



FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS

Sede: Castelar

Carrera: Abogacía

TRABAJO FINAL

**TEMA: "Inoponibilidad de los límites de coberturas en las
pólizas de seguro automotor hacia el o los asegurados"**

ALUMNO: Alterino, Esteban Ubaldo

DNI: 25.8099.994

LEGAJO: B00041737-J1

E-MAIL: estebanalterino@hotmail.com

CELULAR: 112621-3428

TÍTULO A OBTENER: Abogado

TUTOR: Collados, Mirta Susana

Marzo 2025



Re: Reserva tema de tesis - Alterino

Desde Miceli, Marilina <Marilina.Miceli@UAI.edu.ar>
Fecha Mar 30 Abr 2024 12:17
Para Esteban Alterino <estebanalterino@hotmail.com>

Registro. Atte

Enviado desde [Outlook para Android](#)

From: Esteban Alterino <estebanalterino@hotmail.com>
Sent: Tuesday, April 30, 2024 12:10:09 PM
To: Miceli, Marilina <Marilina.Miceli@UAI.edu.ar>
Subject: Reserva tema de tesis - Alterino

No suele recibir correos electrónicos de estebanalterino@hotmail.com. [Por qué esto es importante](#)

ATENCIÓN: Este email proviene de un origen externo a la institución. No ingrese a links y tampoco abra archivos adjuntos en el mismo, salvo que Ud. conozca a la persona que se lo envía y sepa que el contenido es seguro.

Ref.
Alterino Esteban Ubaldo
Legajo: B00041737-J1
Carrera: J1-18 ABOGACÍA
Campus: 095 UAI - CASTELAR
Turno Noche

Estimada, buenos días, me comunico con el fin de reservar el tema de tesis. Para ello, declaro título tentativo.

"Inoponibilidad de los límites de coberturas en las pólizas de seguros automotor hacia el o los asegurados"

A su vez, cumplo en informar tutor.
Dra. Collados Mirta Susana
Favor de acusar recibo.

¡Desde ya, muchas gracias!
Saludos!!

Esteban Alterino
Cel: (011) 15-3133-8042
Cel: (011) 15-6253-4631
estebanalterino@hotmail.com

ACEPTACIÓN DE TUTORIA

Autoridades de la Carrera de Abogacía

Facultad de Derecho y Ciencias Políticas

Universidad Abierta Interamericana

S _____ / _____ D

Por medio de la presente, como docente de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas, acepto ser el tutor del trabajo final con modalidad de discusión teórica titulado **"Inoponibilidad de los límites de coberturas en las pólizas de seguros automotor hacia el o los asegurados"** del alumno Esteban Ubaldo Alterino, para la obtención del Título de abogado.---

Sin otro particular, saludo Atte.-



Corbados Mirta.

Agradecimientos

Fue en 2020 con 43 años y después de escuchar incontables veces "Vos tendrías que estudiar abogacía", que tomé la decisión de ingresar a la universidad. Aunque mi trabajo de productor asesor de seguros me había dado vasta experiencia en cuanto algunas situaciones judiciales, aun así, con demasiadas inseguridades me preparaba para comenzar la carrera cuando ocurrió lo impensado, el planeta entró en pandemia, nuestro país en cuarentena obligándonos a familiarizarnos rápidamente con la virtualidad, es aquí donde debo hacer el primer agradecimiento a quienes fueron mis docentes y realizaron incontables esfuerzos para poder seguir educando.

Transcurrido el primer periodo de estudio, una vez atravesados los primeros parciales, llegó el momento del primer examen final con el Dr. Miceli, sabía de su exigencia a la hora de evaluar y fue esa misma exigencia la que me dio la pauta de que el derecho era un área donde con esfuerzo iba a poder avanzar y se lo agradezco; vaya también aquí mi recuerdo y agradecimiento para otro gran profesional de esta casa de estudio el Dr. Novoa; quien también dejó una huella importante en mi formación académica. No quiero dejar de nombrar a mi tutora la Dra. Mirta Collado y agradecer sus invaluable aportes ya que, con sus meticulosas correcciones me ha acompañado alentándome a superarme cada día; como así también al Dr. Kleywegt a quien le agradezco su inmensa atención para conmigo, en numerosas ocasiones siendo un facilitador de mi trayectoria en la institución y ocupándose de hacerme sentir siempre reconocido; es difícil agradecer a todos los excelentes profesores de esta casa de estudio pero no puedo dejar de nombrar a los doctores Muraca y Moyano quienes mostraron toda su devoción por la rama penal. De todos ellos, destaco no solo su gran saber y vocación sino también, su calidad humana, sobre todo.

Y si por delante me formaron excelentes profesionales, debo reconocer que a mi alrededor hubo personas que me acompañaron, apoyaron y ayudaron a transitar este hermoso recorrido, quiero expresar entonces mi enorme gratitud a quienes fueron mis compañeros de grupo de estudio: Pablo La Greca, Fabian Mazzalupo y Miguel Palermo, gracias por amenizar momentos difíciles y dejarme aprender en grata compañía.

También quiero agradecer a quienes me acompañaron desde otro lugar, doy las gracias a ellos que me tuvieron paciencia y me sostuvieron afectivamente cada vez que se acercaban los finales, este agradecimiento es para mi familia que supo acompañarme y entenderme en cada uno de los pasos que di en esta carrera.

Por último, agradezco a la vida que me dio la posibilidad de compartir este logro con mis seres queridos y en especial con mi primera nieta; porque la vida y yo sabemos que ella alguna vez me dio una segunda oportunidad y nunca la desaprovecharé.

Contenido

Introducción	9
Objetivos	11
Objetivo General	11
Objetivos específicos	11
Metodología	12
Enfoque de la Investigación	12
Tipo de Estudio	12
Fuentes y Recolección de Datos	12
Estrategia de Análisis	13
Limitaciones del Estudio.....	13
Capítulo I.....	14
Marco histórico	14
Edad Antigua.....	14
La Edad Media	15
Época Moderna	16
Capítulo II	19
Normas aplicables al mercado asegurador	19
Ley 17418	19
Capítulo III.....	22
Ley de defensa al consumidor.....	22
Norma especial de categoría constitucional:	27
Norma de Orden Público:.....	28
Obligación de la Compañía de Seguros de cumplir con la Ley 24.240:	28
La Relación Desigual en los Contratos de Adhesión en el Ámbito Asegurador.....	29
Cumplimiento de la Ley 24.240 en el Ámbito Asegurador	31
Jurisprudencia Relevante: Dr. Rojas Molina.....	31
Jurisprudencia de Lorenzetti, Ricardo Luis.....	33
El Cumplimiento de la Ley 24.240 y su Impacto en las Compañías de Seguros	34
Capítulo IV.....	37
Fines del contrato de seguros	37
<i>Daño y reparación</i>	37
La cuantificación en el derecho de daños.....	39
El derecho de daños y la reparación integral.....	41
Principio de reparación integral	41
Los límites cuantitativos a la reparación.	42
Prueba del daño.....	44

Diferencias entre la Indemnización del Daño en el Código Civil y Comercial y en las Pólizas de Seguro	45
Capítulo V	47
El contexto inflacionario	47
Impacto de la Inflación en la Relación entre Asegurador y Asegurado	50
Mora del asegurador.....	53
Posibles Soluciones.....	54
Capítulo VI.....	56
Defensa de las compañías de seguros respecto a la aplicación de la ley de Defensa del consumidor.....	56
Capítulo VII: Resultados.....	61
Evolución de las Normativas en el Seguro Automotor y su Impacto en el Asegurado..	61
Implicancias de los Límites de Cobertura en la Indemnización Plena.....	61
La Relación Entre el Derecho de Daños, el Seguro Automotor y la Defensa del Consumidor.....	62
Desafíos Regulatorios y la Necesidad de Armonización Legal	63
Conclusiones Finales.....	64
Bibliografía	66
ANEXO.....	69
Entrevistas	69

Resumen

El presente trabajo analiza el conflicto normativo entre los límites de cobertura en las pólizas de seguro automotor y el principio de reparación plena del daño previsto en el Código Civil y Comercial de la Nación (CCCN). Si bien este último establece un régimen adecuado para la compensación del perjuicio patrimonial sufrido por los asegurados, la Ley de Seguros N.º 17.418 impone restricciones a las sumas aseguradas, lo que impide la restitución total del daño y afecta el patrimonio de los asegurados.

Esta limitación de responsabilidad, avalada por normativas especiales, contradice el propósito fundamental del contrato de seguro: proteger el patrimonio del asegurado ante el evento previsto en póliza. La Ley de Defensa del Consumidor cuestiona la validez de las cláusulas que establecen topes indemnizatorios, ya que el asegurado no negocia sus términos debido a la naturaleza de contrato de adhesión de la póliza.

Además, la inflación ha generado un desajuste creciente entre la suma asegurada y el valor de mercado del vehículo al momento del siniestro, agravando la insuficiencia de la cobertura. A través del análisis de jurisprudencia, se examinan los remedios jurídicos aplicados para proteger el patrimonio de los asegurados, considerados la parte más vulnerable en la relación contractual.

Si bien el Estatuto del Consumidor brinda un marco legal sólido mediante la Ley 24.240 y el artículo 42 de la Constitución Nacional, su aplicación debe armonizarse con el resto del ordenamiento jurídico para evitar interpretaciones excesivas que puedan afectar normativas específicas.

Es por ello, que, la solución debe provenir del ámbito legislativo permitiendo paliar el efecto inflacionario, donde la indemnización plena que asegura el Código Civil y Comercial, a la víctima del daño, sea receptada directamente por el asegurado/consumidor de seguros, evitando de esta manera, tener que acudir al Poder Judicial para satisfacer la protección de su patrimonio.

Palabras claves: Asegurado/consumidor – Defensa del consumidor – Reparación plena

Introducción

Desde la práctica profesional como Productor y Asesor de Seguros, surge la necesidad de realizar este trabajo final, el cual analiza la problemática de los límites de cobertura en las pólizas de seguro automotor y su contraste con la reparación plena del daño sufrido por el propio asegurado.

En este sentido, el Código Civil y Comercial de la Nación (CCCN)¹ regula el régimen de reparación de daños, el cual resulta óptimo para el sujeto que ha sufrido un menoscabo en su patrimonio. Sin embargo, existe una normativa que limita la posibilidad de reparar plenamente el daño sufrido, lo que va en detrimento del patrimonio de las personas afectadas. Así, la limitación de responsabilidad, que justifica ciertas normas especiales, contraviene el objetivo primario de contar con una póliza de seguros: proteger el patrimonio ante algún infortunio.

La relación entre el derecho de daños y la ley del seguro se encuentra en constante tensión, especialmente en lo que respecta a la obligación del asegurador y el principio de reparación plena, ya que la limitación de cobertura genera un escenario complejo que requiere la aplicación de una normativa acorde a las circunstancias. Es importante señalar que la función económica del seguro es mantener indemne el patrimonio del asegurado, permitiéndole regresar al estado anterior al siniestro. En este aspecto, la Ley de Defensa del Consumidor cuestiona la validez de la cláusula de límite de suma asegurada, ya que ésta no es acordada directamente, debido a que la póliza de seguro automotor es un contrato de adhesión.

En Argentina, las diferentes políticas económicas han provocado, en distintos momentos de la historia, “inflación” generando un desajuste entre la suma asegurada aceptada en la propuesta del seguro y el valor de mercado del vehículo al momento del siniestro. Para corregir esta desproporción, se recurre a la Ley de Defensa del Consumidor, la cual proporciona un remedio jurídico más adecuado para proteger al asegurado.

Ante esta problemática, se hace necesaria una legislación que proteja y defienda de manera concreta los derechos de la parte “débil” en la relación contractual, es decir, el consumidor/asegurado. En nuestro país, se sancionó la Ley 24.240 como marco

¹ (Código Civil y Comercial de la Nación Argentina, 2015, arts. 730-731)

regulatorio para la protección del consumidor. En este contexto, no se puede ignorar la importancia de la normativa de defensa al consumidor, que busca regular las relaciones de consumo, protegiendo a los usuarios y consumidores de bienes y servicios. En consecuencia, el Estatuto del Consumidor brinda un importante marco legal a los tomadores de bienes y servicios, ya que, además de contar con una regulación específica (Ley 24.240), goza de jerarquía constitucional a través del artículo 42 de la Ley Fundamental, el cual es operativo y aplicable a todas las relaciones jurídicas.

No obstante, es indispensable integrar correctamente el Estatuto del Consumidor al resto de la legislación vigente en nuestro país. De lo contrario, existe el riesgo de ampliar en exceso el término “consumidor” en detrimento de normativas específicas, sobrevalorando la Ley de Defensa del Consumidor y aplicándola indiscriminadamente a todas las relaciones jurídicas.

En este sentido, resulta de especial interés el caso del “consumidor de seguros”, quien es parte del contrato de seguros, fundamentado en la Ley 17.418. Sin embargo, su condición de consumidor es cuestionada frecuentemente. Por ello, es fundamental establecer si la Ley de Defensa del Consumidor es aplicable a los contratos de seguros y, en caso afirmativo, si modifica a dicha ley.

Por otra parte, existen destacados doctrinarios especialistas en seguros que sostienen que la Ley 24.240 no es aplicable a la Ley 17.418, dado que esta última es una ley especial. Según estos especialistas, la Ley de Seguros, en tanto norma especial, excluye la aplicación de otras normativas (como las Leyes 24.240, 24.999 y 26.361) a los asuntos regulados por dicha ley. Además, argumentan que la Ley de Seguros es suficiente para defender los intereses del asegurado (o consumidor de seguros) y que debe interpretarse en conjunto con la Ley 20.091, que regula a los aseguradores y su control. También señalan que la Superintendencia de Seguros de la Nación tiene competencia “exclusiva y excluyente” para supervisar la actividad aseguradora, por lo que esta quedaría fuera del alcance de los organismos de Defensa del Consumidor.

Objetivos

Objetivo General

Analizar el mercado asegurador desde una perspectiva histórica, enfocándose en la aplicabilidad y las implicancias de las cláusulas de límites de cobertura en las pólizas de seguro automotor desde el punto de vista del asegurado como consumidor de seguros.

Objetivos específicos

- **Describir la normativa regulatoria de los contratos de seguros**, poniendo énfasis en los límites de coberturas aplicadas a las pólizas de seguro automotriz y en su impacto sobre la protección del patrimonio del asegurado.
- **Analizar la relación entre el derecho de daños y los límites de cobertura en el seguro automotor**, con especial atención al artículo 1737 del Código Civil y Comercial de la Nación (CCCN) y su influencia en el alcance de la responsabilidad respecto al asegurado.
- **Examinar la aplicación de la Ley de Defensa del Consumidor en los contratos de seguros**, considerando los artículos 37 y 38 de dicha ley en relación con el artículo 42 de la Constitución Nacional, y contrastando esta interpretación con la visión de las compañías aseguradoras.

Metodología

Enfoque de la Investigación

Dado el enfoque de análisis sobre la normativa, cláusulas de cobertura y el impacto en el mercado asegurador, esta investigación adopta un enfoque **cualitativo**. Siendo adecuado para interpretar y comprender las implicancias legales, históricas y regulatorias en el contexto del seguro automotor, particularmente en lo que concierne a los límites de cobertura y la protección del consumidor.

Tipo de Estudio

El estudio es de tipo **descriptivo y analítico**. A través del análisis de documentos legales, jurisprudencia y normativas, se busca describir los aspectos históricos y regulatorios del mercado asegurador en Argentina. Además, el análisis incluye la evaluación de las cláusulas limitativas en las pólizas de seguro automotor y su influencia en la protección del patrimonio de los asegurados.

Fuentes y Recolección de Datos

- **Fuentes documentales:** Se utilizarán principalmente fuentes secundarias, como leyes nacionales (Código Civil y Comercial de la Nación, Ley de Defensa del Consumidor), normativas específicas del mercado de seguros y estudios previos sobre el tema.
- **Análisis de jurisprudencia:** Casos relevantes serán analizados para entender cómo se aplican en la práctica las normativas relacionadas con el seguro automotor. Entre ellos, se destacan casos como “SÁNCHEZ GABRIEL WALBERTO C/ TRILLO FABIÁN CLAUDIO Y OTRO/A S/ DAÑOS Y PERJUICIOS”, “FLORES, LORENA ROMINA C/ GIMÉNEZ, MARCELINO OSVALDO Y OTRO S/ DAÑOS Y PERJUICIOS (ACC. TRÁN. C/ LES. O MUERTE)”, “OLIVA, A. R. C/ AGROSALTA COOPERATIVA DE SEGUROS LIMITADA S/ DAÑOS Y PERJUICIOS”, “BARRIOS, HÉCTOR FRANCISCO Y OTRA CONTRA LASCANO, SANDRA BEATRIZ Y OTRA. DAÑOS Y PERJUICIOS” y “L., R. M. CONTRA GONZÁLEZ, ALEXIS MAXIMILIANO y otros. Daños y perjuicios”.

Estrategia de Análisis

Para analizar los datos recopilados, se aplicará un análisis documental con enfoque hermenéutico, que permite interpretar los textos legales y la jurisprudencia en relación con el marco teórico y los objetivos planteados. Este análisis considerará:

- La evolución de las normativas atinentes al seguro y su impacto en el asegurado.
- Las implicancias de los límites de cobertura, con especial énfasis en cómo estas cláusulas afectan la indemnización plena del asegurado.
- La relación entre el derecho de daños, el seguro automotor y la defensa del consumidor.

Limitaciones del Estudio

La investigación se centra en el contexto legal y económico de Argentina, lo cual puede limitar la generalización de los hallazgos a otros países. Además, la interpretación de la normativa y jurisprudencia puede variar con el tiempo debido a cambios legales o en la postura de los tribunales, lo cual puede influir en la relevancia de los resultados.

Capítulo I

Marco histórico

Edad Antigua

Las primeras formas de seguro se remontan a la Edad Antigua, en civilizaciones como las de Grecia, Roma y Babilonia. En este período, los individuos buscaban proteger tanto sus intereses personales como los de su comunidad. Vivían en pequeños grupos que, mediante la colaboración, hacían frente a los infortunios de manera conjunta. Por ejemplo, se comprendió que, unirse facilitaba la superación de adversidades como la búsqueda de alimentos, la caza de animales o la protección ante posibles desgracias. Así, si una familia quedaba desamparada, el grupo asumía la responsabilidad de ampararla, en una muestra de solidaridad (Historia del seguro - Global Seguros, 2024).

En Babilonia, alrededor del año 3000 aC, se encuentran antecedentes del seguro entre los mercaderes. Estos comerciantes colaboraban para afrontar la pérdida de mercancías durante el cruce de territorios. Este tipo de seguro primitivo se denominaba "préstamo a la gruesa ventura"² y consistía en que un prestamista financiaba a un mercader el valor de ciertas mercancías transportadas en sus barcos. Si el barco naufragaba, el mercader quedaba exento de devolver el préstamo; Sin embargo, si completaba el viaje, debía devolver el capital junto con los intereses. Esta práctica fue regulada en el Código de Hammurabi, el cual incluía 282 cláusulas dedicadas a esta modalidad de seguro marítimo (El origen del seguro, 2024).

Simultáneamente, los mercaderes chinos también aplican métodos para reducir riesgos, como el intercambio de bienes entre embarcaciones. Así, si algún barco se hundía, las pérdidas se distribuirían entre varios comerciantes, mitigando el impacto para cada uno. En Grecia, por otro lado, existía una asociación llamada "Eranoi"³ que

² Es un tipo de contrato, que consiste en que el prestamista entrega dinero u otros bienes fungibles a un naviero para realizar transporte marítimo, obligándose el naviero a pagar al prestamista el precio del riesgo (*pretium periculi*) si el viaje concluía en feliz llegada a puerto, en caso contrario, si el barco naufraga o no llega a puerto, nada debe el naviero al mutuante (perdiendo capital e intereses).

³Asociaciones a las que podemos considerar como la antesala de las compañías de seguros. Las guildas estaban formadas por artesanos, mercaderes o comerciantes de una misma actividad. Estas agrupaciones se constituían mediante el pago de una cuota que permitía el acceso a una hermandad de

asistía a sus miembros mediante la recaudación de fondos. Otras asociaciones de artesanos, mediante aportes individuales, aseguraban la realización de funerales para sus integrantes en caso de fallecimiento.

Alrededor del año 1000 aC, en Grecia se desarrolló una normativa que regulaba la distribución de las pérdidas en caso de "avería gruesa"⁴. Si los marineros debían arrojar mercancías por la borda para evitar el hundimiento de la nave, las pérdidas se repartían proporcionalmente entre todos los comerciantes afectados. Posteriormente, en las ciudades-estado italianas, como Venecia, la práctica aseguradora se continuó fortaleciendo, y las formas de asegurar los barcos que navegaban el Mediterráneo se volvieron cada vez más sofisticadas.

La Edad Media

Con el tiempo, comenzaron a surgir los primeros seguros relacionados con la vida humana, especialmente debido a los riesgos propios de los viajes oceánicos. Durante estos trayectos, los piratas capturaban a la tripulación para pedir rescate y, si este no se pagaba, los prisioneros eran arrojados al mar. Esta situación generó la necesidad de contar con seguros que cubrieran el rescate de las personas. Más adelante, la cobertura se amplió para incluir fallecimientos en casos de naufragios⁵ u otros incidentes ocurridos durante el viaje (El origen de los seguros - Aira System, 2024).

Durante la época de las cruzadas⁶, el concepto de "préstamo a la gruesa" evolucionó. Ahora era posible asegurar tanto el buque como su carga mediante el pago de una "prima fija"⁷. En los gremios medievales, se formaron asociaciones solidarias

comerciantes del mismo sector de forma que se creaba un proteccionismo mutuo que cubría las pérdidas a modo de seguro en caso de que ocurriera algún imprevisto como un incendio.

⁴Existe un acto de avería gruesa cuando, se ha hecho o contraído, intencionada y razonablemente, cualquier sacrificio o gasto extraordinario para la seguridad común, con el objeto de preservar de un peligro las propiedades comprometidas en una aventura marítima común.

⁵ Pérdida de una embarcación en el mar, río o lugares navegables.

⁶ Expediciones militares que se proponían tomar Jerusalén y recuperar para la cristiandad los lugares sagrados que habían caído en manos de los turcos. Se las llamó así por la cruz que llevaban los guerreros bordada en sus pechos. Se realizaron en total ocho cruzadas entre 1095 y 1291. Las cruzadas también les sirvieron a los caballeros medievales para hacer grandes negocios y transformarse en poderosos mercaderes y banqueros.

⁷La prima fija es la modalidad que se lleva a cabo mediante una cantidad que será pagada de forma fija y que permanecerá constante durante toda la vigencia del contrato.

para proteger a sus miembros contra pérdidas por incendios, inundaciones o robos (Historia de los seguros - SoyBull, 2024).

En el siglo IX, en Inglaterra, nacieron las "Guilds"⁸, corporaciones de mercaderes que operaban institucionalmente de manera similar a los gremios de artesanos. Estos grupos de personas con actividades comunes establecían reglas y normas para todos sus integrantes. Al mismo tiempo, en Francia y Alemania se formaron instituciones con un carácter profesional. En sus inicios, los aseguradores eran personas físicas que asumían individualmente uno o varios riesgos.

Por otro lado, el seguro con fines de lucro tiene su origen en Italia en el siglo XIV, donde los aseguramientos marítimos se realizaban a través de préstamos, lo que establecía una garantía de solidaridad entre las expediciones. En este contexto, el primer contrato de seguro marítimo registrado data de 1347 y aseguraba el buque "Santa Clara" en su viaje entre Génova y Mallorca. Estos contratos fueron los primeros en recibir el nombre de "pólizas"⁹. Asimismo, en España, las primeras normas conocidas sobre seguros marítimos, las "Ordenanzas de Barcelona"¹⁰, compilaron los usos y costumbres del seguro marítimo de la época, reflejando la tradición del comercio marítimo (El origen de los seguros, 2024).

Época Moderna

En 1549, el emperador Carlos V promulgó la primera ley que regulaba de manera obligatoria el contrato de seguro marítimo. Esta legislación estableció que, en lugar de ser representados por individuos, los seguros debían ser gestionados por entidades pluripersonales y sociedades anónimas (El origen de los seguros, 2024). Posteriormente, en 1666, se produjo el gran incendio de Londres, que arrasó gran parte de la ciudad. Como resultado de este desastre, miles de personas perdieron sus viviendas y negocios. El médico Nicholas Barbon, tras abandonar su profesión, comenzó a reconstruir las viviendas destruidas y, en 1667, fundó la Fire Office, su

⁸ Organización de personas con intereses, objetivos, etc. relacionados, especialmente una formada para ayuda o protección mutua.

⁹ Es un contrato entre dos partes que se vinculan en virtud del mismo y en el cual se especifican las obligaciones y deberes de cada una de las partes (los términos y las condiciones a que están sujetas ambas partes como los ámbitos y la cobertura del seguro).

¹⁰ Primeras regulaciones existentes sobre seguros, se trata de las Ordenanzas sobre Seguros Marítimos, que se encuentran recogidas en el "Libre del Consolat de Mar".

propia compañía aseguradora contra incendios (El origen de los seguros - Faro de Vigo, 2024).

A lo largo del siglo XVII, el seguro de vida comenzó a desarrollarse, aunque con la dificultad de calcular de manera anticipada el costo real de la cobertura. En este contexto, los miembros se asociaban y creaban fondos de contribuciones, cuyo total se invertía. Al final de cada año, los intereses generados se distribuían entre los supervivientes, marcando el inicio del seguro de vida. Para el siglo XVIII, las rentas vitalicias y las indemnizaciones comenzaron a calcularse de forma más científica, teniendo en cuenta factores como la edad. En este período, nacieron las “tablas de mortalidad”¹¹, y en 1762 se fundó la primera empresa basada en esta teoría: The Equitable Life Assurance Society, en Inglaterra. En este tipo de seguros, tanto la suma asegurada como el importe de la prima se fijaban al contratar la póliza (Historia de los seguros en general, 2024).

En 1802, se fundó en Toulouse, Francia, una gran mutual de seguros que dio lugar al concepto de “reaseguro”¹², el cual tenía como objetivo distribuir los riesgos asumidos por los aseguradores entre varias entidades. De esta manera, si ocurría una catástrofe, el riesgo no recaía sobre una sola compañía, sino que se repartía entre muchas. En España, también se observó un gran desarrollo de las compañías aseguradoras durante el siglo XVIII, especialmente en el ámbito marítimo, en los seguros de incendios y de vida. Sin embargo, fue en 1883 cuando se dio un gran impulso al sector con la creación de una comisión de reformas sociales, que llevó a la promulgación de la Ley de Accidentes de Trabajo en 1900. Posteriormente, en 1908, se creó el Instituto Nacional de Previsión, el cual sentó las bases de lo que hoy conocemos como la Seguridad Social (El origen de los seguros - Faro de Vigo, 2024).

En cuanto a la historia aseguradora de Argentina, la actividad comenzó durante la época colonial en el marco de la Recopilación de “Leyes de las Indias”¹³, con normas

¹¹Las tablas de mortalidad (o tablas de vida) muestran el número de muertes (mortalidad), la edad, así como otras informaciones que se producen en un determinado territorio geográfico o localidad. Son el fundamento para conocer la esperanzas de vida, evolución de la población, el grado de madurez demográfica.

¹²Es un contrato entre dos compañías aseguradoras mediante el cual una de ellas cede a la otra parte de un riesgo o conjunto de riesgos. La compañía que cede se denomina cedente, mientras que la que recibe es la reaseguradora.

¹³Legislación promulgada por los monarcas españoles para regular la vida social, civil, política y económica de los territorios americanos y asiáticos pertenecientes al Imperio español.

relativas al comercio con la metrópoli. Sin embargo, fue en 1784 cuando se instaló la primera agencia de seguros en el Virreinato del Río de la Plata, representando a la Real Compañía de Seguros Terrestres y Marítimos de Madrid. Posteriormente, en 1796, se fundó La Confianza, una aseguradora cuyo capital fué suscripto por comerciantes radicados en Buenos Aires. Este hecho marcó un hito importante en la historia aseguradora nacional (Historia, actualidad y desafíos del sector asegurador, 2024).

A raíz del crecimiento comercial y económico del país, se produjo un aumento significativo en la actividad aseguradora, lo que llevó a la necesidad de regular el mercado. En 1860 se fundó la Compañía Argentina de Seguros Marítimos S.A. y, con el tiempo, compañías extranjeras comenzaron a establecerse en el país.

En 1893, se inició la supervisión administrativa de las aseguradoras, actividad llevada a cabo por el cuerpo de inspectores de sociedades anónimas. Más adelante, en el siglo XX, la creación de la “Superintendencia de Seguros de la Nación”¹⁴ (SSN) consolidó el control y la regulación de la actividad aseguradora, protegiendo los derechos de los asegurados. Entre sus funciones, destaca la supervisión de productores, intermediarios y entidades aseguradoras, garantizando el cumplimiento de la normativa vigente (Superintendencia de Seguros de la Nación, 2024).

Con el paso del tiempo, las leyes que regulan la actividad aseguradora en Argentina fueron evolucionando. En 1967, se promulgó la Ley 17.418, que legisla sobre la naturaleza y características de los contratos de seguros. Más tarde, en 1973, se estableció la Ley 20.091, que regulaba el funcionamiento de las entidades aseguradoras y su control. En 1981, se promulgó la Ley 22.400, que estableció el marco de actuación de los Productores Asesores de Seguros. Ya en 1995, la Ley N.º 24.557 fue sancionada con el propósito de prevenir los riesgos del trabajo y la reparación de los daños derivados de su ejercicio con el objetivo de dar protección a todos los trabajadores. Por último, se sanciona la Ley N.º 25.246 (texto ley 26.268) en abril de 2000 que acuerda protección penal frente al lavado de activos de origen ilícito y el financiamiento del terrorismo, y que incluye dispositivos particulares para el sector seguros.

Estas leyes, junto con las disposiciones reglamentarias emitidas por la SSN, forman el marco normativo que regula la actividad aseguradora en la actualidad.

¹⁴Organismo perteneciente al Poder Ejecutivo de ese país. Es un organismo descentralizado del Ministerio de Economía.

Capítulo II

Normas aplicables al mercado asegurador

Ley 17418

Concepto de Derecho de Seguros

El Art. 1 de la Ley 17.418 dispone que “Hay Contrato de Seguros cuando el asegurador se obliga, mediante una prima o cotización, a resarcir un daño o cumplir con la prestación convenida si ocurre el evento previsto”. Pudiendo tener como objeto toda clase de riesgos, para ello debe existir un interés asegurable, salvo prohibición expresa de la ley. Analizando esta definición podemos mencionar los siguientes caracteres, consensual ya que se perfeccionan con el mero consentimiento de las partes, bilateral, es decir, crean obligaciones recíprocas, condicional es un contrato sujeto a condición (si ocurre o no el siniestro), oneroso porque ambas partes tienen obligaciones y ventajas económicas recíprocas y por último, aleatorio, ya que la prestación convenida no se sabe si se va a cumplir, ya que depende de un hecho futuro e incierto al momento de celebrar el contrato.

El contrato de seguros es un “contrato de adhesión”¹⁵ a las pautas y condiciones predispuestas por la aseguradora, excluyendo la posibilidad de modificar cláusula por parte del tomador.

Cabe aclarar que el ámbito de actuación de la Ley de Seguros está comprendido en el Art. 1 de la Ley 20.091, disponiendo que “el ejercicio de la actividad aseguradora y reaseguradora en cualquier lugar del territorio de la Nación está sometido al régimen de la presente ley y al control de la autoridad creada por ella.” Agrega el articulado que con respecto al alcance de la expresión seguro “se entiende comprendida cualquier forma o modalidad de la actividad aseguradora”.

Como autoridad de control se encuentra La Superintendencia de Seguros de la Nación, siendo una entidad autárquica con autonomía funcional y financiera que depende del Ministerio de Economía y Producción, cuya misión consiste en la supervisión integral sobre el mercado de Seguros y Reaseguros de la República Argentina. Entre las funciones que podemos destacar de la Superintendencia de Seguros se pueden mencionar tales como, realizar las actividades de supervisión, control e

¹⁵ Es aquel mediante el cual uno de los contratantes adhiere a cláusulas generales predispuestas unilateralmente, por la otra parte o por un tercero, sin que el adherente haya participado en su redacción.

inspección del mercado asegurador conforme a los principios de la Ley de Entidades de Seguros N°20.091, como así también colaborar en la definición de políticas para el mercado asegurador, diseñar y velar por la ejecución de programas que mejoren la calidad del servicio, el costo y la celeridad en los procesos destinados a los asegurados, fiscalizar a los “productores”¹⁶, “intermediarios”,¹⁷“peritos”¹⁸ y “liquidadores de seguros”¹⁹, recaudar tasas, aplicar multas y recopilar información, de acuerdo con las disposiciones legales.

Conforme avanzó el tiempo, la Ley de Seguros ha sufrido modificaciones en diversos aspectos, en virtud de la aplicación del Art. 42 de la Constitución Nacional y por los cambios introducidos por las leyes 24.240 y 26.361 por ello, el asegurado es considerado “Consumidor de Seguros”²⁰.

Por todo lo desarrollado precedentemente, podemos decir que la Ley de Seguros (17.418) y la Ley 20.091 regulan la actividad aseguradora en la República Argentina brindando protección, tanto a los asegurados como así también a los terceros, la eventual aplicación de la Ley de Defensa al Consumidor en los contratos de seguros junto al CCCN, conforman un sistema adecuado de protección a los distintos actores intervinientes.

Ahora bien, el Art. 1 de la Ley 17.418, establece que el asegurador, contra el pago de una prima, tiene la obligación de cumplir con la prestación convenida si ocurre el evento previsto estipulado en contrato, este principio se completa con el Art. 61 de la misma ley que dispone que el asegurador solo responde por la suma asegurada. En contradicción con lo expuesto en el párrafo precedente, el artículo Art.37 de la Ley de Defensa al Consumidor establece en su inciso a) que se consideraran como no convenidas las cláusulas que limiten la responsabilidad por daños.

¹⁶ Intermediario, matriculado, entre el asegurado y la compañía de seguros, que asesora a las personas para venderle seguros que mejor se adapten a las necesidades de cada uno.

¹⁷ Auxiliar de la actividad aseguradora. Este representante es designado por el asegurador para actuar en su nombre y se aplican las reglas del mandato.

¹⁸ El Perito de Seguros es un experto en investigar y analizar las causas de un siniestro. Determinando cómo ha ocurrido, valorando consecuencias y daños, llevando a cabo una tasación del objeto asegurado, y concluyendo con la indemnización que le corresponde.

¹⁹ El liquidador de siniestros y averías investiga por parte de la aseguradora o reaseguradora cómo y en qué circunstancias ocurrió un siniestro denunciado, definen si la póliza contratada por el asegurado cubre la avería y, si corresponde, proponen un monto a indemnizar.

²⁰ Principal acreedor de derechos en la actividad aseguradora es el consumidor de seguros.

Ello acarrea una permanente tensión entre el Derecho de daños y la ley de seguros, mejor dicho entre el carácter obligacional y el valor de la indemnización de daños y perjuicios (art. 772 CCC), el principio de reparación integral (art. 1740 CCC) y la limitación de la cobertura (art. 61 ley de seguros), ya que acá tenemos un régimen normativo específico (Ley 17.418) que debe aplicarse primariamente, sin perjuicio de la aplicación supletoria y complementaria del CCCN y de la Ley de Defensa del Consumidor, en las situaciones no reglamentadas, dudosas o abusivas de la normativa de seguros.

La cuestión de la limitación de la cobertura se agudiza en todo contexto inflacionario, ya que, en épocas de estabilidad económica, son pocos los juicios en los que el monto de condena sobrepasa la suma asegurada. En el contexto actual, podríamos decir, que está en crisis, en tanto la obligación del asegurador de mantener indemne el patrimonio del asegurado, como función económica del seguro, es decir, que el asegurado recupere las pérdidas sufridas, lo que permite que el patrimonio de este vuelva a ser el mismo que tenía antes del siniestro.

En consecuencia y haciendo una interpretación literal de la Ley de Defensa del Consumidor, se podría llegar a la conclusión que la suma asegurada sería una cláusula no convenida, la cual, carecería de eficacia jurídica y sería una cláusula invalida y por ende nula.

Capítulo III

Ley de defensa al consumidor

En sus comienzos, la Ley 24.240 poseía un ámbito de aplicación más estricto del que después le otorgó la reforma de la Constitución Nacional de 1994 y la posterior Ley 26.361 que introduce la figura de la relación de consumo, siendo ello relevante en virtud que permite ampliar los alcances de la norma y establecer la aplicación al contrato de seguros las disposiciones de las leyes 24.240 y 26.361 mejorando las pautas de la Ley del Derecho al Consumidor.

La Categoría de Consumidores de Seguros se encuentra expresamente reconocida en la legislación vigente y como así también, las Personas Físicas, las Empresas Aseguradas y las Víctimas de Siniestros (asegurados).

Siendo aplicable al concepto de asegurado, en su carácter de persona física, al consumidor de Seguros y las empresas Aseguradas: Las empresas que contratan Seguros, en principio, deben ser consideradas como consumidores de seguros. Asimismo, el Art. 1 la Ley de Defensa al Consumidor establece que pueden ser Consumidores tanto las personas físicas como las personas jurídicas.

También se debe tener presente que la Ley de Seguros ampara a las empresas aseguradas, en especial, con las trascendentes reformas introducidas por la Ley 26.361. Es importante señalar que las empresas aseguradas son destinatarios finales en la contratación de seguros, dado que no lucran con los mismos, por ello las personas jurídicas también pueden ser consideradas consumidores, ya que son consumidores finales.

El art. 1 de la Ley 26361 dispone que “tiene por objeto la defensa del consumidor o usuario, entendiéndose por tal a toda persona física o jurídica que adquiere o utiliza bienes o servicios en forma gratuita u onerosa como destinatario final, en beneficio propio o de su grupo familiar o social. Queda comprendida la adquisición de derechos en tiempos compartidos, clubes de campo, cementerios privados y figuras afines.

Se considera asimismo consumidor o usuario a quien, sin ser parte de una relación de consumo, como consecuencia o en ocasión de ella adquiere o utiliza bienes o servicios como destinatario final, en beneficio propio o de su grupo familiar o social, y a quien de cualquier manera está expuesto a una relación de consumo”.²¹

La doctrina a favor de la aplicación de las normas de la ley de defensa del consumidor a los contratos de seguros se basa en que la Ley 24.240 en sus artículos 3 y 37 establecen que siempre se debe interpretar las normas a favor del consumidor en el supuesto de duda. Asimismo, es necesario resaltar que en cuanto a la preeminencia del Estatuto del Consumidor el Art.3 de la Ley 24.240 (con la reforma de la Ley 26.361), en forma expresa disponer que “las relaciones de consumo se rigen por el régimen establecido en esta Ley y sus reglamentaciones, agregando luego que ello es sin perjuicio de que el proveedor, este alcanzando asimismo por otra normativa específica”. Ello implica, en forma necesaria que toda la relación de consumo se debe regir por la normativa del consumidor.

En consecuencia, se puede establecer que,” En toda relación de consumo en la que participa un consumidor, en primer lugar, se debe aplicar la normativa consumista” (Waldo, Sobrino, 2009)²²

Piedecabras (2024) explica que el artículo 65 de la ley 24.240 establece que sus normas son de orden público, lo que tiene una gran implicancia en la normativa de seguros, ya que coloca en primer plano de análisis y aplicación las disposiciones de la ley 24.240. Asimismo, la ley fija pautas especiales para el procedimiento judicial en caso de controversias con consumidores, aplicando el procedimiento más breve en la jurisdicción correspondiente.

Este procedimiento, además, resulta beneficioso para ambas partes, ya que permite que el conflicto se resuelva con rapidez, otorgando al consumidor la justicia reclamada y restableciendo a la empresa la certeza cuestionada. Finalmente, se destaca cómo el régimen jurídico del contrato de seguro en Argentina ha sido influido por la reforma del Código Civil y Comercial de la Nación, incluyendo reglas para contratos por adhesión, cláusulas generales predispuestas y la tutela del contrato de consumo, protegiendo al asegurado (Piedecabras, 2024).

²¹ Ley Defensa del Consumidor, 24.240.

²²Waldo, Sobrino, "Los Consumidores de Seguros". Ed. La Ley, Buenos Aires, 2009

Según el Código Civil y Comercial de la Nación (CCCN), el contrato de adhesión es definido en el artículo 984 como “aquél mediante el cual uno de los contratantes adhiere a cláusulas generales predispuestas unilateralmente por la otra parte, sin que el adherente haya participado o influido en su redacción” (Una nueva mirada sobre los contratos de adhesión, 2024). En este tipo de contratos, la autonomía de la voluntad²³ se encuentra limitada, ya que el usuario o consumidor no participa en la elaboración de las cláusulas generales; una parte establece el contenido del contrato y la otra simplemente adhiere a él.

Por lo tanto, la libertad contractual del consumidor se restringe a la opción de contratar o no, lo que genera un desequilibrio de poder que requiere un examen externo del contenido contractual para evitar posibles vicios de consentimiento o la existencia de cláusulas abusivas (Una nueva mirada sobre los contratos de adhesión, 2024).

En tal punto el Dr. Ricardo Lorenzetti, parte de la premisa que la Ley de Defensa al Consumidor se aplica a todos los consumidores, hecho que incluye lógicamente a aquellos que tuvieron relaciones de consumo de seguros.

La doctrina ha considerado que la Ley de Defensa del Consumidor es una norma de carácter iusfundamental²⁴, lo que implica que posee una relevancia destacada dentro de la Constitución Nacional, dado que protege ampliamente a los consumidores y usuarios, conforme el artículo 42 (Quiroga, 2024).

Este artículo establece que las leyes anteriores deben respetar la supremacía constitucional y ajustarse a su jerarquía superior. A pesar de que la Ley de Seguros es una norma especial, la Constitución Nacional garantiza los derechos fundamentales, ordenando la protección de todos los consumidores, incluyendo a los de seguros. No obstante, se observa que la Ley de Seguros contiene disposiciones que pueden desproteger o afectar a los consumidores de seguros (Quiroga, 2024).

En tal sentido, el Dr. Ricardo Luis Lorenzetti ha señalado que “la noción de orden público viene a consolidar derechos que, por su importancia, tienen un especial interés para la sociedad, de origen y sustento moral, ético y económico, en este caso con

²³Aplicado al ámbito de la contratación es un derecho incuestionable, que comprende la discrecionalidad de contratar o negarse a hacerlo, la de elegir con quien contratar y en última instancia decidir sobre la regulación del convenio.

²⁴Es aquel en cuya resolución el argumento normativo primario y esencial se encuentra en la norma constitucional que recoge el derecho fundamental concernido.

raigambre constitucional²⁵ y en tal carácter se incluyen a los derechos del consumidor como parte de los llamados “derechos civiles constitucionalizados”.

Consecuentemente la Ley debe ir en defensa de la parte más vulnerable y es por ello que la norma adquirió el carácter de orden público, significando, que no puede ser modificada ni alterada, ni siquiera por acuerdo de parte interviniente en el contrato. En este punto es necesario resaltar el principio pro-consumidor, diciendo que el “fin de proteger a la parte débil en el marco de una relación de consumo, dispone la interpretación de las dudas a favor del consumidor”.

En tanto, Lorenzetti en su libro *Consumidores* enuncia las cuatro funciones del orden público para el derecho de usuarios y consumidores:

a. Función de garantía del consentimiento pleno y de igualdad de oportunidades, en razón de la situación de desigualdad del consumidor, regulando en protección del más débil y teniendo como norte de la intervención de la ley el suprimir las distancias económico-sociales.

b. Función de coordinación, garantizando la licitud de lo pactado por las partes, en el marco del respeto a la persona en su consideración general, a la moral y a las buenas costumbres.

c. Función de dirección, por el interés del Estado (dada su importancia para la sociedad y el mercado) en organizar con base a la justicia distributiva esta área de negocios, dados los efectos sociales del contrato, brindando su tutela con medidas judiciales y administrativas que aplican el derecho protectorio de fondo. Su manifestación más profunda es la que se traduce en la intervención obligatoria del Ministerio Público Fiscal en los procesos de consumo.

d. Función de protección, por la que el orden público tiende a resguardar a una de las partes contratantes considerada la más débil y a mantener el equilibrio interno del contrato haciendo a la justicia del contrato o mejor dicho a la “justicia conmutativa”²⁶. Es intervención del Estado en la economía con esa finalidad.

²⁵La expresión “raigambre constitucional”, se emplea con referencia a derechos que se hallan recogidos por la Constitución de un país. Al expresar esto, un juez indica que el derecho al que alude está consagrado por la normativa fundamental de la cual emanan el resto de las leyes de una nación.

²⁶La justicia conmutativa es la que pretende regular los modos de trato observando rigurosamente el principio de la igualdad. Uno debe recibir lo mismo que uno hace. La justicia

Este principio se encuentra normado en el Art.37 de la Ley 24.240 cuando dispone que “La interpretación de los contratos se hará en el sentido más favorable para el consumidor”.

En consecuencia, la protección del consumidor está garantizada por el Art. 42 de la Constitución Nacional, el cual implica el reconocimiento a nivel constitucional de la vulnerabilidad del consumidor, y la necesidad de otorgarle a este una protección especial, significando la consagración constitucional del pro consumidor.

En tal sentido, Ricardo L. LORENZETTI, sostiene que “El principio protectorio de rango constitucional” es el que da origen y fundamenta el Derecho del consumidor, como fue expuesto en la primera parte. En los casos que presentan colisión de normas, es importante tener en cuenta que no es la ley, sino la Constitución Nacional, la que es fuente principal del Derecho consumista. Se trata de uno de los denominados “derechos civiles constitucionalizados”²⁷

Esto implica que, no se puede pretender fundar la aplicación de la Ley 17.418 por sobre el Estatuto del Consumidor con el argumento de que la primera resulta ser una ley especial y la segunda una ley fundamental, ya que, la constitución nacional confiere a la norma del derecho de consumidor el carácter de iusfundamental por la jerárquica que le aporta el Art. 42 de la Constitución Nacional.

Es por eso, que toda la legislación relativa al seguro se orienta a la protección del asegurado (o consumidor de seguros), de cuyo espíritu se halla fuertemente impregnada. Puede afirmarse que tal legislación se anticipa a la de defensa del consumidor.

Es decir, que en virtud del art. 42 de la Constitución Nacional se establece específicamente la protección de los consumidores y usuarios, que ha de prevalecer la normativa protectora frente a cualquier otra disposición legal, toda vez que el rango constitucional así lo establece. A lo que se suma el carácter de orden público que el régimen de defensa del consumidor se otorga a sí mismo.

Continuando con lo atinente a la defensa del consumidor, en este caso, consumidor de seguro, se observa que dentro del contrato por adhesión lo que se

conmutativa es quien restaura la igualdad perdida, dañada o violada, a través de una retribución o reparación regulada por un contrato.

²⁷Son aquellos derechos que disfrutan de un estatus especial en cuanto a garantías (de tutela y reforma) dentro del ordenamiento jurídico.

materializa es el asentimiento, no así el consentimiento del consumidor del servicio declarando la nulidad de aquellas cláusulas que resulten abusivas.

Al respecto, el Dr. Lorenzzeti en la Conferencia de las Jornadas “Justicia y Seguro” dice que se debe realizar un “...diálogo de fuentes...” tener presente las diferentes fuentes normativas y armonizarlas. Como pautas debemos considerar: la defensa de la parte más débil (ley 24.240), el respeto del orden público y la nueva interpretación de las normas de seguro (ley 17.418), el principio de Justicia (Preámbulo de la Constitución Nacional), el respeto de la equidad (art. 25 de la ley 20.091) y art. 42 de la Const. Nacional.

En conclusión, frente a esta postura entiendo que existen, por lo menos, cuatro fundamentos para afirmar no solamente que la Ley de Defensa del Consumidor es aplicable a los seguros, sino que derechamente ha modificado a la Ley de Seguros (dado que la legislación consumista es especial) (1) norma especial de categoría constitucional (2) norma de orden público (3) obligación del proveedor (Compañía de Seguros) de cumplir con la Ley 24.420 (4) preeminencia de la Ley de Defensa del Consumidor.

Norma especial de categoría constitucional:

Si bien es cierto que la Ley de Seguros es una norma especial, también es verdad que la legislación Consumista, es especial para los consumidores.

Pero, además hay que agregarle que la tutela consumista, se encuentra dentro de la selecta y limitada categoría de derechos civiles que fueron constitucionalizados (Art. 42, Carta Magna) Por ello, la legislación consumista, no sólo es una norma especial (como la Ley de Seguros), sino que, además, tiene categoría constitucional (que marca la diferente trascendencia e importancia que se otorga en nuestra sociedad a los seguros y a los consumidores).

Norma de Orden Público:

Según el fundamento desarrollado, se considera que la Ley de Defensa del Consumidor es aplicable y modifica la Ley de Seguros, al ser una norma de "orden público" según el artículo 65 de la Ley 24.240. En cambio, la Ley de Seguros no tiene ese carácter, lo cual significa que, en caso de contradicción, debe prevalecer la norma de orden público, que es la Ley de Defensa del Consumidor (Fraude a la Ley - Acto Ineficaz - Orden Público, 2024).

Esto encuentra sustento en el artículo 12 del Código Civil y Comercial de la Nación (CCCN) establece que las convenciones particulares no pueden anular las leyes de orden público, por lo que ninguna norma de la Ley de Seguros, ni las convenciones con las compañías aseguradoras, ni las pólizas aprobadas por la Superintendencia de Seguros de la Nación pueden contradecir las disposiciones de la Ley de Defensa del Consumidor (Fraude a la Ley - Acto Ineficaz - Orden Público, 2024).

Obligación de la Compañía de Seguros de cumplir con la Ley 24.240:

De acuerdo con el artículo 2º de la Ley 24.240, “todo proveedor (Aseguradoras) está obligado al cumplimiento de la presente ley”, esto significa que cualquier proveedor, entendido como aquel que realiza una actividad profesional frente a consumidores, debe cumplir con la Ley de Defensa del Consumidor (Valentino y Nacimiento, 2024). Así, se aclara que las compañías de seguros también están obligadas a respetar la Ley 24.240, incluso si la Ley de Seguros determinara lo contrario. Asimismo, el artículo 3º de la Ley 26.361, que modificó el artículo 3º de la Ley 24.240, ratifica que “las relaciones de consumo se rigen por el régimen establecido en esta ley y sus reglamentaciones”, independientemente de que el proveedor esté sujeto a otras normativas específicas.

Esto subraya que las aseguradoras, además de sus propias regulaciones, deben cumplir con la Ley de Defensa del Consumidor frente al consumidor (Valentino y Nacimiento, 2024).

En el mismo orden de ideas, en cuanto a la aplicación de la normativa consumera y a modo de ejemplificación, el Dr. José Nicolás Taraborrelli, en el fallo "LARA FABIAN HORACIO C/ CONDELO ANTONIO Y OTRO/A S/ DAÑOS Y PERJ. AUTOM. S/LESIONES (EXC. ESTADO)²⁸" hace mención, a lo expedido por la Suprema Corte de Justicia de la Provincia de La Pampa quien señala la aplicación de tres pilares fundamentales para las relaciones de consumo en las pólizas de seguros, i) la prevención del daño. ii) la protección de los más vulnerables (consumidores). iii) el Deber de Información + Deber de Consejo + Deber de Advertencia.

El deber de información, posee su fundamento legal en el Art. 42 de la CN; el Art. 1.100 del CCCN; el Art. 4° de la Ley de Defensa del Consumidor, etc., determinando que existe la obligación legal de las empresas de informar todas las características, especificaciones y consecuencias.

El deber de asesoramiento, no solo de las compañías de seguros, sino también de los Productores asesores de Seguros, por mandato del (Art. 10 de la Ley 22.400).

Por último, el deber de advertencia que se encuentra íntimamente vinculado con el deber de prevención del daño, expresamente normado en el Art. 1.710 del Código Civil y Comercial.

Como se observa, por tratarse de una relación de consumo, en donde la parte vulnerable es el asegurado o tercero, la aseguradora al igual que el productor de seguros debe, asesorar, informar y colaborar con el asegurado y/o víctima del daño, para poder percibir la indemnización correspondiente. Es por ello que las compañías de seguros deben cumplir de sobremanera con toda la normativa vigente, especialmente la que respecta a la protección de los consumidores de tal manera que no se incurrirían en un abuso de derecho por la posición dominante que ejercen en el mercado consumidor.

La Relación Desigual en los Contratos de Adhesión en el Ámbito Asegurador

²⁸ Fallo: "LARA FABIAN HORACIO C/ CONDELO ANTONIO Y OTRO/A S/ DAÑOS Y PERJ. AUTOM. S/LESIONES (EXC. ESTADO)", Cámara de Apelación en lo Civil y Comercial del Departamento Judicial de la Matanza - Sala Primera – (2024)

En el contexto de los contratos de seguros, una de las problemáticas más relevantes es la existencia de contratos de adhesión, en los cuales el consumidor no tiene la capacidad de negociar las condiciones, sino que simplemente debe aceptar o rechazar los términos preestablecidos por la aseguradora. Este tipo de contrato es ampliamente utilizado por las compañías de seguros, generando una asimetría de poder entre las partes, ya que la aseguradora tiene la facultad de establecer las cláusulas contractuales sin un acuerdo de voluntades completamente equitativo.

En este sentido, **los maestros del derecho** en el ciclo de conferencias sobre **“Derecho de los Consumidores, Reglas de Transición del Consumidor al Prosumidor”** el Dr. Emanuele Tuccari, profesor titular en importantes universidades italianas tales como la Università degli Studi di Pavia, Università degli Studi di Bergamo y Università del Piemonte Orientale, de Italia; el 28 de agosto de 2023, en el Aula Magna de la **Universidad Abierta Interamericana**.

Expuso su conferencia sobre el derecho de los consumidores, en ella, mencionó la importancia de establecer reglas claras y justas para evitar que el derecho del consumidor se vea comprometido por cláusulas demasiado estrictas o de difícil aplicación. En el minuto 55:43 de exposición, Tuccari afirmó:

“Tenemos que hacer atención en las reglas que ponemos, eso es verdad. Porque si tenemos después reglas demasiado estrictas o reglas que pueden ser problemáticas en su aplicación, en general, después puede desarrollarse un problema importante de competición entre los sistemas jurídicos y esta competición no siempre nos queda con resultados buenos en términos de derecho de justicia y de economía” (Tuccari, 2023).

Esta afirmación resalta la necesidad de un marco regulatorio que no solo proteja al consumidor, sino que también garantice una competencia sana y una justicia contractual en el mercado asegurador.

Por otro lado, el Dr. Marcos M. Córdoba, decano de nuestra universidad y reconocido por su amplia trayectoria quien recientemente fue nombrado Profesor Emérito de la Universidad de Buenos Aires, en la misma conferencia, abordó la idea de que el acuerdo de voluntades, en los contratos debe ser equilibrado y reflejar una libertad de elección real. En el minuto 57:28, el Dr. Córdoba expresó:

“El contrato necesita el acuerdo de voluntades y para que haya acuerdo de voluntades, las expresiones de los sujetos de la relación tienen que ser de un

poderío equivalente porque cuando hay una sumisión de poder de una voluntad hacia la aceptación de otra voluntad no existe la Libertad en la decisión, por eso, es que los contractuales han debido elaborar dentro de las subdivisiones de los contratos aquellos que denominan como los contratos de adhesión” (Córdoba, 2023).

Este concepto es especialmente relevante para analizar los contratos de adhesión en los seguros, donde las aseguradoras tienen el control sobre las condiciones de la póliza y el consumidor se ve limitado en su capacidad de negociación. La jurisprudencia y las reflexiones doctrinales de estos autores muestran que el derecho del consumidor, y en particular las normas de protección contenidas en la Ley 24.240, buscan equilibrar esta relación desigual.

Cumplimiento de la Ley 24.240 en el Ámbito Asegurador

En este contexto, la Ley 24.240 juega un papel fundamental, ya que tiene como objetivo proteger al consumidor, especialmente en sectores donde existe un desequilibrio de poder, como el de los seguros. Como se mencionó anteriormente, las aseguradoras tienen la responsabilidad de proporcionar **información clara y transparente**, garantizando que las cláusulas de las pólizas sean **justas** y que no perjudiquen al consumidor en términos de indemnización y cobertura.

Jurisprudencia Relevante: Dr. Rojas Molina

El destacado profesor de nuestra universidad Dr. Eugenio A. Rojas Molina expone los deberes y responsabilidades de las aseguradoras bajo la Ley 24.240. En su análisis, subraya que las aseguradoras no pueden invocar cláusulas contractuales de limitación de responsabilidad que contravengan los principios de la ley. Esto se debe a que, en el marco de la reparación integral, la aseguradora está obligada a indemnizar adecuadamente al consumidor/asegurado sin que los límites de cobertura puedan reducir la indemnización en caso de daños y perjuicios, especialmente en situaciones donde el asegurado ha contratado el seguro de buena fe.

En el fallo “VALENTINO, ALBERTO O. Y OTRO C/NACIMIENTO, MIGUEL Y OTRO S/DS. Y PS.”²⁹, el Dr. Rojas Molina abordó en litigio donde una compañía de seguros intentó limitar el pago de la indemnización alegando que el seguro cubría solo ciertos montos establecidos en la póliza. El tribunal, respaldado por la interpretación de la Ley 24.240, falló a favor del consumidor, indicando que las cláusulas limitativas eran abusivas y contrarias a la normativa de protección del consumidor, dada la existencia de un daño patrimonial significativo. Esta jurisprudencia subraya la obligación de las aseguradoras de cumplir con la ley, no sólo en términos de pago de indemnizaciones, sino también en cuanto a la transparencia de los contratos.

Jurisprudencia relevante: DR. Taraborrelli, José Nicolás

En concordancia con el art. 4 de la Ley 24.240, modificado por la 26.361, que regula el derecho a la información, siendo este, uno de los pilares en los que se asienta el sistema de protección al consumidor. Es que el tribunal de la Cámara de Apelación en lo Civil y Comercial del Departamento Judicial de la Matanza aborda el fallo "LARA FABIAN HORACIO C/ CONDELO ANTONIO Y OTRO/A S/ DAÑOS Y PERJ. AUTOM. S/LESIONES". Tras el recurso de apelación que planteo Fabian Horacio Lara, motivado por el fallo de primera instancia que concedió a la aseguradora la falta de legitimación pasiva por el pago tardío de la cuota de su seguro.

El Dr. Taraborrelli en su voto expreso: si el no pago de la prima se debe a una obligación del asegurado o en los supuestos de pago de la misma a una obligación a cargo de terceros (mediante débito automático, tarjeta de crédito, etc.), igualmente, la aseguradora debe legalmente informar al asegurado que se halla en mora respecto al pago de la prima, haciéndole saber además que el contrato de seguro se encuentra suspendido o caduco transitoriamente. En este punto, la aseguradora no cumplió con lo dispuesto por la ley de defensa del consumidor es por ello que el tribunal fallo a favor del asegurado.

Siguiendo el análisis de la apelación, el Juez hace mención a otro fallo resuelto por él en la sentencia de autos caratulados: “Acuña Rubén Alejandro C/ Guillen Rafael Alcides Y Otro S/ Daños Y Perjuicios” (6265/1) 08/09/2020. El DR. expuso que: para la

²⁹ Fallo: “VALENTINO, ALBERTO O. Y OTRO C/NACIMIENTO, MIGUEL Y OTRO S/DS. Y PS.”Causa nro. 20257 R.S. /13. Cámara de Apelación en lo Civil y Comercial del Departamento Judicial de Morón.

adecuación o la actualización del límite de la cobertura o del contrato de seguro, resultan de aplicación los siguientes principios fundamentales, que hacen a la Constitucionalización del Derecho Privado: “Los Principios de Justicia (Preámbulo: “afianzar la justicia”), y “La Equidad”: “Los consumidores y usuarios tienen derecho en la relación de consumo”, a “La seguridad e intereses económicos”, al trato “Equitativo y Digno” y a una “Información adecuada y veraz” (Art. 42 de la Constitución Nacional)”.

De lo contrario sería un beneficio para las aseguradoras, ya que al no reajustar durante años las sumas aseguradas y/o los topes resarcitorios se produciría un verdadero enriquecimiento sin causa, porque perciben las primas proporcionales a las sumas aseguradas, pero abonarían importes indemnizatorios a valores históricos. Incurriendo en un abuso de derecho por la posición dominante que ejercen en el mercado consumidor, yendo en desmedro de los intereses del beneficiario de la póliza de seguros.

Por tal motivo, resuelve que la aseguradora debe indemnizar, al damnificado, teniendo en cuenta que los límites de coberturas serán los establecidos por las Resoluciones de SSN vigentes a la fecha de pago por parte de la compañía de seguros, es decir, con valores actualizados al momento de la sentencia, evitando de esta forma que las aseguradoras utilicen mecanismos dilatorios para abonar a precios históricos.

Jurisprudencia de Lorenzetti, Ricardo Luis

En su obra “Consumidores”, Ricardo Luis Lorenzetti analiza ampliamente la Ley 24.240, haciendo énfasis en la protección de los derechos de los consumidores en contratos de adhesión como los que son comunes en el ámbito asegurador. En este sentido, Lorenzetti señala que las aseguradoras, al tratarse de contratos de adhesión (en los cuales una de las partes impone los términos y condiciones al consumidor), deben actuar con especial diligencia para asegurar que no existan cláusulas abusivas.

En su análisis, Lorenzetti argumenta que la Ley 24.240 se aplica de manera directa a los contratos de seguros, dado que los consumidores están en una posición de desventaja frente a las aseguradoras, quienes imponen las condiciones de las pólizas. Esta disparidad de poder lleva a que las aseguradoras no solo deben cumplir con el contrato en su sentido estricto, sino que también deben garantizar la protección efectiva de los derechos del consumidor en todas las fases del proceso contractual, desde la contratación hasta el cumplimiento de la indemnización.

Un caso relevante citado por Lorenzetti refuerza esta idea: en una sentencia, una aseguradora intentó invocar una cláusula restrictiva que limitaba el pago de indemnización bajo ciertas condiciones que no habían sido adecuadamente informadas al asegurado. El tribunal, siguiendo los principios de la Ley 24.240, consideró que la aseguradora había actuado de mala fe y ordenó el pago completo de la indemnización, aludiendo que la empresa no había cumplido con su deber de informar claramente sobre las limitaciones de la póliza.

El Cumplimiento de la Ley 24.240 y su Impacto en las Compañías de Seguros

El incumplimiento de la Ley 24.240 por parte de las aseguradoras no solo afecta al asegurado, sino que también puede tener graves repercusiones legales y económicas para las empresas del sector. Las cláusulas abusivas y la falta de transparencia pueden dar lugar a sanciones judiciales. En este contexto, los tribunales han reforzado la idea de que las aseguradoras deben cumplir con las normativas de protección al consumidor, bajo pena de tener que pagar indemnizaciones ampliadas o enfrentar sanciones por malas prácticas comerciales.

En este orden de ideas, la titular de la Fiscalía General ante la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Comercial, Gabriela Boquín, de la Sala B, sostiene en el fallo: “P., H. M. c/ ORBIS COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. s/ ORDINARIO”³⁰, “que el estatuto de defensa de los consumidores y usuarios nació para regular al individuo situado en determinado rol, en el caso el rol de consumidor y, si bien tradicionalmente las normas de índole patrimonial, civiles y comerciales, correspondieron al *jusvoluntarium*, las del derecho del consumidor pertenecen al *jus cogens*, pues son de orden público, siendo este un orden público tendiente a resguardar a una de las partes, así como a mantener el equilibrio interno del contrato, fijando a tal fin un mínimo y un máximo de protección...”

En su voto, la Dra. Boquín sostuvo que, entre el asegurado y la compañía aseguradora, existía una relación de consumo, basada en el contrato de seguro, debiéndose analizar, el caso en cuestión, bajo los principios de defensa al consumidor.

³⁰Fallo: Expediente n° 6055/2016 – “P., H. M. c/ ORBIS COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. s/ ORDINARIO” Cámara Nacional de Apelaciones en lo Comercial Sala, Buenos Aires, 2021.

También remarcó el deber de información establecido en el artículo 4 de la ley 24.240 que impone al proveedor la obligación de brindarle al consumidor en forma cierta, clara y detallada todo lo relacionado con las características esenciales de los bienes y servicios que provee.

Agregó que, en materia de derecho de seguros, tal obligación se refuerza, en virtud de que el contrato que rige las relaciones jurídicas de las partes exhibe una desigualdad formal, al existir una asimetría técnica, económica y jurídica.

Es por ello, que, la aseguradora, al haber incumplido con su deber, en los términos prescriptos en el artículo 4° de la Ley de Defensa del Consumidor fue condenada, al igual que en primera instancia, a pagarle al asegurado una suma de dinero más sus intereses.

Se puede observar otro ejemplo de incumplir con la aplicación de la ley de defensa al consumidor en el fallo “P. G. N. c/ PRUDENCIA COMPAÑÍA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES S.A. s/ ORDINARIO”³¹ donde la Dra. Boquín entendió que el obrar de la aseguradora sería pasible de sanción mediante la aplicación de la multa de daño punitivo porque su obrar respecto del asegurado fue “*consciente y deliberado*” conclusión que llega al analizar el obrar de la compañía de seguros.

En el fallo, la Dra. Deja en claro que “no puede perderse de vista que la aseguradora incumplió con sus obligaciones sin justificación alguna, lo que no solo redundó en un perjuicio para los derechos del actor sino también en un posible beneficio económico para la propia compañía”. Dichos que surgen por la falta de cumplimiento en el pago de la indemnización por el robo de un automotor, en tiempo y forma.

Señalo que el accionar “tan reductible en épocas de alta inflación como la que transcurre, debe ser sancionado mediante la multa de daño punitivo, a fin de evitar posiciones abusivas y enriquecimientos sin causa” por parte de la compañía de seguros.

También sostuvo que la aplicación de la multa por daño punitivo permite una respuesta institucional adecuada para aquellos casos en los cuales la acción dañosa, además de resultar altamente reprochable, hubiera provocado asimismo una ofensa o afectación a la dignidad individual de la persona.

³¹Fallo: “P. G. N. c/ PRUDENCIA COMPAÑÍA ARGENTINA DE SEGUROS GENERALES S.A. s/ ORDINARIO”, Cámara Nacional de Apelaciones en lo Comercial Sala D, 2024

“La actitud despectiva hacia las consecuencias respecto del actor, en calidad de consumidor, y sus derechos, se advierte en lo actuado por la demandada, no solo en lo relativo a estas actuaciones, sino en cuanto a la masividad e implicancia que tiene el rol de las compañías de seguros con relación al universo de clientes que podrían encontrarse en una situación similar, por lo cual, la faz preventiva del instituto bajo análisis cobra aquí especial relevancia”

En conclusión, podemos observar que la ley de defensa al consumidor debe ser principio rector para proteger al consumidor/asegurado garantizando la transparencia y en la relación entre el asegurado y la aseguradora protegiéndolo de prácticas abusivas y engañosas, como la falta de información adecuada sobre las condiciones y exclusiones de la póliza, la demora injustificada en el pago de indemnizaciones o la negativa infundada de coberturas, entre otras.

Capítulo IV

Fines del contrato de seguros

El fin más importante del contrato de seguros, es mantener indemne el patrimonio del asegurado (art. 109 LS). El Art. 109 de la ley 17.418 dispone: “El asegurador se obliga a mantener indemne³² al asegurado, por cuanto deba a un tercero, en razón de la responsabilidad prevista en el contrato, a consecuencia de un hecho acaecido en el plazo convenido”. También en base a los cálculos técnicos, se logra seguridad económica frente al riesgo de que suceda un evento dañoso. Hoy los fines del contrato deberían estar en consonancia³³ con el principio de reparación plena e integral de jerarquía constitucional.

Daño y reparación

El art 1737 CCCN define el daño directo como "Hay daño cuando se lesiona un derecho o un interés no reprobado por el ordenamiento jurídico, que tenga por objeto la persona, el patrimonio, o un derecho de incidencia colectiva³⁴" es decir, todo perjuicio o menoscabo al derecho del usuario o consumidor, susceptible de apreciación pecuniaria³⁵, ocasionado sobre sus bienes o sobre su persona, como consecuencia de un infortunio.

Por su parte Zannoni (2005) sostiene que el daño puede ser apreciado como la lesión que recae sobre un bien, la persona, el patrimonio, es decir, en un plano material como así también predicarlo de la afectación de los intereses que el sujeto tiene sobre

³² El significado de este término se refiere a un adjetivo que indica que está libre o no ha recibido daño alguno.

³³ Relación de conformidad o correspondencia que debe existir con el principio de reparación plena e integral de jerarquía constitucional.

³⁴ Aquellos derechos que pertenecen a la comunidad y que tienen como finalidad garantizar que las necesidades colectivas se satisfagan.

³⁵ Se trata de un adjetivo que suele nombrar lo que está vinculado con el dinero.

dichas cosas, sobre sus derechos, que pueden o no tener valor pecuniario, esto es, un plano inmaterial.

Al respecto es preciso recordar que el daño, consiste en la lesión que recae sobre, la persona, el patrimonio, o un derecho de incidencia colectiva, que causa la lesión de los intereses de un sujeto de derecho. Por lo tanto, la definición de daño directo de la ley de defensa del consumidor, precisamente en el Art. 40 bis. Se dispone que “El daño directo es todo perjuicio al derecho del consumidor, susceptible de apreciación pecuniaria, ocasionado de manera inmediata sobre sus bienes, como consecuencia de la acción u omisión del proveedor de bienes o servicios”.

La aseguradora, ante el daño sufrido por parte del asegurado, consumidor de seguros, posee el deber de reparar, así lo dispone el artículo 1716 CCCN “La violación del deber de no dañar a otro, o el incumplimiento de una obligación, da lugar a la reparación del daño causado...”.

Para ello, para cumplir con su obligación es menester atender lo dispuesto en el artículo 1739 del mismo cuerpo normativo que dispone como principal presupuesto para que el daño sea resarcible es que sea cierto, es decir, que exista realmente.

El principio de reparación integral tiene raigambre constitucional, y se deduce del principio *alterum non laedere*³⁶, que a su vez resulta de una interpretación a contrario sensu³⁷ del art. 19 CN, a cuyo tenor las acciones que no perjudiquen a terceros están exentas de la autoridad de los magistrados. la CSJN tiene dicho, al respecto: “la indemnización debe ser integral o justa (...) ya que, si no lo fuera y quedara subsistente el daño en todo o en parte, no existiría indemnización”.

La responsabilidad por daños se encuentra ligada a la reparación plena o integral ya que supone una razonable equivalencia entre el daño y su reparación. Por eso, cuando alguien ha sufrido un detrimento³⁸ en su patrimonio, debe percibir una indemnización que le permita volver al estado en que se encontraba antes de sufrir el daño. Por ello, el legislador al redactar el artículo 1740 CCCN, suprimió los efectos nocivos del suceso dañoso, de la manera más completa posible.

³⁶La expresión “*alterum non laedere*”, fue consagrada por el jurista romano Ulpiano como uno de los tres “*iuris praecepta*”, y se traduce como el deber de no dañar a nadie.

³⁷“en sentido contrario”. Se emplea como argumento cuando se deduce una consecuencia opuesta a lo afirmado o negado en una premisa dada.

³⁸Deterioro, daño o perjuicio.

Morello señala como notas identificadoras del nuevo derecho de daños que su eje se sitúa en “evitar los daños”, antes que un rol de “reparación del daño” que fuese tardío, disfuncional, ineficiente o disvalioso³⁹; ello acontece en un mundo en que asciende la fase de los derechos de tercera generación, en el vértice de la solidaridad; la gravitación cada vez más intensa de lo económico sobre lo jurídico, torna incomprensible un tratamiento unilateral de los problemas y de las controversias, tal como señalan en Estados Unidos de América Mauro Cappelletti y Guido Calabresi entre otros .

De acuerdo con el artículo 2º de la Ley 24.240, “todo proveedor (Aseguradoras) está obligado al cumplimiento de la presente ley”, lo que significa que cualquier proveedor, entendido como aquel que realiza una actividad profesional frente a consumidores, debe cumplir con la Ley de Defensa del Consumidor (Valentino y Nacimiento, 2024). Así, se aclara que las compañías de seguros también están obligadas a respetar la Ley 24.240, incluso si la Ley de Seguros determinara lo contrario. Asimismo, el artículo 3º de la Ley 26.361, que modificó el artículo 3º de la Ley 24.240, ratifica que “las relaciones de consumo se rigen por el régimen establecido en esta ley y sus reglamentaciones”, independientemente de que el proveedor esté sujeto a otras normativas específicas. Esto subraya que las aseguradoras, además de sus propias regulaciones, deben cumplir con la Ley de Defensa del Consumidor frente al consumidor (Valentino y Nacimiento, 2024).

La cuantificación en el derecho de daños

Para explicar que es el principio de reparación integral primeramente debemos decir que es cuantificar, es la traducción de ese daño sufrido injustamente a una expresión monetaria. Vale decir que cuantificar es un proceso de conversión, donde ya no se paga mal con mal, sino mal con bien. Ahora este bien debe ser sumamente liquidable y por su naturaleza fungible⁴⁰, el dinero es el medio más idóneo para este proceso; proceso que no debe ser distorsivo y debe corresponderse completamente con

³⁹ Antónimo de «valioso». Formado con el prefijo «dis-», que indica, negación o contrariedad de lo expresado por la base.

⁴⁰ Por su naturaleza deben ser consumidos, y aquellos en reemplazo de los cuales se admite legalmente otro tanto de igual calidad. Él término fungible viene del latín fungi, gastar, y -ble es decir es lo que se consume con el uso.

el daño. Cuando se da completamente esta conversión no habiendo ningún daño persistente en el damnificado puede decirse que se ha respetado el principio de reparación integral.

En materia de cuantificación de daños existen dos operaciones fundamentales determinar que daños se ha producido efectivamente y valorar los mismos y cuantificarlos en esta última operación es donde verificamos la existencia de un problema en la actualidad del derecho de daños. Donde observamos que el orden público económico ha cambiado su dirección, en detrimento de principio rector en esta materia como es el de reparación integral.

En nuestro país, cuantificar los daños viene siendo una labor primordialmente judicial y excepcionalmente esta tarea ha quedado en manos del legislador, cuando ha sido este el caso se ha recurrido a sistemas tarifados o baremos⁴¹ aplicables para algunos daños específicos.

En Argentina el sistema de cuantificación de los daños, cuando actúa a posteriori tiene base judicial y cuando actúa excepcionalmente a priori tiene base legislativa. Esto responde a nuestra cultura jurídica, observándose que dicho sistema se repite en los países latinoamericanos.

En EEUU, un hito en el derecho de daños, podemos decir, que ha sido el caso *Grimshaw v. Ford Motor Company* del año 1981 ya que en este fallo se fija una indemnización y una multa que exorbita⁴² la reparación del daño en atención a la manipulación de carácter económico de los costos en perjuicio de los consumidores.

En este fallo en particular, la sentencia de primera instancia impuso una indemnización punitiva que superó los 120 millones de dólares. siendo, una punición excesiva, quitando todo tipo de racionalidad al sistema.

La apelación se basó en entender que era exageradamente elevado aplicar una indemnización punitiva de cuarenta y cuatro veces superior al monto determinado como indemnización regular.

No obstante, y a pesar de que se redujo el monto de la condena, el tribunal no consideró que el daño punitivo fuera inconstitucional. Y tampoco estimó que la suma

⁴¹Cuadro gradual establecido para evaluar los daños derivados de accidentes o enfermedades, o los méritos personales, la solvencia de empresas, etcétera.

⁴²Sacar algo de sus propios límites.

fuera elevada en sí misma, sino que resultaba desproporcionada para el caso concreto que debía resolver.

El caso Grimshawa carreo precedentes judiciales⁴³. A partir ese momento, se estableció como regla que los cálculos de costo y beneficio que realizan todas las empresas están subordinados al cumplimiento de una regla ética de mayor jerarquía.

Como breve conclusión puedo decir que resulta importante buscar criterios de cuantificación ya que, al pecar de exceso, terminan siendo violatorios del debido proceso y, al hacerlo por defecto, neutralizan la finalidad disuasoria del daño punitivo.⁴⁴

El derecho de daños y la reparación integral

El derecho de daños trabaja sobre fenómenos económicos, nuevas realidades económicas, que superan fronteras, el caso de las relaciones de consumo, los alimentos transgénicos, el aerotransporte, los accidentes nucleares, el caso de la manipulación genética, etc.

En este contexto el principio que rige en nuestro sistema y el de todos los ordenamientos del mundo es el de reparación integral, esto es que el responsable debe hacerse cargo de todos los daños causados, es decir, es restablecer el estado de cosas anterior al suceso dañoso.

Principio de reparación integral

En nuestro país los más grandes referentes en la materia han sostenido el principio de reparación integral. Ha dicho Bustamante Alsina, que “luego de la determinación de la existencia y entidad del daño, este deberá ser valuado en términos de dinero, para la correspondiente indemnización”. Agregando que “Si el daño es

⁴³ Es una fuente formal de creación del Derecho, consiste en que éste se derive, no de la ley aprobada por los órganos legislativos, sino por las soluciones que adoptan, ante determinados casos, sobre todo los tribunales, de forma que constituyen una suerte de doctrina, un paradigma de solución, justamente un precedente, al cual deben ajustarse en lo adelante, todos o algunos otros órganos jurisdiccionales.

⁴⁴SHINA FERNANDO E. (2020, 2 de noviembre) Daños punitivos. Aspectos constitucionales derivados de su cuantificación. Los casos célebres del derecho norteamericano. Recuperado de <https://www.saij.gob.ar>

mensurable será relativamente fácil para el juez establecer la equivalencia a su cuantía y o valuación dineraria; cuando el daño no es mensurable por su propia índole, se debe recurrir a pautas relativas, según un criterio de razonabilidad que intente acercar la valuación equitativamente a la realidad del perjuicio. Tal es lo que ocurre con la valuación del perjuicio en caso de la pérdida de una chance, y con la fijación de la indemnización por daño moral”.

La obligación de indemnizar constituye un valor abstracto, un “quid⁴⁵” o “deuda de valor”, que debe ser transformada por el juez en una deuda líquida, mediante la fijación por su parte de la cantidad (“quantum”) de dinero necesaria, para que pueda ser reparado el daño causado. Para lo cual el juez habrá que llevar a cabo dos tipos de operaciones:

1º) determinar que daños se han producido efectivamente;

2ª) valorar a éstos, ponderarlos o cuantificarlos.

En este orden de ideas también se ha expresado en el plano nacional Mosset Iturraspe quien ha dicho que “así como no se concibe que en causas de expropiación se disponga por ley un máximo indemnizatorio, cualquiera sea el valor del inmueble, tampoco cabe admitir que frente a otros supuestos de privación de la propiedad (porque el dañador [expropia] al dañado, le quita lo que es suyo, afectando bienes patrimoniales o extrapatrimoniales; avanza indebidamente sobre la [propiedad] ajena, allí radica la injusticia del daño) se repare con una suma que el legislador ha determinado de una manera genérica abstracta”.

En igual sentido Zannoni ha dicho que la indemnización dineraria de daños presupone una previa valuación de los perjuicios. Este autor entiende que la reparación integral de los daños, que preside en materia civil y se inspira en principios de justicia conmutativa, no resiste, en principio, límites cuantitativos a priori que impidan, en cada caso, el resarcimiento pleno de los perjuicios sufridos por el damnificado.

Los límites cuantitativos a la reparación.

Observamos que hoy existen sistemas tarifados que se contraponen a la reparación integral, la cuestión radica que la aplicación de los topes indemnizatorios de

⁴⁵ Esencia, punto más importante o porqué de una cosa.

base legislativa se debe a razones, en la mayoría de los casos, exclusivamente de tipo económico y utilitarista para el mercado, abandonando los estándares axiológicos⁴⁶ de justicia y de la mirada exclusiva a la relación jurídica entre el dañador y de la víctima del daño.

Los topes indemnizatorios son creados en determinadas actividades económicas o de mercado, para evitar que secuencias sucesivas y en aumento de los siniestros en esa actividad produzcan una alteración en la producción de bienes y servicios que vuelvan imposible la consecución de la actividad económica involucrada, si se debieran reparar integralmente los daños efectivamente producidos.

Este fundamento se basa en una nueva visión del derecho a la reparación del daño para alegar tales perjuicios, puesto que ya no se ve el daño como un fenómeno que interesa solo a las partes que lo protagonizan, sino que involucra a millones de damnificados, a los responsables, a empresarios, aseguradores, operadores de justicia y todos los miembros de la sociedad, en tanto víctimas potenciales de injustos desmedros⁴⁷ materiales y espirituales, en equilibrio con la supervivencia de las actividades económicas de producción, comercialización, distribución, uso y goce de bienes y servicios.

Queda claro que todas estas actividades económicas tienen en común que, por sus características propias, si no “tabulan la indemnización”⁴⁸ en caso de infortunio⁴⁹, se vuelve imposible calcular los costes, pagar la reparación integral en determinados supuestos, lo que al no poder preverse conllevaría a la destrucción de la empresa aseguradora.

De esta manera queda planteado el problema actual del derecho de daños en lo que se refiere a la cuantificación de estos, el reto está en lograr un equilibrio entre los daños y respetando al mismo tiempo el principio de reparación plena.

⁴⁶Es todo lo que se refiere a un concepto de valor o que constituye una axiología, es decir, los valores predominantes en una determinada sociedad.

⁴⁷ Deteriorar, desmejorar, debilitar, estropear.

⁴⁸ Es una expresión que se refiere a la acción de registrar o calcular el monto de una indemnización, generalmente de forma detallada y organizada.

⁴⁹ Se refiere a situaciones desafortunadas o adversidades que afectan negativamente la vida de una persona.

Prueba del daño

El art. 1744 establece, en cuanto a la prueba del daño, que éste debe ser acreditado por quien lo invoca, excepto que la ley lo impute, o que surja notorio de los propios hechos. En los Fundamentos se aclara que el Proyecto remitido por el Poder Ejecutivo “(...) distingue entre “daño” e “indemnización” sobre la base de los siguientes criterios: El daño causa una lesión a un derecho o a un interés que no sea contrario al ordenamiento.

La responsabilidad es uno de los instrumentos de protección de los mencionados derechos, siendo una de sus funciones la reposición al estado anterior al hecho generador o la indemnización. Por lo tanto, la indemnización es una consecuencia de la lesión. En decir, hay daño cuando se causa una lesión a un derecho o a un interés que no sea contrario al ordenamiento.

Pudiendo comprender:

- a) el interés individual del legitimado sobre su persona o su patrimonio;
- b) el interés respecto de los derechos de incidencia colectiva”.

La Comisión Redactora⁵⁰ del Proyecto debatió sobre la necesidad de clasificar el daño patrimonial, extrapatrimonial o moral, distinguiendo diversos supuestos, pero se consideró que aquélla constituye una tarea que corresponde a la doctrina y a la jurisprudencia, ya que una norma general no podría dar cuenta de la enorme variedad de casos que se presentan.

En los Fundamentos del Proyecto remitido por el Poder Ejecutivo se advierte que frente a la variedad de supuestos fácticos⁵¹ que pueden tener lugar, y teniendo en cuenta la tradición argentina en la materia, se decidió consagrar, como principio general, la reparación plena. “Como todo principio, debe lograrse su satisfacción en la mayor medida posible, lo que no es incompatible con que, en situaciones delimitadas, pueda

⁵⁰ Integrada por los ministros de la Corte Ricardo Lorenzetti y Elena Highton de Nolasco y la profesora Aida Kemelmajer de Carlucci, quienes elaborarán el proyecto de ley para reformar y unificar los códigos Civil Y Comercial.

⁵¹El adjetivo fáctico, procedente del vocablo latino factum, alude a aquello vinculado a los hechos. El término suele usarse para calificar a lo que depende de los hechos o se fundamenta en ellos, a diferencia de lo que sucede con lo teórico.

armonizarse con otros principios y establecerse una limitación por medio de leyes especiales”.

En relación con la indemnización de las consecuencias patrimoniales, el art. 1738 del Código dispone: “La indemnización comprende la pérdida o disminución del patrimonio de la víctima, el lucro cesante⁵² en el beneficio económico esperado de acuerdo a la probabilidad objetiva de su obtención y la pérdida de chances. Incluye especialmente las consecuencias de la violación de los derechos personalísimos de la víctima, de su integridad personal, su salud psicofísica, sus afecciones espirituales legítimas y las que resultan de la interferencia en su proyecto de vida”.

Diferencias entre la Indemnización del Daño en el Código Civil y Comercial y en las Pólizas de Seguro

El artículo 1738 del Código Civil y Comercial de la Nación establece que la indemnización debe incluir no solo la pérdida patrimonial directa, sino también el lucro cesante, la pérdida de chances, y otros aspectos de la vida personal de la víctima, como el daño a la integridad personal y las afecciones espirituales. Esta amplitud tiene como objetivo garantizar una reparación plena que respete los derechos personalísimos⁵³ del afectado y su proyecto de vida (CCCN, 2015).

Sin embargo, en la práctica, las pólizas de seguro no suelen cubrir la totalidad de estos daños. Las compañías aseguradoras, en general, limitan las indemnizaciones a los daños patrimoniales directos y tangibles, excluyendo de su cobertura otros daños como el lucro cesante o las afecciones espirituales de la víctima, a menos que se establezcan cláusulas específicas. Esta limitación en las pólizas crea una tensión notable entre el principio de reparación plena consagrado en el Código y la normativa de seguros, afectando tanto al asegurado como al asegurador en un contexto de inflación y

⁵²Es una forma de daño patrimonial que consiste en la pérdida de una ganancia legítima o de una utilidad económica por parte de la víctima o sus familiares como consecuencia del daño, y que ésta no se habría producido si el evento dañino no se hubiera verificado.

⁵³Los derechos personalísimos o de la personalidad «constituyen una inconfundible categoría de derechos subjetivos esenciales, que pertenecen a la persona por su sola condición humana y que se encuentran respecto de ella en una relación de íntima conexión, casi orgánica e integral.

devaluación económica, ya que el alcance de la indemnización no se actualiza de manera proporcional al valor real de los daños al momento de concretarse el siniestro.

Capítulo V

El contexto inflacionario

Los altos índices de inflación⁵⁴ registrados en los últimos años, impulsados por factores como la guerra en Ucrania, han llevado a una escalada de precios a nivel mundial, alcanzando niveles históricos desde 1992. Los analistas sugieren que la situación no mejorará en el corto plazo. En este contexto, resulta crucial considerar el impacto de la inflación en los seguros y en las pólizas de cada tipo, dado que el mercado sigue en una fase de rigidez (Mercado Asegurador, 2024).

El alto índice de inflación resurgió a fines de 2021 debido a secuelas de la pandemia de COVID-19, como la demanda reprimida, estímulos gubernamentales y problemas en la cadena de suministro, además de incrementos en los precios de la energía y alimentos tras la invasión rusa a Ucrania. Se identifican otros tres factores estructurales que pueden mantener la inflación elevada: la transición energética, la desglobalización y el envejecimiento poblacional.

Esto afecta negativamente las ganancias de aseguradoras de No Vida (propiedad y accidentes) a través del aumento en los costos de reclamaciones futuras y la necesidad de fortalecer reservas, mientras que el impacto en las aseguradoras de vida es más neutral, aunque la inflación erosiona el valor de productos con pagos fijos. Además, las tasas de interés⁵⁵ elevadas tienen efectos favorables sobre el valor de los pasivos futuros de las aseguradoras (Mercado Asegurador, 2024).

Las aseguradoras pueden responder a este contexto mediante la oferta de productos más asequibles⁵⁶, la automatización de procesos, el ajuste de precios en función de los riesgos, y estrategias de inversión orientadas a la protección contra la

⁵⁴Aumento general de los precios de los bienes y servicios existentes en el mercado expresados en una determinada unidad monetaria durante un determinado período de tiempo. Cuando el nivel general de precios sube, con cada unidad monetaria se adquieren menos bienes y servicios. Es decir, que la inflación causa la disminución del poder adquisitivo de la moneda

⁵⁵ Hace referencia a la cantidad que se abona en una unidad de tiempo por cada unidad de capital invertido. También puede decirse que es el interés de una unidad de moneda en una unidad de tiempo o el rendimiento de la unidad de capital en la unidad de tiempo.

⁵⁶Que puede conseguirse o alcanzarse. accesible, alcanzable, factible, realizable, practicable, hacedero, posible.

inflación. En épocas de alta inflación, el valor del seguro como protector financiero es más evidente, proporcionando tranquilidad ante la incertidumbre financiera y ayudando a mitigar la desigualdad social, al reducir la exposición de personas vulnerables a la pobreza (Mercado Asegurador, 2024).

Los choques inflacionarios brindan oportunidades a las aseguradoras para demostrar su valor, tal como sucedió con la pandemia, lo cual impacta en la demanda de seguros. Para mantener la resiliencia⁵⁷ de los clientes y la propia solvencia, las aseguradoras deben adoptar medidas como rediseñar productos, ajustar precios, gestionar costos y adaptar la asignación de activos (Mercado Asegurador, 2024)⁵⁸.

Entre los principales daños que produce la inflación en la economía, destacan el desaliento del ahorro, la dificultad en la formación de un eficiente mercado de capitales, el desánimo en la radicación de industrias extranjeras y la fuga de divisas hacia inversiones en el extranjero. Es sabido que el contrato de seguro es de duración prolongada, lo que implica que su función económica-jurídica depende de la continuidad de sus efectos en el tiempo. Los aseguradores reciben hoy las primas⁵⁹ que servirán para atender sus futuros gastos y pérdidas, algunas de las cuales podrían manifestarse años después, como sucede en los seguros de vida. Durante ese tiempo, los aseguradores deben resguardar su capital, excedentes y reservas obligatorias contra la devaluación de la moneda causada por la inflación.

Es evidente que la pérdida de valor del dinero impacta directamente en el negocio de los aseguradores. La inflación es un fenómeno económico en el cual, a lo largo de un período de tiempo, el valor de la mayoría de los bienes y servicios aumenta continuamente. Este incremento sostenido reduce el poder adquisitivo de la moneda, lo que produce una devaluación (Compiani 2023).

Una de las principales preocupaciones en el ámbito asegurador es el llamado "infraseguro"⁶⁰, que genera una indemnización notablemente inferior al valor del bien asegurado en caso de pérdida total, con perjuicios tanto para el asegurado como para el asegurador. En los seguros de responsabilidad civil, el efecto de la inflación es aún

⁵⁷ Es la capacidad para adaptarse a las situaciones adversas con resultados positivos.

⁵⁸ Mercado Asegurador. (2024). *El retorno de la inflación: Lo que significa para el seguro*. Recuperado el 10 de octubre de 2024 de <http://mercadoasegurador.com.ar>

⁵⁹ Precio del seguro.

⁶⁰ Situación que se origina cuando el valor asegurado en una póliza es inferior al que realmente tiene.

mayor debido a los extensos plazos de prescripción y a la duración de los procesos judiciales. En períodos inflacionarios, el valor de las indemnizaciones promedio sube, y se dificulta que las tarifas reflejen los valores monetarios dictaminados en fallos judiciales, incluyendo los costos de defensa (Compiani 2023)⁶¹.

La deuda del asegurador, tanto en los seguros de daños patrimoniales como en los de personas, debe considerarse una deuda de dinero que no permite ajustes por inflación, a menos que se estipule lo contrario en la póliza mediante prestaciones en especie. Esto deriva del principio general que establece que el seguro cubre daños materiales, inmediatos y directos, así como de la regla proporcional, que indica que el asegurador debe indemnizar el daño en la misma proporción que la suma asegurada respecto al valor del interés asegurado al momento del siniestro. Por lo tanto, el asegurado asume el impacto de la devaluación entre el contrato y el siniestro. En tiempos de inflación, se vuelve esencial evitar el infraseguro, que ocurre cuando la suma asegurada queda por debajo del valor del interés asegurado (Compiani 2023).

Al contratar una suma asegurada en moneda nacional y fijar la prima en la misma, resulta complejo prever la inflación, debido al principio nominalista y la prohibición de cláusulas estabilizadoras. Aun si el cumplimiento del pago es puntual, el asegurado experimentará una pérdida debido al infraseguro. Esta situación se agrava en caso de incumplimiento, ya que el monto asegurado puede quedar desfasado del valor actual en la indemnización.

El seguro de responsabilidad civil contempla los intereses por mora en el pago del siniestro para proteger al titular del interés asegurable. Estos intereses, sin embargo, no compensan totalmente la pérdida de valor de la moneda, ya que solo representan un método indirecto de ajuste por inflación.

En cuanto a los precedentes judiciales, algunos fallos han buscado soluciones, declarando inaplicables ciertos límites de cobertura en casos específicos, como en el seguro obligatorio automotor o en sublímites indemnizatorios. En estas sentencias, se ha intentado ajustar las coberturas para que el monto indemnizatorio contemple el efecto de la inflación y proteja a los damnificados (Compiani 2023).

⁶¹COMPIANI (2024) *Revista de Derecho del Sistema Financiero: Seguro e Inflación en Argentina*. Recuperado el 10 de octubre de 2024 de <https://rdsfin.com/>

Impacto de la Inflación en la Relación entre Asegurador y Asegurado

En el marco de la inflación, surge una tensión entre la normativa de seguros y el principio de reparación plena. Esta tensión afecta no solo la estabilidad de las compañías aseguradoras, sino que también incide significativamente en el consumidor, especialmente en el contexto económico argentino. La normativa, al establecer límites en la actualización de las sumas aseguradas y prohibir cláusulas de revalorización⁶², puede llevar a situaciones de infraseguro, afectando directamente al asegurado, quien asume un riesgo financiero mayor al esperado. A su vez, esta situación plantea desafíos a las aseguradoras que deben cumplir con sus obligaciones bajo un entorno de constante depreciación monetaria.

Esta problemática fue minuciosamente abordada en el fallo "BARRIOS, HÉCTOR FRANCISCO Y OTRA CONTRA LASCANO, SANDRA BEATRIZ Y OTRA. DAÑOS Y PERJUICIOS"⁶³, quien, en su votación, el Dr. Soria, dijo que las recurrentes crisis financieras que ocasiona la inflación, impactan fuertemente en las relaciones jurídicas. Y para mitigar esos desajustes, en las últimas décadas se habían aprobado e implementado "...diversas normas legales y reglamentarias, así como variados programas, que contenían medidas de todo calibre, destinados a resolver esta problemática. Una de las más trascendentes fue la ley 23.928, de convertibilidad, reformada por la ley 25.561, denominada de emergencia social, económica, administrativa, financiera y cambiaria".

Seguidamente, ampliando la idea del impacto de la inflación, hace referencia que el encuadre normativo previsto a tal fin y su interpretación, fueron objeto de diversos esquemas de decisión jurisprudencial y que, en un contexto de alto índice inflacionario, genera una "...perturbación severa para la justa composición de los conflictos. La inflación que aqueja a la economía del país ha sido -y es- un factor tan corrosivo para el equilibrio negocial y, en términos más amplios, para la realización eficaz de los derechos, que la evidencia de sus efectos lesivos debe ser plenamente afrontada. Por ello, el enfoque interpretativo adecuado debe partir del reconocimiento de esta compleja problemática; lo contrario sería negar la realidad".

⁶²Aumento en el valor de un activo para reflejar su valor de mercado actual.

⁶³Fallo: "BARRIOS, HÉCTOR FRANCISCO Y OTRA CONTRA LASCANO, SANDRA BEATRIZ Y OTRA. DAÑOS Y PERJUICIOS" Suprema Corte de Justicia Provincia de Buenos Aires (2024)

Como ejemplo de lo desarrollado hasta aquí, continúa diciendo, "...de emplearse la tasa activa, acorde con el art. 768 del Código Civil y Comercial de mayor aplicabilidad, el resultado sería apreciablemente menor que el de la evolución de la tasa de inflación y no muy superior a la tasa BIP". Por tales circunstancias, continua con su sana crítica a la normativa vigente, en el fallo también menciona que, "las leyes no pueden ser interpretadas sin consideración a las nuevas condiciones y necesidades de la comunidad, porque toda ley, por naturaleza, tiene una visión de futuro, y está destinada a recoger y regir hechos posteriores a su sanción (Fallos: 241:291 y 328:566)" (Fallos: 337:530, "Pedraza", sent. de 6-V-2014, considerando 6).

En su voto, expone que el art. 7 de la ley 23.928, texto según ley 25.561, no es de aplicación al caso, porque desconoce el principio de razonabilidad, el derecho de propiedad del reclamante y no permite proveer una tutela judicial eficaz (arts. 1, 17, 18, 28 y cons CN.).

Lo interesante y novedoso de este fallo, es que el Tribunal condenó a la compañía de seguros a calcular, al momento de la evaluación judicial del daño, la cuantía de la cobertura debida; esto es, no limitar la indemnización a la cifra suscripta en la póliza, sino a tono con los montos definidos en la sentencia definitiva.

Otro fallo relevante sobre la inoponibilidad de los límites de cobertura y en mismo orden de ideas al caso anteriormente desarrollado es "L., R. M. CONTRA GONZÁLEZ, ALEXIS MAXIMILIANO y otros. Daños y perjuicios"⁶⁴ En su voto, la Dra. Kogan dijo que una aplicación literal de la cláusula de delimitación de cobertura convenida en la póliza resultaba "sobrevinientemente frustratoria de la finalidad económico-social del seguro obligatorio, contrariando la indemnidad del patrimonio del asegurado y dejándolo desprotegido por una cobertura proporcionalmente muy inferior en relación con la magnitud del daño finalmente estimado, debiendo asumir la financiación de su descontextualización temporal y a la vez destructora de su función preventiva, al desvirtuar la razón que diera nacimiento a la obligación del tomador de prevenir las consecuencias derivadas de su daño eventual"

También explicó que la cláusula de delimitación cuantitativa del riesgo contenida en la póliza de seguro, en principio no podía ser considerada abusiva, pero al momento del dictado de la sentencia el monto era irrazonable y que ello, trae como

⁶⁴Fallo: "L., R. M. CONTRA GONZÁLEZ, ALEXIS MAXIMILIANO y otros. Daños y perjuicios" Suprema Corte de la Provincia de Buenos Aires, (2023)

consecuencia un enriquecimiento indebido en beneficio de la compañía de seguros. Además, la aseguradora había dilatado el cumplimiento de su obligación, a pesar de haber recibido el premio y administrado por varios años durante los cuales, el valor de este había ido modificándose.

Como eje central marca que el valor de la cobertura asegurada debe mantener su relación con los mecanismos de valuación de los perjuicios derivados del siniestro estimados al tiempo de la sentencia, y la pérdida de dicha proporción lleva a la destrucción del interés asegurado y a la ausencia de equivalencia en las prestaciones resultantes debidas.

El tribunal señala que la revisión de los límites estipulados en el contrato de seguros, lejos de ser una desventaja patrimonial para la empresa aseguradora, permite recomponer la ecuación económica del contrato de seguro y restablecer el equilibrio contractual que es afectado significativamente por el contexto inflacionario. Ello sin olvidar la operatividad del fondo de primas para compromisos futuros de la aseguradora (arts. 30, 31, 33, 43 y concs., ley 20.91) y que las primas que se cobran hoy son las que afrontan las coberturas judicializadas de ayer (v. doctr. causas C. 119.088, "Martínez", sent. de 21-II-2018; C. 122.588, "González", sent. de 28-V-2021; cits.).”

Por lo expresado anteriormente el Tribunal juzgo que se imponía una revisión equitativa del contrato originario. Implicando incluir en la medida del seguro al valor de la garantía mínima vigente al momento de la valuación del daño contenida en la sentencia definitiva y no la suma inicial suscripta en póliza.

Mora del asegurador

La obligación del asegurador debe ser satisfecha dentro del plazo de quince días de fijado el monto de la indemnización o de la aceptación de la indemnización ofrecida. Por cierto, dicho plazo sólo comienza a correr desde que transcurren los 30 días con que cuenta el asegurador para pronunciarse sobre los derechos del asegurado (art. 56 LS). Ahora bien, la fijación de la responsabilidad civil y de la indemnización del daño a las personas queda diferido al arbitrio judicial (arts. 1742, 1744, inc. b, in fine, 1746 CCyCN).⁶⁵ Por otra parte, el art. 58 LS fija el curso prescriptivo⁶⁶ de un año desde que la obligación es exigible y, en materia de responsabilidad civil, la exigibilidad opera desde la sentencia judicial que extiende al asegurador la condena dictada contra el asegurado (art. 118, 3.º párr., LS), aún en el supuesto de ausencia de siniestro, por imperio de proveer la indemnidad (art. 109, LS), proporcionalmente con los accesorios y costas (arts. 110, inc. a y 111, LS).

- El problema principal no es la inflación en sí misma, que queda perfectamente considerada y salvada vía cláusulas de cobertura automática, las cuales suelen tener márgenes suficientes (en todo caso, aquí el problema sería excederlos). Por lo tanto, el problema es la posible inadecuación de las sumas aseguradas. En este punto, la inflación sólo vendría a agravar el problema, pero no es la causa.
- Aplicación de la cláusula de infraseguro.
- Otro tema relevante que no viene ligado directamente a la inflación, pero sí de alguna forma colateral a las causas de esta (aumento de precios de materias primas, dificultades en cadena de suministro, etc.), es el gran aumento en los plazos de entrega de equipos, materiales y repuestos. Esto haría que, en determinadas actividades, especialmente aquellas con maquinaria especializada o compleja (por ejemplo, empresas del sector energía, pero no solo) o que emplean gran cantidad de materiales (por ejemplo, en la construcción). El impacto sería mayor.

⁶⁵ Congreso de la Nación Argentina. (2015). *Código Civil y Comercial de la Nación* (arts. 730-731). Infojus.

⁶⁶ Es un instituto jurídico por el cual el transcurso del tiempo produce el efecto de consolidar las situaciones de hecho, permitiendo la extinción de la acción, mas no del derecho.

- Además, podría haber dificultades en el cierre de un cuadro de coaseguro que requiera de un límite muy superior a los precedentes al estado de la “inflación desbocada”⁶⁷.

Si bien, en párrafos que precedieron se destacó que el principal problema no es la inflación, así mismo, cabe mencionar que el contrato de seguro es un contrato de duración y la función económica jurídica logra sus efectos en el tiempo. En consecuencia, los aseguradores perciben hoy las primas de seguro con las que atienden sus gastos corrientes y pagarán sus futuras pérdidas. Esto último puede acontecer luego de muchos años (como por ejemplo en los seguros de vida). Durante todo ese tiempo, los aseguradores deberán mantener su capital, excedentes y reservas obligatorias, proporcionales al volumen de sus negocios, a resguardo de los cambios en el valor de la moneda que produce la inflación.

Posibles Soluciones

- Es necesario la adecuación de los ámbitos temporales de cobertura, que suelen ser excesivamente estándar (12 meses de forma generalizada).
- Será clave realizar unos buenos ejercicios de revisión y actualización de capitales asegurados, así como de los límites de indemnización y de regularización de las coberturas automáticas, para que las Aseguradoras puedan llegar a aplicarlas de forma efectiva en caso de necesidad, sin que se pueda alegar la inexistencia de la realización de dichas regularizaciones y por tanto de la preceptiva aportación de prima e impuestos.
- Negociar la Cláusula de la regla proporcional en todos aquellos casos que resulte factible, sin esperar al vencimiento de la póliza.
- Para ir finalizando, desarrollar planes de continuidad de negocio como medida organizativa eficaz para hacer frente a las roturas de las cadenas de suministro y otras contingencias operacionales, así como medida preventiva para la cobertura de pérdida de beneficios para evitar que el periodo de indemnización se vea superado.

⁶⁷ Se utiliza para describir una situación en la que la inflación aumenta de manera rápida, descontrolada y fuera de control, generalmente en niveles muy altos que son difíciles de manejar o prever.

- Los ramos de Transportes y Automotor están asimismo afectados por la actual situación, por lo que es necesario realizar revisiones, actualizaciones de las sumas aseguradas. No en vano, las tensiones en la cadena de suministro son muy evidentes y perjudiciales, tanto para el movimiento de mercancías en general, como en el suministro de toda clase de repuestos para la reparación de los automóviles y su fabricación, lo que ha ocasionado la subida de los precios de estos y de sus reparaciones aseguradas en póliza de automotores.
- Finalmente, en Reaseguro se ha detectado ya un movimiento de las compañías cedentes de traslado del efecto de la inflación al cliente final, basado en el argumento del encarecimiento que se está produciendo en el coste de su reaseguro.

Capítulo VI

Defensa de las compañías de seguros respecto a la aplicación de la ley de Defensa del consumidor

La doctrina que niega la supremacía del Derecho del Consumidor en los Contratos de Seguros se basan en que la normativa de Seguros por ser una Ley especial, es decir que rige un determinado sector y tiene un ámbito de actuación exclusivo en la materia, por lo tanto, niegan la aplicación del Estatuto del Consumidor en el ámbito de los seguros ya que la norma consumista tiene un carácter general y en consecuencia, resulta inaplicable en el ámbito de los contratos de seguros, por ende afirman que la Ley 24.240, de carácter genérico, no deroga a la Ley 17.418. Al respecto el Dr. Domingo López Saavedra, afirma que “la Ley de Seguros tiene una preeminencia sobre la Ley de Defensa al Consumidor y pese a la reforma de la Ley 26.361, sus disposiciones no le son aplicables a ella”.

El mismo autor, sostiene que ni la Ley de Seguros ni la Ley 20.091 que rige la actividad aseguradora fueron derogadas ni modificadas por las Leyes 24.240 y 26.361.

En mismo lineamiento, la Cámara Nacional en lo Comercial, en los autos caratulados “PETRONELLA, LILIANA IRENE C/ SIEMBRA SEGUROS DE RETIRO S.A” (30/07/2009), señaló que tanto “la Ley de Seguros como la Ley 20.091 tienen preeminencia sobre el Estatuto del Consumidor, pese a la reforma de la ley 26.361 y que sus disposiciones no le son aplicables a aquellas por existir una incompatibilidad entre ambos regímenes, no sólo de índole jurídica, sino también práctica lo cual podría llevar a un desequilibrio económico del contrato”.

En efecto, rechaza la aplicación de la Ley 24.240 al contrato de seguro, y ratifican que el mismo se encuentra regido exclusivamente por las leyes 17.418 y 20.091.

Es decir, realizan su fundamentación en el hecho que el Contrato de Seguros se encuentra regido exclusivamente por la Ley 17.418 y 20.091 y que ambas no han sido modificadas o derogadas por las leyes consumistas, asimismo alegan que tratándose los contratos de seguros de una ley especial mientras que la norma de defensa del

consumidor se trata de una norma genérica debe aplicarse la ley específica de la materia, en este caso, la Ley de Seguros. (Domingo, López Saavedra,2011)⁶⁸

La postura de algunos Tribunales versa sobre el art. 61, 2da. parte, LS en él se dispone que el asegurador responde sólo hasta el monto de la suma asegurada y, por tanto, la indemnización debida por la compañía de seguros deberá ser igual o menor (según el desgaste o amortización del bien asegurado) que la suma asegurada, pero nunca superior a ella. Por ello, si la póliza consigna claramente determinado monto a título de suma asegurada él actúa como un tope o límite indemnizatorio máximo hasta el cual se extiende la responsabilidad de la aseguradora, por lo que resulta improcedente otorgar al asegurado una indemnización mayor que la contratada en el seguro, toda vez que la prestación a cargo de la compañía aseguradora debe ser hasta la “suma asegurada”⁶⁹, límite fijado libremente por las partes con apoyo en lo determinado por el actual art. 958 CCyCN.

Otros Tribunales, fundados en que la deuda del asegurador sería de naturaleza de valor, señalan que no corresponde estar sujeto a la suma asegurada prevista en el contrato, sino el valor asegurable de un vehículo de similares características al siniestrado y que tenga al momento del pago la misma antigüedad que la que tenía el del demandante al tiempo del siniestro. Y si ese bien no estuviera en plaza, deberá acudir al valor que se asigne a aquél que lo hubiera reemplazado o, en su defecto, al que se asemeje más al siniestrado. En rigor de verdad, aun tratándose la obligación del asegurador de una obligación de dar dinero, lo que respecta al daño material comprende no sólo la suma asegurada, sino los intereses que se pudieran generar ante el cumplimiento tardío de la compañía, (arts. 730, 731 CCyCN)⁷⁰.

Cabe aclarar que las cláusulas de la póliza fueron convenidas ante la SSN teniendo en cuenta el cumplimiento normal de las obligaciones. La procedencia de la indemnización en este caso no se haya fundada solamente en el contrato de seguro, sino

⁶⁸Domingo, López Saavedra. “Ley de Seguros Comentada y anotada”. Ed. La Ley. Buenos Aires, 2011.

⁶⁹La suma asegurada es el monto máximo que la compañía aseguradora se compromete a pagar al asegurado o beneficiario en caso de que ocurra un evento cubierto por la póliza de seguros. En otras palabras, es la cantidad de dinero que será pagada como indemnización en caso de pérdida o daño a los bienes asegurados o para cubrir otras contingencias, según el tipo de seguro contratado.

⁷⁰ Congreso de la Nación Argentina. (2015). *Código Civil y Comercial de la Nación* (arts. 730-731). Infojus.

en la responsabilidad civil derivada del incumplimiento en que pudiera incurrir la compañía.

En consecuencia, el asegurador deberá la indemnización por la pérdida o disminución del patrimonio de la víctima, el lucro cesante en el beneficio económico esperado de acuerdo a la probabilidad objetiva de su obtención y la pérdida de chances (art. 1738 CCyCN), con los requisitos del daño resarcible (art. 1739 CCyCN), así como las consecuencias no patrimoniales (art. 1741 CCyCN), dentro de la plenitud que recepta nuestro ordenamiento jurídico (art. 1740 CCyCN), obviamente, sujeto su reconocimiento a la prueba que produzca el asegurado acerca de su existencia (art. 1744 CCyCN). El mayor o menor alcance de la indemnización dependerá, asimismo, de la calificación como culpable o dolosa del incumplimiento del asegurador (art. 1724), en la extensión de las consecuencias inmediatas y mediatas previsibles (art. 1726 CCyCN), alcanzando el mayor daño al momento del incumplimiento, reconocido sólo para el caso de dolo (art. 1728 CCyCN).

En vista de lo expuesto y a modo de plasmar lo antes dicho, se desarrollaron dos fallos para demostrar la problemática planteada.

1. “Sánchez, Gabriel Walberto c/ Trillo, Fabián Claudio y otro/a s/ Daños y Perjuicios por Automotores con Lesiones o Muerte (Exc. Estado)”

En el caso "Sánchez Gabriel Walberto c/ Trillo Fabián Claudio y otro/a s/ Daños y Perjuicios por Automotores con Lesiones o Muerte (Exp. LM-17085/2007, Juz. Civ. y Com. N°1)", se abordó una controversia derivada de un accidente automovilístico en el que la parte demandante reclamó una indemnización completa por los daños personales y patrimoniales sufridos. La sentencia puso en evidencia las limitaciones de las coberturas de seguro, destacando cómo el asegurador, al cubrir solo una parte de los daños reclamados, no garantizaba una reparación plena. Este fallo refleja cómo el asegurado puede enfrentar una situación de infraseguro⁷¹ cuando la suma asegurada es insuficiente para cubrir la totalidad de los daños, especialmente bajo condiciones de inflación, donde el valor asegurado se ve depreciado respecto al momento en que se pactó el contrato.

Este caso muestra claramente la tensión entre el interés de la víctima en obtener una indemnización que cubra íntegramente el daño sufrido y la resistencia de las

⁷¹Este concepto hace referencia al hecho de asegurar un bien por debajo de su valor real.

aseguradoras a ampliar el alcance de la cobertura más allá de lo pactado. Además, refleja el impacto negativo de la devaluación monetaria en la capacidad del seguro para cubrir de manera adecuada las consecuencias del siniestro⁷².

2. “Flores, Lorena Romina c/ Giménez, Marcelino Osvaldo y otros/ daños y perjuicios (acc. trán. c/ les. o muerte)”⁷³

La Corte Suprema de Justicia de la Nación, da lugar a la vía recursiva intentada por la aseguradora, dejó sin efecto la sentencia apelada, declarando en consecuencia la oponibilidad del límite de cobertura estipulado en la póliza, este fallo sienta el criterio que si bien la finalidad social del seguro es no solo proteger a las víctimas de los accidentes de tránsito, no autoriza per se a los jueces a declarar inoponible al actor el límite de la cobertura pactada entre la aseguradora y el asegurado .

En el fallo de la CSJ678/2013(49-F)/CS1 (2017) el tribunal señaló que si bien la reparación integral de los daños padecidos por las víctimas constituye un principio constitucional que debe ser tutelado, ello no implica desconocer que el contrato de seguro rige la relación jurídica entre las partes y que los terceros no participan de ello, por lo cual deben circunscribirse a sus términos.

En cuanto a la obligación del asegurador, de reparar el daño, tiene naturaleza meramente "contractual", y si su finalidad es indemnizar al asegurado ante la producción del riesgo asegurado, “su origen no es el daño sino el contrato de seguro”. Pretender que la compañía de seguros “se haga cargo del pago de la indemnización más allá de las limitaciones cuantitativas establecidas en el contrato que carecen de fuente jurídica que la justifique y, por tanto, no puede ser el objeto de una obligación civil”.

El juez Rosenkrantz fundó su decisión remarcando que la sentencia recurrida se habría apartado del contrato de seguro como así también las reglamentaciones dictadas por la Superintendencia de Seguros de la Nación. también, indicó que la Cámara obvió las normas del Código Civil de la Nación que regulan los efectos de los contratos en general y de la ley 17.418 que regulan el contrato de seguros en particular.

⁷²"SANCHEZ GABRIEL WALBERTO C/ TRILLO FABIAN CLAUDIO Y OTRO/A S/ DAÑOS Y PERJ.AUTOM. C/LES. O MUERTE (EXC. ESTADO)" LM-17085/2007 JUZ. CIV. Y COM. N° 1

⁷³FLORES, LORENA ROMINA C/ GIMÉNEZ, MARCELINO OSVALDO Y OTRO S/ DAÑOS Y PERJUICIOS (ACC. TRÁN. C/ LES. O MUERTE), Corte Suprema de Justicia de la Nación (2017)

La Corte Suprema ha decidido que “el principio de compensación integral no es absoluto en tanto el legislador puede optar por distintos sistemas de reparación – inclusive la indemnización limitada o tasada-, siempre dentro del límite del art. 28 de la Constitución Nacional”.

El juez señaló que para la determinación del modo de satisfacer en mayor extensión la finalidad social del seguro se debe atender a consideraciones técnicas y de política legislativa, no siendo una tarea de los jueces y cuya evaluación incumbe al Poder Legislativo y al organismo responsable de supervisar el funcionamiento del mercado asegurador

Estos casos son relevantes para analizar el conflicto entre el principio de reparación plena, establecido en el Código Civil y Comercial de la Nación, y la estructura rígida de la ley de seguros, que no permite satisfacer la reparación del daño. Los fallos demuestran la falta de una legislación acorde para no dejar al asegurado sin una compensación completa por la pérdida sufrida⁷⁴.

⁷⁴ Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil, Sala A. (2016, 22 de septiembre). *M., C. D. y otro c. M., M. M. y otros s/ daños y perjuicios*, RCyS 2016-XII, 221 – LA LEY 01/02/2017, 9, Online: AR/JUR/70765/2016.

Capítulo VII: Resultados

Evolución de las Normativas en el Seguro Automotor y su Impacto en el Asegurado

Uno de los hallazgos más relevantes de esta investigación ha sido la evolución de las normativas relacionadas con el seguro automotor, especialmente la regulación de los límites de cobertura en las pólizas. A través del análisis de la Ley 24.240 de Defensa del Consumidor y el Código Civil y Comercial de la Nación (CCCN), se ha evidenciado un cambio en la protección legal del consumidor, reflejando una mayor preocupación por la equidad en las relaciones contractuales entre las aseguradoras y los asegurados.

En particular, el artículo 1737 del CCCN establece un marco para la indemnización plena, al considerar la compensación por la pérdida patrimonial y el lucro cesante, lo que implica un esfuerzo por garantizar que las personas sean adecuadamente reparadas en caso de daños. No obstante, a pesar de estos avances, las cláusulas limitativas en muchas pólizas de seguro continúan siendo un punto de controversia. Estas cláusulas, que limitan las indemnizaciones por encima de un cierto monto o excluyen ciertos daños, afectan directamente la protección del patrimonio del asegurado, contraviniendo la idea de una reparación plena.

Los estudios previos sobre el mercado asegurador argentino muestran que, si bien las leyes han evolucionado, las compañías de seguros siguen implementando estrategias que minimizan su responsabilidad, utilizando prácticas dilatorias en los procesos ante un siniestro acaecido. Este panorama subraya la necesidad de una mayor claridad y regulación en los límites de cobertura y la responsabilidad de las aseguradoras.

Implicancias de los Límites de Cobertura en la Indemnización Plena

En relación con la reparación plena prevista por el CCCN, se han encontrado diversas contradicciones entre la normativa y la práctica del mercado asegurador. La investigación muestra que las cláusulas limitativas continúan prevaleciendo en las pólizas de seguros automotor, limitando la cantidad que las aseguradoras deben indemnizar, aún cuando el daño sufrido por el asegurado sea considerablemente mayor que el monto estipulado.

El análisis de jurisprudencia, como el caso "Sánchez Gabriel Walberto c/ Trillo Fabián Claudio y otro/a s/ daños y perjuicios", evidencia cómo los tribunales han intentado hacer prevalecer el principio de reparación integral, pero en muchos casos las aseguradoras se resisten a indemnizar más allá de los límites establecidos contractualmente. Este tipo de cláusulas limita la protección del patrimonio del asegurado y genera una desigualdad en la relación entre las partes, que es uno de los puntos centrales en la crítica hacia el mercado asegurador en Argentina.

Además, las pólizas de seguros al ser contratos de adhesión en los que las aseguradoras imponen condiciones preestablecidas sin posibilidad de negociación por parte del consumidor refuerzan este desajuste en la relación contractual. A pesar de los esfuerzos legislativos por proteger al consumidor, estas cláusulas continúan siendo un obstáculo significativo para alcanzar una indemnización justa y proporcional.

La Relación Entre el Derecho de Daños, el Seguro Automotor y la Defensa del Consumidor

El estudio también ha demostrado la interconexión entre el derecho de daños y la protección al consumidor en el contexto de los seguros en general y en particular el automotor. A través del análisis de la Ley 24.240 de Defensa del Consumidor, que establece una serie de principios de protección y transparencia, se concluye que los consumidores deberían tener acceso a información clara y detallada sobre las cláusulas limitativas en sus pólizas de seguro. Sin embargo, muchas aseguradoras no cumplen con este principio, creando incertidumbre sobre los derechos del asegurado en caso de siniestros.

El análisis de jurisprudencia también ha revelado una tendencia hacia la aplicación restrictiva de los derechos de los consumidores en relación con las cláusulas limitativas. En el fallo "L., R. M. contra González, Alexis Maximiliano y otros. Daños y perjuicios", se observa cómo el tribunal hizo valer el derecho del consumidor frente a las limitaciones injustas de las pólizas. A pesar de esto, las compañías de seguros siguen usando mecanismos contractuales dificultando que los consumidores reciban una indemnización completa y equitativa.

Desafíos Regulatorios y la Necesidad de Armonización Legal

Finalmente, el análisis de la normativa vigente y la jurisprudencia refleja una tensión constante entre los intereses de las aseguradoras, que buscan limitar su responsabilidad a través de cláusulas restrictivas, y los intereses de los consumidores, que buscan una reparación plena ante los daños sufridos. La Ley 24.240 ha logrado avanzar en la protección de los derechos del consumidor, pero todavía persisten vacíos legales y prácticas abusivas en el mercado asegurador.

Además, los avances legislativos deben estar acompañados por una armonización entre las diferentes normativas intervinientes, tal como lo señaló el Dr. Emanuele Tuccari en su conferencia sobre derecho del consumidor. La falta de consistencia en la aplicación del derecho y en la armonización de normas entre distintos sistemas jurídicos puede ser perjudicial tanto para el consumidor como para el mercado asegurador, lo que requiere de un enfoque más integral y coherente en la regulación.

Conclusiones Finales

Los resultados obtenidos en esta investigación subrayan que, aunque existe una base normativa sólida que busca proteger al consumidor en el contexto del seguro automotor, las cláusulas limitativas continúan siendo un desafío importante. Es necesario que las autoridades regulatorias adopten un enfoque más riguroso para garantizar que las pólizas de seguros no solo cumplan con los principios del Código Civil y Comercial, sino también con las expectativas de los asegurados/consumidores, asegurando una verdadera reparación plena en caso de un siniestro.

Haciendo una interpretación literal de la Ley de Defensa del Consumidor, se podría llegar a la conclusión que la suma asegurada sería una cláusula no convenida, la cual, carecería de eficacia jurídica y sería una cláusula inválida y por ende nula.

Como se expresó en el desarrollo del trabajo, existen, por lo menos, cuatro fundamentos para afirmar no solamente que la Ley de Defensa del Consumidor es aplicable a los seguros, sino que derechamente ha modificado a la Ley de Seguros, dado que la legislación consumista es especial de categoría constitucional, como así también norma de orden público, obligando al proveedor (Compañía de Seguros) a cumplir con la Ley 24.420.

Ahora bien, resulta claro que la inflación afecta al seguro en todas sus facetas, altera el equilibrio económico financiero de las empresas aseguradoras, incide negativamente en el mercado de seguros, influye en el normal desarrollo y desenvolvimiento de los seguros de personas y de daños patrimoniales, perjudica al asegurado en cuanto a la peligrosidad latente del infraseguro y a la indemnización del capital asegurado.

Es por ello que, sería atinado encontrar soluciones en el ámbito legislativo que permitan paliar el efecto inflacionario en general en materia de seguros, donde la indemnización plena que asegura el código civil y comercial, a la víctima de daños, no encuentra en el seguro que contrata la indemnización perseguida merced a la permanente desvalorización de la moneda y la influencia de los mercados que conllevan mecanismos indirectos como los intereses.

Resulta claro que es ineficiente someter a la cuestión a la decisión de la justicia, no solo por la lógica disparidad de soluciones que se darán con la consecuente merma

del principio de igualdad consagrado en el artículo 16 de la Constitución Nacional y de la justicia jurídica sino por el dispendio de recurso del estado volcado en el servicio de la justicia para resolver uno de los aspectos del daño generalizado causado por la inflación que debería encontrar solución en la tarea debida por el poder legislativo.

En virtud de lo desarrollado precedentemente, se propone que, para determinar la suma indemnizatoria, partiendo de la premisa que la compañía de seguros paga el siniestro pasado, con las primas obtenidas hoy y para evitar de esta manera, no solo que la inflación corra la suma asegurada, disminuyendo el patrimonio del asegurado, sino también que las aseguradoras no realicen maniobras dilatorias, provocando que se licue su obligación en detrimento del asegurado, el daño debe cuantificarse al tiempo de la indemnización.

Bibliografía

Fuentes Bibliográficas

1. Cifuentes, S. (1991). *Derecho de daños*. Buenos Aires: La Rocca.
2. Llambías, J. J. (1997). *Tratado de Derecho Civil. Obligaciones*. Buenos Aires: Perrot.
3. Picasso, S., De Herrera, A., & Caramelo, F. (2015). *Código Civil y Comercial comentado*. Buenos Aires: Infojus.
4. Pizarro, R. D., & Vallespinos, C. G. (2014). *Compendio de derecho de daños*. Buenos Aires: Hammurabi.
5. Ubiría, F. A. (2015). *Derecho de daños en el Código Civil y Comercial de la Nación*. Buenos Aires: Abeledo Perrot.

Legislación y Normativa

1. Código Civil y Comercial de la Nación (CCCN).
2. Ley 17.418 de Contrato de Seguros.
3. Ley 20.091 de Entidades Aseguradoras y su Control.
4. Ley 24.240 de Defensa del Consumidor.
5. Ley 22.400 Régimen de los Productores Asesores de Seguros.
6. Leyes 24.240, 24.999 y 26.361.

Recursos en Línea

1. El origen del seguro. (2024). Recuperado el 27 de septiembre de 2024, de <https://www.farodevigo.es>
2. Historia del seguro - Global Seguros. (2024). Recuperado el 27 de septiembre de 2024, de <https://www.globalsegurosguatemala.com/historia-del-seguro/>
3. El origen de los seguros - Aira System. (2024). Recuperado el 27 de septiembre de 2024, de <https://www.aira-system.com/la-historia-y-origen-de-los-seguros/>

4. Historia de los seguros - SoyBull. (2024). Recuperado el 17 de septiembre de 2024, de <https://www.soybull.com/post/historia-de-los-seguros>
5. Piedecosas, M. A. (2024). *Consumidor y seguros*. Recuperado el 7 de octubre de 2024 de <http://biblioteca.justiciacordoba.gob.ar>
6. Una nueva mirada sobre los contratos de adhesión. (2024). Recuperado el 7 de octubre de 2024, de <http://www.juschubut.gov.ar>
7. Quiroga, (2024). *Defensa del consumidor y deber de información*. Recuperado el 7 de octubre de 2024 de <http://www.justiciasalta.gov.ar>
8. Fraude a la Ley - Acto Ineficaz - Orden Público. (2024). *Fraude a la Ley - Acto Ineficaz - Orden Público*. Recuperado el 8 de octubre de 2024, de <http://www.pensamientocivil.com.ar>
9. Una mirada a los límites cuantitativos en la reparación. (2024). *Una mirada a los límites cuantitativos en la reparación*. Recuperado el 8 de octubre de 2024, de <http://lexdigital.org.ar>
10. Mercado Asegurador. (2024). *El retorno de la inflación: Lo que significa para el seguro*. Recuperado el 10 de octubre de 2024 de <http://mercadoasegurador.com.ar>
11. Compiani (2024) *Revista de Derecho del Sistema Financiero: Seguro e Inflación en Argentina*. Recuperado el 10 de octubre de 2024 de <https://rdsfin.com/>

Jurisprudencia

1. Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil, Sala A. (2016, 22 de septiembre). *M., C. D. y otro c. M., M. M. y otros s/ daños y perjuicios*, RCyS 2016-XII, 221 – LA LEY 01/02/2017, 9, Online: AR/JUR/70765/2016.
2. Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil, Sala C. (2016, 26 de mayo). *AIMAR, MARÍA C. Y OT. C. MOLINA, JOSÉ A. Y OTS. S/ DAÑOS Y PERJUICIOS (ACC. TRANS. C. LES. O MUERTE) Y ALDASORO Y COMPAÑÍA SA Y OTRO C. MOLINA, JOSÉ A. Y OTROS S/ DAÑOS Y PERJUICIOS (ACC. TRANS. SIN LESIONES), acumulado al primero*. elDial.com – AA999B.

3. Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil, Sala K. (2013, 28 de mayo). *FLORES, LORENA R. C. GIMÉNEZ, MARCELINO O. S/ DAÑOS Y PERJUICIOS*. LLOnline AR/JUR/109621/2013.
4. Suprema Corte de Justicia Provincia de Buenos Aires (2024) "BARRIOS, HÉCTOR FRANCISCO Y OTRA CONTRA LASCANO, SANDRA BEATRIZ Y OTRA. DAÑOS Y PERJUICIOS"

Jurisprudencia en Desarrollo

1. SÁNCHEZ, G. W. C/ TRILLO, F. C. Y OTRO/A S/ DAÑOS Y PERJUICIOS (AUTOMÓVIL CON LESIONES O MUERTE). LM-17085/2007 JUZ. CIV. Y COM. N° 1.
2. OLIVA, A. R. C/ AGROSALTA COOPERATIVA DE SEGUROS LIMITADA S/ DAÑOS Y PERJUICIOS.
3. BARRIOS, HÉCTOR FRANCISCO Y OTRA CONTRA LASCANO, SANDRA BEATRIZ Y OTRA. DAÑOS Y PERJUICIOS" Suprema Corte de Justicia Provincia de Buenos Aires (2024)
4. L., R. M. CONTRA GONZÁLEZ, ALEXIS MAXIMILIANO y otros. Daños y perjuicios" Suprema Corte de la Provincia de Buenos Aires, (2023)
5. "LARA FABIAN HORACIO C/ CONDELO ANTONIO Y OTRO/A S/ DAÑOS Y PERJ. AUTOM. S/LESIONES (EXC. ESTADO)", Cámara de Apelación en lo Civil y Comercial del Departamento Judicial de la Matanza - Sala Primera – (2024)

Conferencias y Videos

1. Tuccari, E. (2023). *Derecho de los consumidores: Reglas de transición del consumidor al prosumidor*. Conferencia en la Universidad Abierta Interamericana. Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=jRHoKsMdr0o>, minuto 55:43.
2. Córdoba, M. M. (2023). *Contrato y libertad de decisión en el derecho del consumidor*. Conferencia en la Universidad Abierta Interamericana. Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=jRHoKsMdr0o>, minuto 57:28.

ANEXO

Entrevistas

Charla con el Experto: **Dr. Gregorio Garro.**

La Universidad Corporativa de Río Uruguay Seguros (U-RUS)

Comienza con una breve reseña del marco normativo enfocado en el instituto de defensa del consumidor y la labor de la Super Intendencia de Seguros de la nación (SSN).

Desde la SSN, vieron necesario que el intermediario de seguros deba ser alguien capacitado profesionalmente, darle conocimientos técnicos, jurídicos y autorizarlo a operar bajo una disciplina determinada donde pueda tener sanciones en caso de responsabilidad.

El objetivo principal es que brinde un rol de asesoramiento que permita contrarrestar la asimetría existente entre el asegurado y la aseguradora con la intención de proteger al asegurado en su derecho y ante la celebración del contrato.

La ley 24240 que es una ley general ajena a la actividad aseguradora, pero como toda ley general en materia de derecho del consumidor y de los usuarios de los servicios públicos promueve un debate sobre si es aplicable o no a la actividad aseguradora. Siendo este un debate que en cierta medida enriqueció muchísimo la materia, más aún, luego de la sanción original, se introduce la figura del bystander, es decir, del tercero expuesto a una relación o a un contrato de seguro. Encuadrando así dentro del marco de la definición de contrato de consumo y por lo tanto incluyendo a el tercero (por ejemplo, un ciclista, peatón, etc.) el cual en un accidente puede llegar a lesionarse por lo que se convierte en un tercero expuesto a una relación o a un contrato de seguro de consumo.

Es decir que un tercero ajeno al contrato de seguro podría llegar a cuestionar el contrato del cual no es parte. por ejemplo, la cuestión vinculada con la ley la prescripción de un asegurado ya que de acuerdo a la ley de contrato de seguro la acción para reclamar el cumplimiento del contrato al asegurador es de un año invocando la ley de defensa consumidor podría hasta 3 años reclamarle al asegurador la reparación del daño.

(Ante mi pregunta)

¿Qué tan factible es la aplicación, por parte de las compañías de seguro, de los límites de cobertura en el marco de la defensa del consumidor?

(El Dr. Gregorio Garro responde)

La aplicación de la ley de defensa consumidor en materia aseguradora se podría decir que está zanjado por dos cuestiones, primero por la unificación del código civil y comercial y segundo por la visión de microsistema normativo autosuficiente que se tiene del seguro, donde por mencionar un ejemplo podemos citar a la Corte Suprema de Justicia de la Nación que en varios de sus fallos ha expresado que no hay por qué apartarse de los términos del contrato del seguro, es decir “si la aseguradora dijo llego hasta 10 millones es hasta 10 millones y si queda una parte a cargo del asegurado, será el asegurado el que tendrá que responder por el faltante”.

(Después de la pregunta continúa dialogando sobre la mala aplicación de la Ley de defensa al consumidor)

Los productores de seguros pueden estar malamente involucrados en controversias, entre el asegurado y la compañía, toda vez que la cadena de comercialización del artículo 40 de la Ley de defensa consumidor lo toma como parte.

Un fallo de la cámara comercial de la sala F del año 2016 dice que se hace extensiva al bróker de seguro al ser codemandado por los términos artículo 40 de la ley 24240 la condena impuesta de resarcir los daños a raíz del incumplimiento del contrato de seguro. Si bien es cierto que a lo largo del pleito procuró acreditar que obró dentro de los límites de su mandato y que la causa del daño le resultó ajena, no logró desvincular su intervención en la cadena de comercialización del seguro que amparaba al rodado de la actora siendo absolutamente claro que el productor de seguro es un vendedor de los servicios productos de la compañía de seguro, resulta evidente que forma parte de la cadena de comercialización como cara visible del producto y el único interlocutor con el que cuenta el consumidor.

Al bróker se le debe declarar responsable por lo que hizo o dejó de hacer, es decir por haber sido negligente en hacer o por haber omitido lo que debía hacer o por haber sido negligente por no haber tomado las precauciones, por no haber informado, asesorado o haber advertido, es decir por responsabilidad subjetiva.

Ahora por el solo hecho de haber estado en la cadena de comercialización convierte la responsabilidad, que es una cuestión obviamente legal en una responsabilidad objetiva. Entonces por ese hecho objetivo de estar en la cadena de comercialización sos responsable, lo cual es un disparate del lado que lo mires porque la responsabilidad objetiva es para aquellos casos de vicios de la cosa o daño de la cosa el dueño de un auto que termina produciendo daños por el solo hecho de ser dueño de la cosa riesgosa que es el auto. Entonces es responsable pero no en el caso de las profesiones liberales o de las personas donde la responsabilidad siempre es subjetiva, porque tiene que haber intermediado para que sea responsable, un acto culposos, primera cuestión, pero segunda cuestión siendo absolutamente claro que el productor de seguros es un vendedor de su servicio de asesoramiento ósea el productor de seguro no es un vendedor de servicio de la compañía de seguros.

Entrevista a Fernando Daniel Álvarez

En el comienzo de esta charla Fernando se presenta diciéndome “ingresé a la actividad aseguradora en diciembre de 1980 en Seguros Bernardino Rivadavia como auxiliar administrativo. En 1997 fuí nombrado Gerente Comercial encontrándose la Cooperativa en el puesto 14 del ranking automotor; ayudando a que en el año 2017 ocupe el tercer lugar a nivel nacional en el mismo ramo.

Desde 2018 a la fecha me desempeño como director comercial en Libra Compañía de Seguros”.

- ¿Cómo ve el sector asegurador en Argentina ante el proceso inflacionario que venimos transitando hace un tiempo?
- En el sector influyen varios factores, las sumas aseguradas necesitan la revisión constante para no caer en infraseguros tarea que debe estar atento el productor asesor de seguros, con el fin de minimizar los riesgos.

Es indiscutible que ante un siniestro la suma asegurada se vea afectada por los tiempos procesales previsto por la ley ya que como todos sabemos en un caso de robo el asegurado va a ser indemnizado con suerte a los 90 días del evento (robo), entonces si

tenemos en cuenta que la inflación que hubo en algunos meses del año del 8% al 12% vemos una gran desvalorización del patrimonio del asegurado.

- ¿Cuál crees que sería la solución?
- A mi entender las pólizas de seguros patrimoniales se debieran emitir en una moneda fuerte como el dólar estadounidense. Nuestra economía ya esta dolarizada los repuestos son en dólares, los autos, los insumos, etc. Esta todo dolarizado. El productor de seguros no tendría que estar mes a mes revisando las sumas aseguradas de todas sus pólizas vigentes permitiéndole dedicar todo su esfuerzo a producir más trabajo y no intentar sanear constantemente que el asegurado sufra un desfasaje patrimonial.
- Respecto al principio de reparación plena que dispone el CCCN ¿Qué labor realiza la compañía teniendo en cuenta esto?
- Si el productor asesor de seguros incluyo en las pólizas patrimoniales una cláusula de ajuste necesaria que permita elevar el techo indemnizatorio acorde a la depreciación del dinero, el asegurado no va a sufrir desvalorización de su patrimonio.

El problema surge cuando la cláusula de ajuste es escasa ya que la compañía va a indemnizar hasta ese tope pudiendo de esta forma SI sufrir las consecuencias el asegurado.

- ¿Las compañías no deberían hacer honor a ese principio?
- Lo hacen al momento de aplicar la cláusula de ajuste.
- Si la suma asegurada está por debajo no se puede exceder de la cláusula, de lo contrario no habría seguridad jurídica. El sistema colapsaría porque se tomarían riesgos infrasegurados (por debajo del precio estándar) eso acarrea que las primas (costo del seguro) no estén ajustadas al verdadero riesgo y se debiera responder por un importe mucho mayor al convenido.
- En otras palabras, para el sector sería catastrófico.

Usted al principio de la charla me comentaba que en promedio se estaba indemnizando a 90 días de ocurrido el acontecimiento previsto (siniestro). ¿No cree que hay una actitud dilatadora por parte de algunas compañías del mercado ya que otras están abonando a 15 días?

- El sector de seguros está muy regulado, la super intendencia juega un papel fundamental en ello.
- Este sector cuenta con mucha normativa aplicable y es por ello que la espera comúnmente se debe a situaciones ajenas a las compañías no a actitudes dilatadoras. Te voy a dar un ejemplo: a un asegurado le roban el auto, hace las denuncias correspondientes, tanto en la policía como a su productor, la compañía dispone de un plazo de 30 días para pronunciarse al respecto, si decide continuar con las averiguaciones, ese plazo se suspende. Otorgándole en ese caso un tiempo prudente para terminar con las averiguaciones ¿ahora bien, cuanto es ese plazo prudente? Y ahí tenemos un problema todo el tiempo que se tarde no importa cuanto sea. El asegurado lo va a considerar excesivo, aunque no lo sea.
- Si todo sale bien, la compañía no notifica al asegurado para que realice las bajas correspondientes (en el registro e impositivas) Para cumplir con eso tendrá que sacar un turno en el registro (que va a demorar) que quiero decir con esto. Que nada es fácil y es cierto que la inflación nos afecta a todos y si el riesgo esta infra asegurado o la cláusula de ajuste es escasa el asegurado va a sufrir un detrimento en su patrimonio.
- Si se judicializa, los jueces pueden fallar para que las compañías paguen intereses sobre el capital asegurado. Remedio que no va a alcanzar si el desfase de las sumas aseguradas es muy notorio.
- La única salida que veo para el problema de la inflación es dolarizar.

APROBACIÓN DEL TUTOR

En la Ciudad de Buenos Aires, al día 20 del mes de marzo del 2025

En mi carácter de Tutor del Trabajo Final presentado por el alumno Esteban Ubaldo Alterino, titulado: "**Inoponibilidad de los límites de coberturas en las pólizas de seguros automotor hacia el o los asegurados**", manifiesto que el trabajo ha sido confeccionado bajo mi supervisión considerando que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para su presentación y evaluación.

Sin otro particular, saludo Atte. —



Colados Mirta