa su reglamentación. Por lo dispuesto en el artículo 67 del Reglamento Nacional de Tránsito y Transporte la Superintendencia de Seguros de la Nación reglamentó las condiciones del seguro obligatorio mediante sucesivas resoluciones estableciendo la póliza básica del seguro obligatorio de responsabilidad civil, y cuyos límites y valores se fueron modificando paulatinamente dentro de un mismo eje central.- Dijimos que al momento del siniestro la Resolución vigente era la N° 38066/2013 que en lo que nos interesa señala: "b) Se cubre la obligación legal autónoma por los siguientes conceptos: 1.- **Gastos sanatoriales por persona hasta \$ 15.000. Los gastos sanatoriales y de sepelio serán abonados por la aseguradora al tercero damnificado, a sus derechohabientes o al acreedor subrogante dentro del plazo máximo de 5 (cinco) días contados a partir de la acreditación del derecho al reclamo respectivo**, al que no podrá oponérsele ninguna defensa sustentada en la falta de responsabilidad del asegurado respecto del daño. Los pagos que efectúe la Aseguradora por estos conceptos, serán considerados como realizados por un tercero con subrogación en los derechos del acreedor y no importarán asunción de responsabilidad alguna frente al damnificado. El Asegurador tendrá derecho a ejercer la subrogación contra quien resulte contractual o extracontractual responsable.".-

IV. Acción de Amparo

- Otra de las vías judiciales que consideramos pertinente para el reclamo de la OLA, es la Acción de amparo, se encuentra consagrada en el “art. 43 de nuestra Carta Magna”⁴⁶.

⁴⁶Constitución Nacional: Artículo 43.- Toda persona puede interponer acción expedita y rápida de amparo, siempre que no exista otro medio judicial más idóneo, contra todo acto u omisión de autoridades públicas o de particulares, que en forma actual o inminente lesione, restrinja, altere o amenace, con arbitrariedad o ilegalidad manifiesta, derechos y garantías reconocidos por esta Constitución, un tratado o una ley. En el caso, el juez podrá declarar la inconstitucionalidad de la norma en que se funde el acto u omisión lesiva.

La ley N° 16.986 reglamenta la acción de amparo, y estipula requisitos de admisibilidad en el siguiente articulado:

Artículo 1° — La acción de amparo será admisible contra todo acto u omisión de autoridad pública que, en forma actual o inminente, lesione, restrinja, altere o amenace, con arbitrariedad o ilegalidad manifiesta, los derechos o garantías explícita o implícitamente reconocidas por la Constitución Nacional, con excepción de la libertad individual tutelada por el habeas corpus.

Artículo 2° — La acción de amparo no será admisible cuando:

- a) Existan recursos o remedios judiciales o administrativos que permitan obtener la protección del derecho o garantía constitucional de que se trate;
- b) El acto impugnado emanara de un órgano del Poder Judicial o haya sido adoptado por expresa aplicación de la Ley N° 16970;
- c) La intervención judicial comprometiera directa o indirectamente la regularidad, continuidad y eficacia de la prestación de un servicio público, o el desenvolvimiento de actividades esenciales del Estado;
- d) La determinación de la eventual invalidez del acto requiriese una mayor amplitud de debate o de prueba o la declaración de inconstitucionalidad de leyes, decretos u ordenanzas;
- e) La demanda no hubiese sido presentada dentro de los quince días hábiles a partir de la fecha en que el acto fue ejecutado o debió producirse.

Artículo 3° — Si la acción fuese manifiestamente inadmisibile, el juez la rechazará sin sustanciación, ordenando el archivo de las actuaciones.

Podrán interponer esta acción contra cualquier forma de discriminación y en lo relativo a los derechos que protegen al ambiente, a la competencia, al usuario y al consumidor, así como a los derechos de incidencia colectiva en general, el afectado, el defensor del pueblo y las asociaciones que propendan a esos fines, registradas conforme a la ley, la que determinará los requisitos y formas de su organización. Toda persona podrá interponer esta acción para tomar conocimiento de los datos a ella referidos y de su finalidad, que consten en registros o bancos de datos públicos, o los privados destinados a proveer informes, y en caso de falsedad o discriminación, para exigir la supresión, rectificación, confidencialidad o actualización de aquéllos. No podrá afectarse el secreto de las fuentes de información periodística. Cuando el derecho lesionado, restringido, alterado o amenazado fuera la libertad física, o en caso de agravamiento ilegítimo en la forma o condiciones de detención, o en el de desaparición forzada de personas, la acción de hábeas corpus podrá ser interpuesta por el afectado o por cualquiera en su favor y el juez resolverá de inmediato, aun durante la vigencia del estado de sitio. <http://www.scba.gov.ar/>

Creemos loable pensar, que de acuerdo con que la doctrina no es unificada en cuanto al progreso de una medida autosatisfactiva, por lo que el perjudicado por un accidente de tránsito y en la necesidad de cubrir los gastos médicos fracase con este tipo de medidas, es por eso que si se dan los requisitos de admisibilidad de una acción de amparo, podría ser el medio más exitoso para el cumplimiento de lo dispuesto en el art. 68 de la ley 24.449

“La injustificada negativa del asegurador a cancelar la obligación legal autónoma a una víctima de accidente de tránsito es indudablemente una omisión que en forma actual o inminente lesiona, amenaza o restringe un derecho garantizado por la Constitución Nacional (derecho a la salud) y leyes dictadas en su consecuencia”⁴⁷

Entendemos de acuerdo a lo desarrollado ut supra, que una acción de amparo es una vía procesal/ judicial para obtener el cumplimiento de la OLA, siempre y cuando se encuentre probados los gastos médicos y el hecho dañoso que lo puso en situación de desamparo.

⁴⁷Arg. Fallos de la CApel.CC Común de Tucumán del 19-11-12 en autos “Higgins, Luis Eduardo s/Seguros Bernardino Rivadavia Coop. Ltda. s/amparo”, expte. N° 946/11 y del 4-7-13 en autos “Torres, Manuel Orlando c. Seguros Bernardino Rivadavia Coop. Ltda. s/amparo”

CAPITULO 4

Problemática acerca de la cobertura de la OLA.

SUMARIO: 1). Introducción -2). Exclusiones de Cobertura 3). Ley de Defensa del Consumidor: Las cláusulas abusivas en los seguros. 4). Obligatoriedad del Seguro de Responsabilidad Civil. Derecho Comparado.- 5). El art. 68 de la ley 24.449 según la Corte Suprema de Justicia de la Nación.

1). Introducción:

Los daños vinculados a lesiones y/o muerte a personas, transportadas o no y por daños materiales, quedan sujetos al régimen general de la ley de Contrato de Seguro 17.418 liquidación extrajudicial, administrativa y/o judicial, en particular, al instituto de la Citación en Garantía.

Como venimos observando a lo largo de esta investigación bibliográfica, la Obligación Legal Autónoma es establecida en los mismos términos que la póliza básica del Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil automotor, con relación a los gastos sanitarios y a los gastos de sepelio, el asegurador no podrá oponer ninguna defensa sustentada en la falta de responsabilidad del asegurado respecto del daño, pero si aquellas exclusiones de cobertura expresamente enumeradas por la póliza.

Como explicamos esta imposición legal, no se extiende a los otros daños, como las lesiones incapacitantes, cualquiera fuera su naturaleza y grado, al caso de fallecimiento y/o a los daños no patrimoniales. Para su pago el tercero damnificado deberá demostrar la responsabilidad civil en la causación del accidente de tránsito.

2). Exclusiones de Cobertura

Las aseguradoras tienen una obligación impuesta por la ley, la cual debe ser cumplida, y podrá ser ejecutada por cualquiera de las vías procesales que vimos en el anterior capítulo, sin embargo podrán como en el clásico reclamo de daños a terceros rechazar el pago de las mismas mediante las exclusiones de cobertura enunciadas por las cláusulas de la póliza en cuestión, son oponibles al tercero damnificado, pues la ley no ha previsto delimitarla de otro modo o de una forma diferente.

“Las compañías aseguradoras suelen invocar excepción de garantía cuando

aduce a cláusulas de estilo en las que como consecuencia de la misma, no va a responder al siniestro, como por ejemplo: Cuándo el vehículo del siniestro era conducido por otra persona, que no era el habilitado; vehículo no habilitado por autoridad competente; falta de pago de la prima o por agravamiento del riesgo”⁴⁸.

I.Exclusión de cobertura invocando la causal de falta de Licencia habilitante.

La exclusión de cobertura por falta de licencia de conducir, se sustenta en conductas antijurídicas de los asegurados cometidas en el ámbito de las prohibiciones contenidas en la Ley 24.449. Esta conducta no puede, ni debe, ser objeto del contrato de seguro, ya que constituye una delimitación objetiva del riesgo, lo que significa que el asegurador no habrá de afrontar al amparo de conductas prohibidas y, por tales, en contracción con el ordenamiento legal.

La Cámara en lo Civil de Capital Federal, dentro de los autos “Moguilevsky, Jacobo c. Beltrán, Marta Susana y otros”⁴⁹ se pronunció respecto a la causal desarrollada, que en un régimen de seguro obligatorio (art. 68 de la Ley 17.418), no es concebible la exclusión de la cobertura de la aseguradora ante la falta de licencia habilitante del conductor que provocó el accidente de tránsito, pues dicho régimen ha sido instrumentado en orden a tutelar un interés superior que es, precisamente la reparación del daño.

Se puede apreciar como los tribunales concuerdan con la misma postura, dado que no es concebible la exclusión de cobertura de la aseguradora ante la falta del carnet para conducir del asegurado que provocó el accidente de tránsito, puesto que dicho régimen tiene especialmente en cuenta la más amplia tutela de los interés de las víctimas en lo relativo a la reparación efectiva del daño que se les ocasionan injustamente.

⁴⁸ Barbato, Nicolás Héctor. (2013) El seguro obligatorio de automotores establecido por el artículo 68 de la "ley de tránsito" 24.449 (virtudes y defectos. Revista de responsabilidad civil y seguros: publicación mensual de doctrina, jurisprudencia y legislación, Año 15, N°. 2, 2013, págs. 289-297

⁴⁹CNCiv., Sala H. “Moguilevsky, Jacobo c. Beltrán, Marta Susana y otro”. 03/12/2007. Cita on line www.laleyonline.com.ar 12/12/2019. 14:32

II. Exclusión de cobertura automotor invocando causal de falta de pago de la Prima.

No puede prosperar la pretensión de la aseguradora que persigue el no pago invocando la exclusión de cobertura a través de la defensa de falta de legitimación pasiva, por falta de pago de la prima, dado que la aseguradora nunca notificó a su mandante del rechazo de la cobertura del siniestro denunciado, por lo que siendo de aplicación “el art. 56 de la ley de la ley 17.418”⁵⁰, en cuanto impone un plazo para pronunciarse acerca de los derechos del asegurado y dado que éste transcurrió sin que se haya rechazado el siniestro, el planteo efectuado en autos resulta extemporáneo.

Otro supuesto relacionado con lo up supra mencionado, es lo que se da en el caso de la suspensión de cobertura por mora en el pago de la prima. Aquí nos encontramos ante las preguntas de si debe la aseguradora prestar cobertura por pérdida del rodado aún cuando se encontraba, a la fecha del acaecido siniestro impaga la cuota de la prima; es obligación de la aseguradora anotar en tiempo la mora, es obligación de concurrir a cobrar al domicilio denunciado por el asegurado.

En tal sentido, no puede fundar la suspensión de cobertura en la falta de pago de una parte de la prima, si tal pago, constituía una obligación ha ser cumplida en el domicilio del deudor, lo cual, el acreedor tiene que concurrir. Por consiguiente, tampoco puede ser alegada la excusa de haber confiado al productor de seguros la cobranza de la póliza; Pues quien instituye un mandatario, queda comprometido por el obrar de éste en la ejecución encomendada. Al tratarse en una obligación de ser cumplida en el domicilio del deudor, y ante el incumplimiento del asegurador o de auxiliar, de no concurrir a cobrar, no puede sostenerse que pesa sobre el asegurado una obligación de interpelar al asegurador para que éste pase a buscar el valor de la prima. En efecto, dado que la conducta del asegurado se agota con aguardar la concurrencia de la otra parte para

⁵⁰Reconocimiento del derecho. Plazo. Silencio. Art. 56. El asegurador debe pronunciarse acerca del derecho del asegurado dentro de los treinta días de recibida la información complementaria prevista en los párrafos 2º y 3º del artículo 46. La omisión de pronunciarse importa aceptación.

efectuar el pago. Por consiguiente, invocar la falta de interpelación por parte del asegurado (deudor), no es causal de no seguro para ser invocada por el acreedor (asegurador).

III. Exclusión de cobertura invocando la causal de ebriedad en el conductor.

Conforme a lo dispuesto por la Superintendencia de Seguros de la Nación y la Resolución 36.100⁵¹, que incorpora en forma obligatoria una determinada gama de exclusiones para la cobertura de responsabilidad civil automotor entre las que se encuentra la causal de exclusión por estado de ebriedad. Según reza la cláusula en cuestión “El asegurador no indemnizará los siguientes siniestros producidos”.

Cuando el vehículo asegurado sea conducido por una persona bajo la influencia de cualquier droga desinhibidor, alucinógena o somnífera, o estado de ebriedad, para entender este punto es importante tener en cuenta que, se entiende que una persona se encuentra en estado de ebriedad si se niega a practicarse el examen de alcoholemia (u otro que corresponda) o cuando habiéndose practicado éste, arroje un resultado igual o superior a un gramo de alcohol por mil gramos de sangre al momento del accidente.

“A los fines de su comprobación queda establecido que la cantidad de alcohol por mil gramos de sangre de una persona desciende a razón de 0.11 gramos por mil cada hora.”⁵²

De la redacción de la norma precitada se puede ver claramente que la exclusión resulta aplicable no sólo cuando hay determinada cantidad de alcohol en sangre; sino también cuando el sujeto (asegurado) se niegue a realizar el examen de alcoholemia o aquel que corresponda a sus efectos. En éste último supuesto, se puede observar una cuestión interesante que suele suscitarse en diferentes casos, cuando el sujeto se niega a

⁵¹<https://www.argentina.gob.ar/superintendencia-de-seguros>

⁵²IDEM.

realizar el examen de alcoholemia, en este supuesto, se estaría violando el principio constitucional de la presunción de inocencia; lo que ha generado diferentes debates doctrinarios.

Por consiguiente, queda claro que la ebriedad es una causal autónoma y completamente distinta a la culpa grave, aún cuando su límite es tan delgado que algunos fallos y doctrinarios la suelen tomar como una especie de culpa agravada. En estos casos, la exclusión de cobertura funciona objetivamente, sólo basta con su configuración para que dicha exclusión opere.

3). Ley de Defensa del Consumidor: Las cláusulas abusivas en los seguros.

Las características del contrato de seguro imponen la protección del asegurado atento su desigual situación frente al asegurador. Tal situación es patentizada en que: Se trata de contratos celebrados en masa, ya que la técnica y organización misma del negocio requieren una pluralidad de tomadores, o cual deriva en un aislamiento y desamparo del asegurado. Se configura como contrato de adhesión, con el correspondiente límite en el consentimiento del asegurado, gracias a las llamadas cláusulas predispuestas por las compañías aseguradoras.

La oferta aparece formalmente realizada por el tomador por medio de la propuesta de seguro. Entonces, como ya se ha puntualizado, “el contrato de seguro es un contrato de adhesión y como tal, parte en su formación es de un establecimiento estricto por una de las partes contractuales de las cláusulas que regirán la relación sinalagmática”.⁵³ Por tal cuestión es de gran relevancia estudiarlas en general y particular dado que los consumidores, adherentes, asegurados y/o potenciales víctimas pueden verse perjudicado en sus derechos.

⁵³Sobrino, Waldo. A. (2010). Las Modificaciones a la Ley de Seguros por Aplicación de la Normativa Consumerista Art. 42 de la Carta Magna: Leyes 24.240. Sistema Argentino de Información Jurídica (SAIJ)

Ahora bien: ¿por qué decimos que en estos contratos hay cláusulas abusivas? Porque muchas de estas cláusulas generan una desnaturalización de las obligaciones. ¿A qué se refiere se hace referencia con esto? Pues no a otra cosa que deformar o modificar lo normal, digamos que salen fuera de la regla de la razonabilidad, aquí se podría mencionar cláusulas como la de destrucción total, la cláusula de pago simultaneo, entre otras.

También se detecta en estas clausulas que hay una clara limitación de la responsabilidad por los daños, refiriéndose con esto que la normativa pretende invalida aquellas situaciones en virtud de la cual, la empresa aseguradora, en forma arbitraria o irrazonable, intenta restringir o limitar sus responsabilidades legales, en perjuicio del asegurado. Como ejemplo se puede manifestar el supuesto en que la aseguradora asume el riesgo en forma limitada.

4). Obligatoriedad del Seguro de Responsabilidad Civil. Derecho Comparado.

La obligatoriedad del seguro queda así limitada a la necesidad de su contratación. “El incumplimiento de esta obligación por parte del dueño o guardián del automotor -más allá de la penalidad de tránsito a la que pueda dar lugar- no tiene otra sanción más que considerar al infractor de tal deber como auto-asegurado de su propio interés al imponerle hacerse cargo de la totalidad del costo del siniestro”⁵⁴.

Habrà de concluirse entonces, según nuestro criterio, que el seguro estatuido por la ley 24.449 no tiene definida legislativamente su vocación por proteger los intereses de las víctimas de un accidente de tránsito, al menos como se lo conoce en los países que, mediante una creación normativa prolija, dieron vida al Seguro Obligatorio de

⁵⁴Mosset Iturraspe, J., Rosatti, Horacio D. (1995). Derecho de Transito. Ley 24.449. Buenos Aires: Rubinzal-Culzoni Editores.

Responsabilidad Civil Automotor con un marcado acento en lo social.

Un Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil Automotor, importa siempre una modificación al régimen de la responsabilidad civil común prevista en el CCyC y un cambio sustancial del sistema de la ley de Contrato de Seguro estatuido por la ley 17.418.

El seguro establecido por el art. 68 de la ley 24.449, no cumple con esta condición, pues es tan solo un híbrido insustancial. En España, en el marco de la CEE, fue dictada la Ley sobre Responsabilidad Civil y Seguro en la circulación de vehículos a motor. Esta norma consta de 143 artículos, distribuidos en cuatro Títulos, a su vez, cada uno de ellos, son completados con varios Capítulos y Secciones, a los que se añaden dos Anexos. Estos anejos, prevén un baremo en el que se tabulan las lesiones incapacitantes y la muerte, fijando el tipo y grado de incapacidad padecido y el costo legal de la indemnización que se pagará, sobre la base de la edad del individuo, extendiendo incluso el pago a las consecuencias del lucro cesante ocasionado a causa del accidente.

El Dr. Rubén S. Stiglitz, “al comentar el anteproyecto de ley del año 1972 se preguntaba: ¿Qué es concretamente lo que se intenta a través de la sanción de una ley que establezca compulsivamente la contratación de seguro que cubra la responsabilidad civil?”⁵⁵

Este interrogante era respondido del siguiente modo: “...En primer término, al establecer o elevar a la categoría obligatorio un contrato de seguro de responsabilidad civil, se garantiza, en principio, que todas las víctimas de la circulación hallen amparo en un patrimonio responsable, aun a costa de una limitación cuantitativa de la responsabilidad que se expresa en indemnizaciones tarifadas; en segundo término, la implementación de sistema de responsabilidad civil emergente del uso de automotor sistema montado sobre bases justas socialmente, donde el objeto del legislador debe desplazarse hacia la víctima, abandonando su tradicional interés exclusivo por el autor

⁵⁵ Stiglitz. Ruben S. (2015) Suplemento Especial Contratos . La ley. Thomson Reuters.

del hecho y el daño; en tercer término, crear las condiciones de reparación directa del daño a la víctima sin que la indemnización atravesase peligrosamente el patrimonio del asegurado, autor del hecho, y sin que el damnificado sufra los avatares de las defensas oponibles por el asegurador, al asegurado; en cuarto término, crear para situaciones tales como la no identificación del autor del hecho; su identificación pero inexistencia de seguro o la insuficiencia del mismo o la imposibilidad económica o jurídica de la aseguradora de afrontar el pago de indemnizaciones, un Fondo de Garantía, que operará como patrimonio supletorio de reparación del daño, evitando así que haya una sola víctima sin el resarcimiento debido; y, en quinto término la introducción de los principios procesales más modernos que tiendan a que la víctima perciba la indemnización rápida y económicamente...’’⁵⁶.

Sin duda el art. 68 de la ley de tránsito no está en condiciones de contestar esta pregunta, pues ninguno de sus objetivos logra una respuesta como la que respondía al anteproyecto de 1972, cuarenta y cinco (45) años atrás. Tienen en común el nombre, pero no concuerdan en sus objetivos.

En el seguro obligatorio de la ley 24.449, con excepción de los gastos sanatoriales y de los gastos de sepelio, el principio de la culpa es el principio que domina al sistema. No cuenta con normas procesales especiales que garanticen la inmediatez en el pago de las indemnizaciones ni, con un fondo de garantía que asegure el pago del accidente ocasionado por un NN.

Tampoco se impone el uso obligatorio de un sistema tarifado según montos límites establecidos en una tabla (baremo), hecha sobre proporciones preestablecidas. El pago de reparación dineraria a la víctima no se dispara con la sola prueba de la realidad del hecho dañoso que da nacimiento al derecho a indemnización (p. ej., el fallecimiento de la víctima, la lesión y porcentaje de incapacidad temporaria o permanente, etc.).

Esta enorme disparidad entre lo que dispone un artículo de la ley de tránsito

⁵⁶Stiglitz. Ruben S. (2015) Suplemento Especial Contratos . La ley. Thomson Reuters.Ob. cit.

y un régimen legal estructurado en detalle tal que asegure el amplio cumplimiento de sus fines, no ha sido debidamente analizado por la generalidad de la doctrina y jurisprudencia de nuestro país.

Hablar del derecho de las víctimas de un accidente de tránsito, sin tener en cuenta el limitado alcance de nuestra legislación, solo es posible a costa de exasperar otros derechos y garantías constitucionales que insoslayablemente deben ser respetados.

No hay un derecho de las víctimas de un accidente de tránsito distinto al que el derecho común consagra, si no se sanciona por vía legislativa un amplio régimen legal del Seguro Obligatorio de RC automotor, acompañado de las normas procesales que aseguren la inmediatez de los procesos para el pago de las indemnizaciones. Como lo señalaba un viejo jurista, “una institución jurídica sustantiva, privada de la condigna institución procesal que le dé vida, es en suma, una lírica esperanza, un arma de doble filo quizá”, lo que demuestra la precariedad de la solución legal que estableció la ley de tránsito.

En síntesis, el seguro de responsabilidad civil obligatorio (art. 68 Ley 24.449) sujeto a la reglamentación dictada por la Superintendencia de Seguros de la Nación, dista mucho de la cobertura extendida que caracteriza a un seguro de responsabilidad civil obligatorio como el que se encuentra vigente en el seno de la Comunidad Económica Europea.

“Resulta imperioso el tratamiento legislativo de un proyecto de seguro automotor obligatorio cuyo contenido se autoabastezca, teniendo en cuenta las enriquecedoras experiencias del derecho comparado y también las recogidas en nuestro medio merced a variados proyectos de ley”.⁵⁷

En lo esencial, debe contener un régimen de pronto pago, con límites

⁵⁷Piedecabras, Miguel A.(2010); Seguro Obligatorio; Santa Fe. Editorial: Rubinzal Culzoni

económicos de cobertura, fundado en la responsabilidad objetiva y agravada del automovilista o transportista, con limitadísimas exclusiones de cobertura que permitan una protección amplia, con un fondo de garantía que asegure que todos accedan a la indemnización y, por supuesto, sin franquicia que obstaculice la adecuada indemnización de la víctima del daño.

Al no establecer la ley, una manda concreta en cuanto a la extensión de la cobertura del seguro de responsabilidad civil obligatorio, la existencia y convivencia de tal seguro con leyes especiales, concebidas para regular relaciones jurídicas privadas, sin el alcance ni el efecto social de un seguro obligatorio, ha producido como consecuencia, rescatar la vigencia de tales leyes especiales por sobre la figura, por cierto pobre, del seguro de responsabilidad civil, estatuido por la ley 24.449.

5). El art. 68 de la ley 24.449 según la Corte Suprema de Justicia de la Nación.

Es en el marco descripto precedentemente en el que, legal y judicialmente se ha reafirmado la doctrina judicial que autoriza invocar como causa eficiente para oponer al asegurado y al tercero damnificado reclamante, las cláusulas de póliza por la que se establecen limitaciones contractuales, según las cuales el asegurador solo responde en la “medida del seguro” (art. 118 LS). Estas limitaciones se traducen en ocasiones en exclusiones de cobertura, en otros casos, a los límites máximos de responsabilidad, sea en exceso de la franquicia a cargo del asegurado y/o por sumas dinerarias que representan la frontera hasta la que responde el asegurador. En otras, se trata de una combinación de todos estos supuestos.

A medida que la CSJN fue resolviendo diversos casos vinculados al Contrato de Seguro y a su alcance frente a los terceros damnificados, también fue afinando, perfeccionando y armonizando con el Orden Jurídico en su conjunto, los fundamentos de sus sentencias. Así ocurrió al expresar su decisión en In re: “Cuello, Patricia Dorotea v. Lucena, Pedro Antonio”; Corte Suprema de Justicia de la Nación; Fecha: 7/8/2007

((Fallos: 330: 3483), donde la Corte hizo prevalecer el efecto relativo de los contratos en un pie de igualdad con otras garantías constitucionales.

Además, la CSJN se refirió a la prelación normativa de las leyes aplicables, destacando la primacía de la ley 17.418, como ley especial, sobre la ley 24.240 y su modificación posterior por ley 26.631, de Defensa del Consumidor y del Usuario, estableciendo una clara delimitación respecto a qué debía entenderse por la expresión “función social del seguro”, que con tanta frecuencia se cita de un modo erróneo y equivocado por los tribunales inferiores.

En conclusión, lo que no dice el art. 68 de la ley 24.449, debe ser dicho expresamente por una ley sancionada por el Congreso de la Nación. “La falta o ausencia de una ley, no autoriza por vía de interpretación, establecer la no oposición al tercero damnificado de los límites del contrato de seguro cuando como en el caso existe una ley especial, (la ley 17.418), que no autoriza tal posible razonamiento”⁵⁸.

La extensión de los derechos de los damnificados a la percepción de una “indemnización por daños”, conforme a las pautas interpretativas que brinda el fallo que analizamos, tampoco resulta del texto de la ley de Contrato de Seguro, instituida por la ley 17.418.

En síntesis, en el marco de la legislación vigente en nuestro país, las limitaciones de cobertura establecidas en el contrato de seguro siguen siendo oponibles al tercero damnificado, ello, por carecer de una ley especial. En tal sentido la CSJN sostuvo: “... Contrariamente a lo sostenido por la cámara ni de obligatoriedad del seguro prevista por la ley ni de su finalidad social puede inferirse que la cláusula del contrato que limita la cobertura sea inoponible al damnificado”.

Siendo tal premisa lógica válida, solo puede concluirse que corresponde

⁵⁸Piedecabras, Miguel; (2003). El consumidor de seguros, publicado en Defensa del Consumidor; Bajo la dirección del Dr. Lorenzetti; Editorial Abaco, Buenos Aires, 2003.

al Poder Legislativo de la Nación y no a los jueces, la facultad de conformar un seguro obligatorio de responsabilidad civil para automotores, en el que, la propia ley sea la que disponga -entre otras cosas- que no puedan ser opuestas, al tercero damnificado, las limitaciones técnicas, financiera o contractuales del contrato de seguro.

Así lo recordó el último fallo de la CSJN con el voto de Ricardo Luis Lorenzetti - Elena I. Highton de Nolasco - Juan Carlos Maqueda - Carlos Fernando Rosenkrantz (según su voto). Considerando 3.⁵⁹ al afirmar que: “... en virtud del principio de separación de poderes que consagra nuestra organización constitucional, no es de competencia de los jueces determinar el modo de realización de los fines de una determinada institución jurídica, ya que esta atribución es propia de los poderes políticos. El control judicial debe quedar ceñido, en lo sustancial, a que el ejercicio de las potestades de los restantes poderes del Estado se mantenga dentro de los límites de la garantía de la razonabilidad y no avance sobre prohibiciones específicas contenidas en la Constitución o, en su caso, en las leyes.

Ello es así, en razón de que no corresponde a Los tribunales juzgar el acierto o conveniencia del medio arbitrado por dichos poderes, en el ámbito propio de sus atribuciones, para alcanzar el fin propuesto (Fallos: 317:126; 324:3345; 325:645, entre otros)”.

Por fin la Corte puntualizó en el voto mencionado ut supra: “Es cierto, como ya se sugirió, que en los casos en que el responsable causal, por cualquier razón que fuera, no compense el daño que causó, el límite de cobertura que establezca la póliza seguramente implicará que parte de dicho daño deberá ser soportado por la víctima. Pero el mero hecho de que la víctima cargue con un daño que otro le causó, circunstancia lamentable por cierto, no justifica por sí solo que los jueces hagan inoponible a la víctima el límite de cobertura, que consistente con la regulación pertinente, ha sido acordado entre asegurado y aseguradora. Nada obsta, por cierto, a que otros poderes del Estado decidan seguir ese camino y, sobre la base de las consideraciones sistémicas pertinentes - incluyendo aquellas de carácter valorativo respecto de la priorización de diferentes

⁵⁹ Fallo 317:126. CSJN.

objetivos sociales que se consideren valiosos- adopten las regulaciones que estimen convenientes”.⁶⁰

Esta doctrina de la Corte Suprema tiene su fundamento constitucional en la división de poderes que importa la existencia de una República Democrática. En tal sentido, nos recuerda el Dr. Segundo V. Linares Quintana que: “Evidentemente, el poder judicial excedería su ámbito específico y constitucional si entrara a juzgar los propósitos o motivos que pudieran haber inspirado al legislador en la aprobación de las leyes, materia que está comprendida en el campo de la política legislativa.

Como hemos visto, los tribunales en manera alguna pueden formular valoraciones acerca de la bondad o inconveniencia, la justicia o la injusticia, la oportunidad o inoportunidad de los actos legislativos, y, por más que posean la firma convicción de que la ley es inconveniente o injusta o inoportuna, están obligados a aplicarla. Así lo exige el principio fundamental de la división de los poderes de gobierno. “Si los jueces penetran en el terreno vedado de la prudencia política, no habría razón para que, análogamente, el poder legislativo, por su parte, no pudiera incursionar en la órbita jurisdiccional, con la consiguiente desaparición de la limitación de los departamentos gubernativos y, como consecuencia, de la libertad”.⁶¹

Como lo señalábamos en un trabajo anterior, es la preminencia que otorga la lógica jurídica que se inspira en la filosofía del “Positivismo Jurídico”, vale decir, se objetiva exclusivamente, la existencia de las leyes especiales, a través de las cuales se admite la oponibilidad de la franquicia estipulada en la póliza y del límite máximo de responsabilidad del asegurador (expresado en una suma de dinero), al tercero damnificado, con independencia de que ello pueda gustarnos o no, de lo moral o éticamente esperable, o de lo que pueda ser calificado como socialmente injusto. De eso se ocupa el legislador.

⁶⁰<https://www.csjn.gov.ar/sentencias-acordadas-y-resoluciones/sentencias-de-la-corte-suprema> cita on line: 15/12/2019 18:36 hs.

⁶¹Bidart Campos, German (2008). Compendio de Derecho Constitucional, 1ra Ed., 1ra reimpresión. Buenos Aires: Editorial Ediar.

Para resolver esta cuestión, los jueces -a mi criterio, en una simplificación inadmisibile del problema- han optado por recurrir a la ley de Defensa del Consumidor y del Usuario⁶², provocando tensiones inesperadas y arbitrarias con el Orden Jurídico Constitucional.

⁶²Ley N° 24.240. Defensa del Consumidor. Normas de Protección y Defensa de los Consumidores. Autoridad de Aplicación. Procedimiento y Sanciones. Disposiciones Finales. <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/638/texact.htm>

CAPITULO 5

Conclusiones y Aportes al tema .

SUMARIO: 1). Conclusión -2). Aportes al tema.

1). Conclusión.-

Es importante dejar en claro algunos puntos en pos de poder concluir este trabajo final de investigación, la obligación legal autónoma, como su nombre lo indica, tiene origen en el art. 68 de la ley 24449, que establece la imposición a las aseguradoras del pago de gastos de sanatorio o de sepelio a terceros víctimas de accidentes de tránsito con sus asegurados. Asimismo, tiene carácter autónomo atento que puede ser reclamado por el tercero directamente a la aseguradora y es independiente del hecho dañoso y de la responsabilidad en el mismo, teniendo su fuente directamente en la ley.

No obstante y como observamos en el Capítulo tres, disponemos de vías judiciales para exigir su cumplimiento es decir, como debería actuar el damnificado ante el incumplimiento de la OLA por parte de la compañía de seguros, aunque no se encuentre descripto en la mencionada norma. La Superintendencia de Seguros de la Nación, solo se suscribió a emitir una guía para realizar el reclamo ante la compañía, el problema surge cuando a pesar del reclamo administrativo no se cumple la OLA, dejándole al perjudicado por el hecho dañoso la vía judicial para el reclamo de gastos sanatoriales o sus derechohabientes por el reclamo de gastos de sepelio,

Como una forma de limitar su alcance y extensión, la Superintendencia de Seguros, también (además de la guía para su cumplimiento), ha emitido resoluciones en las cuales fijó topes a dicho resarcimiento, el cual se fue actualizando con el correr de los años. Dichos topes históricamente han sido tildados de inconstitucionales.

Varios Tribunales, como ejemplificamos con jurisprudencia en el desarrollo del presente trabajo, consideran que la Superintendencia de Seguros de la Nación, carece de facultades para recortar el alcance de una ley con la fijación de los topes y en segundo lugar por considerarlos altamente insuficientes para afrontar los gastos médicos que la víctima requiere para su atención, como consecuencia del accidente de tránsito sufrido, atento la pretendida función social del seguro obligatorio y el derecho a la salud.

Dicho reclamo es procedente con la única condición de que la víctima cuente con los documentos suficientes que acrediten los gastos realizados o bien el presupuesto de los gastos a realizar.

Si bien tanto los gastos médicos como los gastos de sepelio son reclamados por terceros y letrados, lo cierto es que lo hacen como parte integrante del reclamo final y no como obligación legal que la aseguradora debe abonar en forma inmediata sin comprobación alguna de la responsabilidad del asegurado en el hecho o demás características del siniestro, sin perjuicio de la posibilidad de repetir luego lo pagado contra el responsable del evento.

El concepto de justicia eficaz solo debe ser un vehículo para asegurar el resultado de la sentencia lo más pronto posible, haciendo efectivos los derechos sustanciales cuya protección se requiere y, en ese contexto, las vías analizadas aparecen como las más aptas para asegurar el cumplimiento de la obligación legal autónoma con la eficacia y rapidez que se requiere. El objetivo es lograr una tutela efectiva y eficaz a las víctimas de accidentes de tránsito que, en principio, no deberían haber llegado a la instancia judicial (arg. art. 19 de la CN y arts. 8º y 25 de la CADH). Por tales razones, entiendo que las tres vías analizadas resultan procedentes según nos encontremos en el marco de un proceso resarcitorio en trámite (sentencia anticipada) o no (medida autosatisfactiva o amparo) y siempre y cuando se encuentren debidamente acreditados los extremos mencionados.

Lo cierto es que en la realidad son muy pocos los reclamos que las aseguradoras reciben en base a esta obligación legal, en parte porque hay un desconocimiento muy grande de la existencia y alcance de esta norma y en parte porque quienes pueden llegar a conocerla, poco les interesa reclamarlo, atento que no cobrarán honorario alguno hasta tanto no cobren la indemnización final. Sería de mucha utilidad que los responsables de asistir tanto a asegurados como a terceros, es decir, tanto productores como abogados, informen a sus clientes de la existencia de esta obligación que muchas veces es de suma utilidad para víctimas de accidentes que no cuentan con los recursos para someterse a atenciones médicas de ninguna índole.

Creemos que el desconocimiento y la falta de reclamo de la Obligación Legal Autónoma, se deben expresamente a que: para el reclamo de la misma en forma inmediata y expedita, no se designan honorarios a los abogados, es por eso que los mismos no alertan a sus clientes de la existencia de esta obligación, es por eso que proponemos luego de esta investigación bibliográfica algunas modificaciones a la ley, a saber en el próximo acápite.

2). Aportes al tema

Entendemos, luego de realizar el presente trabajo de investigación que son varias las razones fuente del incumplimiento de la OLA, el desconocimiento de la misma es una, y si bien entendemos que es facultad de los conductores de vehículos saber la Ley Nacional de Transito, entendemos que un aporte de envergadura al tema seria que el estado se asegure que quien conduce un vehículo tenga pleno conocimiento de ese derecho tanto para él, como para un tercero.

Como hemos abordado varios autores mencionan la inmediatez dentro de las características de la OLA, claro pues si no se satisface las erogaciones que surjan de la asistencia médica y el gasto de sepelio de inmediato la función de la misma pierde el interés por el cual fue creado. Para retrotraernos al tema hacemos hincapié en que el estado beneficio ampliamente a las compañías de seguro al establecer el Seguro de Responsabilidad Civil obligatoria, es por ello que la retribución por parte de las compañías por este beneficio suena muy coherente en pos de la protección de los ciudadanos circulantes.

Entonces, ¿Cómo puede asegurarse el estado que todos los circulantes entienden y saben del derecho a ser asistidos en caso de necesitarlo por la OLA?

Creemos que una manera de aportar y para que todos los conductores lo tengan presente la Obligación legal autónoma se tendría que incluir en el catalogo de las señales de tránsito y el conocimiento teórico para poder generar la licencia de conducir. En el

examen una de las preguntas sería contestar por si o por no si conoce la OLA, y describirla, no obstante las compañías de seguro deberán incluirlo de manera apartada junto con la entrega de la póliza al asegurado, y no que figure solamente en una letra chica.

El fin social e inmediato de la OLA, tal como esta descrito en la ley pierde su peso si los ciudadanos no lo conocen, es por eso que como solución presentamos el aporte precedente.

Consideramos que la ley nacional de transito más precisamente el art. 68 es insuficiente para poner acción el derecho a percibir la Obligación legal Autónoma, dado que no resuelve el caso del incumplimiento, y del mismo modo tampoco resuelve la problemática relacionada con la baja cantidad de reclamos para acudir de manera inmediata con las erogaciones a causa del siniestro. Aquí formulamos la modificación de la ley que a nuestro entender resolvería los dos problemas fundamentales del cumplimiento de la Ola.

-De lege lata- Según la ley existente:

“ARTICULO 68. — SEGURO OBLIGATORIO. Todo automotor, acoplado o semiacoplado debe estar cubierto por seguro, de acuerdo a las condiciones que fije la autoridad en materia aseguradora, que cubra eventuales daños causados a terceros, transportados o no. Igualmente resultará obligatorio el seguro para las motocicletas en las mismas condiciones que rige para los automotores.

Este seguro obligatorio será anual y podrá contratarse con cualquier entidad autorizada para operar en el ramo, la que debe otorgar al asegurado el comprobante que indica el inciso c) del artículo 40. Previamente se exigirá el cumplimiento de la revisión técnica obligatoria o que el vehículo esté en condiciones reglamentarias de seguridad si aquélla no se ha realizado en el año previo.

Las denuncias de siniestro se recibirán en base al acta de choque del artículo 66 inciso a), debiendo remitir copia al organismo encargado de la estadística.

Los gastos de sanatorio o velatorio de terceros, serán abonados de inmediato por el asegurador, sin perjuicio de los derechos que se pueden hacer valer luego. El acreedor por tales servicios puede subrogarse en el crédito del tercero o sus derechohabientes.

Carece de validez la renuncia a un reclamo posterior, hecha con motivo de este pago. La reglamentación regulará, una vez en funcionamiento el área pertinente del Registro Nacional de Antecedentes de Tránsito, el sistema de prima variable, que aumentará o disminuirá, según haya el asegurado denunciado o no el accidente, en el año previo de vigencia del seguro’’⁶³

-De lege ferenda-para una futura reforma de la ley.

Entendemos que, de acuerdo a nuestro criterio se podría modificar el artículo del siguiente modo:

“Art. 68. [...] Los gastos de sanatorio o velatorio de terceros, serán abonados de inmediato por el asegurador, sin perjuicio de los derechos que se pueden hacer valer luego. El acreedor por tales servicios puede subrogarse en el crédito del tercero o sus derechohabientes.

El reclamo podrá hacerse mediante patrocinio letrado, el asegurador abonara los honorarios, pudiendo fijar para el mismo el veinte por ciento del valor total de los gastos sanatoriales o los gastos de sepelio en su caso efectivamente probados en la presentación administrativa ante el asegurador.

⁶³Ley de Transito N° 24.449 <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/818/texact.htm>

En caso de incumplimiento el tercero podrá reclamar mediante el proceso mas breve que prevea la ley local. [...]”.

BIBLIOGRAFIA

General:

- ❖ Biarnes, Miguel Angel; (2012). Manuel Profesional del Productor Asesor de Seguros; 1ª. ed.; Bs.As.; Editorial, Juris;
- ❖ Bidart Campos, German (2008). Compendio de Derecho Constitucional, 1ra Ed., 1ra reimpresión. Buenos Aires: Editorial Ediar.
- ❖ Compiani, María Fabiana. “El contrato de Seguro en el Código Civil y Comercial” 22/10/2014, La Ley cita on line. 24/10/2019 13:30 hs.
- ❖ De Los Santos, Mabel (1997)"Conveniencia y Necesidad de legislar sobre las tutelas de urgencia", FUNDESI, Escuela Judicial, Procesos Urgentes.
- ❖ Guardiola Lozano, A (1990). Manual de Introducción al Seguro. Fundación Mapfre Estudios. Instituto de Ciencias del Seguro. España: Editorial MAPFRE S. A.
- ❖ Guardiola Lozano, A (2017). Manual de Introducción al Seguro. Fundación Mapfre Estudios. Instituto de Ciencias del Seguro. España: Editorial MAPFRE S. A
- ❖ Lopez Saavedra, Domingo M.(2012) ; “Ley de Seguros 17.418 Comentada Tomo I”; 2da. Edición Actualizada. Buenos Aires: Editor. La Ley; Pág 82
- ❖ Meilij, Gustavo Raul (1998). Manual de Seguros. 3ra Edición actualizada y ampliada en homenaje al Prof. Dr. Juan Carlos Félix Morandi, Buenos Aires: Editorial Depalma.

- ❖ Morello, Augusto, (1992)"La cautela material", nota a fallo, J.A., 1992- IV-314 y "La tutela anticipatoria ante la larga agonía del proceso ordinario"
- ❖ Mosset Iturraspe, J., Rosatti, Horacio D. (1995). Derecho de Transito. Ley 24.449. Buenos Aires: Rubinzal-Culzoni Editores.
- ❖ Pagés Lloveras, Roberto M., Exclusión de cobertura en el seguro obligatorio automotor. Oponibilidad, (2014) La Ley.
- ❖ Piedecabras, Miguel A.(2010); Seguro Obligatorio; Santa Fe. Editorial: Rubinzal Culzoni
- ❖ Piedecabras, Miguel; (2003). El consumidor de seguros, publicado en Defensa del Consumidor; Bajo la dirección del Dr. Lorenzetti; Editorial Abaco, Buenos Aires, 2003.
- ❖ Quadri, Gabriel H., (2016) Prevención y reparación de daños en el Código Civil y Comercial. Cita On line.
- ❖ Sobrino, Waldo. A. (2010).Las Modificaciones a la Ley de Seguros por Aplicación de la Normativa Consumerista Art. 42 de la Carta Magna: Leyes 24.240. Sistema Argentino de Información Jurídica (SAIJ)
- ❖ Stiglitz. Ruben S. (2015) Suplemento Especial Contratos. La ley. Thomson Reuters.

Especifica:

- ❖ Alterini Atilio A. (1999). Responsabilidad Civil. Límites de la Reparación Civil. 3ra Edición, Buenos Aires: Abeledo-Perrot.

- ❖ Arazi, Roland y Kaminker, Mario E.(2007) “Algunas reflexiones sobre la anticipación de la tutela y las medidas de satisfacción inmediata” Medidas Autosatisfactivas, Obra Colectiva, Ed. Rubinzal Culzoni.

- ❖ [Barbato](#), Nicolás Héctor. (2013) El seguro obligatorio de automotores establecido por el artículo 68 de la "ley de tránsito" 24.449 (virtudes y defectos. [Revista de responsabilidad civil y seguros: publicación mensual de doctrina, jurisprudencia y legislación](#), Año 15, N°. 2, 2013, págs. 289-297

- ❖ Hoz de Vila Bacarreza, Victor. (1986). Diccionario de Seguros. Marcos Lerner Editora Córdoba

- ❖ López Saavedra, Domingo M. (2012). Ley de Seguros 17.418 Comentada. 2da. Edición Actualizada. Buenos Aires: Editor. La Ley.

- ❖ Peyrano, Jorge W.(1997) “Reformulación de la teoría de las medidas cautelares: Tutela de urgencia. Medidas autosatisfactivas.” Lexis Nexis.

- ❖ Stiglitz. Ruben S. (2015) Suplemento Especial Contratos . La ley. Thomson Reuters.

- ❖ Vargas, Abraham Luis.(1998) “Tutela Judicial Efectiva, acción, bilateralidad, prueba y jurisdicción en la teoría general de las medidas autosatisfactivas.” Lexis Nexis.

Páginas Web Consultadas.

- ❖ Cita on line: 2/10/2019 19:04 hs. Diccionario de Seguros de Editorial Mapfre S.A. disponible online en:
- ❖ <http://www.mapfre.es/wdiccionario/general/diccionario-seguros.shtml>
- ❖ CNCiv., Sala H. “Moguilevsky, Jacobo c. Beltrán, Marta Susana y otro”. 03/12/2007. Cita on line www.laleyonline.com.ar 12/12/2019. 14:32
- ❖ Código Civil Y Comercial de la Nación Art. 1746. Fuente: <http://servicios.infoleg.gob.ar/>
- ❖ Gilardo Calabrese, Marianela, Vías procesales para requerir el pago de la obligación que consagra el artículo 68 de la ley 24.449, Revista el Derecho. Jueves 20 de Abril de 2017. Versión on line <http://www.elderecho.com.ar/includes/pdf/diarios/2017/04/20042017.pdf>
- ❖ <http://jurisprudencia.jusentrerios.gov.ar/>
- ❖ <http://servicios.infoleg.gob.ar/>
- ❖ <https://www.argentina.gob.ar/superintendencia-de-seguros>
- ❖ <https://www.csjn.gov.ar/sentencias-acordadas-y-resoluciones/sentencias-de-la-corte-suprema> cita on line: 15/12/2019 18:36 hs.

- ❖ Ley N° 24.240. Defensa del Consumidor. Normas de Protección y Defensa de los Consumidores. Autoridad de Aplicación. Procedimiento y Sanciones. Disposiciones Finales. <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/638/texact.htm>
- ❖ Ley N° 24.449: Ley de Tránsito Art. 68
<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/0-4999/818/texact.htm>
- ❖ Página oficial Superintendencia de Seguros de la Nación.
<https://www.argentina.gob.ar/superintendencia-de-seguros>. Cita on line.
- ❖ Papo, Laura Etel (2006), Liliana Noemi González. Septiembre de 2006. REVISTA DE DERECHO LABORAL Y SEGURIDAD SOCIAL - Fascículo N° 18, Septiembre 2006. LEXIS NEXIS. Cita on line <http://www.saij.gob.ar/>
- ❖ Roberto Junguito, (2019). Reseña syobre la Historia de los Seguros. Publicado en Revista Fasecolda. Cita on line. 13:12. 29/10/2019.
https://www.fundacionmapfre.org/documentacion/publico/i18n/catalogo_imagenes/imagen_id.cmd?idImagen=1065519
- ❖ Sistema Argentino de Información Jurídica. <http://www.saij.gob.ar/>

Legislación:

- ❖ Constitución Nacional de la Republica Argentina.
- ❖ Código Civil y Comercial de la Nación.

- ❖ Ley N° 24.449: Ley de Tránsito.
- ❖ Ley N° 24.240. Defensa del Consumidor. Normas de Protección y Defensa de los Consumidores. Autoridad de Aplicación. Procedimiento y Sanciones.

INDICE

PROYECTO DE INVESTIGACION

1. Resumen.....	6
2. Preguntas Problema.....	6
3. Metodología.....	6
4. Hipótesis.....	6
5. Marco Teórico.....	7
6. Introducción.....	7

CAPITULO 1. INTRODUCTORIO.

1. Introducción.....	10
2. Breve Reseña Histórica del Contrato de Seguros.....	10
3. Introducción al Concepto de Contrato de Seguros.....	16
4. Naturaleza Jurídica.....	17
5. Seguro Obligatorio.....	19

CAPITULO 2. SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL. OBLIGACION LEGAL AUTONOMA.

1. Introducción.....	22
2. Obligación Legal Autónoma.....	23
3. Breve Análisis de la Norma que instituye la Obligación Legal Autónoma.....	28
4. Guía Informativa para reclamar el cobro de la Obligación Legal Autónoma.....	30
5. Monto de la Obligación Legal Autónoma.....	34
5. Jurisprudencia.....	38

CAPITULO 3. VIAS JUDICIALES PARA EL RECLAMO DE LA OBLIGACION LEGAL AUTONOMA.-

1. Introducción.....	47
----------------------	----

2. Legitimación Activa/Legitimación Pasiva.....	48
3. Vías judiciales para el Reclamo de la Obligación Legal Autónoma.....	50

CAPITULO 4. PROBLEMÁTICA ACERCA DE LA COBERTURA DE LA OLA.-

1. Introducción.....	63
2. Exclusiones de Cobertura.....	63
3. Ley de Defensa del Consumidor: Las cláusulas abusivas en los seguros.....	67
4. Obligatoriedad del Seguro de Responsabilidad Civil. Derecho Comparado.....	68
5. El art. 68 de la ley 24.449 según la Corte Suprema de Justicia de la Nación.	72

CAPITULO 5. **CONCLUSIONES Y APORTES.**

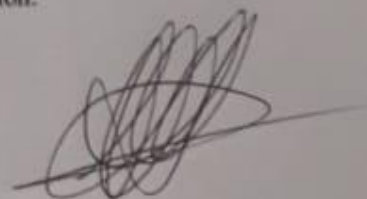
1. Conclusión.....	78
2. Consideraciones personales y aportes.....	80
3. Bibliografía.....	84

Buenos Aires, 15 de enero de 2020

A quien corresponda,

Por medio de la presente, dejo constancia de que el presente trabajo final del alumno Luis Vera Gil fue realizado bajo mi supervisión.

Atte,

A handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping loops and a long horizontal stroke extending to the right.

Prof. Abog. Claudio Raúl Cuellar