



TRABAJO FINAL DE GRADO

CARRERA: ABOGACIA

**EL DOLO Y LA CULPA GRAVE COMO CAUSALES
DE EXCLUSION DE LA COBERTURA DEL SEGURO CIVIL**

ALUMNA: MARIA AURELIA SANCHEZ CAMBA

D.N.I. N° 21.345.846

LEGAJO: VABG56626

TUTOR: PABLO MAFFRAND

-2019-

AGRADECIMIENTOS: *A mi madre que me alentó a continuar en todo momento y no dejó que bajara los brazos nunca, a mis hijas Sabrina, Luciana y Vanina que confiaron en que lo lograría y me acompañaron fielmente en esta travesía, a mi gran amiga y compañera de estudios Ivana Bressán que me apuntaló y alentó desde que la conocí.*

Una mención especial al Dr. Oscar Raúl Lotero, que me aconsejó que comience la carrera y fue un mentor increíble.

Resumen

Existen en nuestro ordenamiento jurídico contratos de seguro que ofrecen pólizas de diversas clases, dependiendo de las necesidades del asegurado, es decir que existen desde seguros para el automotor, hasta seguros de responsabilidad civil. Estos últimos se caracterizan por ser seguros por daños causados contra terceros o en el patrimonio del contratante. Sin embargo, posee causas que excluyen el deber de resarcir el daño, por ejemplo si el asegurado causa el siniestro, más no si es un familiar suyo.

En tal sentido, el presente trabajo de investigación analizará la legislación vigente en materia de seguros, como así también lo dicho en tales casos por la doctrina y la jurisprudencia. Ello, a los fines de analizar existe una adecuación clara y precisa en el derecho de Daños ante la culpa grave o el dolo como causales en la exclusión de cobertura en el seguro civil automotor.

Palabras claves: contrato de seguros – responsabilidad civil – dolo – culpa – Código Civil y Comercial

Abstract

There are in our legal system insurance contracts that offer policies of different kinds, depending on the needs of the insured, that is to say that they exist from insurance for the automotive, to liability insurance. The latter are characterized by being safe for damages caused against third parties or in the patrimony of the contracting party. However, it has causes that exclude the duty to compensate the damage, for example if the insured causes the loss, but not if it is a family member.

In this sense, this research work will analyze the current legislation on insurance matters, as well as what is said in such cases by the doctrine and jurisprudence. This, in order to analyze, there is a clear and precise adaptation in the law of Damages before serious fault or fraud as causes in the exclusion of coverage in civil motor insurance.

Keywords: insurance contracts – civil liability – intention – guilt – Civil and Commercial Code

Índice

Introducción	6
Capítulo 1: La responsabilidad civil en el Código Civil y Comercial.....	9
Introducción	9
1.1. El tratamiento de la responsabilidad civil en el Código Civil y Comercial. Presupuestos	9
1.2. La culpa como factor de atribución de responsabilidad.....	14
1.3. El dolo en la responsabilidad civil.....	16
1.4. El dolo y la culpa grave: diferenciación.....	19
Conclusión	22
Capítulo 2: Contrato de seguros. Normativa aplicable.....	24
Introducción	24
2.1. Normativa argentina sobre seguros.....	25
2.2. Definición de contrato de seguro: fundamento y funciones.....	26
2.3. Obligaciones de las partes en el contrato de seguro	28
2.4. El funcionamiento del seguro: póliza, franquicias.	30
2.5. El Código Civil y Comercial, el derecho del consumo y el contrato de seguro.....	33
Conclusión	36
Capítulo 3: La cobertura en los contratos de seguros.....	38
Introducción	38
3.1. Concepto y fundamento de las exclusiones de cobertura. Diferencias con las caducidades	38
3.2. Las pólizas con exclusión de cobertura: normativa aplicable	42
3.3. La exclusión de cobertura y la defensa del consumidor	46
3.4. El seguro automotor y las cláusulas de exclusión de cobertura	48
Conclusión	50
Capítulo 4: Los contratos de seguros de responsabilidad civil en la jurisprudencia.....	52
Introducción	52
4.1. Supuestos habituales relacionados a seguros de responsabilidad civil.....	52
4.2. Procedencia o no de las exclusiones de cobertura por dolo o culpa grave	55
Conclusión	63
Conclusiones finales	65
Bibliografía	67
Doctrina.....	67
Jurisprudencia.....	70
Legislación	70

Introducción

Los elementos estructurales del contrato de seguro son: el consentimiento, el riesgo asegurado y el interés asegurable. La falta de alguno de ellos impide la validez del contrato. Al hablar de consentimiento, nos referimos al acuerdo de voluntades que realizan los sujetos consintiendo términos y condiciones del contrato de seguro. El riesgo asegurado no es otra cosa que la posibilidad de un daño o siniestro en el patrimonio del contratante del seguro que causa el nacimiento de una obligación del asegurador de resarcir ese daño o cumplir con la prestación convenida en el contrato. Por último, se presenta el interés asegurable que no es otra cosa que el interés económico lícito de que un siniestro no suceda.

La exclusión de cobertura por culpa grave o dolo se encuentra dentro del riesgo asegurado y significa una limitación del mismo. La individualización del riesgo es posible efectuarla mediante indicaciones positivas que consisten en un enunciado de los riesgos asumidos por la compañía de seguros; y por medio de indicaciones negativas, o exclusiones de cobertura, que deberán ser redactadas en términos inequívocos para enumerar los supuestos en que se carece de cobertura, debido a que no se recibió prima para garantizarlo.

En el seguro de responsabilidad civil, el siniestro se halla constituido por el surgimiento de un débito de responsabilidad civil estipulado en el contrato como consecuencia de un hecho acaecido en el plazo convenido para la duración material del mismo. Este débito nace con la comisión del ilícito dañoso que genera daño en el patrimonio del asegurado, puesto significa una disminución del mismo, y es este patrimonio el que deberá ser mantenido indemne por el asegurador en virtud de la obligación que se extiende a las costas y gastos judiciales y extrajudiciales, aún de pretensiones infundadas.

Las causales de exclusión de cobertura por dolo o culpa grave deben ser provocadas por la propia persona del asegurado, no siendo invocable la del conductor del rodado, la de sus empleados ni parientes, por quienes resulta responsable, y en definitiva, no eliminan la cobertura como lo ha dicho la jurisprudencia más importante del país. En conclusión, si el asegurado provoca el siniestro dolosamente o por culpa grave, el asegurador queda liberado de cubrir ese hecho que nace de su responsabilidad.

Al respecto, la pregunta de investigación apuntará a responder lo siguiente: ¿queda

comprendida de manera inequívoca dentro del derecho de daños nacional la culpa grave y el dolo como causales en la exclusión de cobertura?

Los accidentes de tránsito van en aumento en forma proporcional al caudal de vehículos que, día a día, engrosan en forma exponencial el parque automotor en todo el país. Puedo apreciar la relevancia social de la propuesta porque entiendo que una legislación clara y precisa en materia de daños facilitaría la prevención de siniestros y ayudaría en la necesidad de reglamentar correctamente la circulación de automotores.

La importancia jurídica de esta investigación se vincula con la falta de unificación de criterios doctrinarios y jurisprudenciales que existen en la materia en cuestión y las situaciones ambiguas que se presentan frente a un siniestro, dando lugar a interpretaciones dispares con respecto a la responsabilidad del tomador o asegurado o de los terceros intervinientes en el accidente de tránsito.

El objetivo general del presente trabajo de investigación será analizar la legislación vigente ante los supuestos de culpa grave o dolo como causales en la exclusión de cobertura en el seguro civil automotor, teniendo en cuenta el ordenamiento jurídico en materia de daños y seguros en la República Argentina.

Mientras que los objetivos específicos serán analizar el régimen vigente en materia de daños en nuestro país; analizar específicamente lo normado respecto de la cobertura que deben ofrecer las compañías aseguradoras en la Ley de Seguros N° 17.418; identificar las diferentes causales que se plantean en la problemática abordada; describir los posibles supuestos que se puedan presentar para la exclusión de cobertura; explicar los inconvenientes que surgen a raíz de no poder encuadrar ni demostrar la responsabilidad del asegurado para aplicar una limitación de cobertura; determinar qué eventos son posibles de limitación de cobertura entre todos los capaces posibles de provocar daños.

La hipótesis por confirmar, o descartar, es que la difícil comprobación de la responsabilidad del siniestro que se presenta en la aplicación de la exclusión de la cobertura en caso de culpa grave o dolo en los accidentes de tránsito configura un profundo problema a la hora de considerar la responsabilidad del asegurado o del tercero, ya sea familiar o dependiente. La redacción inequívoca del contrato de cobertura asegurativa puede suplir esa carencia por medio de cláusulas positivas, donde se establezcan taxativamente los casos de

plena cobertura y cláusulas negativas donde se enumeren los casos que se encuentran excluidos.

En este trabajo se utilizará la investigación descriptiva. Mientras que la estrategia metodológica será la cualitativa. Por lo tanto, se obtendrán datos e información sobre el tópico de estudio, las distintas perspectivas y puntos de vista con el objetivo de determinar la situación actual de la legislación en torno al dolo y la culpa grave como causales de exclusión de cobertura en el seguro civil.

En lo que se refiere al análisis de datos, se empleará la estrategia del análisis documental y de contenido, ya que ellas posibilitan la interpretación de las sentencias y el análisis de la legislación vinculada al tema en cuestión.

La investigación se centrará en el análisis de la legislación vigente y se tomará como referencia la jurisprudencia y la legislación nacional. También, se analizará el derecho comparado, para entender como la legislación de otros Estados ha compatibilizado un marco constitucional similar al nuestro. Asimismo, se abordará también el análisis minucioso de las distintas posturas doctrinarias expuestas sobre el tema aportando su visión, y culminando con la interpretación que la jurisprudencia realiza sobre los distintos casos expuestos.

El presente trabajo del presente de investigación se dividirá en cuatro capítulos. El Capítulo I analizará la responsabilidad civil en el Código Civil y Comercial, las causales de justificación y atribución, y el dolo y la culpa. El Capítulo II tratará sobre los contratos de seguro y la normativa aplicable en materia de seguros, la definición de contrato de seguros y las obligaciones de las partes en el marco del mismo.

El Capítulo III abordará la cobertura en los contratos de seguro, las pólizas con exclusión de cobertura, y la injerencia de la defensa del consumidor. El Capítulo IV analizará los contratos de seguro en materia de responsabilidad civil en la jurisprudencia. Por último, se expondrán las conclusiones finales.

Capítulo 1: La responsabilidad civil en el Código Civil y Comercial

Introducción

Dentro de la determinación de responsabilidades, que debe ser materia de las instancias judiciales, las cuales se encuentran a cargo de su determinación, es necesario establecer las causas que derivaron en la presunción de la existencia de la responsabilidad civil. Las personas que se encuentran bajo investigación para corroborar su responsabilidad en hechos irregulares, pueden haber cometido ciertas acciones que los conviertan en los responsables por situaciones apartadas de la legalidad.

En este sentido, es necesario determinar cómo se llegó a comprobar la responsabilidad civil de un ciudadano en determinada situación. Para que la responsabilidad civil sea demostrada, es necesario que se cumplan al menos uno de los supuestos que conllevan a la misma. Es posible que la persona incurso en presunta responsabilidad civil sea objeto de culpa. Sin embargo, es posible que se encuentre incurso en situaciones de dolo, lo que hace que la situación, tome características distintas a la culpa.

La culpa y el dolo como elementos de la responsabilidad civil, pueden presentarse únicamente de manera separada. Por esta razón es necesario determinar cuándo ocurre cada una de ellas, y establecer las diferencias entre las mismas. Para lograr este cometido, en el presente estudio se realizará una revisión bibliográfica que permitirá establecer el concepto de cada situación, su tratamiento en el Código Civil y Comercial de la Nación, y las principales diferencias entre cada uno.

Al final, será posible establecer cuándo ocurre el dolo, cuándo ocurre la culpa, y se podrá establecer una serie de supuestos que servirán para reconocer cada situación, dependiendo de las características de los hechos. De forma tal que se puedan conocer sus efectos en los procesos judiciales y el correcto tratamiento que según la Ley, se le debe dar a cada supuesto factico y la responsabilidad civil podrá ser establecida de manera correcta.

1.1. El tratamiento de la responsabilidad civil en el Código Civil y Comercial. Presupuestos

Dentro de la determinación de responsabilidades, es de suma importancia referirse al

estudio de la Responsabilidad Civil. En primer lugar, es necesario resaltar que este tipo de responsabilidad, es una clase de obligación, la cual establece que aquellas personas que son responsables civilmente, deben realizar un tipo de reparación o resarcimiento, debido a que con sus acciones han generado algún tipo de daño a terceras personas. Los daños según Padilla, (2015), “pueden ser debido al incumplimiento contractual, o igualmente cualquier tipo de daño civil que se cause a un tercero, sin necesidad de que exista un vínculo contractual previo” (p. 12)

En la República Argentina, la responsabilidad civil es materia del Código Civil y Comercial de la Nación (CCCN). En este sentido, el mencionado cuerpo legal establece todas las particularidades referidas a esta temática en sus artículos, que van desde el 1708 al 1780¹. La principal característica de la Responsabilidad Civil en el CCCN, es que se le asigna una función que comprende tres ámbitos, los cuales le hacen tener un ámbito de aplicación bastante amplio, de tal manera que este tipo de responsabilidad pueda ser determinada con propiedad en sus distintos ámbitos.

El primer ámbito de aplicación de la Responsabilidad Civil, es el ámbito preventivo. En este sentido, es necesario ver este tipo de responsabilidad como una manera de prevenir daños. Algunas veces, la se crea este tipo de responsabilidad, cuando no se toman las previsiones del caso. En este punto puede citarse como ejemplo, un vehículo cuyo mantenimiento no haya sido realizado con la respectiva regularidad, puede causar daños a terceras personas. La no observancia de esta situación puede generar responsabilidad (Tinti, y Vinti, 2016, p. 12).

El segundo ámbito, se refiere al carácter sancionador. Este ámbito a criterio de Padilla (2015), “se refiere a todo lo referente a la determinación de la necesidad de que exista una sanción por parte de las autoridades judiciales que tengan a su cargo la determinación” (p.13) La sanción se refiere a al establecimiento de la responsabilidad, de lo cual se desprende la potestad para establecer sanciones administrativas a quienes se encuentren en los casos que corresponda

Finalmente, existe un tercer ámbito para la determinación de la Responsabilidad Civil. Este ámbito se refiere a la posibilidad de establecer reparaciones. Esto sucede cuando a la persona que se establece como responsable, causa daños a terceras personas. En este caso, la persona responsable por los daños, debe realizar una reparación, generalmente constituida por

¹ Artículo 1708 al 1780 del Código Civil y Comercial. Boletín Oficial de la República Argentina, 08 de octubre de 2014.

una indemnización, la cual es establecida por las instancias judiciales (Soto, 2013).

Finalmente, es necesario destacar que la Responsabilidad Civil, genera los compromisos explicados en los párrafos anteriores. En los ámbitos de aplicación descritos, todas las acciones conllevan a sanciones de carácter administrativo. En ningún caso, a una persona incurso en este tipo de responsabilidad se le aplicarán medidas punitivas. Este tipo de medidas incluyen prisión, como principal opción punitiva. Por resolución del Poder Ejecutivo, el CCCN, no contempla ninguna función punitiva.

En la actualidad el régimen de Responsabilidad Civil, incluye los dos regímenes que tradicionalmente la han conformado. Estos dos regímenes son el contractual y el extracontractual. En el primer caso, la determinación de la responsabilidad tiene que ver con el incumplimiento de algún contrato, que cause perjuicio a alguna de las partes. En el segundo caso, se trata de determinación de responsabilidades, las cuales surgen de situaciones entre personas que no se encuentran vinculadas por un contrato (Traverso, 2015.p. 23).

Se puede citar como ejemplo nuevamente, el propietario de un vehículo que causa daños a terceros, con quienes no tiene ningún vínculo. Por su parte Niel (2015), hace una fuerte crítica al hecho de que, “en el ámbito extra contractual, se considerará daño a todo lo que contradiga el principio general de no hacer daño a otro, y por eso quedaría de parte del juez competente interpretar si se está efectivamente frente a un daño” (p.41).

Entonces, mientras que en el espacio extra contractual no hay una tipicidad del daño, en los contratos se constituye el daño cuando alguna de las partes incumpla las obligaciones de dicho convenio. Por esta razón, explica Dellacasa (2016), “el juez goza de demasiada discrecionalidad para decidir según su subjetividad, y en él pueden influir sus sentimientos y hasta prejuicios ante la falta de una tipicidad del daño que lo limite” (p.17).

Una vez establecido el concepto de responsabilidad civil, según el texto sustantivo civil y comercial, es necesario examinar el régimen de aplicación que éste el de este tipo de responsabilidad. Desde el punto de vista del CCCN², la Responsabilidad Civil se determina de acuerdo a una serie de presupuestos o elementos que la conforma, cuando las conductas de las personas se subsume dentro de alguno de los presupuestos, están incursos en Responsabilidad Civil.

² Código Civil y Comercial. Boletín Oficial de la República Argentina, 08 de octubre de 2014.

Los supuestos que conforman la responsabilidad civil, si bien no constituyen un sistema, se encuentran agrupados en una serie de supuestos, de los cuales, debe cumplirse al menos uno. Esto significa que cada uno de los presupuestos constituye una condición suficiente y necesaria para que se determine la responsabilidad, no constituye un sistema, ya que no se cumple con la premisa de que existan una serie de elementos que interactúen entre sí, se trata de que se cumplan los presupuestos (Compiani, 2015, p. 2).

En primer lugar, es necesario establecer el orden de prelación para la aplicación de las leyes. La primera prelación, viene dada por las normas que se encuentran establecidas en el Código Civil y Comercial de la Nación, además de lo establecido en la Ley Especial que regula la materia. En segundo lugar, está la autonomía de la voluntad, la cual establece que la intención de realizar los actos puede culpar o exculpar o justificar ciertas acciones. Posteriormente están las normas supletorias de la Ley Especial, y finalmente las normas supletorias del CCCN (Sobrino, 2017).

El primer presupuesto que se establece es la antijuridicidad. Este presupuesto es vital, puesto que, para establecer responsabilidades es necesario que las instancias judiciales puedan demostrar la existencia de un hecho que sea contrario a la Ley. Si no existe ningún hecho que contravenga normativa legal alguna, no es posible determinar ningún tipo de responsabilidad. Posteriormente se pasa a los factores de atribución de responsabilidad, que pueden ser objetivos o subjetivos, y finalmente es necesario establecer la vinculación causal, es decir, causa y efecto, entre un hecho y el daño que éste cause, por el cual se debe responder.

1.1.1. Causales de justificación

Si bien, la determinación de la Responsabilidad Civil parte de la existencia de un hecho reñido con la normativa legal, existe en el caso de la Responsabilidad Civil, la posibilidad de tomar en cuenta ciertos factores, que son causales de justificación. Si se establece alguno de ellos, no existirá forma alguna para determinar la Responsabilidad Civil, ya que se estaría justificando la acción que devino en un daño a terceras personas. El primero de estos causales expone Traverso (2015), “es la asunción de riesgos, esto significa que los hechos dañosos causados a terceras personas, pudieron estar causados por la falta de previsión de riesgos, lo que causó el daño. Esto se encuentra establecido en el artículo 1719 del CCCN” (p.17)

En segundo lugar, se ubica el consentimiento de la persona que es perjudicada por el

daño. En este caso, que puede verse en el artículo 1720 del CCCN donde se considera que el perjudicado o damnificado, puede, de manera voluntaria establecer que la persona que causó el daño, queda libre de toda responsabilidad³. Esto se encuentra en concordancia con lo establecido en la misma norma, en cuanto a derechos personalísimos, y a la disposición sobre el propio cuerpo, si fuere el caso. Todo esto, si la acción no es contraria a la moral y las buenas costumbres.

1.1.2. Causales de atribución

Del mismo modo que existen factores de justificación, existen causales de atribución, los cuales, si se encuentran presentes en las situaciones que se estudien por parte de las autoridades judiciales, representan la necesidad de atribuir responsabilidad civil a la persona o personas que se encuentren incurso en ese tipo de causales. En las causales que generen atribución, se encuentran los factores objetivos y subjetivos, los cuales tienen distinta óptica según su naturaleza.

En cuanto a los causales objetivos este tipo de causales conlleva directamente a la responsabilidad. La única forma de lidiar con esta situación, haciendo que quienes hayan causado los hechos dañosos, demuestren de manera fehaciente, que la causa del hecho dañoso, haya sido originada por otra persona distinta a quien se está señalando. Esto tiene una connotación negativa, pues la carga de la prueba recae sobre quien está señalado como presunto responsable (Halperin, 1997, p. 48).

Con relación a los causales subjetivos, éstos parten de la determinación, ya sea de la culpa o el dolo. Explica Stiglitz (2014), que “se llaman factores subjetivos, porque para establecer que éstos existen, es necesario contar con la decisión de una instancia judicial” (p.18). Esto deja a criterio de los encargados de estas instancias la decisión, por eso se les conoce como causales subjetivas. Continúa el autor indicando que “este tipo de causales, se establecen sobre la base de la evaluación de la actuación de quienes están presuntamente incurso en hechos de responsabilidad” (p.19).

Para establecer los causales subjetivos, es necesario que las instancias judiciales competentes, establezcan que hubo, ya sea hechos de culpa o de dolo. Cada uno de estos conceptos tiene una indefinición particular, y tiene características que los hacen únicos. La persona a quien se pretende atribuir una responsabilidad, debe estar incurso en alguno de estos dos supuestos, de lo contrario no será posible establecer esa responsabilidad. A continuación,

³ Artículo 1720 del Código Civil y Comercial. Boletín Oficial de la República Argentina, 08 de octubre de 2014.

se procede a realizar un estudio detallado de cada uno de ellos comenzando por la culpa.

1.2. La culpa como factor de atribución de responsabilidad

La culpa, es por excelencia, uno de los factores de atribución de responsabilidad civil. Es, como se mencionó anteriormente, un factor subjetivo, es decir, que surge de la decisión de una instancia judicial.

La culpa, como causa de responsabilidad fue incorporada por el Derecho Romano. Anteriormente, los pueblos que practicaban cierta clase de justicia tribal, no establecían de ningún modo la culpabilidad. Por el contrario, establecían únicamente relaciones causales materiales. Por esta razón, se puede decir que manejaban únicamente factores objetivos (Ferrante, 2018, p.7).

La única forma de realizar la determinación de la culpa, es de manera subjetiva, ya que no existe ninguna relación causal para determinarla. En las últimas décadas, se ha determinado que la culpa tiene un fuerte arraigo en la legislación civil latinoamericana como forma de establecer responsabilidades. Señala Cornet (2016), “la culpa, es la forma en que se establecen todos los supuestos que no se encuentran establecidos directamente en los diferentes regímenes civiles de la región” (p.19).

En cuanto a la carga de la prueba, cuando se trata del establecimiento de la culpa como causa de responsabilidad civil, es necesario tomar en cuenta, que no se trata de manera explícita. Cuando se trata de casos en los cuales quienes deben emplear la carga de la prueba son los interesados, es decir, cuando se hace la diligencia tendiente a establecer la culpa. Por otra parte, se establece que quienes deben establecer la culpa en casos fortuitos, son los interesados.

La culpa debe ser establecida, debido a la gran importancia que representa como una forma de mediar la convivencia entre los habitantes de una sociedad. Dentro de la sociedad, en la cual vive un gran número de personas que interactúa entre sí, es necesario que esta interacción se regule. A juicio de Compiani (2016) “dentro de la interacción entre personas, siempre existe la posibilidad de que se presenten situaciones irregulares, en las cuales uno o varios miembros de la sociedad realicen acciones que perjudiquen a otros miembros del entorno social” (p.16).

La culpa es un elemento necesario para establecer quién o quiénes tienen la

responsabilidad sobre acciones que causan perjuicios. La culpa, es un concepto unificado que opera tanto para la determinación de responsabilidad civil contractual, al igual que la extracontractual, manteniendo siempre las características de elemento subjetivo. Si bien se han hecho intentos de clasificar la culpa, cuando se trata de responsabilidad civil contractual, ésta permanece con las características originales, siendo que la de mayor relevancia es que se trata de un concepto único, y que actúa por igual en todos los casos (Soto, 2013, p. 19).

Por otra parte, se establece que la culpa tiene distintas gradaciones. En este sentido, la mayor parte de las legislaciones ha decidido dividir la culpa en tres etapas de gradación. La primera es levísima, que se trata de la culpa que no involucra hechos graves en ninguna medida. Es incluso a veces considerada fuera del ámbito de la culpa, puesto que la determinación de responsabilidades conlleva sanciones muy graves para ese tipo de faltas. Está por otra parte, la falta leve, la cual amerita sanciones un poco más severas, o resarcimientos sencillos. Finalmente está la culpa grave, la cual amerita un proceso minucioso de determinación, de tal modo que se pueda establecer correctamente (Molina, 2018).

La culpa grave, que es la materia de estudio de mayor preocupación en el ámbito jurídico, no puede ser asimilada a ningún otro concepto. Por esta razón, la culpa, en tanto que una noción, permanece inalterable. La culpa solo puede establecer los actos que de su concepto se desprenden. Se puede citar como ejemplo, la imposibilidad de asimilar o igualar los actos que comete una persona, los cuales son consecuencia de su propia torpeza, de aquellos que provienen de su indiferencia ante la posibilidad de realizar un acto no acorde a la normativa legal (Ferrante, 2018, p. 8).

La principal característica de la culpa en la actual normativa legal, establece que si bien la culpa resulta una forma de establecer la responsabilidad civil, ésta se usa únicamente cuando no existe ninguna otra forma de realizar la determinación. Por esta razón, Stiglitz (2011), expresa que “la culpa aún conserva su carácter objetivo, ya que en ocasiones donde no existiese ninguna otra previsión dentro de las leyes” (p.8).

Como consecuencia de lo anteriormente expuesto, no se utiliza la culpa como único determinante de la responsabilidad. Cuando existen circunstancias que trascienden en toda medida la culpa, esta circunstancia es tratada por la normativa legal de la República Argentina, en el artículo 1724 del Código Civil y Comercial de la Nación⁴. En este artículo se establece taxativamente que la culpa es un factor subjetivo para la determinación de la responsabilidad civil. En el caso de la culpa en sí, también se establece que se determina de

⁴ Artículo 1724 del Código Civil y Comercial. Boletín Oficial de la República Argentina, 08 de octubre de 2014.

manera subjetiva.

Si bien esto se maneja de esta forma en la actualidad, aún persiste de manera tácita, la gradación de la culpa. En el caso en que se decida exonerar, por ejemplo, a un conductor de un vehículo que ha atropellado a un peatón, es necesario establecer de manera subjetiva, que la culpa recae en el peatón, y se establece que ésta debe ser una culpa grave, de forma tal que todos los elementos atribuibles al accidente de tránsito, recaigan sobre el peatón.

La responsabilidad extra contractual la determinación del factor de atribución depende de las circunstancias del hecho que generó el daño. En el ámbito obligacional el deber de reparar nace por violaciones de cláusulas del contrato. En este último supuesto, el factor de atribución depende de lo que se espera de la conducta asumida del obligado (conducta diligente, o un resultado concreto). Así, si se espera un resultado, el incumplimiento se establece porque el resultado esperado por el acreedor no se concretó. Y si lo pactado es una conducta diligente y no la hubo, se requiere que haya culpa (Ferrante, 2018, p 8).

Esto no solamente deja en evidencia una tácita gradación de la culpa. Esto evidencia igualmente que la culpa no solamente se determina de manera subjetiva, sino de manera objetiva. El anterior ejemplo hace que se evidencie la necesidad imperativa de establecer relaciones causales entre las acciones del peatón y los resultados del accidente. No se ha usado aun la denominación de dolo, de manera tal que pueda verse de manera clara cómo opera la determinación de la culpa.

1.3. El dolo en la responsabilidad civil

El dolo, a diferencia de la culpa, requiere indagar más profundamente en la psiquis humana. Muchas veces la culpa, principalmente cuando su determinación descansa sobre la base de elementos objetivos. El dolo tiene un mayor componente anclado en el comportamiento humano, por esta razón es necesario realizar acciones tendientes a la valoración de la conducta humana. La culpa existe de por sí, el dolo no, puesto que depende de aquellos pensamientos que se encuentran a veces en los rincones más recónditos de la mente humana (Molina, 2018).

Existe entonces, un fundamento primordial para el establecimiento del dolo, el cual, tomando en cuenta lo anteriormente expuesto, debe ser analizado principalmente desde el punto de vista de los fundamentos éticos de cada persona.

La ética marca la relación que guardan las personas entre sus acciones internas y la moral que rige el tiempo histórico en el que se desenvuelve. Por esta razón, muchas veces la determinación del dolo, se convirtió en una tarea en extremo difícil, puesto que los valores éticos y la moral se amoldan al tiempo histórico, y pueden diferir entre distintas personas (Traverso, 2015, p.25).

Existe un requisito *sine qua non*, el cual debe estar presente de manera permanente para establecer que una conducta se asocia al dolo. Según Halperin (1997) “existe una característica que define el dolo, ésta incluye necesariamente, una intencionalidad perjudicial hacia terceros" (p.57). Esto quiere decir que el dolo debe contemplar la intención de realizar una acción, pero no cualquier acción, debe ser considerada perjudicial. Para considerar una actividad como perjudicial, es necesario, tal como se estableció anteriormente, acudir a la normativa moral y la ética que reinan en determinado tiempo y espacio.

Para evitar realizar profundos debates filosóficos, el dolo debe asociarse siempre a factores que tengan una connotación negativa. No es posible establecer un hecho de dolo, cuando la acción que se realiza no está reñida con la moral y la ética, y además, ésta debe constituir un verdadero daño o perjuicio verificable para una tercera persona. Es necesario reiterar entonces, que las acciones connotada de manera negativa y que crean reales perjuicios, deben ser realizadas intencionalmente, a pesar de la negatividad que las envuelve.

Una vez establecida la intencionalidad negativa como principio del dolo, es necesario hacer referencia a la forma en que esa intencionalidad está vinculada con las motivaciones de los individuos. Si existe una intencionalidad, ésta debe estar sustentada en una motivación. Esta es la base mínima de la subjetividad. Sin embargo, la pretensión de comprender las motivaciones que impelen a las personas a realizar acciones consideradas perjudiciales no es algo sencillo.

En este punto hay que hacer una nueva distinción. Esta distinción radica en la que existe entre la voluntad y la intención. Se requiere entonces, hacer un análisis de lo que se hace voluntariamente, lo cual muchas veces es connotado positivamente, raras veces de manera negativa. Esta es la principal diferencia con la intención. Las intenciones no siempre son positivas. Pueden existir buenas intenciones, pero éstas, incluso, se encuentran bajo la mirada escrutadoras de las personas, pues es necesario decidir si esas intenciones buscan fines perjudiciales.

La conducta dolosa se encuentra anclada en motivaciones que impelen a las personas a realizar acciones que resultarán en perjuicio de terceras personas. Quien comete un acto de dolo, premedita sus acciones, establece los perjuicios que ocasionará, e incluso establecerá si esas acciones conllevarán a consecuencias negativas para sí mismo. Esta es la principal característica del dolo (Ferrante, 2018, p.12).

Esto deviene en el concepto de dolo que se usa en los casos de establecimiento de responsabilidad civil. El concepto se refiere al que se establece con fines resarcitorios. Es necesario recordar, que la responsabilidad civil, una vez establecida, conlleva generalmente a un resarcimiento por daños y perjuicios ocasionados a las personas. Esto abarca la intención de provocar daños patrimoniales, familiares, e incluso físicos a terceras personas. Afirma Traverso (2015), “esto configura la relación entre motivaciones, intenciones y perjuicios. el dolo con fines resarcitorios se trata de acciones negativas e intencionales, que buscan deliberadamente provocar daño” (p.26)

Por otra parte, el dolo también puede verse como deber y obligación. En el caso de los contratos de servicios de seguros, si una persona contrata una póliza, sabiendo que tiene una condición que se reconoce en la póliza de seguro. A criterio de Ferrante (2018), “si existe ese conocimiento, la persona está actuando de manera dolosa, porque contrata la póliza, sabiendo que la empresa de seguros deberá responder, si existe el conocimiento de una condición previa, y deliberadamente se esconde, se está actuando con conciencia” (p.14). En este caso la acción del agente es motivada por el afán de causar daño a la empresa de seguros, existe sin duda, dolo.

En este sentido, el ejemplo que se da acerca del contrato de una póliza de seguros, deja ver que se debe establecer una serie de condiciones en el contrato, de modo que se prevea la posibilidad de que alguna de las partes actúe de manera dolosa. Esto se refiere a los deberes y obligaciones que se deben establecer en los contratos, de tal forma que cada una de las partes involucradas actúe apegada a la buena fe. Por esta razón es muy importante que se establezcan canales de participación para que todos los involucrados estén al tanto de lo que establece el contrato de póliza de seguros.

Existe el dolo por omisión, este caso no se da como el anterior, cuando aun sabiendo las condiciones del contrato, éstas se violan, en el caso de la omisión se da cuando no se da información, ya que se omite sin propósito. Siguiendo el ejemplo del contrato de póliza de seguro. Si una persona omite una condición porque lo olvida o porque decide no hacerlo,

incluso sin intencionalidad, su omisión será causa de dolo, puesto que igualmente causará un perjuicio, que se hubiese podido evitar si su condición hubiese sido conocida (Ferrante, 2018).

Por otra parte, Niel (2015) afirma que “en cuanto al dolo, en nuevo Código Civil y Comercial de la Nación, se establece como principio de acción, la buena fe. Esto quiere decir que se asume, en tanto que es un principio fundamental del derecho” (p.42). Si se realiza alguna acción, por ejemplo, en el ámbito del contrato de una póliza de seguros, ésta se hace de buena fe. Expresa el autor que “la buena fe no debe ser solo una presunción, es un derecho, el cual si es conculcado convierte las acciones que provienen de esa conculcación de la buena fe, son dolosas, porque el dolo es contrario a la buena fe” (43).

Otra característica del dolo en el actual CCCN⁵, es la posibilidad de homologar dentro de un mismo cuerpo normativo la responsabilidad contractual y extracontractual. El dolo es causa de ambas responsabilidades, por esta razón es necesario tenerlo en cuenta. Existen algunas otras modificaciones, pero son pequeñas en proporción. Sin embargo, es necesario tomar en cuenta el concepto de dolo que se establece en el nuevo texto legal que se basa, como en toda causa de dolo, en la mala intención, en la voluntad de generar un daño.

El dolo, para que pueda estar presente en la legislación actual, debe configurar la generación de daño, este daño debe estar acompañado de la fehaciente voluntad de personas ajenas para que éste se produzca, no solamente por el deseo de ver materializado dicho daño. El mencionado daño asevera Niel (2015), “debe estar acompañado por la circunstancia de que éste debe producir algún tipo de valor para intereses ajenos, el daño que se ocasiona a alguna de las partes, debe generar un efecto positivo en los intereses de quien lo provoca” (p.13).

1.4. El dolo y la culpa grave: diferenciación

La culpa es una instancia que se utiliza para la determinación de la responsabilidad civil. Como tal, se ha generalizado la tendencia de dividir la culpa según su gravedad, sin embargo, resulta infructuoso intentar determinar la levedad de la culpa. Lo mismo sucede si se trata de realizar la determinación de su gravedad. Expone Halperin, (1997), “La culpa será grave, en tanto que sean graves las consecuencias que genere, igualmente, en tanto que afecte situaciones tales como el principio de autonomía cambiara, el de títulos valores, incapacidad del trabajador, los seguros, responsabilidad fiduciaria, entre otras” (p.57).

⁵ Código Civil y Comercial. Boletín Oficial de la República Argentina, 08 de octubre de 2014.

Anteriormente se ha referido que en muchas ocasiones la culpa grave se ha asimilado al dolo, sin embargo, son situaciones distintas, por lo que mal puede decirse que la culpa grave, como no se encuentra establecida de manera explícita, puede asimilarse al dolo. Se tiene entonces que existe una primera diferencia entre la culpa y el dolo, la cual viene dada por su naturaleza. Esto quiere decir que la culpa y el dolo se distinguen por la intencionalidad, el dolo es intencional, la culpa no lo es, una diferencia que los distingue de manera total.

El Código Civil y Comercial de la Nación en su artículo 1724⁶, establece la diferencia entre culpa y dolo, en la cual los principales elementos son la intencionalidad y la indiferencia manifiesta hacia los intereses de terceras personas, con lo que se genera un daño. Todos los conceptos previos, como por ejemplo la malicia o la inejecución dolosa, pasan a engrosar la denominación de dolo. Por otra parte, se establece que la noción de culpa grave y dolo están separadas, en diversas secciones del texto de orden, éstas se mencionan por separado, cuestión que sería innecesaria si los conceptos fuesen asimilables.

Si bien existen casos en los cuales se ha determinado culpa, si en el transcurso de las investigaciones se detecta intencionalidad, se trata de un hecho doloso. En el caso de los contratos de seguro, existe un concepto de primordial importancia, se trata del riesgo del asegurado. Según las características de cada asegurado, este tendrá un mayor o menor riesgo de padecer un evento dañoso. Todos estos cálculos se realizan sobre la base de las probabilidades, y tomando en cuenta que los eventos futuros, son en todo caso inciertos (Compiani, 2016, p. 21).

Si se detecta que un siniestro ha ocurrido fuera de las características que definen la probabilidad de ocurrencia del mismo, existe la posibilidad de que sea un siniestro causado de manera intencional. Esta actitud, es a todas luces, dolosa, y aunque se establezca la responsabilidad civil, tomando en cuenta que quien ha cometido el acto impropio de causar un daño para obtener beneficios económicos de manera fraudulenta, se encuentra incurso en culpa grave, el acto realizado caerá legalmente dentro del ámbito del dolo (Stiglitz, 2015).

De acuerdo a lo anteriormente expuesto, puede afirmarse que existen elementos dentro del Código, los cuales conforman dolo por parte del asegurado, los principales son una determinación libre para realizar el acto doloso, además del previo conocimiento del daño que se causará. Señala Niel (2015), que “si bien en la culpa grave, es posible que se conozca previamente el daño que se puede causar, si no existe libre determinación de ejecutar la

⁶ Artículo 1724 del Código Civil y Comercial. Boletín Oficial de la República Argentina, 08 de octubre de 2014.

acción, la configuración de la responsabilidad civil dependerá solo de la culpa grave” (14). Esta es una diferencia, la cual es vital tener en cuenta al momento de diferenciar la culpa grave y el dolo.

Hasta el momento, se ha hablado del dolo, sus características y diferencias con la culpa grave. A continuación, se establecen los elementos que conforman la culpa grave, de tal forma que ésta quede definitivamente separada del dolo. En primer lugar, se debe establecer, como se mencionó anteriormente, que la culpa no se encuentra separada por grados según el CCCN. Sin embargo, en el artículo 512⁷ del mencionado cuerpo legal, se define la culpa leve, la cual puede pasar a ser grave de acuerdo a la intensidad de las acciones cometidas, siempre sin la intencionalidad previa.

La diferencia entre culpa leve y grave según el CCCN se encuentra en la mayor o menor gravedad de la situación creada. Es necesario hacer énfasis en que, a diferencia del dolo la culpa grave está configurada por acciones que causan de manera no planificada. Sin embargo, la Corte Suprema de la Nación ha resuelto que la culpa grave es un causal de exoneración de las aseguradoras, específicamente cuando ésta, por su magnitud, llega a tener cercanía con el concepto de dolo. Sin embargo, la principal diferencia en este punto, radica en que la culpa grave configura casi una acción intencional, puesto que la no actuación o negligencia ante las posibles consecuencias negativas de las acciones no se toman en cuenta.

Existe una distinción conceptual entre culpa grave y dolo, la cual va de la mano con el término irresponsabilidad. La culpa grave lo será en tanto la irresponsabilidad de las acciones de la persona sobre la cual recae la culpa grave, lleguen a niveles intolerables. La irresponsabilidad no configura mala fe, por lo tanto, no puede llegar a ser considerada dolo. Por el contrario, el dolo si implica de manera obligatoria mala fe. De esta forma, es posible establecer el punto de diferencia que, según la jurisprudencia se le da a la culpa grave y al dolo, para no equiparlos, lo cual sería erróneo (Traverso, 2015, p. 28).

A pesar de lo incorrecto de la equiparación de culpa grave y dolo, señala Stiglitz (2011), que en la distinta jurisprudencia sobre la culpa y el dolo en casos de contratos de seguro, muchas veces la jurisprudencia tiende a equiparlos. “El afán por equiparar culpa y dolo surge del hecho de que cuando existe dolo, la intencionalidad y conocimiento de las consecuencias, exonera a las empresas de seguros del pago de indemnizaciones” (p.10). No es

⁷ Artículo 512 del Código Civil y Comercial. Boletín Oficial de la República Argentina, 08 de octubre de 2014.

posible tratar de equiparar ambos conceptos, menos para favorecer a uno de las partes del contrato de seguro.

Para evitar este tipo de equiparación, es necesario sostener como inadmisibles el hecho de que la culpa grave puede constituir una presunción de dolo. Esto quiere decir que cuando se determina que existe culpa grave, la vía de las acciones aplicables deben ceñirse al hecho de la culpa, siendo necesario que para el establecimiento de un hecho doloso, sea necesario que se pruebe de manera irrefutable la intencionalidad, cuestión que si constituiría un delito doloso (Compiani, 2015, p. 7).

Finalmente, Torres, Mozo y González (2013), afirman que la única forma para separar la culpa del dolo, y de esta forma hacer que los siniestros que revisten responsabilidad civil sean correctamente indemnizados por las compañías de seguros, es hacer que la culpa sea asegurable. Esto quiere decir que el concepto de culpa grave debe excluir cualquier rastro de dolo, razón por la cual sería completamente improcedente el pago de la indemnización contenida en una póliza de responsabilidad civil.

La posibilidad de otorgar una indemnización, aun cuando el siniestro se encuentre bajo un supuesto de culpa grave es real. En estos casos, es necesario hacer énfasis en que la culpa grave, es muchas veces producto del infortunio, y que una persona que por ejemplo, causa un accidente donde genera heridas graves, su culpa puede ser asimilada a una situación desafortunada que se escapa de su control, y que si estuviese en sus manos, el generador del accidente habría hecho todo lo posible para evitarlo (Ferrante, 2018, p. 15).

Es necesario entonces, encontrar los elementos correctos para diferenciar la culpa grave y el dolo, ya que su confusión, no solamente genera problemas legales, sino que también genera situaciones injustas, en casos de siniestros no indemnizados de manera injusta. Por las razones expuestas, queda evidenciado que la diferenciación y la necesidad de evitar la equiparación entre culpa grave y dolo, son elementos necesarios para que las compañías de seguros y los asegurados, puedan llevar a buen término su relación contractual.

Conclusión

Una vez que se ha analizado a profundidad, la importancia de la culpa como generadora de responsabilidad civil, se puede establecer que ésta es la fuente principal de este tipo de responsabilidad. Si bien en un principio, la culpa fue tratada únicamente de manera objetiva, siendo su aspecto subjetivo, una elaboración del Derecho Romano. Por esta razón, el establecimiento de la culpa para la determinación de responsabilidades administrativas debe

estar a cargo de instancias judiciales, quienes son las encargadas de tomar decisiones al respecto.

Dentro de la determinación de la culpa, tomando en cuenta que se encuentra dentro de los supuestos subjetivos, los cuales son los que a la larga la establecen, es necesario visualizarla como una atribución de las instancias judiciales. La culpa estará entonces, ligada a una instancia judicial, la cual cuenta con una serie de particularidades. Cuando la complejidad de las circunstancias trasciende los supuestos básicos de la culpa, el CCCN, prevé entonces un tratamiento distinto, el cual cae en el ámbito del dolo, específicamente llamado dolo intencional.

Sin embargo, no es posible que se atienda la determinación de la responsabilidad civil sin gradar la culpa. Por esta razón, cuando se habla de dolo intencional, se busca darle las características que poseía la culpa grave. No obstante, la culpa en cualquiera de sus formas no puede ser asimilada al dolo en ninguno de sus tipos. Por esta razón, es necesario que se haga una diferencia entre dolo y culpa. De esta forma, se establecen sus diferencias, con la intención de tomar las decisiones judiciales correctamente.

El dolo, se refiere principalmente a la intencionalidad, al conocimiento de las consecuencias de los actos que se realizan, y finalmente a las motivaciones que tienen las personas. En algunos casos no basta que se actúe con intencionalidad y conociendo las consecuencias de los actos, es necesario igualmente hacer un estudio de las motivaciones, para de esta forma, poder establecer dentro del ámbito judicial de lo subjetivo, que el dolo es la fuente de responsabilidad civil.

Finalmente, es necesario resaltar la importancia vital de realizar la diferencia entre culpa grave y dolo, muchas veces la culpa grave se tiende a confundir, o mucho peor, a equiparar con el dolo. Es posible que, en ocasiones los siniestros sean ocasionados por la culpa de una persona. El hecho de que la culpa sea grave, debido a que las consecuencias del siniestro son muy delicadas, no implica que quien causó el hecho, lo haya realizado de manera voluntaria, y esperando un beneficio como resultado del mencionado siniestro.

Capítulo 2: Contrato de seguros. Normativa aplicable

Introducción

La normativa que regula el acuerdo de seguro en la Nación ha resultado alterada por los cambios introducidos en el nuevo texto sustantivo civil y comercial, fundamentalmente con la inserción de pautas para el acuerdo efectuado por adhesión a disposiciones genéricas preestablecidas. Así como por la instauración de un impetuoso resguardo del contrato consumeril al interior de la regulación sustantiva, por lo que se han bosquejado un novísimo arquetipo para el contrato de seguro que tiene como fin el amparo de la parte asegurada.

El sistema de amparo en pro del sujeto adherente en los acuerdos efectuados por adhesión a previsiones genéricas ofrece una respuesta armónica de implementación forzosa a todo acuerdo de seguro que no ostente propósito de consumo. La desigualdad de las nociones en el sector doctrinal y los precedentes jurisprudenciales sobre la materialización de la norma de protección a los consumidores al contrato de seguro, con la consecuente disminución del lineamiento rector de seguridad jurídica, hacía necesario una respuesta legal que lograra el equilibrio de los textos de orden.

En la contemporaneidad no ha de cuestionarse que el contrato de seguro configura un acuerdo de consumo cuando se efectúa de modo oneroso entre el destinatario final y una entidad moral. Este último obrando de forma profesional se compromete a través del dispendio de un importe, a ofrecer un servicio, es decir, asumir el riesgo estipulado en la cobertura del seguro.

De esta forma resulta exceptuados de la utilización de las pautas de tutela consumeril aquellos seguros en los que sujeto asegurado no se estime consumidor, no obre como consumidor final, sino como profesional o se acuerden en atención a un interés sobre bienes que configuran un periplo productivo destinado al mercado. En estos casos el estamento normativo ofrece otros mecanismos de tutela que son característicos del seguro como actividad. El presente capítulo está orientado a realizar una breve descripción de las normas que atienden el tema del seguro, su fundamento, las obligaciones que se imponen a los sujetos, los requisitos de la póliza, y los cambios introducidos por el Código Unificado.

2.1. Normativa argentina sobre seguros

El sustrato normativo en vigor que atiende a la actividad aseguradora ostenta en la actualidad tres textos de orden que son fuentes directas de regulación. En principio ha de aludirse a la Ley de Seguros⁸ que con un compilado de pautas de orden de mayor restricción delimita las principales figuras que componen a la actividad, establece los elementos constitutivos del contrato de seguro, las obligaciones de las partes, las consecuentes sanciones frente a la inobservancia de estas. Seguidamente se hace alusión al contenido de la póliza como un instrumento primigenio de acreditación de la existencia del seguro, la posibilidad del establecimiento de franquicias, las diversas modalidades de seguros, destaca la factibilidad de que unilateralmente sean fijadas las normas del acuerdo por parte del ente asegurador limitando al asegurado a su adhesión.

En segundo lugar, se ubica la Ley de Defensa al Consumidor o Usuarios⁹ que según Sobrino (2018), “ofrece una esfera de regulación de marcada tutela para el destinatario final del seguro” (p.36). De este modo se aprecia que la legislación ofrece una tipología especial de seguros inclinada al ámbito consumeril. Explica el autor que “este margen de tutela se justifica en la marcada disparidad que se aprecia en los nexos de seguros genéricos, la parte asegurada limita su aquiescencia a las predisposiciones de la entidad moral para lograr garantizar sus intereses ante cualquier eventualidad” (p.36). Este texto limita su aplicación material ante contrataciones de seguros donde el asegurado comporte un consumidor final, y no verse sobre periplos de producción propios de la actividad comercial el interés asegurable.

En este sentido el creador normativo frente a la cacofonía de las potestades de los sujetos, y entendiendo la aceptación del usuario compelido por la necesidad de resguardarse frente a cualquier clase de riesgo, ofrece un abanico de disposiciones en los que ubica en una posición preeminente al consumidor como ente vulnerable dentro de los nexos consumeriles.

Se crea una suerte de desbalance normativo en aras de posicionar al usuario en un plano de paridad ante la efigie aseguradora que cuenta con los recursos financieros y técnicos para arropar las potestades de los asegurados y eludir su obligación resarcitoria una vez que ha acaecido el siniestro. Esta tutela especial indica que ante cualquier situación de incertidumbre la balanza ha de inclinarse en pro del consumidor (Compiani, 2016, p. 13).

⁸ Ley de Seguros 17.418. Boletín Oficial de la República Argentina, 06 de septiembre de 1967.

⁹ Ley 24.240. Boletín Oficial de la República Argentina, del 15 de octubre de 1993.

Finalmente se ubica el nuevo Código Civil y Comercial¹⁰ que partiendo de la noción de orden público indica que este logra su materialización en el periplo que asegura el procedimiento de constitución del asentimiento pleno sin vicio alguno. Igualmente expone Correa (2015) “atiende al orden público para el resguardo del sujeto vulnerable optimizando su la autonomía de su elemento volitivo, fomentando la paridad económica y cognoscitiva, máxime en acuerdo donde las cláusulas han sido fijadas *a priori*” (p, 32).

Este cuerpo legal contempla un régimen de prelación para la diversidad de normas que en este contexto se vislumbran. En la teoría general de los contratos se alude a la primacía de las cláusulas pactadas como Ley entre las partes y la aplicación subsidiaria de los textos legislativos. Empero el orden jurídico en vigor aun cuando ofrece la debida deferencia a estas disposiciones le fija condicionamientos mínimos indisponibles que han de ser acatados. A criterio de Correa (2015) “con estas previsiones de forzoso acatamiento se procura que a pesar de la libertad contractual en dichos acuerdos no se cercene la escala axiológica consagrada en la Carta Magna” (p, 33). Una de las previsiones de mayor relevancia es la indicación que hace el Código en la que expresa que ante una colisión de los preceptos específicos de seguro y este texto sustantivo ha de hacer preeminente aplicación de sus normativas.

2.2. Definición de contrato de seguro: fundamento y funciones

Desde el punto de vista económico el seguro se estima como un periplo por el cual una serie de individuos condicionados por las contingencias de algunos hechos peligrosos, agrupan sus importes en aras de indemnizar a los miembros de ese cúmulo que puedan padecer los efectos de esa riesgosity. La estructuración de esa agrupación, la escogencia de esos peligros, la estipulación de los importes de esos sujetos destinatarios se halla encomendado a una entidad moral que asume la prestación de un servicio para el cual se instruye de forma financiera y técnica (Cornet, 2016, p. 25).

En virtud de la aproximación conceptual expresada en el párrafo anterior ha de entenderse que el contrato de seguro configura el asentimiento de un sujeto a asumir los riesgos derivados de un determinado siniestro a cambio de la percepción de un importe denominado prima que el sujeto destinatario se compromete a cancelar. La coordinación intrincada de diversos factores técnicos y económicos que sujetan la operatividad idónea de los acuerdos de seguro ostenta un influjo determinante en la materialización de esta efigie jurídica.

¹⁰ Código Civil y Comercial. Boletín Oficial de la República Argentina, 08 de octubre de 2014.

Para una adecuada comprensión de esta modalidad contractual resulta preciso aludir a los elementos que son precisos para su perfeccionamiento. en primer lugar, se ubica el riesgo que según Stiglitz (2015), “se traduce en un hecho posible frecuentemente con inclinación futura, del cual es probable que surja un perjuicio o que puede trastocar la existencia humana o la integridad del sujeto” (p. 11). El ente asegurador no puede admitir toda clase de riesgos, ni todo peligro es pasible de ser asegurado, para que un riesgo pueda asegurarse es necesario que converjan algunos elementos técnicos que hagan posible la asunción de sus derivaciones.

El primero de estos elementos es la dispersión el hecho siniestro no ha de vulnerar a un conjunto de sujetos o bienes en una misma oportunidad, por lo que se entiende que no puede generalizarse. Posteriormente se ubica la incertidumbre que atiende al momento de suscitarse el hecho fatal, y finalmente ha de ser objetivo, por lo que ha de ser ajeno a la intención de los sujetos, de tal manera que la inducción de la eventualidad genera la extinción de la potestad de indemnización. Sin embargo, su producción por culpa resulta abarcada al asumir el riesgo (Stiglitz, 2015, p. 12).

Ha de mencionarse la frecuencia que es precisa para la elaboración de datos estadísticos que hagan posible determinar lo probable del hecho, cuanto mayor y con mayor exactitud sea la ponderación, mas meticulosas han de ser la categorización de los riesgos y más coherente. Seguidamente se halla la intensidad no ha de ostentar gran magnitud dado que tiene influjo directo en el importe y se muestra contrario al seguro mercantil, obligando a otra modalidad para llenar el requerimiento de abordar los peligros. Afirma Viñuales (2015), que “el riesgo puntual ha de ser singularizado para lograr su categorización, la singularización del riesgo está condicionada por la relación, de causa, tiempo, lugar y circunstancias, como factores que materializan el estatus del riesgo” (p. 2).

En segundo lugar, dentro de los elementos constitutivos del seguro se ubica la prima que implica el importe que dispendia el asegurado, esta se establece por cinco elementos esenciales; el riesgo asumido, el lapso temporal que dura esa asunción, la suma del bien asegurado, los intereses fijados para el ente asegurador por la prestación del servicio, y el incremento en virtud de las erogaciones administrativas.

Las primas fijadas configuran los montos que han de ser admitidos por la autoridad competente, estas pueden ser fijas, es decir que si la producción mercantil disminuye el destinatario no ha de cancelar la suma complementaria, y la falencia ha de ser asumida por la entidad aseguradora con propio peculio y acervo (Compiani, 2016, p. 14).

Finalmente, en este cumulo de elementos necesarios se halla el interés asegurable que ostenta una extrema relevancia dado que configura el *quid* del acuerdo, su existencia es fundamental para habilitar el acuerdo y evitar que culmine en una clase de juego de azar, es el perímetro del resarcimiento. Este ha de establecerse de modo preciso e indicarse en la póliza. Resulta posible que converjan diversos intereses iguales o diferentes, excluyentes o que se restrinjan mutuamente, pueden ser alternativos, sucesivos, subsidiarios.

La finalidad de este acuerdo es la trasmisión de un peligro a otro sujeto denominado asegurador, para que sus posibles efectos rodeen a este, que se los adjudica por medio de la entrega de un importe denominado prima o cuota, toda vez que exista un interés susceptible de ser asegurado. El peligro que se confiere no es el que vulnera al asegurado, sino las posibles derivaciones perjudiciales. El pacto puede tener como propósito todo tipo de peligros, pero este no puede derivar de transacciones no lícitas por aplicación directa de los pilares fundamentales del derecho. El ente asegurador se halla comprometido hasta que el acuerdo sea rescindido y puede argumentar las justificaciones primigenias para la nulidad del pacto.

2.3. Obligaciones de las partes en el contrato de seguro

En la configuración del acuerdo de seguro las partes asegurador y asegurado asumen deberes propios para su armónico funcionamiento, *ab initio* la principal obligación para el asegurado es la cancelación de la prima como el monto por la prestación del servicio de seguro, frente a la garantía que ha prorrumpido la efigie moral de receptor los gastos derivados de la ocurrencia del hecho fatal. Este importe ha de liquidarse en el lapso fijado en la póliza para que puedan exigirse las prerrogativas que en su favor contiene el acuerdo.

El asegurado ha de conservar el mismo nivel de riesgo, que implica la no modificación de las circunstancias que rodean al interés asegurable posibles de incrementar el nivel de riesgosisidad y que ha de preservarse durante toda la existencia del acuerdo. Esta alteración en el estado del riesgo puede modificarse por acciones u omisiones del asegurado o un tercero las cuales son sancionadas por el ordenamiento, o por hechos imprevisibles. Acaecida la alteración del estado de riesgo es preciso que el destinatario comunique la circunstancia a la entidad y su origen para determinar o no la suspensión provisional de la garantía (Torres *et al.*, 2013, p. 57).

Ha de hacerse alusión a la obligación de notificar la ocurrencia de la eventualidad, esta tiene como objetivo que el ente asegurador logre el control de la situación en la que se generó

para determinar si concuerda con lo garantido, y desvirtuar cualquier tipo de fraude. Se precisa que el asegurado tenga plena cognición del hecho, esta manifestación puede ser acatada por el propio destinatario o por un tercero, lo relevante es la comunicación a la entidad aseguradora, en un lapso no mayor a tres días desde el momento de su acaecimiento. Por lo que asevera Sobrino (2018), “únicamente se admite el retardo de la denuncia ante caso fortuito o fuerza mayor que eximen de responsabilidad, empero la omisión injustificada de este deber comporta la caducidad de la prerrogativa de resarcimiento” (p.37).

Asimismo, han de comunicarse los perjuicios padecidos, este deber se justifica en el funcionamiento propio de la actividad aseguradora por lo que la entidad ha de ser notificada a la brevedad de los perjuicios para hacer frente a los gastos originados.

Comporta una manifestación de cognición, no ostenta una modalidad de forma específica, en virtud de la libertad probatoria para introducir los diferentes instrumentos que se estimen necesarios para la acreditación del daño. La inejecución de esta carga comporta la extinción de las obligaciones del asegurador (Molina, 2018, p. 8).

A las obligaciones precedentes se le suma el deber de prevenir el siniestro, el destinatario ha de tomar las previsiones de cautela adecuadas conforme al riesgo latente, allende de la eficacia que estas medidas de seguridad ostenten el creador normativo atiende a su acatamiento. El desacato de esta carga de forma intencional por dolo o culpa implica una disminución del importe resarcitorio. Igualmente han de evitarse o disminuirse los perjuicios, el asegurado ha de tomar las acciones precisas una vez que vislumbra la inminencia del siniestro en aras de conservar el interés asegurado, su omisión dolosa libera al asegurador por los daños que pudieron ser menores (Soto, 2013).

Empero, cumplida la obligación corresponde al ente resarcir los dispendios generados para disminuir la gravedad del hecho. Suscitado el hecho el asegurado no puede reemplazar los bienes afectados, no puede alterar los elementos que comprueban la existencia de la eventualidad, su incumplimiento se sanciona con la liberación del asegurado de su responsabilidad toda vez que los cambios obedezcan a intenciones dolosas o fraudulentas.

En relación al asegurador su principal obligación es la de indemnizar al sujeto ante el acaecimiento del siniestro por el riesgo previsto, su extensión y alcance se halla determinada por la tipología de seguro pactado. El dispendio de la indemnización resulta acordado por las

partes, en virtud de la aceptación que el asegurado hace de las pautas de valoración que la entidad aseguradora predispone, su pago ha de realizarse dentro de un lapso no mayor a quince días luego de la comunicación del hecho y cuando no se han requerido instrumentos adicionales para su acreditación. Finalmente indica Cornet (2016), “la aseguradora ha de pronunciarse sobre la *quaestio facti*, en correspondencia con el deber de información del asegurado y la presentación de instrumentos que acrediten el daño, en un lapso que no exceda de los treinta días” (p. 27).

2.4. El funcionamiento del seguro: póliza, franquicias.

En este apartado para lograr explicar de modo adecuado como se suscita la operatividad de la actividad aseguradora es prudente iniciar señalando que la entrega de la póliza comporta una carga para el ente asegurador, lo que implica que es el autor de su contenido y quien la pone en marcha. Esto igualmente se genera en las sedes sucursales con capacidad para emitir las, a su creación le surge el consecuente deber de entrega. La Ley de Seguros en su artículo 11¹¹ prevé que el confiere al tomador una póliza signada y con un contenido diáfano y comprensible. Se entiende la extensión de este deber si se atiende a la relevancia que esta ostenta como elemento de prueba susceptible de determinar las prerrogativas del asegurado.

Empero continuando con la lectura de este artículo no se contempla como deber del tomador el signar y conferir un ejemplar de esta, a *contrario sensu* no lo proscribire, por lo que esa entrega forma parte de las derivaciones consuetudinarias. Ha de indicarse que la autonomía de las formas, y las prácticas consuetudinarias propia de esta modalidad contractual afectan en circunstancias el medio de prueba de la existencia de un acuerdo de seguro. Por lo que se incrementan los números de pugnas en sede judicial, dado que se disminuye la seguridad y la valoración de esta efigie jurídica. Por lo que no se precisa de la rúbrica del asegurado dado que la confiere el ente moral, el asegurado ostenta en la póliza las pautas genéricas del consenso y el importe establecido, el ente asegurador detenta la oferta del asegurado que es el fundamento para la elaboración del instrumento.

De esta manera una salvedad al acuerdo efectuado por un lapso determinado, la potestad de rescisión que poseen los sujetos, la cual se encuentra prevista en el artículo 18 de la

¹¹ Artículo 11 de la Ley de Seguros 17.418. Boletín Oficial de la República Argentina, 06 de septiembre de 1967.

Ley de Seguros¹² que indica que a pesar del lapso fijado y con salvedad en las seguros vitales, puede pactarse que alguno de los involucrados tiene la facultad de extinguir el acuerdo de sin motivación.

Si el ente asegurador despliega esta prerrogativa ha de entregar una notificación con una antelación que no exceda de los quince días y restituir el importe correspondiente al lapso no transcurrido. Si en caso contrario el asegurado se decanta por su rescisión el ente tiene la potestad de conservar las primas por el tiempo en que se prestó el servicio (Filippini, 2013, p. 30).

Un supuesto que legitima su validez lo configura el hecho que la prerrogativa de rescisión ha sido afirmada por un cuerpo legal especial por lo que no es necesario que en la póliza deba ser expresada. Se observa que el lapso previsto para el preaviso es prudente para que el sujeto asegurado logre establecer las pautas precautorias que considere de mayor conveniencia. Seguidamente ha de aludirse a la forma en que se produce la génesis del acuerdo, el establecimiento unilateral de su contenido, evita servirse de nociones individuales, como la finalidad de los pactantes por medio de la representación de su elemento volitivo para elaborar las cláusulas contractuales.

El lineamiento rector de esta actividad indica que es caso de incertidumbre es el ente asegurador quien ha de hacer asunción de los peligros de una manifestación irregular, por lo que es preciso el examen del instrumento en base a pautas objetivas. Afirma Viñuales (2015), “la diafanidad no implica únicamente el simplificar su lectura, sino también la transparencia de su sustrato que atiende a los elementos de hecho, económicos y derecho, exige términos adecuados, bastos, diáfanos y pasibles de comprensión por el asegurado (p.4).

Las manifestaciones han de ser entendidas y cumplen este requerimiento las prorrumpidas con términos cuyo significado puede ser determinado ciertamente, conforme al empleo lingüístico habitual. El texto especial de orden contempla como un caso de mora cuando se enuncia que el destinatario carece de la potestad resarcitoria en el caso de desacato de la obligación estipulada en el artículo 46¹³ que refiere la comunicación del siniestro. Incluye como salvedad el caso fortuito o la imposibilidad de hecho. Posteriormente en el texto

¹² Artículo 18 de la Ley de Seguros 17.418. Boletín Oficial de la República Argentina, 06 de septiembre de 1967.

¹³ Artículo 46 de la Ley de Seguros 17.418. Boletín Oficial de la República Argentina, 06 de septiembre de 1967.

del artículo 31¹⁴ se parecía un caso de mora inmediata por la ausencia de cancelación del importe al no ser liquidado en tiempo oportuno.

El establecimiento del resarcimiento debido al asegurado precisa de modo precedente la afirmación de su potestad, para este propósito comunicado el siniestro, el asegurador ha de manifestarse sobre la prerrogativa que ostenta el destinatario. Esto implica según Torres *et al.* (2013), que “la simple notificación del acaecimiento del siniestro al ente, no comporta para este último una aceptación implícita a la potestad del asegurado, la norma ofrece al asegurador un lapso para deliberar sobre la denuncia, o que precise de su ampliación (p. 58)

Por lo que remitiéndose a la directriz genérica contenida en el texto especial es ejecutable únicamente en los casos en que hay una vinculación de seguro vital y en vigor, lo que supone un riesgo cubierto. Como toda regla existen salvedades que se encuentran configuradas verbigracia a que no se ha concretado algún acuerdo de seguro, que el siniestro comunicado se generó previo al inicio de eficacia o que ha culminado, que no ha signado un acuerdo en referencia a ese riesgo puntual.

Incluye igualmente que el siniestro denunciado no guarda relación con el *quid* contractual, cuando el asegurador acepte cumplir con la indemnización sin que sea necesaria información adicional o instrumentos probatorios. En la parte *in fine* del artículo 56¹⁵ se expresa que el mutismo del asegurador implica que se ha impedido argumentar en una oportunidad ulterior medios de defensa que puedan relevarlo del deber de resarcir.

A tenor de lo expuesto en el acápite precedente ha de indicarse que aun cuando el silencio del asegurador comporta la afirmación de la potestad del destinatario este no es suficiente para cubrir la totalidad de daños sufridos, lo cual precisa de elementos probatorios que ha de asumir el asegurado. De tal manera concluye Molina (2018) que “la tacita aceptación no comporta la admisión del importe exigido, dado que está sujeta a la demostración del perjuicio” (p.10). En este sentido se estima que el deber del ente asegurador está supeditado al margen fijado por el perjuicio cierto, actual, y acreditado, es decir el daño verdaderamente padecido y por el importe asegurado conforme indica el artículo 61 *ejusdem*¹⁶.

¹⁴ Artículo 31 de la Ley de Seguros 17.418. Boletín Oficial de la República Argentina, 06 de septiembre de 1967.

¹⁵ Artículo 56 de la Ley de Seguros 17.418. Boletín Oficial de la República Argentina, 06 de septiembre de 1967.

¹⁶ Artículo 61 de la Ley de Seguros 17.418. Boletín Oficial de la República Argentina, 06 de septiembre de 1967.

Para culminar con este punto ha de hacerse alusión al lineamiento rector de la indivisibilidad de la prima la cual ostenta un abordaje específico en caso de suscitarse la rescisión del acuerdo de seguro, según el artículo 31¹⁷ contempla un caso de rescisión cuando el asegurador confiere la póliza sin que se haya liquidado la prima, con lo cual se presume la existencia de un crédito para su cancelación. Sin embargo, explica Cornet (2016), “cuando el asegurado no ha cumplido con el pago de la segunda prima puede el asegurador estimar rescindido en virtud del incumplimiento comunicado con un mes de antelación en el cual no asume los daños sufridos” (p.25).

Es oportuno recordar que una de las derivaciones del incremento del riesgo configura en la rescisión del acuerdo, al mismo tiempo esta produce derivaciones en referencia al importe, por lo que si el incremento de este fue comunicada al ente asegurador este tiene potestad para obtener el importe correspondiente al lapso discurrido. No obstante, si ese incremento en la magnitud del riesgo no fue debidamente comunicado el ente tiene la prerrogativa de percibir el pago de la prima por el lapso de seguro a discurrir.

Para culminar con este apartado es prudente hacer alusión a la extensión del deber de resarcimiento, el cual como se indicó anteriormente se encuentra condicionado por la modalidad de seguro pactado, la magnitud del perjuicio ciertamente padecido y el importe garantizado. La entidad ha de resarcir todo el perjuicio excepto las restricciones acordadas, asimismo el tope máximo del resarcimiento en ciertos seguros se determina que sobrepase un mínimo denominado franquicia.

Esta figura se motiva para reducir los dispendios, dado que se descartan los perjuicios de precario valor, aumenta la pericia o atención del asegurado al tener que asumir una fracción del perjuicio. La consecuencia de la franquicia es liberar a la entidad cuando el perjuicio no supera ese importe, esta es condicional cuando la empresa han de resarcir la plenitud del daño si supera la franquicia, y es incondicional cuando no se obliga por el importe establecido en la franquicia (Torres *et al.*, 2013, p. 60).

2.5. El Código Civil y Comercial, el derecho del consumo y el contrato de seguro

El actual texto concibe al acuerdo de adhesión como aquel por medio del cual una de las partes se ajusta a las previsiones genéricas estipuladas de modo unilateral por la otra en los

¹⁷ Artículo 31 de la Ley de Seguros 17.418. Boletín Oficial de la República Argentina, 06 de septiembre de 1967.

términos del artículo 984 del Código Civil y Comercial¹⁸. El caso reglado no es una clase genérica de acuerdo sino una en la que existe una ponderación menor de la autonomía del elemento volitivo y de la libertad para establecer el contenido, en referencia al desequilibrio de quien únicamente puede sumarse a pautas genéricas.

Su ámbito de aplicación son los acuerdos que no tienen carácter consumeril, en los acuerdos que se efectúa de modo que la libertad de contratación de quien se adhiere se restringe, o su potestad o no de contratar y no existe la autorregulación, por lo que es menester el revisar exógenamente el acuerdo para evitar vicios que dejen sin efecto el asentimiento de la parte, por pautas excesivas (Compiani, 2016, p. 16).

De acuerdo a las previsiones del cuerpo unificado, las pautas genéricas preestablecidas han de ser entendibles y autosuficientes, diáfanas y legibles, aquellas que obstaculicen su comprensión se estiman no pactadas según el artículo 985 *ejusdem*¹⁹. Se estipula una clasificación en las disposiciones contractuales conforme al cual son particulares aquellas que resultan del mutuo acuerdo, y son genéricas aquellas previstas de modo unilateral tal como lo disponen los artículos 986 y 987 *ejusdem*²⁰. En atención a las cláusulas abusivas estas no se limitan a la modalidad por adhesión, sino aquellas de contenido predispuesto, se estiman en esta categoría aquellas que desvirtúan las cargas del predisponente, limitan las prerrogativas de quien se adhiere, o extienden los derechos del predisponente.

El abordaje que ofrece el texto frente a estas cláusulas no razonables es su concepción como no escritas, se indica que no pueden ser concebidas como excesivas aquellas pautas referentes a la vinculación entre el importe a liquidar y el servicio ofrecido, como se indica el artículo 1121 *ejusdem*²¹. Finalmente se indica las potestades judiciales sobre esta clase de disposiciones en torno a estas pautas, se exige la explicación de las características esenciales del servicio y de las condiciones significativas para la concreción del acuerdo.

La situación previa a la entrada en vigor del Código en los nexos de seguro y de resguardo al consumidor, exhibía un problema en la implementación de los lineamientos tuitivos del ámbito consumeril a los acuerdos con entidades morales en detrimento de la seguridad jurídica, cuando aluden a objetos diferentes. En este sentido se reglan los acuerdos de consumo refiriendo que no son una clase especial,

¹⁸ Artículo 984 del Código Civil y Comercial. Boletín Oficial de la República Argentina, 08 de octubre de 2014.

¹⁹ Artículo 985 del Código Civil y Comercial. Boletín Oficial de la República Argentina, 08 de octubre de 2014.

²⁰ Artículos 986 y 987 del Código Civil y Comercial. Boletín Oficial de la República Argentina, 08 de octubre de 2014.

²¹ Artículo 1121 del Código Civil y Comercial. Boletín Oficial de la República Argentina, 08 de octubre de 2014.

sino una división dentro de una tipología, de allí su doble especialidad. En el texto actual se contemplan un cumulo de directrices de tutela al consumidor como parte de un resguardo básico (Molina, 2018, p. 8).

En relación a la exegesis y primacía de las normas se indica el carácter preponderante de la reglamentación de acuerdo consumeril, dado que se enuncia la imposibilidad de disminución de la esfera de tutela configurada en el este texto legal. De este modo se genera una inclusión de régimen legal en una línea gradual configurada por las prerrogativas esenciales erigidas por la Carta Magna, los lineamientos rectores del Código Unificado y las directrices específicas del cuerpo especial.

Aludiendo a la introducción de nuevas previsiones que hace el texto sustantivo civil y comercial ha de hacerse mención de la prescripción, en el que la normativa especial en materia consumeril contemplaba un lapso de tres años para ejercer el derecho de acción y para que resultase procedente la aplicación de medidas sancionatorias. En el caso de la legislación de seguros también se establece un lapso especial para que cese cualquier posibilidad de reclamo en la instancia judicial. Se aprecia de esta manera la inclinación del Código a la preponderancia de los textos especiales para fijar los lapsos de prescripción, el límite fijado que se exhibe en el artículo 1094²² únicamente resulta aplicable cuando no exista una normativa especial, como parte del basamento mínimo de tutela que este texto instaaura.

En este sentido expresa Filippini (2013), “se destaca la deferencia que exhibe el código por la implementación de las pautas del acuerdo de seguro, con la única limitación que es sujeta a una tutela de implementación rigurosa, no pueden cercenarse las potestades aseguradas por la Constitución” (p. 33). En lo relacionado con la reglamentación autónoma de los acuerdos efectuados por adhesión, su implementación a estos acuerdos de seguro resulta relevante específicamente por ser uno de los ejemplos de mayor trascendencia en esta modalidad contractual.

En los supuestos en los que el acuerdo de seguro configure un acuerdo consumeril, el equilibrio de los sistemas de orden que convergen en su valoración, no implica que se descarte tajantemente de efigies características del acuerdo de seguro como la suspensión de la cobertura, las exclusiones, las franquicias, sino que estas resultas oportunas al caso. En la contemporaneidad el sistema jurídico de seguro presenta como novedad el influjo del Código Unificado que ha estipulado la implementación

²² Artículo 1094 del Código Civil y Comercial. Boletín Oficial de la República Argentina, 08 de octubre de 2014.

tanto a los acuerdos efectuados por adhesión, como a la marcada tutela consumeril (Cornet, 2016, p. 25).

Finalmente, esta circunstancia se inclina hacia la modificación de la Ley de Seguros²³ en aras de adecuar ambos textos específicos de orden que precisan de armonización, es decir que se logre la efectiva aplicación de las pautas de seguro en los acuerdos de naturaleza consumeril. Para que se logre extender el perímetro de cobertura que se adapte a las nuevas necesidades que se evidencia en la estructura social.

Conclusión

El comprendido del acuerdo de seguro se ha constituido por preceptos legales y estipulaciones genéricas cuya categorización las fija la normativa especial de seguros, dado que emerge de allí que la póliza es un elemento de un acuerdo voluntario, por lo que se refiere a disposiciones jurídicas absoluta o relativamente no modificables. Igualmente alude a circunstancias genéricas o singulares previstas por el pacto entre los sujetos y a previsiones jurídicas relativamente susceptibles de modificación en pro del destinatario.

Esto implica que un mismo nexo jurídico ostenta sincrónicamente dos tipos de regulación, por un lado, preceptos jurídicos genéricos que hacen alusión a esta, y por otra las disposiciones genéricas o singulares fijadas, las primeras de modo unilateral por el ente asegurador y las mencionadas en segunda instancia pactadas de forma paritaria. Este punto ostenta gran relevancia al momento que se suscite una pugna entre la directriz general de la autonomía del elemento volitivo y el sustrato sustantivo jurídico. En este supuesto ha de remitirse al cúmulo axiológico o al grado o preponderancia en lo atinente a la validez de unas u otras en aras de determinar cuál de estas ha de predominar.

En materia de seguros este punto detenta una significancia fundamental por los efectos que trae aparejado, en virtud que la disposición particular o la previsión genérica o singular concede espacio ante el precepto legal obligatoria, de tal manera que en el caso de pugna se ejecuta la última. A su vez la noción de orden público en atención al resguardo del sujeto vulnerable en la vinculación predispuesta, genera algunas veces la pugna de la disposición subsidiaria o secundaria por encima de la pauta privada y su consecuente materialización.

²³ Ley de Seguros 17.418. Boletín Oficial de la República Argentina, 06 de septiembre de 1967.

Finalmente ha de indicarse que en referencia a la actividad asegurativa se contemplan tres fuentes jurídicas primarias, que atienden a la naturaleza del acuerdo celebrado, destacan la normativa de seguros, el cuerpo de protección al consumidor y que data reciente el Código Unificado. Cuando el acuerdo de seguro se estima vinculado al ámbito consumeril, el texto sustantivo civil y comercial configura un centro de amparo con inclinación a una ejecución preponderante sobre cláusulas especiales.

En el abordaje de los supuestos facticos se precisa de soluciones pasibles de contener e integrar los principios básicos en los que se erigen los diversos textos de orden. En la contemporaneidad el estamento normativo ofrece una solución a la cuestión examinada al prever un régimen de preponderancia fundada en la teoría general de los contratos, y aplicada a todas sus tipologías, el cuerpo especial en materia asegurativa se pronuncia a una modalidad concreta y en caso de colisión ente ambos textos legales han de seguir las directrices fijadas en el texto sustantivo civil y comercial.

Capítulo 3: La cobertura en los contratos de seguros

Introducción

Entendiendo la actividad aseguradora como una de especial complejidad que se vale de instrumentos jurídicos, técnicos y económicos *sui generis* para otorgar cobertura a un riesgo claramente determinado, como es requerido acorde a los principios rectores de las relaciones contractuales. Resultan de interés en ese contexto algunos aspectos tanto concretos como generales, del contrato de seguro.

En tal sentido, uno de estos aspectos es el elemento concreto del contrato de seguro, denominado cláusula de exclusión de cobertura. La cual tiene la empresa de servir de herramienta jurídica para establecer mediante hipótesis descriptivas de carácter subjetivo u objetivo las situaciones de “no seguro”; es decir, donde no existe obligación por parte del asegurador a indemnizar el siniestro acaecido.

No obstante, tal tarea no resulta sencilla al encontrarse en el marco de una sórdida relación de conflictos de interés entre el asegurado, la víctima y el asegurador, así como de una compleja relación entre institutos jurídicos como la caducidad de cobertura, la defensa del consumidor y la culpa grave o dolo. Por tanto, han surgido en la doctrina y la jurisprudencia vertientes que sostienen claros cismas entre opiniones que promueven o rechazan posturas inherentes a la relación del contrato de seguro con la Ley de Defensa del Consumidor, la equiparación de algunas cláusulas de exclusión de cobertura con cláusulas abusivas, incluso, la ilegalidad de algunos preceptos normativos.

3.1. Concepto y fundamento de las exclusiones de cobertura. Diferencias con las caducidades

Las exclusiones de cobertura, de la misma forma que ocurre en diversos contratos disímiles a los de la actividad aseguradora, constituyen parte instrumental de la delimitación del objeto del contrato. Por lo que implica necesariamente el establecimiento de premisas que determinen situaciones externas al espectro incurso en el riesgo asegurado por el acuerdo de voluntades instituido en el contrato, sea en el ámbito espacial, temporal o causal, de forma que resulte posible la identificación de los márgenes dentro de los cuales los deberes del

asegurador son ejecutables como obligación derivada del contrato, y fuera de los que no existe cobertura por parte de la aseguradora.

Pueden ser agrupadas en dos categorías que atienden a su fuente: normativa y convencionales. Las primeras son las que derivan de preceptos legales, mientras las convencionales encuentran su origen en los términos acordados por las partes que contratan. Asimismo, las exclusiones son de diversas naturalezas pudiendo ser objetivas, subjetivas o causales. Las objetivas contemplan a la concurrencia de circunstancias inherentes a la naturaleza del riesgo objeto de la póliza, mientras las subjetivas a las correspondientes con el asegurado por cuanto observa a la responsabilidad de éste en la materialización del riesgo. En este sentido, la exclusión de cobertura tiende a partir de enunciados negativos que plantean lo no asegurado y consecuentemente delimitan la amplitud del riesgo objeto de la póliza (Molina, 2018, p. 9).

En el entendido de que la exclusión de cobertura constituye una delimitación del riesgo asegurado, tanto la doctrina como la jurisprudencia han sostenido discusiones en el marco de lo previsto por el artículo 118 de la Ley de Seguros, que preceptúa lo siguiente: “la sentencia que se dicte hará cosa juzgada respecto del asegurador y será ejecutable contra él en la medida del seguro”²⁴. Lo que destaca parte fundamental de lo referente a la exclusión de cobertura, por cuanto la aseguradora es obligada en atención a la delimitación concreta del riesgo atinente al caso particular.

Expresa Sobrino (2012), que “tal característica de la exclusión de cobertura da lugar a su oponibilidad frente a terceros a causa de su naturaleza delimitadora del riesgo, en tanto contempla circunstancias que se encuentra fuera del riesgo asegurado por la entidad aseguradora” (p.17). Esta realidad jurídica ha sido la fuente de acalorados debates alrededor de la cesión entre ella y la caducidad de cobertura, partiendo además de variados hechos jurídicos que han resultado controvertidos tanto en la jurisprudencia como en la doctrina.

En lo relativo a la caducidad de cobertura, el ordenamiento jurídico es más preciso, en comparación con la exclusión de cobertura, al establecer la Ley de Seguros en su artículo 36 diáfanos enunciados sobre la naturaleza de las mismas. Dicho artículo señala que cuando legalmente “no se ha determinado el efecto del incumplimiento de una carga u obligación impuesta al asegurado, las partes pueden convenir en la caducidad de los derechos del

²⁴ Artículo 118 de la Ley de Seguros 17.418. Boletín Oficial de la República Argentina, 06 de septiembre de 1967.

asegurado si el incumplimiento obedece a su culpa o negligencia”²⁵. Sin embargo, esto no queda de forma ilimitada a la voluntad de las partes, sino que debe enmarcarse dentro del régimen señalado en sus acápites.

Estos atienden principalmente a cargas inherentes al asegurado que liberan total o parcialmente de la responsabilidad debitada a la entidad aseguradora, otorgando como corolario la carga de la prueba a la aseguradora, quien deberá demostrar que el asegurado ha incurrido en algunos de los supuestos de hechos causales de la caducidad de la cobertura. Esto dista claramente de lo comprendido por la exclusión de cobertura, puesto que la carga de la prueba para la exclusión de cobertura recae en el asegurado a causa de su necesidad de probar que el riesgo si se encuentra cubierto.

Compiani (2015) entiende que, “la caducidad importa, entonces, un riesgo que en principio se hallaba cubierto y que sólo queda fuera de la garantía por no haber satisfecho la carga” (p.8). Por lo tanto, a diferencia de la exclusión que delimita el objeto del contrato, la caducidad establece una serie de condiciones que por causalidad extinguen parcial o totalmente, por factores predominantemente subjetivos, la responsabilidad de la aseguradora en relación con el riesgo.

En este sentido, pese a la existencia de dificultades que en la práctica afectan la distinción entre la caducidad y extinción de la cobertura, la doctrina se ha tomado la empresa de determinar elementos diferenciables entre ambas figuras de la relación del asegurador y asegurado. Como resultado de algunos de los esfuerzos en el marco de dicho objetivo, han sido rescatadas por Sobrino (2012) una serie de características que constituyen un criterio distintivo entre ellas, este atiente a: la cobertura, la sanción o descripción, la subjetividad u objetividad, su reglamentación, la aplicabilidad del artículo 56 de la Ley de Seguros. Incluye la carga de la prueba, su oponibilidad, su relación la rescisión del contrato, el poder de los jueces, la aplicabilidad automática o la fundamentación para su uso, y la necesidad de relación de causalidad con el siniestro asegurado.

La caducidad requiere la existencia previa de una cobertura y que esta se extinga como consecuencia de una sanción derivada de alguna conducta del asegurado, todo ello debe estar ajustado a lo previsto del artículo 36 de la Ley de Seguros y resulta de aplicación automática a la luz del artículo 56 *eiusdem*, por lo que la carga de la prueba recae en la aseguradora quién deberá demostrar la existencia de la conducta del

²⁵ Artículo 36 de la Ley de Seguros 17.418. Boletín Oficial de la República Argentina, 06 de septiembre de 1967.

asegurado requerida para su aplicación, siendo oponible exclusivamente a hechos precedentes del siniestro, permitiendo así la rescisión del contrato. Asimismo, otorgan mayor poder a los jueces al momento de decidir al respecto ya que requiere la existencia de una relación de causalidad entre el siniestro y la conducta del asegurado (Diegues, 2015, p. 21).

En contraste con ello, exponen Quiles e Imaz (2016), “la exclusión de cobertura, no requiere la existencia de una cobertura previa y tiene la cualidad de ser predominantemente descriptiva como consecuencia de ser materia negocial del contrato al delimitar el riesgo asegurado, teniendo un tinte preponderantemente objetivo (p.2). Además, no encuentra regulación específica en el cuerpo normativo de la Ley de Seguros y requieren un análisis minucioso por parte de la jurisdicción correspondiente.

En tal sentido, la carga probatoria recae en el asegurado para hacer constar que sí existía cobertura y que el riesgo se encuentra dentro de los parámetros establecidos por el contrato sin dar lugar a una rescisión, y siendo oponible, en todo momento, a las víctimas. Sin perjuicio a ello, resulta en una menor discrecionalidad del juez, la necesidad de mayor fundamentación para su aplicación y la prescindencia de una relación de causalidad entre el siniestro y la conducta del asegurado.

Todos estos rasgos característicos se ven también en diversas decisiones de algunas salas jurisdiccionales como la de la Corte Suprema que en el 2014 esgrimió el criterio donde se indica la imposibilidad de que el tercero accionante en función del contrato que asegure el riesgo, desconozca los términos del mismo²⁶. Sin embargo, Babot (2017), establece que la exclusión de cobertura objetiva por conducción en estado de ebriedad es válida, pero no es oponible al tercero” (p.2). Demostrando así, si se contrasta con las premisas establecidas en los acápites anteriores, las diversas posturas adoptadas por la doctrina.

La figura de exclusión de cobertura, y en general los contratos de seguros, en su complejidad evocan discusiones doctrinales y jurisprudenciales que no se debaten únicamente entre la exclusión y la caducidad; sino que, también colinda con otros institutos subsistentes en la relación contrata por el asegurado y el asegurador entorno a un riesgo. Los agravantes y la reticencia, tienden a ser también evocados en tal discusión al ser la primera, un aumento en la posibilidad del riesgo cubierto, y la segunda, la no consignación de información que, de ser

²⁶ Corte Suprema de la Nación Argentina, “Buffoni, Osvaldo O. c. Castro, Ramiro M. s/ daños y perjuicios”, sentencia del 08 de abril de 2014. Recuperado de <http://www.laleyonline.com.ar>

conocida por los peritos, hubiesen significado la modificación del contrato o la negativa para contratar respecto al riesgo.

3.2. Las pólizas con exclusión de cobertura: normativa aplicable

Respecto a la normativa aplicable en las pólizas con exclusión de cobertura, es menester recordar el planteamiento donde se indica que las caducidades se enmarcan dentro de los lineamientos preceptuados por el artículo 36 de la Ley de Seguros²⁷, mientras la exclusión no. Ello en parte se debe a que en dicha ley, esta institución de la póliza, aparece únicamente de modo referencial por los planteamientos de su artículo 118²⁸ donde alude a la “medida del seguro”.

De tal forma, la precisión de la normativa aplicable a la exclusión de coberturas resulta menos concentrada puesto que está difusa en distintos instrumentos como la Ley de Seguros²⁹, el Código Civil y Comercial de la Nación³⁰, la Ley de Defensa del Consumidor, la resolución 40837/2017³¹, entre otros. Ello se debe a que el contrato de seguros atiende a una relación de consumo, se presenta como un contrato de adhesión, y, además, también es continente de un interés social claramente marcado y debatido.

La actividad aseguradora desde sus inicios ha sido muy controvertida en cuanto a la relación entre la aseguradora y el asegurado, por ello los órganos del Estados han sostenido diversas iniciativas normativas en aras de prevenir y disminuir las disputas suscitadas en la mencionada relación de consumo. Es así como la Ley de Seguros en su artículo 158 plantea la obligatoriedad en el cumplimiento de las normas jurídicas allí contempladas que “por su letra o naturaleza son total o parcialmente inmodificables”³². Además de la enunciación expresa de otros artículos, como el 36³³ inherente a la Caducidad de cobertura, que tampoco pueden ser alterado por los acuerdos de voluntades entre las partes.

²⁷ Artículo 36 de la Ley de Seguros 17.418. Boletín Oficial de la República Argentina, 06 de septiembre de 1967.

²⁸ Artículo 118 de la Ley de Seguros 17.418. Boletín Oficial de la República Argentina, 06 de septiembre de 1967

²⁹ Ley de Seguros 17.418. Boletín Oficial de la República Argentina, 06 de septiembre de 1967.

³⁰ Código Civil y Comercial. Boletín Oficial de la República Argentina, 08 de octubre de 2014.

³¹ Resolución 40834/2017. Superintendencia de Seguros de la Nación. Boletín Oficial de la República Argentina, 21 de septiembre de 2017

³² Artículo 158 de la Ley de Seguros 17.418. Boletín Oficial de la República Argentina, 06 de septiembre de 1967

³³ Artículo 36 de la Ley de Seguros 17.418. Boletín Oficial de la República Argentina, 06 de septiembre de 1967

En 2017, la Superintendencia de Seguros de la Nación mediante la resolución 40834/2017 estableció las Modalidades de uso autorizadas para las entidades aseguradoras³⁴.

...afecta liminares principios protectorios (Código Civil y Comercial de la Nación; Ley de Defensa del Consumidor; etc.) y conculca puntualmente la ley 20.091 que ordena que es una obligación de la Superintendencia de Seguros de la Nación la revisión y aprobación previa de todas las Cláusulas y Condiciones, donde el art. 23 exige que "...deben ser aprobados por la autoridad de control antes de su aplicación..." (Sobrino, 2012, p. 17).

En función de tales premisas, antes de abordar los planteamientos de la resolución 40834/2017, es menester comprender lo que es abordado por la ley 20091³⁵ la cual es, de acuerdo a la cita que antecede a este párrafo, contrariada por la resolución mencionada. Dicha ley, sobre Entidades de seguros y su control, acoge en sus articulados un conjunto de lineamientos que rigen específicamente la actividad aseguradora en todos sus sentidos, además de otorgar una serie de obligaciones a la autoridad de control competente y algunas cualidades que deben encontrarse en las pólizas.

Tal sentido puede ser apreciado en el artículo 23 de la Ley de Entidades de Seguro y su Control³⁶, donde es preceptuada la obligación según la cual la autoridad de control debe aprobar previo a su aplicación los planes de seguro, incluyendo a los elementos técnicos y contractuales. De forma que la actividad aseguradora, queda subsumida a la aprobación previa de sus planes, y, en especial atención al tema abordado, también sus cláusulas contractuales, las cuales incluyen a las de exclusión de cobertura. Continuando con esa misma tendencia, el artículo 25 *ejusdem*³⁷ enuncia la responsabilidad de la Superintendencia de Seguros de la Nación, como autoridad de control, de velar porque las condiciones acordadas en el contrato de seguros sean equitativas.

Asegurar la equidad en las pólizas, ha de ser realizada en consonancia con el artículo *in comento* y por lo tanto, además de ejecutada por la Superintendencia de Seguros de la Nación, señala que debe ser realizada previa al perfeccionamiento del contrato de seguro y, además, con una finalidad preventiva (Leiva, 2009, p. 6).

³⁴ Resolución 40.834/2017. Superintendencia de Seguros de la Nación. Boletín Oficial de la República Argentina, 21 de septiembre de 2017

³⁵ Ley 20.091. Ley de Entidades de Seguro y su Control. Boletín Oficial de la República Argentina, 7 de febrero de 1973.

³⁶ Artículo 23 de la Ley 20.091. Ley de Entidades de Seguro y su Control. Boletín Oficial de la República Argentina, 7 de febrero de 1973

³⁷ Artículo 25 de la Ley 20.091. Ley de Entidades de Seguro y su Control. Boletín Oficial de la República Argentina, 7 de febrero de 1973

Asimismo, expresa Diegues (2015), “las cláusulas de exclusión de cobertura, al igual que la integridad de los contratos de seguros, han de ser enmarcados en los preceptos consagrados en el Código, se encuentran comprendidas dentro de las categorías de adhesión y consumo” (p.22). En tal sentido, antes de abordar dichas categorías es menester indicar la naturaleza aleatoria del contrato de seguros, por lo que el Código Civil y Comercial de la Nación observa que, en lo referente a la imprevisión, las partes se encuentran legitimadas para plantear o solicitar la resolución total o parcial del contrato “si la prestación se torna excesivamente onerosa por causas extrañas a su álea propia”³⁸.

Si bien es planteado de esa forma el instrumento por el cual las partes pueden solicitar la resolución total o parcial del contrato en el marco de un cambio extraordinario de las circunstancias existentes en el momento del contrato; sirve también de marco a la relación de contractual entre la entidad aseguradora y el asegurado, en torno al abuso de derecho. Por cuanto, de acuerdo al artículo 10 del Código Civil y Comercial de la Nación, esto hace alusión a la contravención de los fines de la ley o el traspaso de los límites impuestos por “la buena fe, la moral y las buenas costumbres”³⁹.

Entendiendo que, entonces, las cláusulas de exclusión no pueden conculcar a tales planteamientos normativos inherentes a la naturaleza de la obligación y su ejercicio, surge otra cualidad de la relación producida entre el asegurado y el asegurador en el marco de la póliza; tal es, la relación de consumo. Consecuentemente, el contrato de seguro se vuelve, para algunos casos, un contrato de consumo, puesto que se producen los supuestos de hecho previstos por el texto sustantivo civil y comercial.

Se establece que la relación de consumo se produce entre un proveedor y persona que “adquiere o utiliza, en forma gratuita u onerosa, bienes o servicios como destinatario final, en beneficio propio o de su grupo familiar o social”⁴⁰. Para el caso tratado sucede en el marco de un contrato de seguro donde convergen las voluntades de la entidad aseguradora —empresa prestadora de servicios que tiene por objeto la adquisición, uso o goce de su servicio por parte

³⁸ Artículo 1091 del Código Civil y Comercial de la Nación. Boletín Oficial de la República Argentina, 08 de octubre de 2014.

³⁹ Artículo 10 del Código Civil y Comercial. Boletín Oficial de la República Argentina, 08 de octubre de 2014.

⁴⁰ Artículo 1092 del Código Civil y Comercial de la Nación. Boletín Oficial de la República Argentina, 08 de octubre de 2014.

de los consumidores— y del asegurado⁴¹. Por lo tanto, tal relación debe enmarcarse, también, entre los marcos de las normas regulatorias de las relaciones de consumo⁴².

Habiendo esbozado el marco general inherente a la normativa legal aplicable a las exclusiones de seguro y el contrato de seguro, es necesario abordar la normativa emanada por la Superintendencia de Seguros de la Nación en aras de regular la actividad aseguradora en específico. En referencia a la resolución 40834/2017 adquiere relevancia en cuanto resulta modificadorio del Reglamento General de la Actividad Aseguradora⁴³.

Dicha resolución modificatoria tiene como punto medular la conformación de un sistema de “Pautas Mínimas” que regirá el funcionamiento de la actuación particular en el proceso de aprobación de los elementos técnicos y contractuales presenten en los planes de seguro.

La resolución 40834/2017 modifica el artículo 23.1 del Reglamento General de la Actividad Aseguradora indicando que la aprobación de los elementos técnicos-contractuales de los planes de seguro, pueden ser aprobado por “a) Aprobaciones de carácter particular; b) Aprobaciones de carácter particular conforme al ‘Sistema de Pautas mínimas’; c) Adhesiones a aprobaciones de carácter partículas (no aplicables a los casos del inciso b) de este punto); y, d) Aprobaciones de carácter general (Babot, 2017, p. 2).

En contraste con ello, y como principal combustible de las discusiones doctrinales en referencia a la recién citada resolución de la Superintendencia de Seguros de la Nación, se encuentra el artículo 23 de la ley 20091⁴⁴, de Entidades de Seguro y su Control, donde se asienta la ilegalidad de la aplicación de planes de seguro sin estar aprobados previamente por la autoridad de control. En tal sentido la resolución 40834/2017⁴⁵ plantea, entonces, que los elementos técnicos-contractuales de carácter particular pueden ser usados por las entidades aseguradoras solamente mediando la aprobación previa de la Superintendencia de Seguros de la Nación.

⁴¹ Artículo 1093 del Código Civil y Comercial de la Nación. Boletín Oficial de la República Argentina, 08 de octubre de 2014.

⁴² Artículo 1094 del Código Civil y Comercial de la Nación. Boletín Oficial de la República Argentina, 08 de octubre de 2014.

⁴³ Resolución 38708/2014. Superintendencia de Seguros de la Nación. Boletín Oficial de la República Argentina, 13 de noviembre de 2014.

⁴⁴ Artículo 23 de la Ley 20.091. Ley de Entidades de Seguro y su Control. Boletín Oficial de la República Argentina, 7 de febrero de 1973

⁴⁵ Resolución 40834/2017. Superintendencia de Seguros de la Nación. Boletín Oficial de la República Argentina, 21 de septiembre de 2017

Asimismo, en el marco de dar mayor orden a las nuevas modalidades de aprobación de los elementos técnicos y contractuales de los planes de seguros, la Resolución 40834/2017⁴⁶ introduce en el Reglamento General de la Actividad Aseguradora, la noción de los Sistemas de Pautas Mínimas. Debiendo, entonces, respecto a dicho punto, emitir “resoluciones de carácter general, por ramo y/o por coberturas” las Pautas Mínimas que correspondan.

3.3. La exclusión de cobertura y la defensa del consumidor

La relación entre los contratos de seguros y el sistema protector de los derechos del consumidor ha sido, al igual que otros tópicos de la actividad aseguradora, objeto de complejos debates entre polos divergentes dentro de la doctrina; lo que, sin perjuicio a ello, la jurisprudencia y la legislación han intentado solventar.

En tal sentido, adoptando el esquema planteado por Dellacasa (2016), es de utilidad para la sistematización de la dialéctica surgida en el marco de los debates inherentes a la relación entre el contrato de seguro con la defensa del consumidor, la separación de ella en dos posturas: la objetora y la acorde a la relación entre el contrato de seguro y la Ley de Defensa del Consumidor⁴⁷.

Las posturas que objetan dicha relación abordan, en principio, que la actividad aseguradora no constituye una actividad proveedora de servicios ajustada a los planteamientos de los artículos 2 y 3 de la Ley 24.240, ni los artículos 1092 y 1093 de Código Civil y Comercial de la Nación, por cuenta de que un contrato de seguro es algo totalmente distinto a una locación de servicios ya que las obligación y derechos que asumen las partes en cada uno de ellos son totalmente diferentes, máxime cuando en el contrato de locación de servicios el locador asume una obligación de hacer, mientras que en el seguro la obligación del asegurador es indemnizatoria (p.1).

Asimismo, también sostienen en su línea argumental que la legislación específica de la actividad aseguradora, como la Ley 17.418⁴⁸ y la Ley 20.091⁴⁹, contemplan propias medidas protectoras de los consumidores. Abrazando, consecuentemente, a la jurisprudencia. Muestra de ello es el criterio sentado en la causa “Lucas c/ Soto, Roque y otros”⁵⁰, indicativa de la

⁴⁶ Resolución 40834/2017. Superintendencia de Seguros de la Nación. Boletín Oficial de la República Argentina, 21 de septiembre de 2017

⁴⁷ Ley 24.240. Boletín Oficial de la República Argentina, del 15 de octubre de 1993.

⁴⁸ Ley de Seguros 17.418. Boletín Oficial de la República Argentina, 06 de septiembre de 1967

⁴⁹ Ley 20.091. Ley de Entidades de Seguro y su Control. Boletín Oficial de la República Argentina, 7 de febrero de 1973

⁵⁰ Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil, “Lucas Marcelo c/ SOTO, Roque Orlando y otros s/ daños y perjuicios”, sentencia del 17 de mayo de 2010. Recuperado de <http://www.laleyonline.com.ar>

calidad complementaria y no sustitutiva que se adjudica a la Ley de Defensa del Consumidor.

Se apuesta por una complementación armónica entre la ley 17418, la ley 20091 y la ley 24240. Para ello esta tendencia toma como punto de referencia la decisión de la Corte Suprema de Tucumán, Sala Civil y Penal, “Amaya, Mariana Delicia c/ Galicia Seguros S. A. s/ daños y perjuicios” del año 2014, donde se esgrime el criterio según el que los contratos de seguros son contratos de consumo siempre que correspondan con los requisitos tanto subjetivos y objetivos previsto por la definición brindada por el ordenamiento jurídico; además postula, también, que los consumidores de seguros, en algunas ocasiones, podrían ser categorizados como subconsumidores (Quiles e Imaz, 2016 p.4).

Siendo que la vinculación existente entre la legislación especial referente a la actividad aseguradora y la legislación que consagra el sistema de protección de los derechos del consumidor, Castro y Schiavo (2013), abordan el análisis de las exclusiones de cobertura a la luz de la Ley de Defensa del Consumidor⁵¹, en el marco de una decisión judicial que con votación dividida ratificó la tendencia jurisprudencial hacia la consagración del contrato de seguro con uno que atiende a una relación de consumo y por tanto amerita la actividad tuitiva del aparato judicial y administrativo. En tal sentido, señaló que “pese a la existencia de una exclusión de cobertura por culpa grave, referida a la conducción en estado de ebriedad, debía ser aplicado igualmente el plazo de caducidad señalado por el artículo 56 de la Ley de Seguros” (p. 10).

Dicha decisión se fundamentó en los argumentos esgrimido jueces quienes comprendieron que la al tratarse el contrato de seguros de un contrato de consumo, además de adhesión, la regulación de este se debía realizar en conexión en con los preceptos de la Ley de Defensa del Consumidor⁵². De allí, por lo tanto, importaron a la decisión la aplicación del deber de información que recae en el proveedor de servicio quien goza de una posición aventajada sobre el consumidor que en la relación de consumo constituye el débil jurídico.

Al no encontrarse cubierto ab initio, el riesgo objeto del litigio, no operaba la aplicación del artículo 56 de la Ley de Seguro atendiendo a que, entonces, no existía cobertura. Artículo donde es contemplado que “El asegurador debe pronunciarse acerca del derecho del asegurado dentro de los treinta días de recibida la información

⁵¹ Ley 24.240. Boletín Oficial de la República Argentina, del 15 de octubre de 1993.

⁵² Ley 24.240. Boletín Oficial de la República Argentina, del 15 de octubre de 1993.

complementaria prevista en los párrafos 2 y 3 del artículo 46. La omisión de pronunciarse importa aceptación” (Castro y Schiavo, 2013, p. 10).

Es por ello que el tribunal se asió de los principios, sostenidos por la Ley de Defensa del Consumidor⁵³, que indica la interpretación más favorable al consumidor ante la existencia de dudas y el que otorga el deber de informar al proveedor, asimismo del principio de buena fe que rige las obligaciones, observado por el Código Civil y Comercial de la Nación⁵⁴. Así como el principio general del derecho inherente a que donde no distinga el legislador, no debe distinguir el intérprete. Determinando, en consecuencia, que la entidad aseguradora sí debió expedirse en conformidad con lo señalado por el artículo 56 de la Ley 17418⁵⁵.

3.4. El seguro automotor y las cláusulas de exclusión de cobertura

El seguro automotor goza, como rama de la actividad aseguradora y de especial relevancia para el ordenamiento jurídico de la Nación, de una normativa especializada incluso a nivel técnico desde su estipulación como obligatoria en 1993 por medio del Decreto 642/1992 (Compiani, 2015). Al respecto, la Ley Nacional de Tránsito⁵⁶, y sus modificaciones, ha desarrollado diversos aspectos puntuales entre los que convienen a la profundización del presente apartado los orientados a la delimitación del riesgo asegurado y la responsabilidad aseguradora, en lo afín a las cláusulas de exclusión de cobertura.

Siguiendo ese orden de ideas, es menester enunciar lo preceptuado por La Ley Nacional de Tránsito donde es planteado la obligación de adquirir un Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil y todo lo inherente a su tratamiento. Dicho planteo es esgrimido en el artículo 68 del mencionado cuerpo normativo al versar que:

Todo automotor, acoplado o semiacoplado debe estar cubierto por seguro, de acuerdo a las condiciones que fije la autoridad en materia aseguradora, que cubra eventuales daños causados a terceros, transportados o no [...] Los gastos de sanatorio o velatorio de terceros, serán abonados de inmediato por el asegurador, sin perjuicio de los derechos que se pueden hacer valer luego⁵⁷.

⁵³ Ley 24.240. Boletín Oficial de la República Argentina, del 15 de octubre de 1993.

⁵⁴ Código Civil y Comercial de la Nación. Boletín Oficial de la República Argentina, 08 de octubre de 2014.

⁵⁵ Artículo 56 de la Ley de Seguros 17.418. Boletín Oficial de la República Argentina, 06 de septiembre de 1967

⁵⁶ Ley 24.449. Ley Nacional de Tránsito. Boletín Oficial de la República Argentina, 10 de febrero de 1995.

⁵⁷ Artículo 68 de la Ley 24449. Ley Nacional de Tránsito. Boletín Oficial de la República Argentina, 10 de febrero de 1995.

Sin embargo, pese a la indicación expresa realizada por la Ley Nacional de Transito sobre el deber de contar con un seguro de responsabilidad civil automotor, el poder legislativo concede allí la potestad normativa, en ese marco, a la autoridad en materia aseguradora. Por tanto, estima Stiglitz (2009), “la Superintendencia de Seguros de la Nación ha generado un conjunto de resoluciones que prevén, de acuerdo a el conjunto de condiciones generales a las que las entidades aseguradoras autorizadas deben conformarse” (p.13).

Entre ellas se presenta la resolución reglamentaria de la Ley 20.091⁵⁸ aprobada por la resolución 38708 de la Superintendencia de Seguros de la Nación, contentiva del Reglamento General de la Actividad Aseguradora, donde el punto 23.6 inciso a.1 indica a su anexo como fuente de las condiciones generales que regirán con exclusividad los seguros para vehículos automotores y/o rodados. En dicho anexo se encuentra las cláusulas SO-RC 5.1 “Póliza básica del seguro obligatorio de responsabilidad civil, artículo 68 de la Ley N° 24449 (cubriendo los riesgos de muerte, incapacidad, lesiones y obligación legal autónoma)”⁵⁹, que se encargan de los seguros obligatorios contemplando aspectos que importan a las exclusiones de cobertura, entre otros que resultan sui generis de la actividad aseguradora.

La Superintendencia de Seguros de la Nación fijó en la cláusula 5 de SO-RC 5.1, que “el Asegurador queda liberado si el Asegurado y/o Conductor y/o la víctima provocan, por acción u omisión, el siniestro dolosamente o con culpa grave”, planteando con ello una amplia exclusión cobertura de carácter subjetivo. No obstante, la intervención de la culpa grave en la determinación y aplicación de exclusiones de cobertura ha sido debatida tanto en exposiciones doctrinarias como en fundamentaciones judiciales; y, en el marco de ello rescata el criterio del Superior Tribunal de Justicia de Jujuy, donde fue rechazada la oponibilidad de exclusión de cobertura por culpa grave en el caso donde el asegurado no participa en el siniestro del vehículo bajo conducción de un tercero (Leiva, 2009, p. 6).

Todo ello al considerar que el artículo 114 de la Ley de Seguros⁶⁰ donde es prevista la culpa grave y el dolo del asegurado fundamento de exclusión de cobertura, no puede ser objeto de una modificación o interpretación expansiva por prohibición expresa del artículo

⁵⁸ Ley 20091. Ley de Entidades de Seguro y su Control. Boletín Oficial de la República Argentina, 7 de febrero de 1973

⁵⁹ Anexo I. Resolución 1162/2018. Superintendencia de Seguros de la Nación. Boletín Oficial de la República Argentina, 19 de diciembre de 2018

⁶⁰ Artículo 114 de la Ley de Seguros 17.418. Boletín Oficial de la República Argentina, 06 de septiembre de 1967

158 *eiusdem*⁶¹. En consecuencia, partiendo de este último, el artículo 114 de la Ley de Seguros solo puede ser modificado “en favor del asegurado”⁶².

Asimismo, la SO-RC 5.1 preceptúa en su cláusula 6 sobre exclusiones de cobertura, específicamente en su inciso b., que el asegurador no indemnizará los siniestros producidos “mientras sea conducido por personas que no estén habilitadas para el manejo de esa categoría de vehículo por la autoridad competente”. En el marco de ello, Quiles e Imaz (2016) denotaron divergencias jurisprudenciales por cuanto el Tribunal Superior de Justicia de la provincia de Río Negro decidió a favor de la oponibilidad a terceros de la cláusula de exclusión de cobertura por la producción del siniestro donde el conductor carecía de licencia emitida por la autoridad competente que lo habilitara.

No obstante, tras esa decisión la Cámara de Apelaciones correspondientes, siguiendo el curso de las acciones de las partes, consideró menester revocar la sentencia emanada de la primera instancia por cuestionar la oponibilidad de la exclusión en cuestión. Pese a ello, al arribar la causa ante la instancia extraordinaria, fue decidido a favor de la entidad aseguradora revocando la sentencia producida en el seno de la Cámara de Apelaciones correspondiente y confirmando la emitida por el juez en primera instancia.

Partiendo del precedente establecido en el ya citado caso de “Buffoni”⁶³ atendido por la Corte Suprema de Justicia de la Nación, debía prevalecer la autonomía de la voluntad así como la relatividad de los contratos, además la función social del seguro no es argumento que por sí solo pueda dejar sin efectos cláusulas contractuales razonablemente pactadas

Conclusión

Partiendo de los diversos argumentos tratados en el desarrollo de los apartados precedentes, pueden alcanzarse algunas conclusiones que persigan una unificación de criterios entre las opuestas corrientes discursivas que atañen a cada uno de los aspectos afines a la exclusión de cobertura. Siendo así, en lo que respecta al contrato de seguro, puede postularse una postura que, atendiendo a la dialéctica surgida en la relación entre éste y la Ley de

⁶¹ Artículo 158 de la Ley de Seguros 17.418. Boletín Oficial de la República Argentina, 06 de septiembre de 1967

⁶² Artículo 114 de la Ley de Seguros 17.418. Boletín Oficial de la República Argentina, 06 de septiembre de 1967

⁶³ Corte Suprema de la Nación Argentina, “Buffoni, Osvaldo O. c. Castro, Ramiro M. s/ daños y perjuicios”, sentencia del 08 de abril de 2014. Recuperado de <http://www.laleyonline.com.ar>

Defensa del Consumidor, sostenga su cualidad de contrato de consumo siempre que sean cumplidos cabalmente los requisitos establecidos por el Código Civil y Comercial de la Nación. Rescatado también por la mencionada ley tuitiva del consumidor; todo ello, comprendiendo que en el contrato de consumo el asegurado no participa en la formación del instrumento, pues, éste no hace más que adherirse.

Por otra parte, en lo inherente a las cláusulas de exclusión de seguro, debe ser evaluada y fundamentada siempre su invocación, corriendo por parte de la aseguradora la carga probatoria, puesto que es de su interés demostrar que el siniestro se encontraba en una situación de “no seguro”.

Respecto al dolo o la culpa grave, debe ser rescatado el criterio que donde no distingue el legislador, no debe distinguir el intérprete, sosteniendo, además, lo establecido por el artículo 114 de la Ley de Seguros, cuando hace referencia exclusiva al asegurado y no a otra persona. Siendo que, en consecuencia, la legislación habiendo establecido claros parámetros, el ejercicio jurisdiccional de los tribunales no debe hacer más que ejecutarlo si así corresponde.

Capítulo 4: Los contratos de seguros de responsabilidad civil en la jurisprudencia

Introducción

Los seguros de responsabilidad civil obligatorio pudieran parecer, prácticamente, dirigidos a la protección de los terceros ante posibles daños o perjuicios en siniestros que involucren al conductor o persona autorizada para usar su vehículo asegurado, lo cual es cierto, aunque sólo en parte. La determinación de la culpa grave es fundamental; no debemos olvidar que en toda relación contractual, privan los intereses de las partes y la finalidad principal, en este caso, es mantener indemne el patrimonio del asegurado.

Se analizarán fallos con supuestos que encuadran en las conductas más reiteradas o llevadas a juicio, de manera frecuente. A pesar de mantener una línea jurisprudencial muy estable, hay soluciones que combinan distintos criterios o revierten lo originalmente planteado, para ajustar las decisiones y evitar conflictos con las disposiciones constitucionales, dada la función social que debe cumplir el seguro.

4.1. Supuestos habituales relacionados a seguros de responsabilidad civil

A manera de preámbulo, es necesario distinguir las diferentes cláusulas de exoneración en este tipo de seguros: en primer lugar, las que señalan motivos de exclusión y luego, las limitativas de los derechos del asegurado; estas últimas comprenden las cláusulas de caducidad y las de suspensión de cobertura por falta de pago.

Entre las causales de caducidad se encuentran el dolo y la culpa grave, las cuales sólo pueden ser opuestas al asegurado. En tal virtud expone Soto (2013) que “la cobertura existe en principio, pero queda sin efecto consecuencia del incumplimiento de una carga del asegurado, el carácter subjetivo de su aplicación viene dada por la sanción a la conducta del asegurado. La compañía aseguradora debe probar el incumplimiento” (p.19).

Las cláusulas de exclusión, también llamadas como de no seguro o no garantía, son de naturaleza convencional, de interpretación restrictiva, oponibles a terceros y deben alegarse dentro de un plazo de 30 días de acuerdo al artículo 56 de la Ley de Seguros⁶⁴. Estas constituyen una limitación subjetiva del riesgo y deben ser probadas por el asegurador (Stiglitz, 2014, p. 2).

⁶⁴ Artículo 56 de la Ley de Seguros 17.418. Boletín Oficial de la República Argentina, 06 de septiembre de 1967.

En cambio, indica el mismo autor “la exclusión de seguro implica que nunca hubo cobertura y su carácter objetivo responde a la descripción concreta de las circunstancias en las que se produce el no seguro. Le corresponde al propio asegurado acreditar la existencia de esa cobertura” (Soto, 2013, p. 20).

4.1.1. El conductor no era el asegurado

Las condiciones generales de la póliza incluyen una cláusula de asimilación del asegurado y el conductor. Asevera Bruno (2013), “es conveniente tener siempre en cuenta, que el contrato de seguros no constituye una estipulación a favor de terceros porque es celebrado en interés del asegurado” (p.11). Aunque la Suprema Corte de Mendoza al igual que otras instancias, por ejemplo, ha dispuesto que el seguro de responsabilidad civil tiene por objeto mantener indemne al asegurado, por lo que sólo el dolo o culpa personal del asegurado puede liberar al asegurador, pero no la de terceros, por quien también éste debe responder.

4.1.2. Estado de alcoholemia

Sobre este punto indica Stiglitz, (2014), que “no hay cobertura cuando se conducen automóviles en estado de ebriedad o el conductor asegurado se niega a practicarse el dosaje alcohólico, ambos hechos previstos en las condiciones generales y especiales de la póliza, como una exclusión autónoma” (p.2). Esto obedece a que la doctrina la estima distinta de la culpa grave y que puede ser opuesta al asegurado o al conductor.

No obstante, el estado de alcoholemia configuraría un supuesto de culpa grave del conductor no asegurado, de acuerdo al criterio más reiterado en la jurisprudencia, dando lugar a la exclusión de responsabilidad que libera a la compañía de seguros. Salvo que se haya extendido la cobertura de la póliza de responsabilidad civil para contemplar su participación y es que sólo así, podría compartir los deberes y derechos atribuibles al asegurado, a quien le sería oponible esta exclusión, postura que comparte Correa (2014).

Se trata de una cláusula de exclusión de cobertura, de no seguro, la cual no resulta abusiva, por cuanto: a) la cláusula se invoca frente al conductor, no tomador del seguro; b) respecto al estado de embriaguez del conductor, éste debe presumirse y considerarse acreditado, teniendo en cuenta su negativa infundada a realizarse el dosaje de alcoholemia. El rechazo planteado por la aseguradora aún con posterioridad al plazo del art. 56 LS, no resulta desmesurada frente a los hechos probados (Correa, 2014, p. 2)

4.1.3. Maniobras prohibidas y sitio no permitido

La Suprema Corte ha considerado que existe culpa grave del conductor asegurado cuando se compruebe, con pericia mecánica e indicios del sumario penal, que circulaba por zonas o accesos no habilitados, evidenciando una conducta imprudente y/o negligente que se traduce en peligro para los otros usuarios y una violación a la reglamentación de tránsito. De hecho, la aseguradora no indemnizará el siniestro producido, cuando el vehículo asegurado se encuentre superando a otros en sitios no permitidos.

Pareciera que se ha catalogado la conducta ilícita antirreglamentaria de sobrepasar en lugares prohibidos (doble línea amarilla) y la ebriedad como cláusulas autónomas de la culpa grave. Son distintas las causas mencionadas de la culpa grave (Sobrino, 2017, p. 5).

4.1.4. Reticencia

La aseguradora puede solicitar la nulidad del contrato de seguro por reticencia del asegurado, cuando la póliza establece el uso particular del vehículo. A criterio de Dellacasa, (2016), “el status del objeto debe mantenerse porque lo contrario, representa un supuesto fuera del amparo del contrato que puede dar lugar a la caducidad, sólo es oponible a terceros, sí se ha planteado a la aseguradora con anterioridad al siniestro” (p.17).

La reticencia se diferencia de la agravación del riesgo, pues se halla inmersa en el acto mismo de la celebración del contrato, afectando la voluntad negocial del asegurador, pudiendo conducir a su anulación. La causa de esa nulidad es el desconocimiento por parte de este último, al momento de contratar, del verdadero estado del riesgo, ya que de haberlo conocido, no lo habría celebrado, o lo habría hecho en otras condiciones.⁶⁵

4.1.5. Agravación del riesgo

En una situación que, en principio, podría confundirse con la reticencia, el asegurado contrata un seguro para automóviles de uso particular pero, el rodado asegurado se encuentra afectado a la explotación como remite, lo cual expone al automóvil a constante circulación, una mayor cantidad de riesgos y accidentes, aparte que no se trata de un cambio de destino solamente, sino de una exclusión de cobertura directa, por cuanto se indica en forma expresa e inequívoca como supuesto de no seguro en la póliza.

⁶⁵ Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil. “Sacchet, Mirta Mabel c. Pompillo, Carlos Walter y otros”, sentencia del 13 de Septiembre de 2010. Recuperado de <http://www.laleyonline.com.ar>

La agravación del riesgo, en cambio, parte de la base de un contrato de seguro válido, operando cuando después de su perfeccionamiento, se produce respecto de las circunstancias objetivas y subjetivas declaradas en oportunidad de la conclusión, una alteración trascendente que aumenta la probabilidad o la intensidad del riesgo tomado a su cargo por el asegurador. En síntesis, el efecto de la agravación es la posibilidad de rescisión, siempre que el asegurado cumpla con la carga de formular oportunamente la denuncia (Correa, 2009, p. 8).

4.2. Procedencia o no de las exclusiones de cobertura por dolo o culpa grave

La Ley de Seguros sólo permite rechazar el siniestro por dolo o culpa grave, cuando el acto es imputable al asegurado: Artículo 114. “El asegurado no tiene derecho a ser indemnizado cuando provoque dolosamente o por culpa grave el hecho del que nace su responsabilidad”⁶⁶.

4.2.1. Greco, Norma I. y ots. c. Aravena, Gerardo D. y ot. s/ ds. y ps. s/ rec. ext. de inconstitucionalidad s/casación⁶⁷

4.2.1.1. Hechos

Al Sr. J. R. G., lo embiste un vehículo conducido por Gerardo D. Aravena, a quien demandan los hijos y la esposa de la víctima fatal de este siniestro, por daños y perjuicios a consecuencia de la velocidad del auto, muy por encima de la permitida en esa zona. A pesar de los límites debidamente señalizados en las calles y avenidas del lugar donde ocurre este accidente de tránsito. El padre del conductor, Sr. Daniel Aravena, contrató póliza de responsabilidad civil con Seguros Rivadavia, compañía citada en garantía.

La aseguradora rechaza la citación, destacando tres de las cláusulas de la póliza y también las exclusiones relacionadas a los límites que el conductor sobrepasó en cuanto a velocidad permitida; la indemnidad que sólo cubre al asegurado y al conductor que él haya autorizado. Igualmente, su falta de obligación como aseguradora de reparar socialmente a las víctimas y la liberación que corresponde, en caso de acción u omisión, si el siniestro se produce dolosamente o con culpa grave.

El Sr. Aravena contesta a la aseguradora que nunca recibió la póliza, por lo que

⁶⁶ Artículo 114 de la Ley de Seguros 17.418. Boletín Oficial de la República Argentina, 06 de septiembre de 1967.

⁶⁷ Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Mendoza. “Greco, Norma I. y ots. c. Aravena, Gerardo D. y ot. s/ ds. y ps. s/ rec. ext. de inconstitucionalidad s/casación”, sentencia del 15 de mayo de 2017. Recuperado de <http://www.laleyonline.com.ar>

desconocía esa facultad de la aseguradora para declinar la responsabilidad y la cláusula que debería tenerse como no convenida acerca de la exclusión por culpa grave, por ser contradictoria a la finalidad de un seguro de responsabilidad civil obligatorio. Ahora opuesta contra los terceros afectados, cuando la víctima es también integrante de esa relación de consumo, aunque de manera indirecta, de conformidad al art. 1° de la Ley de Defensa del Consumidor⁶⁸.

La parte actora también se manifiesta ante la incidencia declinatoria, coincidiendo con el asegurado en cuanto a la normativa y el planteamiento sobre la exclusión por la culpa grave, extensiva a la víctima, cuando debería ser subjetiva y personal. Agregando que la cláusula 22 deja sin cobertura la casi totalidad de los siniestros que se pueden producir, siendo éste un contrato de adhesión de no-seguro que, en apariencia, contempla cualquier supuesto o hecho aleatorio.

En primera instancia, el juez rechaza la petición de la aseguradora, reconoce que las cláusulas de la póliza resultan abusivas, desnaturalizan las obligaciones contraídas y no son aplicables a la víctima (peatón que resulta impactado por el vehículo y muere de manera instantánea), de acuerdo a la normativa de la ley 24.240 y la ley 17.418⁶⁹. La aseguradora presenta recurso de apelación.

La Cámara de Apelaciones revoca la decisión, señalando que la cláusula 22, reproduce textualmente una de las nuevas condiciones uniformes para el ramo automotores, previstas en la resolución N° 36.100⁷⁰, aprobadas por la Superintendencia de Seguros de la Nación y configura un supuesto de delimitación objetiva del riesgo. Por lo que, al efectuar un análisis de la razonabilidad en este caso, se evidencia la culpa grave, manifestada en el exceso de velocidad, prevista como exclusión y plenamente oponible tanto al conductor como a la víctima. En respuesta, la parte actora interpone recursos de inconstitucionalidad y de casación.

4.2.1.2. Argumentos

El recurso de inconstitucionalidad expone que aquella condición de la póliza basada en una delimitación causal subjetiva, con el objetivo de cubrir sólo siniestros puntuales, extender

⁶⁸ Artículo 1 de la Ley 24.240. Boletín Oficial de la República Argentina, del 15 de octubre de 1993.

⁶⁹ Ley 17.418. Ley de Seguros. Boletín Oficial de la República Argentina, 06 de Septiembre de 1967.

⁷⁰ Resolución 36.100/2011 de la Superintendencia de Seguros de la Nación. Condiciones contractuales del ramo de vehículos automotores y/o remolcados. Boletín Oficial de la República Argentina, 23 de septiembre de 2011.

al máximo las exclusiones a favor del asegurador y, por tanto, restringir derechos al asegurado, será nula por abusiva y formalmente ilícita.

(...) la delimitación del riesgo consiste en excluir o restringir los deberes del asegurado por la no asunción de alguno de los riesgos, implica un no seguro, ausencia de tutela o garantía, no atribuyen derechos ni imponen obligaciones, sino que describen el ámbito dentro del cual el seguro brindará su amparo, son esencialmente descriptivas, marcando el área de aseguramiento mediante la mención de inclusiones y exclusiones, produciendo como resultado que el asegurado no perciba la prestación comprometida por el asegurador. La exclusión a la cobertura, resulta del contenido mismo del contrato, son siempre anteriores al siniestro y oponibles a los terceros, aún al trabajador en el seguro de accidente de trabajo” (expte. n° 94.243 “ Intiar SA EN J. 11.063/ 83.987 Intiar SA c. Triunfo Coop. de Seguros Ltda. p/ daños y perjuicios s/ inc.cas.”⁷¹.

Del recurso de casación resalta la advertencia sobre la supuesta desaplicación y a la vez, errónea interpretación que hizo el *a quo* de los artículos 70 y 114 de la ley 17.418⁷², por considerar al conductor del vehículo no beneficiario ni asegurado y que su culpa grave libera al asegurador ante terceros víctimas del siniestro. “La culpa grave que menciona el art. 70, se refiere a la del tomador o beneficiario, nunca a la del tercero. También se alega que lo mismo ocurre en el art. 114, cuando alude a la liberación de la obligación de la aseguradora ante la culpa grave del asegurado”⁷³.

La recurrida asegura no haber violado ningún precepto constitucional, por el contrario, acató lo dispuesto por la Superintendencia de Seguros, a quien le corresponde regular su actividad, por lo que no resulta aplicable otra legislación (ley 24.240⁷⁴), fuera del ámbito de su competencia. Al no acusar al conductor o al tomador de provocar el siniestro, la culpa grave ya no es la causa de la exclusión que prevalece en este caso, de manera objetiva: la excesiva velocidad. De cualquier modo, la cláusula en cuestión es “siempre oponible al tercero ajeno al contrato y no configura un supuesto de cláusula abusiva o irrazonable”.

⁷¹ Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Mendoza. “Greco, Norma I. y ots. c. Aravena, Gerardo D. y ot. s/ ds. y ps. s/ rec. ext. de inconstitucionalidad s/casación”, sentencia del 15 de mayo de 2017. Recuperado de <http://www.laleyonline.com.ar>

⁷² Artículos 70 y 114 de la Ley 17.418. Ley de Seguros. Boletín Oficial de la República Argentina, 06 de Septiembre de 1967.

⁷³ Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Mendoza. “Greco, Norma I. y ots. c. Aravena, Gerardo D. y ot. s/ ds. y ps. s/ rec. ext. de inconstitucionalidad s/casación”, sentencia del 15 de mayo de 2017. Recuperado de <http://www.laleyonline.com.ar>

⁷⁴ Ley 24.240. Boletín Oficial de la República Argentina, del 15 de octubre de 1993.

4.2.1.3. Decisión y comentarios

La cuestión a resolver radica en determinar si la aseguradora podía rechazar la citación en garantía, al invocar lo dispuesto en la Resolución 36.100⁷⁵. Sin profundizar en las posibles infracciones de forma, no menos importantes dado el interés en el respeto al debido proceso, este análisis está más dirigido a la causa que podría dar lugar a la exclusión y por tanto, eximir de responsabilidad a la aseguradora frente a terceros.

Atender sólo a la normativa relacionada a la actividad aseguradora, era imposible. De hecho, surge la necesidad de cuestionar la función social de los seguros de responsabilidad civil obligatoria, a pesar de las soluciones que han proporcionado otros precedentes traídos a colación, respecto a los daños producidos a terceros. El Tribunal está obligado a resguardar los derechos de las partes en ese contrato de adhesión, incluso por razones de orden público, aparte de ejecutar su incesante labor a favor de la equidad.

El nuevo Cód. Civil y Comercial contempla el supuesto expresamente en el art. 989 al decir que la aprobación administrativa de las cláusulas generales no obsta a su control judicial y, en idéntico sentido, en el art. 1122 inc. a) Cód. Civ. y Com. de la Nación⁷⁶.

El Magistrado Gómez es claro cuando señala que, la oponibilidad de la cláusula pretendida (exclusión de cobertura por exceso de velocidad), implicaría el no seguro en un caso en el cual se ha verificado la afectación del derecho a la vida, es decir, el bien máspreciado que una persona puede tener. Atento la muerte producida en virtud de un accidente de tránsito, siendo la víctima un tercero totalmente ajeno al contrato de seguro celebrado y al cumplimiento o no de las cláusulas en él contenidas, pero afectado principalmente por el incumplimiento de la Ley de Tránsito). Lesión constitucional que en los hechos se verá agravada con la absoluta falta de resarcimiento a sus herederos, personas a quien justamente se pretendió proteger con la imposición de un seguro obligatorio a la actividad riesgosa de conducir.

De esta manera al estar prioritariamente en juego los derechos a la salud y a la vida de las víctimas del accidente de tránsito, los que tienen jerarquía constitucional y legal y se estructura un seguro de responsabilidad civil obligatorio a su favor, el camino que

⁷⁵ Resolución 36.100/2011 de la Superintendencia de Seguros de la Nación. Condiciones contractuales del ramo de vehículos automotores y/o remolcados. Boletín Oficial de la República Argentina, 23 de septiembre de 2011.

⁷⁶ Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Mendoza. “Greco, Norma I. y ots. c. Aravena, Gerardo D. y ot. s/ ds. y ps. s/ rec. ext. de inconstitucionalidad s/casación”, sentencia del 15 de mayo de 2017. Recuperado de <http://www.laleyonline.com.ar>

conduce a la aplicabilidad de la ley 24.240, en la calificación de persona “expuesta” a una relación de consumo y con la particularidad de que aún el sistema clásico de SRC le otorga un derecho sobre la principal prestación económica de la aseguradora, que es la suma asegurada, clarifica la interrelación existente entre las figuras y conceptos en juego que hace posible y lógica la interpretación propuesta⁷⁷

Se hace lugar a los recursos de inconstitucionalidad y casación interpuestos, revocando el auto dictado por la Cámara de Apelaciones y confirmando el de primera instancia, dada que la cláusula 22 resulta abusiva y debe tenerse por no convenida, conforme lo dispone el art. 37 de la Ley 24.240⁷⁸, razón por la cual la sentencia recurrida resulta arbitraria y normativamente incorrecta.

4.2.2. “Gómez, Mateo Jacinto c. Delgado, Daniel Alfredo y otro/a s/ daños y perj. autom. s/ lesiones (exc. Estado)”⁷⁹

4.2.2.1. Hechos

Mateo J. Gómez demanda por daños y perjuicios a Daniel A. Delgado y cita en garantía a la aseguradora, luego de sufrir un accidente de tránsito. Esta indemnización le fue reconocida en primera instancia con condena extensiva a la aseguradora, desestimando su declinación a la cobertura, por lo que se les conmina al pago de los gastos de reparación del vehículo, privación de uso por las actividades afectadas, incluso laborales. Aparte de la desvalorización venal, sumado a los intereses a la tasa pasiva “BIP”, hasta la fecha efectiva de pago.

La aseguradora alegaba la ebriedad del conductor como motivo de exclusión pero, no se logra demostrar fehacientemente ese estado de embriaguez. La Juez encargada estima que la culpa grave no puede invocarse en contra del verdadero beneficiario del seguro de responsabilidad civil obligatorio: la víctima expuesta, a la que también protege la Ley de Defensa del Consumidor⁸⁰. La decisión es apelada por la aseguradora y la parte actora (esta última por inconformidad en cuanto al monto por privación de uso).

⁷⁷ Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Mendoza. “Greco, Norma I. y ots. c. Aravena, Gerardo D. y ot. s/ ds. y ps. s/ rec. ext. de inconstitucionalidad s/casación”, sentencia del 15 de mayo de 2017. Recuperado de <http://www.laleyonline.com.ar>

⁷⁸ Ley 24.240. Boletín Oficial de la República Argentina, del 15 de octubre de 1993.

⁷⁹ Cámara de Apelaciones en lo Civil y Comercial de Junín. “Gómez, Mateo Jacinto c. Delgado, Daniel Alfredo y otro/a s/ daños y perj. autom. s/ lesiones (exc. Estado)”, sentencia del 09 de Marzo de 2017. Recuperado de <http://www.laleyonline.com.ar>

⁸⁰ Ley 24.240. Boletín Oficial de la República Argentina, del 15 de octubre de 1993.

4.2.2.2. Argumentos

La parte actora cuestiona que no se haya computado el tiempo que transcurrió mientras el auto seguía sin repararse, por lo que el monto resulta más que insuficiente, a lo que se agrega la aplicación de una tasa pasiva de interés, en lugar de la activa.

Insiste la representante de la aseguradora en el estado de embriaguez del demandado y en la oponibilidad de la cláusula de exclusión a la víctima, dado que la colisión también pudo haberse producido por su falta de precaución, al interponerse en la línea de marcha del otro conductor y la señalización sobre la velocidad máxima permitida en esa intersección. No está de acuerdo con los montos por daño emergente porque no puede comprobarse documentalmente como se hizo su determinación; las otras cantidades superan lo acreditado y/o lo que se estima correspondiente a esos rubros; tampoco aprueban el uso de la tasa "BIP".

4.2.2.3. Decisión y comentarios

Se confirma con distintos fundamentos el rechazo de la declinación de cobertura de la aseguradora y la atribución de responsabilidad. Los montos fijados por gastos de reparación del daño emergente y privación de uso se mantienen, aunque conviene reducir el importe por depreciación de valor. Los intereses dispuestos serían calculados según la tasa pasiva más alta fijada por el Banco de la Provincia. de Buenos Aires en sus depósitos a treinta (30) días.

La cláusula CGRC 2.1 inc. 18, esgrimida en relación a la supuesta ebriedad del demandado, no resulta operativa para los fines de exclusión, al resultar las últimas pruebas efectuadas por especialistas de la Asesoría Pericial Área Toxicológica, por debajo del rango de concentración fijado para la cantidad de alcohol en la sangre.

El perito experto y los daños que se ocasionaron, permiten suponer que la maniobra o la velocidad no determinada pero tampoco excesiva, relacionadas al vehículo del actor, no tuvieron injerencia en los resultados del accidente y por tanto, es imposible determinar la responsabilidad objetiva por riesgo de la cosa.

El perito ingeniero consideró aceptables los montos de los presupuestos presentados para la reparación y así se ajustó lo correspondiente al daño emergente; estos montos, por cierto, no fueron cuestionados por la aseguradora al declinar de su cobertura. Por la desvalorización venal, el perito concluyó que con las reparaciones, el valor del auto en el

mercado tendría una depreciación del 15%.

A los fines de estimar judicialmente el monto del perjuicio de un modo razonable y que se corresponda con la realidad, si consultamos http://www.dnrpa.gov.ar/portal_dnrpa/valuaciones.php observamos que al año 2013 (fecha del accidente) una Ecosport 1,6 XL plus modelo 2007 tenía un precio de \$68.000 por lo que el 15% de depreciación era de \$10.200. Consecuentemente es a dicho importe al que debe reducirse la indemnización fijada (arts. 1068, 1069 CCivil)⁸¹.

La tesis doctrinaria y jurisprudencial que considera un perjuicio a la privación de uso, justifica plenamente su resarcimiento, al acreditarse el dinero que su usuario debió emplear para reemplazar el automóvil inmovilizado y no debe confundirse con alguna fuente de enriquecimiento.

En cuanto a la tasa aplicable, el criterio reiterado del tribunal ha sido la de utilizar la tasa de interés que paga el Banco de la Provincia de Buenos Aires en los depósitos a treinta días, vigente durante los distintos períodos de aplicación. Pero ello no impide seleccionar la tasa pasiva de mayor rendimiento, en tanto sea mayor, como la que paga el Banco de la Provincia de Buenos Aires en sus operaciones a plazo fijo a treinta días, respecto a fondos captados en forma “digital”. A través del sistema Home Banking de la entidad, que se denomina comercialmente Banca Internet Provincia o BIP, en su modalidad tradicional (la que impide cancelar anticipadamente).

Ese mayor precio del dinero obedece sin lugar a dudas a una disminución del costo operativo por la forma de contratación. Y judicialmente el deudor no tiene porqué beneficiarse de un costo operativo que no soporta (arts. 622 Cód. Civil de Vélez; 7 y 768 CCCN)⁸².

⁸¹ Cámara de Apelaciones en lo Civil y Comercial de Junín. “Gómez, Mateo Jacinto c. Delgado, Daniel Alfredo y otro/a s/ daños y perj. autom. s/ lesiones (exc. Estado)”, sentencia del 09 de Marzo de 2017. Recuperado de <http://www.laleyonline.com.ar>

⁸² Cámara de Apelaciones en lo Civil y Comercial de Junín. “Gómez, Mateo Jacinto c. Delgado, Daniel Alfredo y otro/a s/ daños y perj. autom. s/ lesiones (exc. Estado)”, sentencia del 09 de Marzo de 2017. Recuperado de <http://www.laleyonline.com.ar>

4.2.3. “Pardo, Yesica Verónica c. García, Jorge y García, José Luis s/ daños y perjuicios (ordinario) (dos cuerpos y x cuerda beneficio y expte. penal)”⁸³

4.2.3.1. Hechos

La Sra. Pardo demanda a José Luis y Jorge García, en su carácter de conductor y propietario del vehículo asegurado, respectivamente, por daños y perjuicios al resultar embestida por una maniobra antirreglamentaria con ese auto, cuando circulaba en bicicleta y ello le produjo lesiones graves. Todos citan en garantía a la aseguradora, quien resulta condenada en primera instancia

La aseguradora responde la citación, manifestando que notificó la exclusión de la cobertura al asegurado el mismo día del accidente, debido a que el conductor del vehículo asegurado carecía de licencia habilitante, dejando constancia al respecto. La cláusula correspondiente resultaba oponible al tercero damnificado. Los demandados no contestaron al respecto oportunamente.

El *a quo* hizo lugar a la defensa de exclusión de cobertura o de no seguro, incoada por la aseguradora, en los términos de la cláusula 23 y declaró que el asegurado no dispondría de derecho a exigir resarcimiento alguno en virtud de tal póliza, ni la actora contaría con la posibilidad de ejecutar esta sentencia en su contra. La parte actora y los demandados recurrieron esa decisión y la Cámara de Apelaciones resolvió hacer lugar al recurso, en cuanto cuestionaban la eximición de responsabilidad de la compañía aseguradora citada en garantía Revocando la sentencia de Primera Instancia en tal aspecto y haciendo en consecuencia extensiva la condena a la aseguradora, quien interpone recurso de casación posteriormente.

4.2.3.2. Argumentos

La cuestión a resolver se encuentra circunscripta a determinar si resulta o no oponible a los terceros víctimas del accidente de marras, la cláusula pactada en el Contrato de Seguro (Cláusula 23), que excluye de cobertura a los siniestros producidos y/o sufridos por el vehículo y/o su carga mientras sea conducido por personas que no estén habilitadas para el manejo de esa categoría de vehículo por autoridad competente.

⁸³ Superior Tribunal de Justicia de la Provincia de Río Negro. “Pardo, Yesica Verónica c. García, Jorge y García, José Luis s/ daños y perjuicios (ordinario) (dos cuerpos y x cuerda beneficio y expte. penal)”, sentencia del 12 de Abril de 2016. Recuperado de <http://www.laleyonline.com.ar>

4.2.3.3. Decisión y comentarios

El principio de relatividad de los contratos se mantuvo en el Cód. Civ. y Com. de la Nación, actualmente vigente. El artículo 1021 establece esa regla general: “los contratos sólo tienen efecto entre las partes contratantes, no lo tienen respecto de terceros, excepto en los casos previstos por la ley”⁸⁴. En el 1022, se regula la situación de los terceros en los siguientes términos: “El contrato no hace surgir obligaciones a cargo de terceros, ni los terceros tienen derecho a invocarlo para hacer recaer sobre las partes obligaciones que éstas no han convenido, excepto disposición legal”⁸⁵.

Con fundamento en la posición adoptada, y como corolario de lo hasta aquí expuesto cabe señalar que los términos del contrato de seguro, en los que se incluyen las cláusulas de caducidad y los supuestos exclusión de cobertura, en la medida que no resulten arbitrarios, operan como limitantes del acceso a la reparación integral de los terceros víctimas del siniestro; en tanto les son oponibles, en los términos de los arts. 1195, 1199 del Cód. Civil anterior y arts. 1021 y 1022 del actual y art. 118 de la Ley 17.418⁸⁶.

El tribunal decide hacer lugar al recurso de casación deducido por la aseguradora, revoca el punto I) de la sentencia de la Cámara de Apelaciones y confirma el punto I del pronunciamiento del Juez de Primera Instancia, sin mencionar los ajustes en cuanto a las costas y honorarios ocasionados.

Conclusión

El seguro de responsabilidad civil obligatorio, como contrato de adhesión, debe cumplir la finalidad social de ofrecer protección a las víctimas de accidentes de tránsito y a la vez, cobertura a los asegurados por el servicio cuyo costo asumen. Las autoridades regulatorias y jurisdiccionales, velan por el resguardo de los principios constitucionales, la correcta aplicación de las cláusulas y exclusiones previamente aprobadas y que se reflejan en la póliza, como instrumento que confirma el consentimiento de las partes a las condiciones generales.

⁸⁴ Artículo 1021 del Código Civil y Comercial de la Nación. Boletín Oficial de la República Argentina, 08 de octubre de 2014.

⁸⁵ Artículo 1022 del Código Civil y Comercial de la Nación. Boletín Oficial de la República Argentina, 08 de octubre de 2014.

⁸⁶ Superior Tribunal de Justicia de la Provincia de Río Negro. “Pardo, Yesica Verónica c. García, Jorge y García, José Luis s/ daños y perjuicios (ordinario) (dos cuerpos y x cuerda beneficio y expte. penal)”, sentencia del 12 de Abril de 2016. Recuperado de <http://www.laleyonline.com.ar>

El conflicto surge cuando se presentan situaciones previstas como riesgo y la aseguradora presenta incidencias declinatorias de cobertura, incluso ante terceros que reclaman por la conducta de los asegurados o los conductores de sus vehículos. Por la ebriedad, por ejemplo, no basta la denuncia, debe acreditarse como cualquier otro comportamiento que se juzgue intencional o con culpa grave. Justificar en la notificación, la liberación o eximición de responsabilidad, es una práctica que debería trascender a una verdadera política de información y prevención. Ello redundaría en menos actividad judicial y más concientización de las consecuencias que trae ignorar las reglas o normativas aplicables.

Conclusiones finales

El Código Civil y Comercial de la Nación, establece la forma en que se puede llegar al establecimiento de la responsabilidad civil. Para ello muestra una serie de criterios objetivos y subjetivos, que conducen a su determinación. Los criterios objetivos, si bien se toman en cuenta, no son los principales en la determinación de la responsabilidad. La causa para ello, es que una decisión tan delicada como el establecimiento de la responsabilidad civil, no puede estar basado en simple causalidad. Es necesario que se establezca una serie de criterios, los cuales permitirán trascender esa noción.

Ahora bien, en el contrato de seguro, la empresa aseguradora se obliga, mediante una prima, a resarcir un daño o en su defecto a pagar una suma de dinero al verificarse la eventualidad prevista en el contrato. En este sentido, la actividad sería aquella intermediación donde una parte conlleva como obligación principal el pago de cantidades monetarias en casos de que ocurra un hecho incierto a futuro a cambio del pago de una contraprestación monetaria por la otra parte.

El contrato de seguro haya su origen en el interés del asegurado de proteger un patrimonio y el interés del asegurador de percibir una cantidad de dinero denominada prima. El objetivo principal del contrato sería la indemnización en caso de un siniestro, a favor del asegurado, pues es en virtud a este hecho que se celebra el contrato. Así, se debe prestar especial atención a las obligaciones que asume tanto el asegurador como el asegurado, toda vez que estas cargas, determinarán la exigibilidad de la contraprestación, siendo éstas no sólo de carácter formal, si no también económicas, de información y del ejercicio de la buena fe.

El dolo es sin duda, una causal para negar el pago de indemnización, en contratos de pólizas de seguro vinculadas a hechos generadores de responsabilidad civil. Por esta razón, debe quedar establecida de manera inequívoca, la voluntad de generar un hecho dañoso para sacar provecho de ello, aun conociendo que las consecuencias de tales acciones contrarias a la moral y la ética, causarán daños, muchas veces irreparables para la persona que sufre los embates del siniestro.

Asimismo, y de conformidad con el carácter especial de los contratos de seguro, por asumir riesgos diversos, el análisis de la exclusión de cobertura debe ser realizado en el contexto del caso particular, entendiendo que ésta, como representación de la voluntad de las

partes, no puede contrariar normativas de orden público, como las rescatadas por los artículos 114 y 158 de la Ley de Seguros. En el caso de contratos de seguro compatibles con los requisitos de los contratos de consumo, la Ley de Defensa del Consumidor.

Sin embargo, corresponde confirmar la hipótesis planteada. Ello así toda vez que las compañías aseguradoras deben de prestarle a los usuarios la mayor información posible desde el primer momento en el que el consumidor solicita los servicios, hasta después de firmado el contrato de seguro para que en base a su riesgo se encuentre cubierto por cualquier eventualidad que se suscite. A su vez, es importante destacar que en atención a la protección que brindan las leyes de seguros y de consumidor se pueden garantizar los derechos de los asegurados, desde muchos puntos de vista y si se presenta alguna disyuntiva se utilizaría en ese caso la ley que mejores beneficios le brinde al consumidor.

Bibliografía

Doctrina

- Babot, F. (2017). “Las exclusiones de cobertura en su justo límite”. Recuperado de <http://www.laleyonline.com.ar/AR/DOC/2335/2017>.
- Bruno, P. (2013). “La reticencia en el contrato de seguro”. Recuperado de <http://www.laleyonline.com.ar/AR/DOC/3757/2013>.
- Castro, M. y Schiavo, C. (2013). “Las exclusiones de coberturas y las cargas convencionales: una difícil distinción en algunos casos”. Recuperado de <http://www.laleyonline.com.ar/AR/DOC/4299/2013>
- Compiani, M. (2015). *El contrato de seguro a la luz del Código Civil y Comercial*. Buenos Aires, Argentina: Sistema Argentino de Información Jurídica.
- Compiani, M. (2015). “Las exclusiones de cobertura en el seguro automotor”. Recuperado de <http://www.laleyonline.com.ar/AR/DOC/424/2015>.
- Compiani, M. (2016). “El régimen jurídico del contrato de seguro en el derecho argentino. Actualidad y perspectivas”. *Revista Actualidad Jurídica Iberoamericana*, N° 5 (3).
- Compiani, M. (2016). “La prevención en el derecho de seguros”. Recuperado de <http://www.laleyonline.com.ar/AR/DOC/913/2016>.
- Cornet, M. (2016). “La culpa ¿Un factor de imputación en vías de extinción? En *Revista Iberoamericana de Derecho Privado*”. Recuperado de <https://ar.lejister.com/pop.php?option=articulo&Hash=89cf119f8c808365f57bd6aedcc22d03&print=1>
- Correa, J. (2009). “Culpa grave del conductor no asegurado. Cláusula de exclusión de cobertura legítima ¿Cambio de jurisprudencia de la SC mendocina o error en la sentencia?”. Recuperado de <http://www.laleyonline.com.ar/AR/DOC/900/2009>
- Correa, J. (2014). “Negativa del conductor a realizarse el dosaje. Oposición de la cláusula de exclusión al conductor no asegurado”. Recuperado de <http://www.laleyonline.com.ar/AR/DOC/1247/2014>
- Correa, J. (2015). “Exclusión de cobertura por circulación en sitio no permitido y estado de ebriedad del conductor no asegurado”. Recuperado de <http://www.laleyonline.com.ar/AR/DOC/748/2015>

- Correa, J. (2017). “Peligroso cambio de criterio de la Suprema Corte mendocina sobre la cláusula de exclusión por exceso de velocidad y la aplicación de la Ley de Defensa del Consumidor”. Recuperado de <http://www.laleyonline.com.ar/AR/DOC/2037/2017>
- Dellacasa, A. (2016). “Alcances de las normas de defensa del consumidor sobre el contrato de seguro”. *Revista Argentina de Derecho Comercial y Negocios*, Nro. 15.
- Diegues, J. (2015). “La exclusión de cobertura por ebriedad en el contrato de seguro”. Recuperado de <http://www.laleyonline.com.ar/AR/DOC/2894/2015>
- Ferrante, A. (2018). “¿Hacia un concepto unitario de dolo u otra identidad? Sobre los deberes de información y el dolo en el contrato de seguro”. Recuperado de <http://www.laleyonline.com.ar/AR/DOC/2307/2018>.
- Filippini, A. (2013) “Gradación de la culpa en el Proyecto de Código Civil y Comercial de la Nación”. Recuperado de <http://www.laleyonline.com.ar/AR/DOC/4313/2013>.
- Halperin, I. (1997). *Lecciones de seguros*. Buenos Aires, Argentina: Depalma.
- Leiva, M. (2009). “Dolo o culpa grave del conductor en accidentes de tránsito y la pretendida exclusión de cobertura”. Recuperado de <http://www.laleyonline.com.ar/AR/DOC/4256/2009>.
- Molina, C. (2018). “La culpa en el derecho privado”. Recuperado de <http://www.laleyonline.com.ar/AR/DOC/959/2018>
- Molina, C. (2018). “El dolo en la responsabilidad civil”. Recuperado de <http://www.laleyonline.com.ar/AR/DOC/1417/2018>.
- Niel, L. (2015). “El dolo y el nuevo Código Civil y Comercial. Dolo obligatorio”. Recuperado de <http://www.laleyonline.com.ar/AP/DOC/122/2015>
- Padilla, R. (2015). “Cuestiones generales de la responsabilidad civil en el nuevo Código Civil y Comercial”. Recuperado de http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:HIY8b2EfXw4J:www.acaderc.org.ar/doctrina/cuestiones-generales-de-la-responsabilidad-civil-en-el-nuevo-codigo-civil-y-comercial/at_download/file+&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&gl=ve
- Quiles, L. e Imaz, I. (2016). “Exclusión de cobertura por ausencia de carnet. Principio y excepciones”. Recuperado de <http://www.laleyonline.com.ar/AR/DOC/1649/2016>.
- Sobrino, W. (2012). “Exclusiones vs. Caducidades: Las (pseudo) exclusiones de cobertura y las caducidades del seguro (una manera sutil de restringir el poder de los jueces. A

través de una ilegal estrategia burocrática)". Recuperado de <http://www.laleyonline.com.ar/AR/DOC/4820/2012>.

- Sobrino, W. (2017). "El deber de información, de consejo y de advertencia en materia de seguros". Recuperado de <http://www.laleyonline.com.ar/AR/DOC/200/2017>.
- Sobrino, W. (2018). "Las pólizas de seguro y su aprobación automática. La resolución de 'Pautas Mínimas' de la Superintendencia de Seguros de la Nación". Recuperado de <http://www.laleyonline.com.ar/AR/DOC/1644/2018>.
- Soto, H. (2013). "'Cargas del asegurado' y 'exclusiones subjetivas de cobertura'. Su misma naturaleza jurídica". Recuperado de <http://www.laleyonline.com.ar/AR/DOC/3769/2013>.
- Stiglitz, R. (2009). "Oponibilidad a la víctima de la exclusión de cobertura. Conductor no asegurado que carece de habilitación para conducir". Recuperado de <http://www.laleyonline.com.ar/AR/DOC/2611/2009>.
- Stiglitz, R. (2011). "Dinámica del contrato de seguro". Recuperado de <http://www.laleyonline.com.ar/AR/DOC/2812/2011>.
- Stiglitz, R. (2011). "Notas sobre cuestiones relativas al contrato de seguro". Recuperado de <http://www.laleyonline.com.ar/AR/DOC/2790/2011>.
- Stiglitz, R. (2014). "Provocación del siniestro y la aplicación de un nuevo estándar". Recuperado de <http://www.laleyonline.com.ar/AR/DOC/303/2014>.
- Stiglitz, R. (2014). "Resarcimiento del daño y la función indemnizatoria del seguro". Recuperado de <http://www.laleyonline.com.ar/AR/DOC/54/2014>.
- Stiglitz, R. (2015). "Influencia del Código Civil y Comercial en el seguro contra la responsabilidad civil". Recuperado de <http://www.laleyonline.com.ar/AR/DOC/2468/2015>.
- Tinti, G. y Vinti, A. (2016). "Contrato de seguro y derecho del consumidor". Recuperado de <http://www.laleyonline.com.ar/AR/DOC/1267/2016>.
- Torres, E., Mozo, C. y González, N. (2013). "La asegurabilidad de la culpa grave: una verdadera necesidad social". Recuperado de <http://www.laleyonline.com.ar/AR/DOC/2213/2013>.
- Traverso, A. (2015). *El nuevo código civil y comercial. El contrato de seguro y el deber de informar*. Buenos Aires, Argentina: Pulbiseg S.R.L.
- Viñuales, F. (2015). "Las denominadas cláusulas de exclusión de seguro". Recuperado de <http://www.laleyonline.com.ar/AR/DOC/2186/2015>

Jurisprudencia

- Cámara de Apelaciones en lo Civil y Comercial de Junín. “Gómez, Mateo Jacinto c. Delgado, Daniel Alfredo y otro/a s/ daños y perj. autom. s/ lesiones (exc. Estado)”, sentencia del 09 de Marzo de 2017. Recuperado de <http://www.laleyonline.com.ar>
- Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil, “Lucas Marcelo c/ SOTO, Roque Orlando y otros s/ daños y perjuicios”, sentencia del 17 de mayo de 2010. Recuperado de <http://www.laleyonline.com.ar>
- Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil. “Sacchet, Mirta Mabel c. Pompillo, Carlos Walter y otros”, sentencia del 13 de Septiembre de 2010. Recuperado de <http://www.laleyonline.com.ar>
- Corte Suprema de la Nación Argentina, “Buffoni, Osvaldo O. c. Castro, Ramiro M. s/ daños y perjuicios”, sentencia del 08 de abril de 2014. Recuperado de <http://www.laleyonline.com.ar>
- Superior Tribunal de Justicia de la Provincia de Río Negro. “Pardo, Yesica Verónica c. García, Jorge y García, José Luis s/ daños y perjuicios (ordinario) (dos cuerpos y x cuerda beneficio y expte. penal)”, sentencia del 12 de Abril de 2016. Recuperado de <http://www.laleyonline.com.ar>
- Suprema Corte de Justicia de la Provincia de Mendoza. “Greco, Norma I. y ots. c. Aravena, Gerardo D. y ot. s/ ds. y ps. s/ rec. ext. de inconstitucionalidad s/casación”, sentencia del 15 de mayo de 2017. Recuperado de <http://www.laleyonline.com.ar>

Legislación

- Código Civil y Comercial. Boletín Oficial de la República Argentina, 08 de octubre de 2014.
- Ley 20.091. Ley de Entidades de Seguro y su Control. Boletín Oficial de la República Argentina, 7 de febrero de 1973.
- Ley 24.240. Boletín Oficial de la República Argentina, del 15 de octubre de 1993.

- Ley 24449. Ley Nacional de Tránsito. Boletín Oficial de la República Argentina, 10 de febrero de 1995.
- Ley de Seguros 17.418. Boletín Oficial de la República Argentina, 06 de septiembre de 1967.
- Resolución 1162/2018. Superintendencia de Seguros de la Nación. Boletín Oficial de la República Argentina, 19 de diciembre de 2018
- Resolución 36.100/2011 de la Superintendencia de Seguros de la Nación. Condiciones contractuales del ramo de vehículos automotores y/o remolcados. Boletín Oficial de la República Argentina, 23 de septiembre de 2011.
- Resolución 38708/2014. Superintendencia de Seguros de la Nación. Boletín Oficial de la República Argentina, 13 de noviembre de 2014.
- Resolución 40834/2017. Superintendencia de Seguros de la Nación. Boletín Oficial de la República Argentina, 21 de septiembre de 2017