

Título: El Contrato de Seguro como Contrato de Consumo. Análisis de la obligación de informar de la aseguradora previa a la suspensión de la cobertura

Autor: Arias, María Paula

Publicado en: LLPatagonia 2021 (noviembre), 5

Cita: TR LALEY AR/DOC/3008/2021

Sumario: I. Consideraciones preliminares del fallo en análisis.— II. El contrato de seguro como contrato de consumo.— III. Integración y armonización normativa.— IV. La tutela del crédito de la aseguradora vs. La tutela del asegurado consumidor.— V. La obligación de informar previo a la suspensión de la cobertura.— VI. Corolario.

(*)

I. Consideraciones preliminares del fallo en análisis

En esta ocasión se realizará un comentario al fallo dictado el 11/08/2021 por la Sala A del Superior Tribunal de Justicia de La Pampa dentro de los autos caratulados "Aubert, Alejandra Guillermina c. Gardon, Víctor Oscar y Otro s/Ordinario" [\(1\)](#) en el cual el Tribunal consideró que correspondía confirmar la sentencia de la Sala 1 de la Cámara de Apelaciones en lo Civil, Comercial, Laboral y de Minería de la Primera Circunscripción Judicial.

En el caso objeto de la litis, el asegurado pagaba la prima de seguros a través del sistema de débito automático y durante dos meses consecutivos el pago no se efectivizó por falta de fondos. Inmediatamente después se produjo el siniestro respecto del cual la aseguradora declina la garantía planteando excepción de falta de legitimación pasiva con fundamento en la falta de pago.

En primera instancia la Jueza de grado hace lugar a la excepción planteada excluyendo la cobertura. Apelada tal decisión fue revocada por la Cámara de Apelaciones en tanto desestimó la excepción de falta de legitimación y por ende hizo extensiva la condena respecto de la aseguradora.

Puesta a consideración nuevamente la cuestión ante el Superior Tribunal de Justicia de La Pampa se confirma la sentencia de la Cámara efectuando un análisis armónico de la normativa de seguros y la normativa consumeril. En las líneas siguientes analizaré el excelente precedente que se me encomendó anotar.

II. El contrato de seguro como contrato de consumo

Tal como se expresa en la sentencia que se comenta no caben dudas que el contrato de seguro es un contrato de consumo. Sin embargo, esta postura casi pacífica en la doctrina y en la jurisprudencia, ha sido fruto de una ardua evolución ya que la discusión al respecto ha sido intensa.

En este sentido, antes de la sanción del Código Civil y Comercial (CCyC) existían posturas restringidas que negaban que el contrato de seguro se encuentre alcanzado por las normas de la Ley de Defensa del Consumidor (LDC). Dicha posición entendía que ni el tomador, ni el asegurado, ni el beneficiario y, menos aún, el damnificado, están alcanzados por el concepto de consumidor y, en consecuencia, quedaba fuera del ámbito normativo del consumidor todo lo referido al contrato de seguro [\(2\)](#).

En un segundo grupo pueden citarse las posturas intermedias para las cuales el concepto de "consumidor de seguros" solo comprendía a las partes del contrato de seguro, tomador y/o asegurado (según el caso), y siempre y cuando estos cumplan con los requisitos que hacen a los elementos o rasgos distintivos del consumidor. En tal sentido, no estaban comprendidos aquellos tomadores o asegurados que vinculaban el seguro con su actividad comercial, industrial, artesanal o profesional.

Por último, las posturas amplias entendían que además de los tomadores y asegurados quedarían comprendidos el beneficiario en los seguros de personas y el damnificado en el seguro de responsabilidad civil. Esta postura encontraba su fundamento en la recepción amplia de la figura del "expuesto a la relación de consumo" en el último apartado del art. 1º de la LDC [\(3\)](#).

A partir de la sanción del Código Civil y Comercial esta cuestión se ha visto clarificada en sentido favorable para la aplicación de las normas de consumo al contrato de seguro. Ello es así porque al receptor el nuevo cuerpo legal al contrato de consumo, como una fragmentación de la categoría general de contrato, puede revestir tal carácter cualquier contrato particular en el que los contratantes reúnan los recaudos de consumidor y de proveedor, respectivamente. Evidentemente, el asegurado está comprendido en el concepto amplio del sujeto que "adquiere o utiliza bienes o servicios" y que lo hace además "como destinatario final" y "para beneficio propio", "o de su grupo familiar o social". Así, el objeto del contrato de seguro consiste en la prestación de un servicio, a cambio del pago de un premio o prima. Tal servicio no es otra cosa que mantener indemne el patrimonio del asegurado o afrontar el pago de la indemnización para el beneficiario [\(4\)](#).

Por supuesto, es necesario dejar a salvo las empresas aseguradas, que contratan seguros (incendio, robo, etc.) sobre bienes de su pertenencia integrados a procesos de producción, transformación, comercialización o prestación a terceros que no son consumidores finales. En estos casos acontece que, al tiempo de la celebración del contrato de seguro celebrado por la persona jurídica (asegurada), los bienes objeto de este no se hallan ubicados al final del circuito económico [\(5\)](#).

En definitiva, hoy no cabe duda de que si se dan las pautas subjetivas previstas tanto por los arts. 1º y 2º de la LDC como los arts. 1092 y 1093 del CCyC, el contrato de seguro deberá ser calificado como contrato de consumo.

III. Integración y armonización normativa

La normativa de protección del consumidor se relaciona de dos modos distintos con el ordenamiento, por un lado, imponiendo sus soluciones tuitivas por sobre soluciones distintas que puedan conducir la aplicación de otras normas, de allí la consagración del carácter de orden público del art. 65, y de la directiva de interpretación en favor del consumidor a que refiere el art. 3º; por otro lado el régimen de consumo tiende a integrarse con otras normas que, con fines también de protección singular a determinados consumidores de bienes y/o servicios, conforman una red de protección, que por lo general, tienden a proporcionar soluciones específicas respecto de principios ya contenidos en la ley de consumidor [\(6\)](#).

Con la Ley de Seguros 17.418 (LS) la normativa de consumidor se relaciona de ambos modos esbozados. Así, cuando dicha norma especial contraría la legislación consumeril esta última se impone y deberá primar por sobre la primera en virtud del carácter de orden público que surge del art. 65 de la LDC. Sin embargo, muchas de las disposiciones de la ley de seguros refuerzan los niveles de tutela que no pueden ni deben ser soslayados [\(7\)](#).

En otras palabras, cuando los planos normativos no se superponen, deben integrarse y aplicarse coordinadamente. En los espacios donde no existen normas, estas se deben elaborar sobre los principios del sistema, con especial consideración de las pautas imperativas del seguro y el orden público, el fin tuitivo e interpretación a favor del consumidor. No obstante, donde se superponen, hay que aplicar preeminentemente las normas de defensa del consumidor por tratarse de normas de orden público y por disposición expresa del art. 3º de la LDC, pero respetando la naturaleza del sistema, del negocio y del contrato de seguro evitando que mismo sea desnaturalizado [\(8\)](#).

Uno de los planteos defensivos efectuados por la aseguradora en el caso que se comenta fue que la ley general posterior no deroga a la ley especial anterior y es por ello por lo que si bien las leyes 17.418 y 24.240 tienen idéntica jerarquía la primera regula el contrato de seguro en forma específica y la segunda las relaciones de consumo de manera genérica, por lo que prevalece la primera sobre la otra norma de carácter general. En otras palabras, con dicho argumento se pretende aplicar a rajatabla el principio de jerarquía normativa.

Sin embargo, hoy no puede aplicarse un orden jerárquico o de prioridad estricto con las reglas de antaño y desoyendo la dinámica actual de las fuentes de derecho que no consiente esta metodología lineal. La aplicación del derecho al caso concreto requiere siempre de un procedimiento interpretativo que tome en cuenta los principios y los valores jurídicos implicados en el conflicto a resolver, para considerar las palabras de la ley de modo coherente con el resto del ordenamiento [\(9\)](#).

En esta línea se ha sostenido que el plurijuridismo entendido como pluralismo jurídico, puede exteriorizarse por la coexistencia, en un mismo orden, jurídico de varios microsistemas constituidos por leyes generales y/o especiales que regulan —al mismo tiempo y en idéntico lugar— materias total o parcialmente comunes. Planteada esta situación, el problema central reside en el modo como se resolverá el conflicto de fuentes, en tanto se incrementa la posibilidad de soluciones diferentes para una misma cuestión. Al respecto, si bien las respuestas tradicionales se basaban en la aplicación de criterios de jerarquía formal o primacía de una fuente sobre otra procurando el mantenimiento de la pirámide jurídica, en la actualidad la complejidad de materias y valores implicados conduce a la doctrina a plantear la necesidad de encontrar otros parámetros. Así, se habla del "diálogo de las fuentes", de la "elección" de la norma por los encargados del funcionamiento o de una jerarquía material de normas, como criterios posibles para superar los problemas planteados por la diversidad de fuentes [\(10\)](#).

Por consiguiente, en modo alguno puede aplicarse el art. 31 [\(11\)](#) de la ley 17.418 —que prevé que en caso de mora en el pago del seguro se produce inexorablemente la suspensión de la cobertura—, dejando de lado tanto la obligación de informar que pesa sobre el proveedor y que tiene rango constitucional, como el principio protectorio, como la función social del seguro.

En definitiva, el trabajo sobre los hechos y los textos jurídicos debe hacerse con otra visión, vinculando las

distintas fuentes y armonizándolas hasta lograr un resultado o respuesta que sea no solo aceptable cotejado frente a una regla particular, sino aceptable para el sistema. La recurrencia a la jerarquía normativa ya no es el único modo de solucionar las antinomias o problemas de concurrencia de diversas fuentes en la captación de una determinada materia, sino que se elige la armonización antes que el descarte (12).

IV. La tutela del crédito de la aseguradora vs. La tutela del asegurado consumidor

Lo expuesto precedentemente no significa dejar de lado la tutela del crédito de la aseguradora en cuanto a su derecho de cobrar las primas como contraprestación a su obligación de cubrir el siniestro en caso de que este acontezca.

El art. 31 de la ley 17.418 dispone expresamente que "si el pago de la primera prima o de la prima única no se efectuara oportunamente, el asegurador no será responsable por el siniestro ocurrido antes del pago. En el supuesto del párrafo tercero del artículo 30, en defecto de convenio entre partes, el asegurador podrá rescindir el contrato con un plazo de denuncia de un mes. La rescisión no se producirá si la prima es pagada antes del vencimiento del plazo de denuncia. El asegurador no será responsable por el siniestro ocurrido durante el plazo de denuncia, después de dos días de notificada la opción de rescindir".

De la disposición transcrita puede advertirse que surgen dos mecanismos tutelares del crédito de la aseguradora. Por un lado, en la primera parte de la norma se regula una especie de suspensión de cumplimiento del contrato por mora del asegurado. Seguidamente, en la segunda parte del artículo se prevé una cláusula comisorio ministerio legis especial para el contrato de seguro. Ello sin perjuicio que se denomina a la vicisitud extintiva como "rescisión" en lugar de hacerlo como "resolución".

Dichos mecanismos de tutela del crédito resultan apropiados y merecen ser salvaguardados en la medida que no se ejerzan de un modo abusivo y contrariando otras normas del ordenamiento jurídico. En tal sentido, se entiende que una aplicación automática de la suspensión de la cobertura y sin previo aviso al asegurado conspira con una interpretación armónica del precepto legal con el resto del ordenamiento jurídico.

En este sentido, es importante la referencia final del art. 2º del CCyC a la interpretación "...de modo coherente con todo el ordenamiento". Tal vez aquí se encuentre la idea rectora en materia hermenéutica: La necesidad de "coherencia" interpretativa, en el sentido de que el criterio seleccionado por el órgano de adjudicación no implique dejar de lado otras reglas que provee el sistema —cuya armonización o diálogo se propicia—, o ya vulnerar principios y valores jurídicos del bloque de constitucionalidad. La coherencia ya no se encuentra en la ley, apriorísticamente, como ocurría en los tiempos de la codificación, sino a posteriori, en la construcción de la respuesta jurídica para el problema o conflicto planteado (13).

No se desconoce la postura que interpreta el art. 31 de la ley 17.418 de un modo literal entendiendo que la suspensión de la cobertura se produce de un modo automático por la falta de pago. Así, se ha dicho que "al producirse la falta de pago de las cuotas de plazo cierto, la mora se produce automáticamente acorde lo establecido en el art. 509 del Cód. Civil, con la consecuente sanción de suspensión de la cobertura a que refiere el art. 31 de la LS. Dicha suspensión se materializa en la supresión de la garantía por el asegurador, de modo tal que si ocurre el siniestro durante la suspensión el asegurado no puede exigir el pago de la indemnización. La suspensión se mantiene hasta tanto el tomador regularice su situación, en cuyo caso se produce la rehabilitación ex nunc de la cobertura, ya que durante el período de suspensión el contrato sigue vigente" (14). Asimismo, se ha postulado que cuando el asegurado no ejecuta, en el curso del contrato una obligación determinada se le retira la garantía hasta el día en que, espontáneamente, se coloca nuevamente en las condiciones del seguro. Para ello es suficiente que el asegurado incurra en mora con uno de los pagos, mora que en nuestro derecho opera por el vencimiento del término (15).

Sin perjuicio de la postura esbozada que no se comparte, en el caso analizado se debe tener especialmente en cuenta el modo en que el asegurado consumidor pagaba la prima periódicamente, es decir, a través del sistema de débito automático. Dicho sistema proporciona beneficios a la aseguradora porque, en general, garantiza el pago automático a una fecha determinada. Sin embargo, en caso de ausencia de fondos impone la obligación de dar aviso al asegurado de dicha circunstancia en aras de la buena fe contractual y la obligación de informar de toda circunstancia relevante para el contrato (art. 1100 del CCyC).

Es por ello por lo que, frente a la mora en el pago del primer mes por falta de fondos, la aseguradora no puede suspender la cobertura en forma automática y tiene la obligación de dar aviso fehaciente al asegurado de que resultó imposible la efectivización del pago y las consecuencias que dicha situación le acarreará.

Ello es así porque no solo se encuentran en juego los intereses económicos del consumidor sino los derechos de terceros que pueden verse damnificados por el siniestro.

En este orden, las aseguradoras tienen una "función social", o una "utilidad social", o bien un "compromiso

social". Así, el seguro, directa o indirectamente, refiere o se proyecta con relación a la salud o la vida de las personas y no solo en lo que refiere a los seguros de personas, propiamente dichos, sino en aquellos casos como los de la responsabilidad civil vinculados a la existencia de un damnificado afectado en su persona, sea en la integridad psicofísica o en su vida misma (16).

En el punto que sigue me adentraré en el análisis de la obligación de informar de la aseguradora previa a la suspensión de la cobertura.

V. La obligación de informar previo a la suspensión de la cobertura

El derecho a una información adecuada y veraz ha sido consagrado en el art. 42 de la Constitución Nacional (CN). Es uno de los derechos básicos, pues la información adecuada sobre los bienes y servicios es determinante de la protección, tanto de la seguridad como de los intereses económicos de los consumidores. Correlativamente, las deficiencias en la información pueden producir perjuicios a los consumidores en su patrimonio y hasta atinentes a su misma vida y salud (17).

Se ha afirmado que las empresas que se involucran con el trato de derechos fundamentales, como lo pueden ser la vida y la salud —lo que ocurre con las aseguradoras—, en directa o indirecta relación, asumen un particular "compromiso social", que hace que la respuesta jurídica del caso pueda tener una particular dirección hacia la protección de estos derechos, más allá de la literalidad del contrato, de la autonomía de la voluntad y de la propiedad privada (en sus conceptos clásicos y tradicionales) (18).

Se admite sin hesitación la naturaleza constitucional del derecho a la información en la relación de consumo y, por ende, no es exigible mayor esfuerzo para certificar que, en un régimen como el argentino, la información a los consumidores ha sido consagrada como un derecho subjetivo directamente exigible (art. 42), proveyéndose seguidamente de un remedio procesal-constitucional explícito como lo es el amparo, donde se encuentran legitimados pasivamente tanto el Estado como los particulares. Consecuentemente, el sistema argentino dota de una "fundamentabilidad" ensanchada al derecho a la información, y a la vez le asigna la vía procesal de amparo constitucional (19).

Sumado a tan trascendente argumento de índole constitucional, el derecho del consumidor a ser informado también ha sido plasmado legalmente dotando de contenido concreto a la manda constitucional tanto en el art. 4º de la LDC como en el art. 1100 del CCyC. Esta última norma preceptúa que "el proveedor está obligado a suministrar información al consumidor en forma cierta y detallada, respecto de todo lo relacionado con las características esenciales de los bienes y servicios que provee, las condiciones de su comercialización y toda otra circunstancia relevante para el contrato".

Efectivamente, esta obligación de informar que recae sobre los proveedores de bienes y servicios debe ser previa, concomitante y posterior a la celebración del contrato, pues ello hace al leal y cabal conocimiento que el consumidor debe tener sobre los alcances de la relación jurídica que lo vincula con quien posee el poder económico de predisponer los términos contractuales (20).

En lo que respecta a la etapa funcional del contrato, el objetivo de la obligación de informar subsiste, aunque ahora el propósito se limite a garantizar al acreedor una ejecución satisfactoria del contrato. En este caso, el deber informativo que pesa sobre el proveedor está sustentado en la cooperación debida en miras a una correcta ejecución del contrato (21). A mayor abundamiento, este deber de colaboración señalado, aunque emana implícito del deber de buena fe —arts. 9º y 961 del CCyC— también surge expreso del art. 1011 del CCyC para los contratos de larga duración y, como resulta evidente, el contrato de seguro es uno de ellos ya que el tiempo es esencial para el cumplimiento de su objeto.

Como se viene sosteniendo desde antaño, las partes en un contrato deben informar, dar a conocer, aconsejar, advertir, a fin de contribuir a formar un consentimiento libre y permitir la ejecución del contrato de acuerdo con sus fines. Estos deberes existen durante toda la vida del contrato, en todo el iter contractual (22).

Todo ello trae como consecuencia que la situación de deuda no se agota ni se reduce a la prestación central adeudada. Ella presenta mayor complejidad y va más allá del deber central y primario, que debe el deudor desplegar para concretar el interés del acreedor. Estos deberes accesorios de conducta son maneras de colaboración orientadas a hacer posible y efectiva la prestación (23).

Por consiguiente, en el caso que se anota, dado el modo en que se venía ejecutando el contrato de seguro —efectivizándose los pagos de las primas mediante el sistema de débito automático— la ausencia de pago por falta de fondos debe ser anunciada por la aseguradora al asegurado como una instancia previa a la suspensión de la cobertura. Ello es así, porque la automaticidad que caracteriza el sistema elegido de pago requiere de una conducta del receptor de este que haga de contrapeso a dicho modo pasivo de cumplir el contrato por parte del asegurado.

En esta misma línea, se ha decidido que "debe tenerse por no convenida la cláusula inserta en una póliza de seguro de vida, que establece la falta de pago de la prima y produce la caducidad automática del seguro sin previo aviso al tomador o a los beneficiarios, desde que la apuntada disposición contiene una forma de renuncia o restricción de los derechos de aquéllos que conduce a desequilibrar la economía propia del contrato" (24).

Además, como ya se sostuvo, la suspensión de la cobertura puede traer aparejadas consecuencias perjudiciales para terceros damnificados por los eventuales siniestros que se produzcan. Como se sabe, la actividad del seguro es una actividad regulada por el Estado por encontrarse comprometidos intereses que exceden los privados de las partes y, por ello, el proveedor en este tipo de actividades debe llevar adelante conductas que cooperen con la consecución de dichos fines sociales. En el caso, el cumplimiento cierto, preciso y detallado de la obligación de informar al asegurado en cuanto a que el pago de la prima no se efectivizó y que si no se concreta se producirá la suspensión de la cobertura.

La cuestión del pago de las primas a través del sistema de débito automático y la suspensión de cobertura por la ausencia de fondos, ha traído no pocos conflictos en la realidad social con los consecuentes perjuicios a los distintos actores. Dichos conflictos se vieron reflejados en la jurisprudencia que ha sido vacilante (25).

En el fallo que se comenta se efectuó una referencia a esta modalidad de pago analizándose con precisión los riesgos de su elección. De este modo se aseveró que "en casos como el de autos, donde el asegurado adopta para el pago la modalidad de débito automático en cuenta bancaria existe un deber de información acentuado en cabeza del asegurador ya que el pago se efectúa a través de intermediarios —en el caso, el banco— y, si el débito no puede ser detraído, difícilmente llegue a conocimiento del deudor ya que ni el banco ni la compañía de seguros proceden a informar dicha circunstancia, con los efectos negativos que ésta conducta genera en la relación contractual asegurativa en perjuicio del asegurado".

En consecuencia, la conducta que debe desplegar la aseguradora en cuanto a la comunicación al asegurado de la falta de fondos para poder concretarse el débito también tiene su fundamento en el art. 1710 del CCyC que consagra el deber de toda persona en cuanto a ella dependa de evitar causar un daño no justificado; adoptar de buena fe, y conforme a las circunstancias, las medidas razonables para evitar que se produzca un daño o disminuir su magnitud y no agravar un daño si ya se produjo.

En otras palabras, si la aseguradora da aviso previo a su cocontratante de la falta de fondos muchos de los conflictos que se suscitan se evitarían contribuyendo a la paz social.

VI. Corolario

La relectura o reinterpretación del art. 31 de la LS, a la luz de la normativa consumeril de rango constitucional y legal que se realiza en la sentencia anotada, resulta encomiable.

Es de crucial trascendencia señalar en forma textual lo sostenido en la sentencia del Tribunal Superior de La Pampa en tanto postula que "la suspensión de la cobertura es quizás una de las más trascendentes circunstancias respecto de las cuales el asegurado debe ser informado y por ello se exige acentuar el deber de información diligente impuesto en cabeza del asegurador pues ello hace al leal y cabal conocimiento que el asegurado debe tener sobre los alcances de la relación jurídica que lo vincula con quien posee el poder económico de predisponer los términos contractuales. Entonces, bajo esta mirada es posible afirmar que la suspensión de cobertura no puede ser un efecto directo y automático de la mora del asegurado. Al contrario, ante la falta de pago de la prima el asegurador debe informar al asegurado el incumplimiento de su obligación a fin de dar posibilidad de sanear dicha circunstancia para que luego, ante la reticencia del asegurado, pueda configurarse la suspensión de la cobertura".

Dicha solución responde a la utilización de la metodología del diálogo de fuentes en sintonía constitucional y en la cual la herramienta vedette no es la jerarquía normativa sino el juicio de ponderación.

Esto no significa exigirle a la aseguradora la cobertura a pesar del incumplimiento persistente del asegurado sino, que cumpla con su obligación de informar esta situación como paso previo a la suspensión sobre todo cuando se utiliza el sistema de débito automático y en aras a la buena fe contractual.

En otras palabras, resulta posible la tutela del crédito de la aseguradora sin dejar de lado la tutela del consumidor que tiene un derecho de raigambre constitucional a ser informado. En este juego de pesos y contrapesos todos los actores implicados pueden verse beneficiados y evitar así conflictos judiciales en el futuro.

(A) Profesora Adjunta de Derecho de los Contratos y de Derecho del Consumidor de la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional de Rosario, Presidenta del Instituto de Protección Jurídica del Consumidor del Colegio de Abogados de Rosario, Miembro del Instituto Argentino de Derecho del Consumidor, Magister en Derecho Privado graduada en la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional de Rosario, Doctoranda en Derecho en

la Facultad de Derecho de la Universidad Nacional de Rosario, Investigadora categoría 3 en el marco del Programa de Incentivos a docentes investigadores, Abogada litigante en el ejercicio independiente de la profesión.

(1) STJ de La Pampa, Sala A, 11/08/2021, "Aubert, Alejandra Guillermina c. Gardon, Víctor Oscar y Otro". TR LALEY AR/JUR/125439/2021.

(2) LÓPEZ SAAVEDRA, Domingo - HALPERIN, David A., "El contrato de seguro y la Ley de Defensa del Consumidor", LA LEY, 2003-E, 1320 y ss., sostiene que "la figura del contrato de seguro es absolutamente ajena a los supuestos previstos en el art. 1º de la ley 24.240..." y "dicha ley tampoco es aplicable a las entidades aseguradoras y reaseguradoras" (p. 1322).

(3) SOBRINO, Waldo, "Las modificaciones a la Ley de Seguros por aplicación de la Ley de Defensa del Consumidor", RCyS, febrero 2011.

(4) ARIAS, María Paula - TRIVISONNO, Julieta B., "La protección del consumidor frente a la economía de servicios", SJA 30/03/2016, 30/03/2016, 25; TR LALEY AR/DOC/4197/2016.

(5) STIGLITZ, Rubén, "El contrato de seguro como contrato de consumo en Tratado de Derecho del Consumidor", Dir. Gabriel Stiglitz y Carlos A. Hernández, La Ley, Bs. As., 2015, Tomo II, p. 850.

(6) SANTARELLI, Fulvio G., "Ley de Defensa de Consumidor. Comentada y anotada", Dir. Picasso - Vázquez Ferreyra, La Ley, Bs. As., 2009, Tomo I, p. 59 y ss.

(7) De este modo, ley 17.418 contiene muchas normas que tienen en miras la protección del asegurado, del damnificado o del beneficiario. En tal sentido, las pólizas deben ser "claras y fácilmente legibles" con el contenido mínimo dispuesto por el art. 11 de la ley 17.418, redactadas en idioma nacional, salvo las de riesgo marítimo que podrán redactarse en idioma extranjero (art. 25, ley 20.091) y deberán ajustarse al art. 158 de la ley 17.418. Dicho artículo alude a normas inmodificables, es decir que no pueden variarse por acuerdo de partes (arts. 5º, 8º, 9º, 34 y 38) y otras que sólo pueden modificarse a favor del asegurado (arts. 6º, 7º, 12, 15, 18, párr. 2º, 19, 29, 36, 37, 46, 49, 51, 52, 82, 108, 110, 114, 116, 130, 132, 135 y 140). Es decir que son relativamente inmodificables. Asimismo, la mentada norma establece que cuando las disposiciones de las pólizas se aparten de las normas legales derogables, no podrán formar parte de las condiciones generales. En tales casos no se incluyen los supuestos en que la ley prevé la derogación por pacto en contrario. Por otro lado, la ley de seguro establece su propia nómina de cláusulas abusivas, de este modo: a) es nulo el convenio que exonere al asegurador de la responsabilidad por su mora (art. 50, ley 17.418); b) son nulas las cláusulas compromisorias incluidas en la póliza (art. 57, ley 17.418); ello no obsta para que la valuación del daño pueda someterse a peritos; y c) el plazo de prescripción no puede ser abreviado. Tampoco es válido fijar plazo para interponer acción judicial (art. 59, ley 17.418).

(8) ARIAS, M. P.- TRIVISONNO, J. B., "La protección del consumidor ...", ob. cit.

(9) LORENZETTI, Ricardo Luis, "Fundamentos de derecho privado. Código Civil y Comercial de la Nación Argentina", La Ley, Bs. As., 2016, p. 42.

(10) FRUSTAGLI, Sandra, "Pluralismo jurídico: su incidencia sobre los usuarios de servicios públicos domiciliarios", <http://www.cartapacio.edu.ar/ojs/index.php/ctp/article/viewFile/916/752>.

(11) "Si el pago de la primera prima o de la prima única no se efectuara oportunamente, el asegurador no será responsable por el siniestro ocurrido antes del pago. En el supuesto del párrafo tercero del artículo 30, en defecto de convenio entre partes, el asegurador podrá rescindir el contrato con un plazo de denuncia de un mes. La rescisión no se producirá si la prima es pagada antes del vencimiento del plazo de denuncia. El asegurador no será responsable por el siniestro ocurrido durante el plazo de denuncia, después de dos días de notificada la opción de rescindir".

(12) DEPETRIS, Carlos Emilio, "Hacia un cambio en la práctica jurídica: Notas sobre el Capítulo 1 del Título preliminar del Código Civil y Comercial", 01/06/2015, www.infojus.gov.ar, Id SAIJ: DACF150652.

(13) DEPETRIS, Carlos Emilio, "Hacia un cambio en la práctica jurídica: Notas sobre el Capítulo 1 del Título preliminar del Código Civil y Comercial", ob. cit.

(14) CCiv. y Com. de Paraná, Sala II, 03/07/2020, "Sosa, María Silvina c. Nación Seguros SA s/ ordinario daños y perjuicios"; TR LALEY AR/JUR/31856/2020. En el mismo sentido, CNCom., Sala D, 07/08/2007, "Elesgood de Guozden, María Alcira c. Provincia Seguros SA", TR LALEY AR/JUR/6937/2007.

(15) HALPERIN, Isaac - MORANDI, Juan Carlos Félix, "Seguros", Depalma, Bs. As., Tomo I, p. 416y ss.

(16) Ejemplo de ello, los seguros en materia de responsabilidad civil ambiental; responsabilidad civil del empleador; responsabilidad médica; o bien vinculados a los accidentes de tránsito (ARIAS, M. P. - TRIVISONNO, J. B., "La protección ...", ob. cit.).

(17) STIGLITZ, Rubén, "Deber de información en Tratado de Derecho del Consumidor", Dir. Gabriel Stiglitz y Carlos A. Hernández, La Ley, Bs. As., 2015, Tomo I, p. 565.

(18) PIEDECASAS, Miguel A., "Consumidor y seguros", RDPyC 2012-1, "Eficacia de los derechos de los consumidores", Rubinzal-Culzoni, Santa Fe, 2012, p. 159.

- (19) SAHIAN, José, Derecho de los Consumidores a la información en "El nuevo derecho del consumidor", Dr. Gabriel Stiglitz y José Sahian, La Ley, Bs. As., 2020, p. 73 y ss.
- (20) CCont. Adm. y Trib. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Sala II, "Direct TV c. gobierno de la Ciudad de Buenos Aires", LLCABA, 2012, abril, 218.
- (21) STIGLITZ, Rubén, "Deber de información", ob. cit., p. 575.
- (22) STIGLITZ, Rubén, - STIGLITZ, Gabriel, "Responsabilidad precontractual. Deberes secundarios de conducta. Incumplimiento del deber de información. Relevancia en los contratos de consumo", LA LEY, 1992-IV- 750.
- (23) OSSOLA, Federico - VALLESPINOS, Gustavo, "La obligación de informar", Advocatus, Córdoba, 2001, p. 112.
- (24) CN Com., Sala C, 06/08/2010, "Gualco, Alba Clara y otro c. Provincia Seguros SA", TR LALEY AR/JUR/39672/2010.
- (25) CCiv. y Com. de Necochea, 23/02/2017, "Mayer, Rosa Marina c. Caja de Seguros SA s/ cumplimiento de contratos civiles y comerciales", TR LALEY AR/JUR/13662/2017; CCiv. y Com. de Paraná, Sala II, 03/07/2020, "Sosa, María Silvina c. Nación Seguros SA s/ ordinario daños y perjuicios"; TR LALEY AR/JUR/31856/2020; CNCom., Sala C, 06/08/2010, "Gualco, Alba Clara y otro c. Provincia Seguros SA", TR LALEY AR/JUR/39672/2010; C1a. Civ., Com., Minas, de Paz y Tributaria de Mendoza, T.C.D.S.L., 05/02/2009, TR LALEY AR/JUR/395/2009, LLGran Cuyo 2009 (mayo), 365; CNCom., Sala D, 07/08/2007, "Elesegood de Guozden, María Alcira c. Provincia Seguros SA", TR LALEY AR/JUR/6937/2007.