



BUENOS AIRES, 27 FEB 2015

VISTO el estado del Expediente N° 60.142 del Registro de esta SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN, y

CONSIDERANDO:

Que las presentes actuaciones se iniciaron a instancias de una denuncia presentada por el Sr. ABBAS Héctor Manuel contra MAPFRE ARGENTINA SEGUROS S.A. a instancias del desconocimiento de su calidad de cliente asegurado, la negativa de entregar la póliza y, asimismo, de brindar una respuesta satisfactoria ante el siniestro sufrido en su teléfono celular.

Que en su presentación, el denunciante acompañó copia del resumen de cuenta emitido por la empresa prestadora del servicio de telefonía celular, dentro del cual figuraba el concepto "Garantía Movistar Cta y Orden Mapfre" por la suma de PESOS VEINTICUATRO CON DIECISEIS CENTAVOS (\$ 24,16).

Que, asimismo, el denunciante adjuntó copia de las notas remitidas a la compañía de servicios de telefonía celular y a la entidad aseguradora.

Que en virtud de lo expuesto, se dio intervención al Servicio de Atención al Asegurado de MAPFRE ARGENTINA SEGUROS S.A.

Que a fs. 27 obra la nota de respuesta remitida por la aseguradora, a través de la cual, informó que el denunciante no figuraba en su sistema bajo ninguna de las categorías establecidas en el Artículo 3° de la Resolución SSN N° 36.375 de fecha 06 de diciembre de 2011.

Que al realizarse un requerimiento complementario de información, la entidad acompañó copia de una nota que le fuera enviada al denunciante donde expuso que: *"El beneficiario de la póliza en cuestión es Telefónica Argentina, es decir es un seguro que contrata la mencionada compañía a fin de respaldar el valor de sus equipos [...] Mapfre posee un seguro respecto de los aparatos celulares de la empresa Movistar (Telefónica Móviles) por lo que habitualmente los arreglos o cambios de aparatos los realiza el asegurado por su cuenta y anoticia al departamento de Siniestros de Mapfre. En relación a la atención en nuestra*

*OS*

*✓*



Ministerio de Economía y Finanzas Públicas

Superintendencia de Seguros de la Nación

"2015 - AÑO DEL BICENTENARIO DEL CONGRESO DE LOS PUEBLOS LIBRES"

*Compañía, puede haber ocurrido que por error las personas con las que mantuvo comunicaciones no hayan conocido en profundidad la operatoria, no pudiendo brindarle una explicación".*

Que, con posterioridad, la aseguradora presentó una nueva nota mediante la cual expresó que, finalmente y según lo informado por la empresa Telefónica y el Centro de atención de Movistar, se efectuó un canje de equipo del Sr. ABBAS.

Que a los fines de analizar la conducta asumida por la aseguradora, se le requirió que acompañara copia íntegra de las condiciones contractuales de la póliza que, según manifestó, había emitido a favor de Telefónica Móviles Argentina.

Que en respuesta al requerimiento, la aseguradora adjuntó la póliza e informó que se trataba de un contrato de seguro con las siguientes características: *"Tomador: Telefónica Móviles Argentinas. Asegurado: clientes de la telefonía móvil a quienes se le descuentan un premio mensual de su resumen, en concepto de "Garantía Movistar cuenta y orden MAPFRE". Bienes cubiertos: Equipos celulares móviles en poder del cliente."*

Que en su intervención, la Gerencia Técnica y Normativa informó que: *"La Aseguradora emitió una póliza de Seguro Técnico amparando equipos celulares a la empresa Movistar. Del análisis de la póliza obrante a fs. 47/51 surge lo siguiente: 1) No resulta entendible una cobertura donde no se detallan los bienes amparados ni la suma asegurada pertinente. Es decir, se ampara un riesgo sin especificar los bienes ni la suma asegurada. 2) A fs. 47 vta. se establece que el TIPO DE POLIZA es colectiva y flotante. En virtud de lo cual, por tratarse de una póliza colectiva, cuyo tomador es TMA y los asegurados, los clientes de TMA, se debió emitir un Certificado de Incorporación Individual por cada Asegurado. 3) Contrariamente a lo señalado precedentemente, la Aseguradora niega todo tipo de vínculo con el denunciante y que solo le brinda cobertura a TMA, lo cual no resulta razonable tratándose de una póliza colectiva y siendo el denunciante cliente de TMA y habiendo éste abonado una cuota de seguro mensual por la cobertura en cuestión. 4) Se emite una cobertura anual con una prima de \$ 0,06 y un premio de \$ 0.07. No solo llama la atención el monto de la prima y del premio, sino también lo señalado*





precedentemente respecto de la ausencia de una suma asegurada y del detalle de los equipos asegurados. 5) Conforme surge de la copia de la Factura de TMA obrante a fs. 7, deberá explicar TMA como es que cobra \$ 24,16 mensuales por una cobertura de seguros por la cual la Aseguradora ha cobrado supuestamente \$ 0,07 por un año cobertura y amparando en esta sola póliza (y por ese monto de premio) todos los equipos de TMA."

Que, entre otras cuestiones, la Gerencia Técnica y Normativa sugirió requerir explicaciones a Telefónica Móviles Argentina respecto al monto que cobraba de PESOS VEINTICUATRO CON DOCE CENTAVOS (\$ 24,12) mensuales por una cobertura de seguros por la cual la aseguradora le cobraba, supuestamente, CENTAVOS SIETE (\$ 0,07) por un año de cobertura y amparando en esa sola póliza todos los equipos de los clientes de Telefónica Móviles Argentina.

Que frente a los requerimientos efectuados, se presentó Telefónica Móviles Argentina S.A. e informó que: "Al respecto, cumpla en informarle que la operatoria de contratación es la siguiente: la Aseguradora emite una póliza de vigencia anual y DOCE (12) pólizas mensuales las que contienen la prima efectiva. El precio que paga el cliente se encuentra referenciado en esas DOCE (12) pólizas mensuales.- Asimismo, cumpla en hacerle saber que está a disposición de cada uno de los clientes asegurados el correspondiente certificado de cobertura a los efectos de poder contar con la descripción del beneficio, sin perjuicio de que en nuestra página web se encuentra detallado el alcance de la cobertura."

Que en virtud de la presentación mencionada, volvió a tomar intervención la Gerencia Técnica y Normativa señalando que: "Dichas empresas informan que la aseguradora emite una póliza Anual y doce pólizas mensuales. Lo señalado precedentemente resulta incomprensible. En todo caso podrá tratarse de una póliza anual de facturación mensual.- Por otra parte cabe señalar que en la póliza no obra el acto administrativo por el cual se autorizó a la aseguradora a operar con dicha cobertura. Asimismo se hace saber que, conforme lo establecido por la normativa vigente (Art. 25 de la Ley N° 20.091), si la Aseguradora emite pólizas colectivas cuyos tomadores son las mencionadas empresas, se debe entregar a cada asegurado, un Certificado de Incorporación Individual. [...] A su vez, resulta

✓

CS



*incomprensible como es que la Aseguradora emite una póliza por un premio de \$ 0,07 y en el mismo no se detallan ni los bienes asegurados ni las sumas aseguradas. [...] Otra incongruencia es que estas empresas le cobran a sus clientes un monto en concepto de seguro, en el caso planteado por el denunciante, según surge de fs. 7, dicho importe mensual es de 24.16, pero la Aseguradora emitió una póliza con un premio de \$0,07.- Dado que TELEFONICA MOVILES ARGENTINA S.A. y PLEYADE ARGENTINA S.A. no pueden cobrarle a sus clientes un monto en concepto de seguro distinto al que la Aseguradora le cobra al tomador en la póliza colectiva, se estima conveniente requerirle a la Aseguradora que remita toda la documentación relacionada con la cobertura denunciada, el detalle de los equipos acaparados por la cobertura con el detalle del premio correspondiente a cada equipo, y la constancia de haber entregado a los Asegurados los correspondientes Certificados de Incorporación y copia de los Certificados de Incorporación relacionados con el denunciante."*

Que a fs. 69 obra el requerimiento de la información y documentación efectuada a MAPFRE ARGENTINA SEGUROS S.A. y, a fs. 71, la respuesta de la entidad, mediante la cual, informó que acompañaba la póliza y su renovación con las condiciones particulares y sus respectivos certificados.

Que en su respuesta, la aseguradora también expresó que el detalle de los equipos amparados por la cobertura se mencionaban en la condiciones particulares como bienes cubiertos y que el detalle del premio correspondiente a los equipos asegurados obraban en anexo "A" con el desglose del premio y el anexo "C" con suma asegurada.

Que volvió a tomar intervención la Gerencia Técnica y Normativa expresando que, del análisis de los elementos remitidos, surgía que en el frente de póliza no obraba el acto administrativo mediante el cual se autorizó a la aseguradora a operar con esa cobertura y que en una póliza colectiva debían estar detallados todos los riesgos amparados y no una enunciación genérica, como por ejemplo, "clientes de TMA" o "terminales en poder de clientes".

Que la Gerencia Técnica y Normativa también destacó que, de la documentación requerida, la aseguradora no remitió el detalle de los equipos





Ministerio de Economía y Finanzas Públicas

Superintendencia de Seguros de la Nación

"2015 - AÑO DEL BICENTENARIO DEL CONGRESO DE LOS PUEBLOS LIBRES"

amparados por la cobertura con el detalle del premio correspondiente a cada equipo; la constancia de haber entregado a los asegurados los correspondientes certificados de incorporación ni la copia de los certificados de incorporación relacionados con el denunciante.

Que luego de ello tomó intervención la Gerencia de Asuntos Jurídicos quien, compartiendo en su totalidad el temperamento adoptado por la Gerencia Técnica y Normativa, imputó a la aseguradora el posible incumplimiento de lo establecido en el Artículo 25 de la Ley N° 20.091, indicando asimismo que, las observaciones efectuadas, podían constituir un ejercicio anormal de la actividad aseguradora en los términos del Artículo 58 de la Ley N° 20.091.

Que a través del Proveído SSN GJ N° 118775 de fecha 19 de febrero de 2014, se confirió traslado a la aseguradora de los informes de la Gerencia Técnica y Normativa y de Asuntos Jurídicos.

Que a fs. 82 se presentó la aseguradora con el objeto de realizar el correspondiente descargo de las consideraciones formuladas por la Gerencia Técnica y Normativa y de Asuntos Jurídicos.

Que en ese orden expuso que: *"(i) En primer lugar informamos que la póliza N° 152-0124330-07 que tiene como tomador a Telefónica Móviles Argentina (en adelante TMA) se trata de una póliza anual de facturación mensual.- (ii) Por otro lado, queremos destacar que en el frente de la póliza se hace referencia a que la misma efectivamente se encuentra aprobada por vuestro organismo, no obstante de lo cual por un error formal involuntario de sistemas, faltó consignar el número de proveído respectivo. Para mayor abundamiento sobre su aprobación acompañamos una copia simple del mismo y nos ponemos a disposición para acompañar una copia certificada.- (iii) Con relación a los riesgos amparados, informamos que el riesgo asegurado está detallado en las Condiciones Particulares de la póliza anual y el listado del lote de equipos asegurados era informado por TMA conforme las Condiciones Particulares formalidad que entendimos cubierta de dicha manera.- (iv) Es importante destacar que este negocio ya no se encuentra vigente. Desde noviembre del año 2013 TMA ha dejado de comercializar nuestro seguro a sus clientes. Mensualmente TMA remitía a la compañía un listado con el alta y baja de*

✓

④



Ministerio de Economía y Finanzas Públicas

Superintendencia de Seguros de la Nación

"2015 - AÑO DEL BICENTENARIO DEL CONGRESO DE LOS PUEBLOS LIBRES"

los equipos asegurados, como así también se encargaba de entregar a los asegurados la documentación correspondiente. Con motivo del tiempo transcurrido y a raíz de de varias mudanzas de oficina y mobiliario, nos es imposible remitir los listados que TMA generaba y la documentación relacionada que nos fuera solicitada."

Que analizada la respuesta, la Gerencia Técnica y Normativa, concluyó que la aseguradora no cumplimentó con lo requerido en torno a la constancia de entrega de los certificados de incorporación a sus asegurados y el detalle de los equipos amparados; tampoco remitió copia de los certificados de incorporación relacionados con la cobertura del equipo del denunciante; y tampoco brindó explicaciones respecto de la tarifa aplicada (premio de CENTAVOS SIETE, (\$ 0,07)).

Que, de todo lo actuado, surge claro el incumplimiento por parte de la entidad aseguradora de lo previsto en el Artículo 69 de la Ley N° 20.091 en tanto no proporcionó de manera acabada y completa las explicaciones y la documentación que le fuera requerida.

Que, igualmente, de las constancias obrantes en las presentes actuaciones, se vislumbra una situación de abuso por parte de la entidad aseguradora, en tanto que, ante la falta de una información oportuna, completa y veraz, condujo al asegurado a tener que realizar diversas presentaciones, tanto en las empresas involucradas como ante este Organismo de Control.

Que siguiendo ese orden de ideas, corresponde recordar que fue la propia aseguradora quien, en la respuesta brindada al asegurado, a instancias de la intervención de esta SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN, entre otras cuestiones y abiertamente, expresó que "*En relación a la atención de nuestra Compañía, puede haber ocurrido que por error las personas con las que mantuvo comunicaciones no hayan conocido en profundidad la operatoria, no pudiendo brindarle una explicación correcta de la misma.*"

Que la respuesta citada en el considerando anterior no solo resulta inaceptable por parte de una entidad técnica y jurídica calificada como debiera ser una aseguradora en los términos de lo previsto en el Artículo 902 del Código Civil, sino que, además, resulta incompatible frente a lo preceptuado por el Artículo 58 de

✓

CS





la Ley N° 20.091 en cuanto dispone que: *"El asegurador no podrá alegar la culpa o dolo de sus funcionarios o empleados para excusar su responsabilidad"*.

Que, asimismo, la pasividad reflejada por la aseguradora, a través del silencio evasivas y/u omisión en sus respuestas, ante las explicaciones requeridas en reiteradas oportunidades, en torno al costo que el asegurado abonaba en concepto de prima mensual –distinta a la fijada para el tomador- así como de la tarifa aplicada de CENTAVOS SIETE (\$0,07), aparece como otra conducta por demás cuestionable frente a la obligación básica que se encuentra en cabeza de toda aseguradora como lo es la determinación, bajo parámetros técnicos, de la prima.

Que lo anteriormente expuesto resulta igualmente contrario a lo previsto en el primer párrafo del Artículo 26 de la Ley N° 20.091.

Que del mismo modo, la aseguradora no acreditó, en ninguna de las instancias en las que se le otorgó y tomó intervención, contar con los elementos técnicos necesarios para la determinación de los bienes asegurados, la suma asegurada y el costo de la prima.

Que la falta de respuesta ante las observaciones formuladas sobre aspectos básicos, propios y específicos de la actividad, resulta por demás cuestionable y contrario a los principios y reglas que deben seguir las entidades aseguradoras.

Que a lo expuesto cabe agregar el probado incumplimiento en torno a la falta de entrega al asegurado del Certificado de Incorporación Individual.

Que en aquel sentido, corresponde recordar que, por una parte, la aseguradora expresó que "TMA" se encargaba de entregar a los asegurados la documentación correspondiente y, por la otra, "TMA" informó que el correspondiente certificado estaba a disposición de cada uno de los clientes asegurados.

Que al respecto corresponde recordar que la entrega del certificado individual de incorporación, además de tratarse de una carga de la aseguradora, en su caso, si se encuentra a cargo del tomador, debe disponer los recaudos para verificar, en su carácter de responsable y obligada al cumplimiento de las condiciones contractuales, la efectiva entrega.

Que, asimismo, la falta o verificación de la entrega del certificado de



incorporación individual, impidió al asegurado contar con la herramienta documental contractual que le permitiera acreditar su calidad de tal, contrariando de ese modo el elemental principio de buena fe.

Que, inclusive, en su primera intervención, la aseguradora desconoció al denunciante al expresar que *"...no figura en nuestro sistema bajo ninguna de las categorías establecidas en el Art. 3 de la Res. 36.375 (tomadores de seguros, asegurados, beneficiarios y/o derechohabientes)"*.

Que de lo expuesto surge que la aseguradora también obró de manera cuanto menos negligente en lo que hace a la administración de la actividad, en tanto que no contaba con un registro completo y correcto de sus asegurados.

Que por otra parte, se observó también el incumplimiento en torno a la falta de identificación del acto administrativo de autorización del plan, lo cual también ha sido objeto de expreso reconocimiento por parte de la aseguradora al expresar que se trató de un error formal involuntario de sistemas.

Que asimismo y de acuerdo a lo informado por la Gerencia de Autorizaciones y Registros, también se vislumbró una incongruencia entre el número de matrícula y el nombre –identificación- del intermediario consignado en la póliza acompañada.

Que cabe concluir que los argumentos esgrimidos por MAPFRE ARGENTINA SEGUROS S.A. no alcanzan a conmovir el criterio sustentado a través de las observaciones efectuadas por la Gerencia Técnica y Normativa y la Gerencia de Asuntos Jurídicos, por lo que se tienen por acreditados todos los extremos.

Que para la graduación de la sanción se ha tenido en cuenta la gravedad de la falta cometida y los antecedentes de la aseguradora obrantes a fs. 86, y que en cuántum de la multa resulta ser el mínimo legal impuesto por el inc. c) del Art. 58 de la Ley N° 20.091 conforme los parámetros informados por la Gerencia de Evaluación a fs. 88.

Que igualmente, cabe destacar que la falta de presentación de la documentación que fuera requerida a la aseguradora, impide conocer en su real

✓





Ministerio de Economía y Finanzas Públicas

Superintendencia de Seguros de la Nación

"2015 - AÑO DEL BICENTENARIO DEL CONGRESO DE LOS PUEBLOS LIBRES"

dimensión el universo de asegurados perjudicados por las conductas antes descriptas.

Que ha tomado debida intervención la Gerencia de Asuntos Jurídicos en lo que resulta materia de su competencia.

Que la presente se dicta en ejercicio de las facultades previstas en el Artículo 67 de la Ley N° 20.091.

Por ello,

EL SUPERINTENDENTE DE SEGUROS DE LA NACIÓN

RESUELVE:

ARTÍCULO 1º.- Aplicar a MAPFRE ARGENTINA SEGUROS S.A. una MULTA de PESOS UN MILLÓN DOSCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO CON OCHENTA Y SIETE CENTAVOS (\$1.297.864,87) en los términos del Artículo 58 inc. c) de la Ley N° 20.091.

ARTÍCULO 2º .- Se deja constancia de que la presente Resolución es apelable en los términos del Artículo 83 de la Ley N° 20.091.

ARTÍCULO 3º .- La Gerencia de Autorizaciones y Registros tomará razón de la medida dispuesta en el Artículo 1º, una vez firme.

ARTÍCULO 4º .- Regístrese, notifíquese en el domicilio sito en Lavalle 348, C.P. (1047) CABA, y publíquese en el Boletín Oficial.

RESOLUCIÓN N° 3 8 9 3 8

Lic. JUAN ANTONIO BONTEMPO  
Superintendente de Seguros de la Nación