

Una iniciativa contra las prácticas abusivas y la venta ilegal de Seguros.

Denuncias.com.ar

La venta ilegal y mediante métodos abusivos es una práctica que perjudica a los consumidores y productores asesores habilitados.

Perjudica a los asegurados, porque viene de la mano de costos excesivos, o de falta de respaldo al momento de producirse el siniestro. O ambas.

Por iniciativa de FAPASA (Federación Argentina de Productores Asesores), que reúne 22 Asociaciones de Productores en todo el país, es posible realizar denuncias sobre este tipo de prácticas ilegales.

En el sitio **denuncias.com.ar** hay disponibles formularios modelo para realizar los reclamos y la posibilidad de pedir asesoramiento a las asociaciones de productores. Las formas en que se presentan estas prácticas son principalmente las siguientes:

ABUSO BANCARIO. Se produce cuando se impone la contratación de un Seguro como condición para el otorgamiento de un crédito o facilidad crediticia. En muchas ocasiones esos seguros tienen tasas muy por encima de las normales de mercado, especialmente en el caso de Seguros de Vida que se agregan para garantizar los créditos. De acuerdo a nuestra Constitución, los consumidores tienen derecho a la libre elección. No es legal ser obligado a pagar valores excesivos por un seguro o a asegurarse en una aseguradora que no se desea, como condición para acceder a otro servicio.

CREDITOS PRENDARIOS Y PLANES DE AHORRO. Cuando se concreta la adquisición de un vehículo con financiación, es también frecuente que se presione al comprador para contratar los seguros con condiciones y entidades predeterminadas. El consumidor no tiene



obligación de contratar la cobertura de seguros de esta forma y debe poder elegir. Nuevamente, prevalece el artículo 42 de nuestra Constitución: los consumidores tienen libertad de elección.

VENTA ILEGAL, propiamente dicha. Que se produce cuando el intermediario no es un intermediario habilitado (Productores de Seguros, Sociedades de Productores y Agentes Institorios). Se trata de fachadas, que no cumplen los requisitos legales para esa intermediación. Pero mucho peor, no existe realmente una aseguradora que los respalde y por lo tanto, al momento del siniestro será imposible el cobro de la indemnización. En definitiva, el asegurado paga una cuota creyendo que hay un asegurador, cuando realmente no

existe y el dinero queda en manos del inescrupuloso.

El consumidor puede (y debe) verificar la idoneidad y autorización para operar del intermediario en el sitio web de la Superintendencia de Seguros: <https://www.argentina.gob.ar/superintendencia-de-seguros/mercado-asegurador>, en las secciones Productores Asesores y Agentes Institorios.

Además, desde marzo de 2021, los intermediarios tienen la obligación de exhibir el **Certificado de Aptitud para el Ofrecimiento Público de Contratos de Seguros (CAOPCS)**, que presenta un código QR para poder validar en cada momento

continúa en la siguiente página

la habilitación del intermediario. Debe estar visible en sus vidrieras y puede ser solicitado por el Consumidor. También el consumidor puede consultar en la aseguradora la existencia del contrato de seguros que se le entregue.

El siniestro. ¿Qué debemos tener en cuenta?

Complementando lo dicho anteriormente sobre la venta ilegal, es natural que ante un siniestro suceda que el intermediario no autorizado argumente todo lo posible para no pagar el siniestro o hacerlo con una suma irrisoria. La búsqueda de dilaciones es la primera señal. Debe tener presente lo siguiente:

▲ Como norma general, es aconsejable comunicarse de inmediato con el productor asesor interviniente, teniendo en cuenta además que en ciertas coberturas pueden existir obligaciones particulares. El debe guiarlo en el proceso de su reclamo, en forma directa o contactándolo con un abogado especializado.

▲ Realizar la denuncia por escrito. La denuncia del siniestro es una carga según el art. 46 de la Ley de Seguros: "El tomador, o derechohabiente en su caso, comunicará al asegurador el acaecimiento del siniestro dentro de los tres días de conocerlo...". Este aviso tiene por finalidad, entre otras, posibilitar que el asegurador pueda verificar que el evento denunciado corresponde a un riesgo cubierto, adoptar otras medidas necesarias o requerir información complementaria para su cuantificación.

▲ Si la póliza en uso no lo aclara, resulta de aplicación el Código Civil, por lo que se trata de días corridos.

▲ El plazo podría no cumplirse cuando medie caso fortuito, fuerza mayor o imposibilidad de hecho, sin culpa o negligencia (p.e. las circunstancias trágicas del siniestro, la incomunicación del asegurado, su estado físico y moral, una sucesión de días inhábiles, etc.), todo lo cual debe ser debidamente acreditado.

▲ El asegurado pierde el derecho a ser indemnizado si provocó el siniestro dolosamente o por culpa grave; si deja de



cumplir maliciosamente la información necesaria para que la aseguradora verifique el suceso; si no permite las indagaciones necesarias a tal fin; etc. También perderá sus derechos si exagera fraudulentamente los daños, emplea pruebas falsas para acreditarlos o, por ejemplo, señala un lugar de ocurrencia distinto del real. Entonces: reniegue de quienes le recomiendan falsear información.

▲ Muy importante: El asegurador debe pronunciarse acerca del derecho del asegurado, dentro de los treinta días de recibida la información complementaria, que el damnificado está obligado a suministrar, para verificar el siniestro o la extensión de la prestación a su cargo y a permitirle las indagaciones necesarias a tal fin.

▲ En seguros de daños patrimoniales, el crédito del asegurado deberá ser pagado dentro de los quince días de fijado el monto de la indemnización o de la aceptación de la indemnización ofrecida, una vez vencido el plazo señalado en el ítem anterior.

▲ En seguros de personas, el pago se hará dentro de los quince días de notificado el siniestro, o de haber acompañado

(si procediera), la información complementaria que requiera el asegurador.

▲ Cuando el asegurador estimó el daño y reconoció el derecho del asegurado y/o del beneficiario, éste puede reclamar un pago a cuenta si el procedimiento para establecer la prestación debida no se terminara un mes después de notificado el siniestro. El pago a cuenta no será inferior a la mitad de la prestación reconocida u ofrecida por el asegurador.

▲ Cuando la demora obedezca a omisión del asegurado, el término se suspende hasta que éste cumpla las cargas impuestas por la ley o el contrato.

▲ Si la oferta de la aseguradora resulta insuficiente o quiere contrastarse, el asegurado podrá hacerse representar en las diligencias para verificar el siniestro y liquidar el daño, por medio de un perito de parte. Los gastos de esta representación serán a su cargo.

Finalmente, como acostumbramos a decir: "Con un Productor de Seguros -debidamente habilitado-, es más Seguro". ◀

MENSAJE DEL ASESOR

Estimado Cliente, hay un dicho muy conocido que dice "a río revuelto, ganancia de pescadores". En el marco de lo que se viene exponiendo en esta nota, queremos decir que siempre hay personas inescrupulosas queriendo quedarse con su dinero. La venta ilegal y las prácticas abusivas de ciertos operadores, representan ingresos extraordinarios para quienes las realizan. Tanto la exigencia de los bancos o cesionarias de realizar contrataciones de seguros en forma

compulsiva, como la existencia de intermediarios no autorizados, es un flagelo tanto para los asegurados como para quienes ejercemos la profesión de Productores- asesores cumpliendo con todas las exigencias que marca la Ley. Solo con un accionar responsable de unos y otros se evitarán los enormes perjuicios a la sociedad que generan estas prácticas, por eso es importante denunciar estos abusos. Recuerde el sitio: denuncias.com.ar ◀ **Hasta el próximo contacto-asegurado**