



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
2017 - Año de las Energías Renovables

Resolución

Número:

Referencia: EXP SSN N°:9776/ 2015 MAÑANA sanción polizas seguros de vida colectivo

VISTO el Expediente N° SSN: 0009776/2015 del Registro de esta SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN, y

CONSIDERANDO:

Que en las presentes actuaciones se analiza la conducta desplegada por MAÑANA SOCIEDAD ANÓNIMA DE SEGUROS DE PERSONAS (con cambio de denominación en trámite por COMPAÑÍA DE SEGUROS MAÑANA SOCIEDAD ANÓNIMA) respecto de ciertas pólizas de la sección Vida y Sepelio Colectivo.

Que de la inspección destacada en la sede de la aseguradora, destinada a fiscalizar la organización, funcionamiento y solvencia de la entidad y todo lo relacionado con las disposiciones establecidas por la Ley N° 20.091, respecto de los Estados Contables al 31/12/2013, surgieron una serie de observaciones en mérito a las cuales se labró el expediente de la referencia con las copias extraídas del Expediente SSN N° 62.073 del Registro de esta SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN.

Que la inspección actuante señaló en su informe obrante a fs. 477/490, que en instancias en que se encontraban compulsando los siniestros pendientes de la sección Vida Colectivo y Sepelio, de acuerdo con los procedimientos habituales, al verificarse las carpetas de siniestros del Seguro de Vida Colectivo donde interviene el Agente Institorio "CLUB HERGUIDA S.A." se observó que las mismas se encontraban incompletas, carentes de documentación fundamental para la liquidación de los siniestros, tales como certificado de defunción, informe médico, recibo del beneficiario dando conformidad a la recepción del pago, entre otros.

Que como consecuencia de ello se requirió a la entidad que completaran las carpetas de siniestros con la documentación faltante y explique la calidad en que actúa CLUB HERGUIDA S.A. dado que en las órdenes de pago figura como productor y beneficiario al mismo tiempo.

Que con motivo de dicho requerimiento la entidad puso a disposición de la inspección actuante las carpetas de siniestros con la documentación faltante, y con respecto a la operatoria observada intentó justificarla manifestando que la póliza fue trasladada de otra empresa aseguradora, motivo por el cual se recibe a la población sin beneficio de inventario, y que CLUB HERGUIDA S.A. figura

como productor y beneficiario, porque provee a su clientela de innumerables servicios adicionales a los seguros (descuentos en comercios, vinculación comercial, ayudas o subsidios a familias, sistemas de becas estudiantiles, etc.).

Que también manifiesta la entidad que CLUB HERGUIDA S.A. cuenta con un contrato de Agente Institorio, y que en virtud de ello la Compañía abona las indemnizaciones mediante cheque imputado al siniestro, se lo entrega al Agente Institorio y éste abona directamente al beneficiario.

Que con motivo de dichas respuestas, la inspección actuante señala en su informe que, de la verificación efectuada sobre las carpetas de siniestros correspondientes a las pólizas de Seguro de Vida Colectivo Nros. 216 y 218, se observó que: a) las fotocopias de los certificados de defunción indicaban que los mismos eran copias de la base de datos del órgano que los expedía y no copia fiel del original tenido a la vista (como figuraba en los certificados correspondientes a otro Agente Institorio); b) que los pagos de siniestros que afectaban a la póliza en cuestión, durante el trimestre de octubre a diciembre del año 2013, eran por PESOS CINCUENTA MIL (\$ 50.000) y PESOS DOS MIL (\$ 2.000) cada uno, según correspondientes a las pólizas Nros. 216 y 218 respectivamente; c) en los “Comprobantes de pagos – recibos” verificados, si bien constan las personas a cargo del cobro del siniestro, se verificó que la aseguradora emitía los cheques a nombre de “MAÑANA SOCIEDAD ANÓNIMA DE SEGUROS DE PERSONAS”; d) en los “Comprobantes de pagos – recibos” consta que la forma de pago al beneficiario en cuestión, era cancelada en efectivo; e) en las órdenes de pago figura como beneficiario y productor “CLUB HERGUIDA S.A.”, y f) que de las fotocopias de los extractos bancarios de la cuenta corriente N° 20484001712/9 del BBVA BANCO FRANCÉS S.A. solicitados por la inspección, correspondientes a los meses de octubre a diciembre de 2013 se observó una importante cantidad de débitos por PESOS CINCUENTA MIL (\$ 50.000) cada uno, que se correspondían con los siniestros cancelados en esos meses.

Que la inspección señala que del contrato de Agente Institorio celebrado entre la aseguradora y CLUB HERGUIDA S.A. no surge que el agente pueda tramitar los pagos de siniestros.

Que en atención a las inconsistencias detectadas, la inspección efectuó una visita aleatoria a beneficiarios de siniestros abonados en los meses de octubre a diciembre de 2013, detectándose que en los casos de los beneficiarios señora Da. POJ, Liliana Mirta (siniestro N° 700-701 producido con fecha 08/08/2013) y señor D. ORO, Aquilino (siniestro N° 922-923 ocurrido con fecha 15/10/2013) ambos negaron haber percibido indemnización alguna y desconocieron las firmas insertas en los documentos que se les exhibieron.

Que en otros casos, los actuantes se constituyeron en los domicilios de los supuestos beneficiarios, resultando que las personas domiciliadas en los mismos desconocían a los beneficiarios (casos ROMERO, Johana y LEDESMA, Elena) y en otros los domicilios eran inexistentes (casos de MOSCOSO, Beatriz y RODRIGUEZ, Silvana Mariela).

Que como consecuencia de los hechos y constancias precedentemente reseñadas la Gerencia de Asuntos Jurídicos a fojas 569/574 emitió dictamen señalando que los mismos “...dan cuenta de un accionar irregular por parte de la entidad aseguradora y ajeno a los postulados de la actividad para la que fue autorizada a operar”.

Que tal afirmación tiene fundamento en las razones que a continuación se detallan.

Que MAÑANA SOCIEDAD ANÓNIMA DE SEGUROS DE PERSONAS (con cambio de denominación en trámite por COMPAÑÍA DE SEGUROS MAÑANA SOCIEDAD ANÓNIMA) no ha podido justificar los motivos por los cuales las carpetas de siniestros carecen de documentación

mínima tal como la partida de defunción, documentación que luego del requerimiento efectuado por la inspección actuante fue completada con listados de bases de datos del órgano que expedía los certificados de defunción y no copia fiel de los mismos.

Que es obligación de todo comerciante no sólo llevar cuenta de sus operaciones sobre una base uniforme de la que resulte un cuadro verídico de sus actividades, sino también la justificación clara de todos y cada uno de sus actos, los que deben respaldarse con la debida documentación, conforme lo previsto en el anterior Artículo 43 del Código de Comercio y actual Artículo 321 del Código Civil y Comercial de la Nación.

Que el acaecimiento del siniestro pone en marcha una serie de mecanismos tendientes a que la aseguradora dé cumplimiento a la obligación comprometida.

Que para que la aseguradora dé efectivo cumplimiento a su obligación emanada del contrato de seguro, debe verificar la ocurrencia del siniestro, de lo contrario todo pago efectuado por la aseguradora carecería de causa.

Que el asegurado o beneficiario no sólo tienen la obligación de comunicar la ocurrencia del siniestro sino también suministrar todas las constancias que razonablemente acrediten que el siniestro previsto en la póliza aconteció, imponiéndolo así los Artículos 46 y 47 de la Ley N° 17.418.

Que en el tipo de seguro en cuestión, Seguros de Vida, la prueba insustituible de la ocurrencia del siniestro, es decir de la muerte del asegurado, es la partida de defunción. Conforme lo expresa el Artículo 96 del Código Civil y Comercial de la Nación “El nacimiento ocurrido en la República, sus circunstancias de tiempo y lugar, el sexo, el nombre y la filiación de las personas nacidas, se prueba con las partidas del Registro Civil. Del mismo modo se prueba la muerte de las personas fallecidas en la República.”.

Que carecía también la entidad, de las constancias de pago y recibos conformados de la prestación.

Que todo ello conlleva a sostener que la entidad infringe las normas mínimas de contabilidad (Artículo 43 del Código de Comercio y actual Artículo 321 del Código Civil y Comercial de la Nación).

Que los siniestros observados por la inspección actuante eran abonados con cheques a orden de la misma aseguradora y luego pagados en efectivo por el Agente Institorio.

Que tal conducta también resulta impropia y violatoria del dispositivo previsto en el Artículo 29 inciso f) de la Ley N° 20.091 que dispone “Los aseguradores no podrán: ... Efectuar sus pagos sino mediante cheques a la orden del acreedor...”.

Que resulta también una práctica injustificada y violatoria de todo el régimen de la Ley N° 17.418 correspondiente a quien puede ser designado beneficiario de un Seguro de Vida (Artículos 143 y 153) que el Agente Institorio figure como productor y beneficiario de la cobertura.

Que si bien la aseguradora al respecto manifiesta que ello es consecuencia de un error en sus sistemas informáticos, surge de los “comprobantes de pagos – recibos” supuestos pagos a beneficiarios también fueron emitidos haciéndose referencia al Agente Institorio.

Que hizo también caso omiso del imperativo legal por el cual el asegurado bajo un Seguro de Vida tiene el derecho de designar con total libertad a un beneficiario destinatario de la prestación

prevista en el contrato.

Que finalmente la operatoria detectada en orden a que los supuestos destinatarios de las prestaciones abonadas por la aseguradora, surgidos de la documentación en poder de la misma y que fueron visitados por los inspectores actuantes, manifestaron desconocer tanto la contratación del seguro como la percepción del beneficio, lo que a todas luces se traduce en una irregularidad manifiesta, resultando una operatoria contraria a los postulados de la actividad que implicaría ejercicio anormal de la actividad aseguradora.

Que por todo ello la Gerencia de Asuntos Jurídicos concluyó que MAÑANA SOCIEDAD ANÓNIMA SEGUROS DE PERSONAS (con cambio de denominación en trámite por COMPAÑÍA DE SEGUROS MAÑANA SOCIEDAD ANÓNIMA) evidenciaría irregularidades en la operatoria concerniente a los Seguros de Vida Colectivos de la pólizas Nros. 216 y 218 implicando ello presunto ejercicio anormal de la actividad aseguradora encuadrable "prima facie" en los términos del Artículo 58 de la Ley N° 20.091.

Que consecuentemente se imprimió a las presentes actuaciones el trámite previsto en el Artículo 82 de la Ley N° 20.091 corriéndose el traslado correspondiente de las imputaciones y encuadres efectuados en el dictamen precedentemente relacionado mediante Proveído N° 122.187 de fecha 01/04/2016.

Que mediante Expediente N° SSN: 0016541/2016, obrante a fojas 578, la entidad formuló su descargo sustentando su defensa en el principio "non bis in ídem" manifestando que "...en este Expediente SSN N° 0009776/2015 la Gerencia de Asuntos Jurídicos nos vuelve a correr traslado de los mismos Informes, Dictámenes y encuadramientos que nos imputara el Gerente de Inspecciones en el citado Expediente SSN N° 62.073 y que fuera respondida por mi mandante en debido tiempo y forma...".

Que el argumento defensivo intentado por la encartada, tiene como objetivo eludir explicar la operatoria cuestionada consistente en abonar siniestros sin causa justificada, y resulta un reconocimiento liso y llano pues el presente expediente se labró con las copias extraídas del Expediente SSN N° 62.073 en mérito a las particularidades detectadas por la inspección destacada en la entidad, efectuada a los fines de fiscalizar la organización, funcionamiento y solvencia de la misma, dado que su tratamiento ameritaba un análisis pormenorizado y específico de la operatoria hallada.

Que el mismo argumento fue utilizado por la entidad en el Expediente SSN N° 62.073 en el cual el área competente le hizo saber (a fs. 522/523) que en esos autos "sólo se están sustanciando las observaciones a su estado contable al 31-12-13" y que "nada obstaría a que los mismos hechos pudieran ser objeto de distintos encuadres y enfoques sin superponerse, en tanto – hipotéticamente- bien se podría formular por un lado una observación al estado contable, y por otra parte –eventualmente- alguna imputación".

Que la deliberada omisión de la entidad de esbozar algún tipo de explicación acerca de la operatoria cuestionada, no hace más que ratificar la irregularidad detectada por el área competente y las imputaciones y encuadres efectuados por la Gerencia de Asuntos Jurídicos.

Que por todo lo expuesto, se estima que han quedado acreditadas las imputaciones formuladas en el dictamen de fojas 569/574 a MAÑANA SOCIEDAD ANÓNIMA DE SEGUROS DE PERSONAS (con cambio de denominación en trámite por COMPAÑÍA DE SEGUROS MAÑANA SOCIEDAD ANÓNIMA) respecto de las cuales cabe ratificar en esta instancia los encuadres efectuados en orden a que el accionar de la entidad importa ejercicio anormal de la actividad

aseguradora.

Que a los efectos de graduar la sanción más abajo indicada se ha tenido en cuenta la gravedad de la infracción cometida, los antecedentes del caso y la conducta de la aseguradora en la oportunidad.

Que la Gerencia de Asuntos Jurídicos ha tomado la intervención que le es competente.

Que los Artículos 58, 67 inciso e) y 87 de la Ley N° 20.091, confieren atribuciones a esta Autoridad de Control para el dictado de la presente Resolución.

Por ello,

EL SUPERINTENDENTE DE SEGUROS DE LA NACIÓN

RESUELVE

ARTÍCULO 1º.- Sancionar a MAÑANA SOCIEDAD ANÓNIMA DE SEGUROS DE PERSONAS (con cambio de denominación en trámite por COMPAÑÍA DE SEGUROS MAÑANA SOCIEDAD ANÓNIMA) con una MULTA de PESOS CIENTO VEINTICINCO MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y SIETE (\$ 125.757.-) en los términos del Artículo 58, inciso c) de la Ley N° 20.091.

ARTÍCULO 2º.- Una vez firme la presente Resolución, la Gerencia de Autorizaciones y Registros deberá tomar nota de la medida dispuesta en el Artículo 1º.

ARTÍCULO 3º.- Se deja constancia que la presente Resolución es apelable en los términos del Artículo 83 de la Ley N° 20.091.

ARTÍCULO 4º.- Regístrese, notifíquese al domicilio electrónico constituido por la entidad aseguradora conforme lo dispuesto por Resolución SSN N° 39.527 de fecha 29/10/2015 y publíquese en el Boletín Oficial.