

Sistema

año 4 N°64

Seguros
Reaseguros
Prevención

P r i m i c i a

RANKING Y ESTADÍSTICAS Del MERCADO

UCS
CUADRO DE
SITUACION

Nueva Instancia

**Caso
El Acuerdo**

NUEVAMENTE EL CASO EL ACUERDO

En los primeros días del mes en curso fue comentada en plaza —principalmente en la ciudad de Rosario—, una sentencia judicial que supondría la rehabilitación de la ex-aseguradora El Acuerdo. Como es de práctica, nuestro Servicio trató de acceder al conocimiento pormenorizado del tema, atento su importancia presente y sus eventuales derivaciones. La pertinente investigación periódica nos ha permitido obtener tanto el fallo en cuestión como a la apelación respectiva, material que —en carácter de primicia— presentamos a nuestros lectores. Como cuestión previa para quienes deseen acceder a una información más pormenorizada, cabe recordar diversos antecedentes del genéricamente llamado "caso El Acuerdo", publicados en anteriores ediciones de nuestra revista:

- 1) Nro 49 (pág. 8), a propósito de un presunto juzgamiento al Superintendente de Seguros por parte del Juez Federal Dr. Fegoli.
- 2) Nro. 52 (pág. 9), anticipando un análisis a fondo de esta cuestión.
- 3) Nro. 54 (págs. 12/14), presentando un amplio Informe de las diversas causas judiciales instauradas por la ex-aseguradora y de instancias administrativas que a ella se refieren.
- 4) Nro. 58 (pág. 24), transcribiendo algunos puntos del Orden del Día de la Asamblea convocada por "El Acuerdo" para el 30 de octubre de 1987. Resumiendo dicha información, se configuran las siguientes etapas en el ámbito de Superintendencia:
 - Resolución Nro. 18548 (22/11/85) suspensión por 3 meses para operar en todas las ramas, por falta de presentación del Balance de "El Acuerdo" al 30 de junio de 1985.
 - Resolución Nro. 18562 (6/12/85) concediendo

- recurso de apelación de la Resolución mencionada Precedentemente.
- Resolución Nro. 18766 (11/6/86) emplazando la presentación de un Plan de Saneamiento, estableciendo la indisponibilidad de inversiones y el embargo de inmuebles, y suspendiendo la autorización para celebrar nuevos contratos de seguros.
- Resolución Nro. 18904 (9/10/86), revocando la autorización oportunamente conferida a "El Acuerdo" para operar en seguros.
- Resolución Nro. 18923 concediendo —al solo efecto devolutivo—, el recurso de apelación interpuesto contra la Resolución antedicha. Este último expediente quedó radicado en la Sala "C" de la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Comercial de la Capital Federal (Causa 224.332), habiéndose dictado sentencia el 30 de marzo ppdo. en la que se resuelve "dejar sin efecto la Resolución Nro. 18766 y revocar la Resolución Nro. 18904, sin que tal decisión tenga efecto definitivo

A LA APELACION DE LA S.S.N.

Transcribimos a continuación algunas de las consideraciones expuestas en el Recurso presentado por el Organismo de Control el 25 del corriente:

- 1) El 30 de abril de 1986 por Notificación de Inspección Nro. 15 se hace saber a la aseguradora los ajustes que merecen el Balance General cerrado al 30.6.85. Cabe señalar que el Balance recién fue presentado en forma por la entidad el 20 de febrero de 1986 y considerado por la Asamblea Ordinaria el 21 de marzo de 1986.
- 2) Con fechas 7 y 9 de mayo se presenta la entidad contestando dicha notificación, cuestionando la mayoría de los ajustes y exponiendo así todas las consideraciones de hecho y de derecho que los mismos le merecían, agregando la documentación que estimó corresponder a su derecho. Cabe señalar que el ajuste de mayor significación que se formula en dicha notificación fue la cuenta "Previsión INDeR - Daños Estimados y Perjuicios" por ₳ 3.000.000. Dicho ajuste se motivó en que se le hizo constituir a la aseguradora una previsión por igual monto, al que había activado la aseguradora, puesto que se trataba de un pretense reclamo sobre unos daños y perjuicios que supuestamente le hubiera ocasionado el Instituto Nacional de Reaseguros.

conforme con lo puntualizado en el punto 3 "in fine" de la decisión judicial. Esta salvedad se refiere a la siguiente expresión: "Lo expuesto lleva a concluir que existe mérito suficiente para dejar sin efecto la Resolución apelada, en concordancia con lo dictaminado por el Sr. Fiscal de Cámara, sin perjuicio de que la instrucción pueda ser reiterada por el Organo de Contralor, atendiendo al principio de legalidad del procedimiento".

El voto de los Dres. Quintana Terán y Caviglione Fraga se fundamenta en la nulidad del procedimiento administrativo que culminó con el dictado de la Resolución Nro. 18766, al entenderse que el traslado de las observaciones al Balance 30/6/85 mediante notificación de inspección, no cumplimenta el procedimiento previsto en el artículo 82 de la Ley Nro. 20.091 ni lo sustituye. La Superintendencia de Seguros

Cabe señalar que dicho reclamo no fue reconocido por el INDeR y que la aseguradora recién inicia acciones judiciales en tal sentido en el mes de julio de 1986.

4) Con fecha 19.6.86 se presenta la aseguradora interponiendo recurso de apelación reglado por el artículo 83 de la Ley 20.091, respecto de la Resolución 18.766.

La apelante tacha de nulo el procedimiento administrativo que llevó al dictado de la resolución que apela, alegando que no se había respetado en su dictado el procedimiento establecido en el artículo 82 de la Ley 20.091. Al respecto, Superintendencia de Seguros significó que tal agravio no resultaba procedente, pues conforme surgía de todo lo actuado no se había afectado el derecho de defensa en cuanto a la determinación de los ajustes al balance. En orden a las demás medidas adoptadas por dicha resolución, cabe señalar que les comprende el procedimiento previsto y reglado en el artículo 31 de la Ley 20.091, medidas todas que deben ser adoptadas por el Organismo de Contralor in audita parte, atento la naturaleza de las mismas.

De la lectura de los agravios vertidos por la apelante en su escrito así como de la documentación acompañada como prueba documental y demás probanzas ofrecidas, en ningún momento la aseguradora precisa las

defensas que no ha podido oponer que enerven sustancialmente los ajustes al balance practicado por Superintendencia, fundamentalmente, respecto de la reserva "Previsión INDeR daños y Perjuicios estimados por Australes 3.000.000" ajuste que importó el 70 por ciento de los mismos, destacándose que lo correspondía debatir en estas actuaciones era la razonabilidad de esa reserva y no la verosimilitud del supuesto crédito activado.

CRITICA DE LA SENTENCIA QUE SE IMPUGNA:

El fallo, al recepcionar el agravio vertido por la apelante en su escrito de fs. 154/178, respecto a la nulidad de procedimiento administrativo, dejando sin efecto la Resolución 18.766 ha omitido todo tipo de consideración respecto si se daban en autos los requisitos mínimos exigidos para que procediese a esta altura del proceso y del tiempo, una declaración de nulidad formal, conforme a los principios estatuidos en el artículo 172 del Código Procesal Civil y Comercial y reiterada jurisprudencia en la materia.

En efecto, V.E. no ha considerado el perjuicio sufrido por el administrado, derivado de la pretensa nulidad procesal, así como tampoco ha precisado cuáles son las defensas que el

administrado se vio privado de oponer y que eran de carácter decisivo para la resolución de la causa. Así lo tiene sentado la jurisprudencia de la Cámara Civil, Sala "F" L.L. 156-798, 31.594-S, al sostener al respecto: "tanto el interés como el perjuicio deben ser fehacientemente demostrados, ya que es preciso que la irregularidad haya colocado a la parte en estado de indefensión, pero no una indefensión teórica, como lo es, por ejemplo, la que en la especie invoca el incidentista —imposibilidad de usar del derecho de defensa— sino que debe concretarse con la mención, expresa y precisa, de lo que se vio privado de oponer".

Igualmente la Sala "E" de ese tribunal, afirma que "como la finalidad a que tienden los requisitos de los actos procesales, no es otra que la de proteger el adecuado ejercicio del derecho de defensa, no hay nulidad de forma, si la desviación no coarta las garantías esenciales de su ejercicio" (E.D. 87-600).

V.E. no ha valorado que el apelante ha tenido oportunidad de incorporar a las actuaciones sometidas a la consideración de esa Excm. Cámara, todo el material fáctico y todos los fundamentos jurídicos que hacían a su derecho, esto es, que en autos el administrado había ejercido en repetidas oportunidades, su posibilidad de defensa a los fines de obtener una resolución que contemplara dichos

ha interpuesto Recurso Extraordinario ante la Corte Suprema de Justicia de la Nación, contra la aludida sentencia.

En Anexo a la presente, hemos reproducido algunos fragmentos de dicho escrito y un resumen de causas judiciales que involucran a "El Acuerdo", entendiéndose que con ello facilitamos una acabada información para que el lector pueda evaluar las distintas cuestiones involucradas en este asunto que —a nuestro criterio— excede el marco meramente jurídico, para relacionarse con asuntos de política sectorial que merecen ser abordados públicamente.

Raúl Jorge Carreira

OPTE POR LA DISTINCION DE UNA POLIZA DE "LA SEGUNDA".



La segunda

COOPERATIVA LTDA. DE SEGUROS GENERALES

BRIG. GRAL. JUAN MANUEL DE ROSAS 957 / 2000 ROSARIO
TELEFONOS: 241-092/125/275/317/448/508/624/705/810/937
TELEX: 41954 LASEG AR

OFICINAS EN BUENOS AIRES:
AVDA. EDUARDO MADERO 942 / 4º PISO / 1106 CAP. FED.
TELEFONOS: 313-6643 / 313-6580 / 313-6647 / 313-7076

NUEVAMENTE...

hechos y consideraciones, y que todo ese material ha llegado a la consideración de V.E., para que pueda efectuarse en la forma más amplia posible, el control de legitimidad del accionar de este Organismo, respecto del dictado de la Resolución 18.904, por la que se decidió revocar la autorización para operar a EL ACUERDO COMPAÑIA ARGENTINA DE SEGUROS SOCIEDAD ANONIMA.

Concretamente en relación a los ajustes al Balance de la aseguradora que se dieron por definitivos en el artículo 1º de la Resolución 18.766, la apelante, previo al dictado de la misma, ha formulado todas sus observaciones, impugnaciones y manifestaciones respecto de los trece ajustes efectuados, en su presentación de fs. 4/14. Es importante destacar que conforme surge de dicha presentación, algunos ajustes son aceptados, tales como Deudas fiscales, Sociales, otras deudas diversas, Previsión Juicios Laborales, versando casi exclusivamente los cuestionamientos, respecto de reservas, cuya constitución se exigió debido a su relación comercial con el Instituto Nacional de Reaseguros. Y esos cuestionamientos, fueron debida y ampliamente fundados, de manera tal, que las discrepancias de la aseguradora con los mismos, fueron debidamente ponderados, al momento del dictado de la

resolución de la que se agravia, al tacharla de nula por indefensión.

Y tan ello es así que cuando la aseguradora en su escrito de fs. 154/178, formula los agravios que le merece la Resolución 18.766, los mismos versan exclusivamente sobre cuestiones generales que hacen a su relación con el Instituto Nacional de Reaseguros, pero está lejos de ampliar puntual y concretamente, objeciones distintas a las que ya formulara en su escrito de 4/14. Tampoco ha ponderado V.E. que los ajustes que se comunican por la Notificación de Inspección Nro. 15, son todos los que se tienen por definitivos en la resolución apelada, de manera tal, que al dictarse ese acto, no se han incorporado observaciones distintas de las que tuvo en conocimiento la aseguradora y sobre las que tuvo oportunidad de contestar.

Demostrado así, que no se ha afectado el derecho de defensa de la aseguradora, en cuanto a su oportunidad de ser oída, tanto en sede administrativa como en sede judicial, a igual conclusión cabe arribar en cuanto no resultó perjudicado su derecho a apoyar sus fundamentos con las pertinentes medidas de prueba. Respecto de la documental, la misma está agregada a estas actuaciones. Tanto a éstas como a las demás pruebas ofrecidas les cabe la inhabilidad de que versan sobre hechos o cuestiones que no hacen a la dilucidación del fondo de la causa —ajuste al Balance— sino que versan sobre manifestaciones que efectúa la recurrente referentes a política aseguradora, a la

actuación de control que desarrolla este Organismo —tarifas— y a las alternativas de los conflictos que mantiene con el INDeR, todas materias totalmente ajenas a la cuestión de que tratan estas actuaciones.

La Superintendencia de Seguros, debe asimismo impugnar el excesivo rigor formal de la Sentencia de V.E. pues efectúa una aplicación dogmática de las normas procesales de los artículos 71 y 82 de la Ley 20.091, dando carácter sacramental a la exigencia del traslado previsto en esta última. Ello ha llevado a V.E. a decretar, como queda dicho, una nulidad por la nulidad misma.

Además de los argumentos expuestos precedentemente, ello quedará evidenciado por las consecuencias que para el trámite ulterior de estas actuaciones, derivarán del cumplimiento de la sentencia de esa Excma. Cámara.

Así, debe destacarse que a ese efecto, este Organismo luego de conferir el traslado, cuya emisión a la letra de la ley, juzga esa Excma. Cámara, debió producirse, deberá reproducir todas las etapas de un procedimiento que ya han sido cumplidas. A su vez, la parte que se dice agraviada, estará en igual obligación, sin que pueda razonablemente suponerse, que pueda articular otros argumentos ni arrimar otras pobranzas que las que ya se encuentran agregadas a los autos. De esa manera se arribará a una resolución definitiva de igual contenido que la que V.E. ha dejado sin efecto. Y fatalmente la causa llegará nuevamente a

esa Excma. Cámara sin que se hayan alterado sus presupuestos fácticos ni su contenido sustancial, con la grave consecuencia que ello trae aparejado hacia los terceros —asegurados— en cuanto a la satisfacción de sus derechos, fundamento de todo el régimen de control federal estatuido por la ley 20.091. Con el agravante que importa que el fallo de V.E. haya sido emitido a los veinte meses de haber ingresado la apelación del acto que ahora declara nulo por la nulidad misma, importando ello violar el adecuado servicio de la Justicia, al renunciar V.E. concientemente a la verdad jurídica objetiva.

B ESTADO DE LAS CAUSAS JUDICIALES

1ra.) El 16 de junio de 1985 se presenta EL ACUERDO en el Juzgado de 3ra. Nominación de la ciudad de Rosario, a cargo del doctor Carrillo, Secretaría del Dr. Baroni, solicitando su liquidación voluntaria con derecho a reactivación. En dichos autos con fecha 17 de junio de 1985, se dicta el auto de iniciación de liquidación voluntaria. Superintendencia solicita se decrete la nulidad de todo lo actuado y plantea la incompetencia del Juzgado. En Noviembre de 1987 el señor Juez de Rosario se declara competente (Sentencia que se encuentra apelada). Todavía no hay radicación de Sala. En dicha liquidación no existe ningún procedimiento que la inste. Aparentemente el planteo de competencia habría paralizado todo el procedimiento.

2da.) Autos: EL ACUERDO COM-

PAÑIA ARGENTINA DE SEGUROS c/INDeR s/nulidad de contrato aprobación de cuentas, cobro australes y daños integrales. Se inició en el mes de julio de 1986 en el Juzgado Federal del doctor Tettamanti. Secretaría del doctor García. El INDeR recusó sin causa a dicho juez, encontrándose radicada la causa actualmente en el Juzgado Federal Civil y Comercial del doctor Carbone, Secretaría del doctor Raffo. En dicha causa, es donde EL ACUERDO tramitó la medida de "no innovar", que fue declarada nula por el doctor Tettamanti en el mes de febrero de 1987.

3ra.) En el mes de enero de 1987, el señor Cosme Rana denuncia al señor Superintendente por desobediencia, ante el Juzgado Federal del doctor Fégoli, Secretaría de la doctora Argüello. En dicha causa, se dicta sobreseimiento definitivo por Sentencia del 23 de abril de 1987.

4ta.) Autos: EL ACUERDO COMPAÑIA ARG. DE SEGUROS S.A. C/ ESTADO NACIONAL - Ministerio de Economía. S.S.N. e INDeR s/acción de amparo. Dicho amparo se tramitó en el Juzgado contencioso administrativo federal Nro. 3, del doctor Mauricio Obarrio, Secretaría Nro. 6. Con fecha 13 de abril de 1987, se decretó una medida cautelar innovativa, que fue apelada por Superintendencia de Seguros de la Nación, y dejada sin efecto por la Cámara Contencioso Administrativo, Sala Nro. 1, por auto del 7 de mayo de 1987. El amparo contra Superintendencia fue rechazado por el doctor Buján, que substituyó al Dr. Obarrio, con motivo

de su renuncia; por auto de 18 de mayo de 1987. La aseguradora apeló dicha sentencia, confirmando la Cámara Contencioso Administrativa, Sala 1, por auto del 18 de agosto de 1987. Contra dicha sentencia de Cámara, la compañía interpone recurso extraordinario, rechazándolo la Corte Suprema de Justicia de la Nación por Sentencia del 22 de diciembre de 1987.

5ta.) Autos: "Cosme Rana s/quere-lla. Causa Nro. 2117 que se tramita ante el Juzgado de Primera Instancia en lo Criminal y Correccional Federal Nro. 5, del doctor Martín Irurzum. Secretaría Nro. 14 del doctor Zótele s/falsificación de formulario. Se sigue sustanciando la causa, requiriéndose pericia Scopométrica a la Policía Federal.

6ta.) Autos: El Acuerdo S.A. s/denuncia. Expte. Nro. 368/87, que se radicó en el Juzg. Fed. Nro. 3 de la ciudad de Rosario, a cargo del Dr. Omar Flores, secretario de la doctora Nora Montesinos. Se estaría dilucidando posible Balance falso de El Acuerdo, cerrado al 30.6.84. Todavía no está firme la competencia pues se está debatiendo cuál es el lugar de los hechos que se investigan, a los efectos de determinar la competencia.

7ma.) Cámara Nac. de Apelac. en lo Com. de la Cap. Fed., Sala "C", donde se tramita la apelación de la revocación para operar decretada por Resolución 18.904. Sus detalles son abordados en el trabajo de investigación que presentamos en la nota central de esta edición.