



ASOCIACIÓN  
DEFENSA DEL  
ASEGURADO

Buenos Aires, 11 de junio de 2007

Al Señor Presidente del  
Banco Central de la República Argentina  
Doctor Martín Redrado  
S/D

c.c. Sr. Superintendente de Entidades Financieras y Cambiarias, Dr. Waldo José María Farías

De nuestra mayor consideración:

La Asociación de Defensa del Asegurado (A.D.A.) ha observado numerosas irregularidades en las que incurren entidades financiera (bancos y compañías financieras) y entidades no financieras que emiten tarjetas de crédito, en la contratación de seguros colectivos de vida de deudores y desea comunicárselas a las autoridades responsables del Banco Central de la República Argentina, en atención a la misión asignada al mismo por el artículo 4º in fines de la Ley 21.526.

Tales **irregularidades** consisten en:

1. no informar a los usuarios de servicios financieros de crédito que pueden contratar el seguro de vida con una compañía de seguros de su elección;
2. cercenar a los usuarios de servicios financieros de crédito el derecho de contratar el seguro de vida con una compañía de seguros de su elección, dado que la entidad que otorga el crédito contrata el seguro con la aseguradora que ella misma elige; ello en franca violación a lo normado en la Resolución 9/2004 de la Secretaría de Coordinación Técnica, que en el anexo III, punto IV, inciso d) prescribe que será abusiva la cláusula que *"no ofrezca al consumidor la posibilidad de elegir entre distintas compañías aseguradoras"*;
3. cobrar a los usuarios de servicios financieros de crédito premios por este seguro muy superiores a los corrientes en plaza y que además son abusivos y arbitrariamente discriminatorios, en violación a lo normado por el artículo 26 tercer párrafo de la Ley 20.091. A continuación exponemos los casos más gravosos para los usuarios, señalando que si bien no son todas las entidades crediticias y aseguradoras las que incurren en estas prácticas, la mayoría de ellas cobran precios exorbitantes, abusivos y arbitrariamente discriminatorios por el seguro mencionado. Veamos algunos ejemplos:





ASOCIACIÓN  
DEFENSA DEL  
ASEGURADO

Tipo de operación/ Entidad crediticia	Precio de mercado <sup>1</sup>	Precio de cobrado al usuario <sup>1</sup>	Diferencia entre lo cobrado y el precio de mercado
<b>Prestamos Personales</b>			
BNP Paribas	\$0,46	\$10,00	2173%
Citibank	\$0,46	\$6,50/3,00	1413%/652%
<b>Tarjetas de Crédito</b>			
Caja Muni. S. Est.	\$0,46	\$10,00	2173%
Credilogros	\$0,46	\$5,00	1086%
<b>Préstamo Prendario Automotor</b>			
Banco de Corrientes	\$0,46	\$6,00	1304%
Banco Supervielle	\$0,46	\$3,20	695%
<b>Préstamos Hipotecarios</b>			
Banco Patagonia	\$0,46	\$3,00	652%
Banco de Córdoba	\$0,46	\$3,00	652%
<b>Planes de Ahorro Previo</b>			
Volkswagen S.A. de Ahorro	\$0,27	\$7,98	2955%
Plan Ovalo S.A. de Ahorro	\$0,27	\$5,18	1918%

4. enriquecimiento ilícito por parte de las entidades que otorgan créditos, toda vez que el importe del premio que le cobran al usuario, generalmente retorna a la entidad crediticia mediante diversos mecanismo ilícitos, consistentes, según los casos en:
- sobrepuestos que la entidad crediticia agrega al premio que le cobra la aseguradora; así por ejemplo, se ha verificado que una aseguradora le cobra al Banco una prima de 0,50 pesos cada mil de saldo deudor, pero la prima que el Banco le cobra a su cliente es de 3 pesos cada mil. La diferencia de 2.50 pesos cada mil, es un sobrepuesto que ilícitamente cobra el banco;
  - participaciones en las utilidades que le paga la aseguradora a la entidad crediticia, pero que ésta, en lugar de liquidarlas a los asegurados, las retiene para sí, violando lo dispuesto por el artículo 27 de la Ley 20.091;
  - exorbitantes comisiones que la entidad crediticia paga a productores asesores de seguros con igual composición accionaria que la entidad financiera, superando ampliamente los límites aprobados por la Superintendencia de Seguros de la Nación y violando así el artículo 26 segundo párrafo de la ley 20.091;

- d) exorbitantes honorarios de agente institorio a favor de la entidad crediticia que le paga la aseguradora, superando los límites aprobados por la Superintendencia de Seguros de la Nación y en violación al artículo 26 segundo párrafo de la ley 20.091;
  - e) finalmente, en algunos casos, es la propia entidad crediticia la que otorga el seguro; la aseguradora sólo emite una póliza, pero la operatoria aseguradora la realiza la propia entidad crediticia (*fronting*), eludiendo la prohibición contenida en el artículo 2 de la Ley 20091.
5. Además, el dinero de los usuarios, al ser sustraído mediante estas maniobras del circuito productivo, origina menor producción y empleo y un encarecimiento artificial de los bienes. Esto aumenta la inflación y la consiguiente pérdida del poder adquisitivo del salario. Además desnaturaliza la función previsional del seguro, convirtiéndolo en un medio para obtener ganancias ilícitas.

Las conductas reseñadas son violatorias de los deberes más elementales de comisionista, papel que asumen las entidades financieras (banco y compañías financieras) y no financieras que emiten tarjetas de crédito, al contratar seguros colectivos de vida de deudores para sus clientes.

Tal accionar es apuesto del derecho de fondo (artículos 4, 19, 35, 36 y 37 de la ley 24240, 792, 794 y 1198 del Código Civil, 222 y cc del Código de Comercio), de la normativa específica de seguros –ya citada–, de las normas tributarias (artículo 3 inc. e), punto 21, apartado i) y artículo 7, inciso h) punto 16.8 de la ley de IVA). Además. Esta apropiación indebida de fondos de los usuarios constituye un interés encubierto, cuya imputación y contabilización correspondería esclarecer.

Las **pruebas** que permiten corroborar las irregularidades denuncias, son las siguientes:

1. el cercenamiento al usuario de servicios de crédito, del derecho de elección de la aseguradora, se puede constatar fácilmente revisando la publicidad que realizan este tipo de entidades crediticias en internet. En la mayoría de los casos ni siquiera mencionan el nombre de la compañía de seguros con la que contratan el seguro colectivo de vida; las menos sólo indican el nombre de la única aseguradora con la que contratan el seguro y son contadas las que indican más de una aseguradora, aunque en estos casos son sólo dos, una es una aseguradora vinculada a la entidad crediticia y la otra, ofrece un precio mayor que la primera. En síntesis, en ningún caso se da cumplimiento a la Resolución 9/04.



2. el cobro de premios muy superiores a los corrientes en plaza, abusivos y arbitrariamente discriminatorios, surge de la información brindada por las entidades crediticias al Banco Central de la República Argentina y que este publica en la sección "Régimen de Transparencia" de su pagina web: [www.bcra.gov.ar](http://www.bcra.gov.ar).
3. finalmente, una compulsa de precios de seguros colectivos de vida indicará que éstos, cuando son contratados en un marco de libre competencia, no superan los 0,27 pesos por mes, cada mil de capital asegurado para cubrir el riesgo de muerte y de 0,19 pesos para cubrir el riesgo de invalidez total y permanente en grupos de hasta 65 años de edad y que para grupos sin límite de edad, el precio corriente de plaza varía entre 0,9 y 1,20 pesos por mes cada mil de capital asegurado.

Aspiramos que esta presentación, realizada en cumplimiento de los objetivos de A.D.A. (copia de cuyo estatuto adjuntamos), sea una efectiva contribución a su función empeñada, como la nuestra, en salvaguarda de los derechos de los usuarios y consumidores.

Sin otro particular saludamos a Ud. muy atentamente

*Dr. Eduardo Federico Baeza*  
Secretario

*Lic. Diego Pedro Peluffo*  
Presidente

i El precio corriente en plaza de la cobertura del riesgo de muerte es de \$0,27 por mes, cada mil de suma asegurada y de \$0,19 por mes, cada mil de suma asegurada, para la cobertura de invalidez total y permanente. Para la cobertura de ambos riesgo, el precio corriente en plaza es la suma de ambos, es decir \$0,46 por mes cada mil de suma asegurada. Corroboran estos precios: a) El precio del seguro de vida obligatorio establecido por el Decreto 1567/74 que es de \$0,193 por mes, cada mil de suma asegurada, según lo establecido por la Resolución SSN N° 30.729/05; y b) una compulsa realizada entre 10 empresas de las 25 de mayor facturación del país, de la cual surgió que el precio que pagan por dar cobertura a los riesgo de muerte e invalidez total y permanente para su personal, es menor a \$0,50 por mes, cada mil de suma asegurada.

ii FUENTE: Banco Central de la Nación Argentina, Régimen de Transparencia, publicado en el sitio [www.bcra.gov.ar](http://www.bcra.gov.ar), con datos de noviembre de 2006 y enero y febrero de 2007. Ello para los préstamos personales, prendarios, hipotecarios y tarjetas de crédito, e información recabada por ADA de las entidades administradoras de planes de ahorro previo para fines determinadas.