

## DESGRABACION DISERTACION FEDERICO SALVA

Mi nombre es Federico Salvá y conjuntamente con el Dr. Mariano Scotto queríamos agradecerles a los organizadores de Expoestrategas 2011 por la invitación que nos han hecho para disertar en este importante evento.

Relacionado con el tema de fraude de seguros hoy les vamos a exponer 2 casos prácticos en los cuales por denuncias que han hecho las compañías aseguradoras, ellos sintiéndose damnificados por una maniobra ilícita, se ha llegado a determinar la responsabilidad penal de las cuales las personas han denunciado.

Quiero destacar la importancia que tiene la participación de las compañías de seguro en cuanto a la participación que nos proponen, que nos llegan a aportar en la investigación y cómo se complementa con la investigación que hace el tribunal o la fiscalía, depende de quién esté a cargo de la investigación.

El primer caso práctico trata de una colisión que se produce en Capital Federal, en un lugar céntrico, en la calle Asamblea, en la cual un Renault Twingo embiste a la parte trasera a un Peugeot 504 taxi.

El chofer del taxi realiza la denuncia correspondiente en la seccional 45 y se lo comunica al titular del taxi quien reclama a la compañía de seguros del Renault Twingo e invita a hacer una mediación aportando un presupuesto y las fotografías del accidente en cuanto a los daños producidos por su automóvil, el taxi, y por el Renault Twingo.

El representante de la compañía de seguro empieza a sospechar, porque tenía mucha premura en llegar a un arreglo más allá de lo que normalmente el asegurado intenta, específicamente tratar de cobrar lo más rápido en lo posible, pero esto iba un poco más allá.

También empieza a analizar que había tenido demasiadas evasivas en cuanto a la posibilidad de verificar los daños producidos por su taxi y también la imposibilidad de encontrar testigos en el lugar del hecho cuando se trataba de un lugar bastante céntrico y el horario ya que era un horario donde generalmente podía haber alguien que haya visto ese accidente, incluso porque había negocios en la zona.

Las fotos que había presentado el titular del taxi conjuntamente con las fotos de los daños producidos por el Renault Twingo no se coincidían demasiado, porque el Renault Twingo no tenía muchos daños en su parte delantera.

Otra circunstancia que había llamado la atención era que el chofer del taxi había manifestado que había sido atendido en el hospital Álvarez cuando se encontraba bastante alejado del lugar del accidente y tenía muy cerca el hospital Vélez Sarsfield.

Ante estas dudas que tiene el representante de la compañía de seguro comienza a hacer una investigación interna y determinan que 2 años atrás, el titular del taxi había sido resarcido por un siniestro anterior en el cual había aportado las mismas fotografías que había aportado en este último caso.

A su vez, el presupuesto actual estaba firmado por la misma persona que había presentado el presupuesto anterior. Estaba utilizando las mismas fotografías y un presupuesto similar para reclamar un siniestro a esta compañía de seguro y ésta realiza la denuncia correspondiente aportando toda la documentación.

La información que aportan es el presupuesto del Renault Twingo y las declaraciones que habían realizado tanto el titular del taxi como su chofer.

Lo primero que hace el tribunal es pedir la información a la compañía de seguros anterior, la que había resarcido los daños del taxi, conjuntamente con las fotografías y el presupuesto que había realizado.

Se determina primero que el taller que supuestamente habría confeccionado el presupuesto de este último reclamo, en realidad nunca había existido en la dirección informada.

Se convoca a un perito de ingeniería vial forense, solicitamos mucho la cooperación de esta dependencia policial en todos los accidentes de tránsito, les exhibimos las fotografías del Renault Twingo y las del Peugeot 504 y al analizarlas se determina que es imposible que se hayan producido los daños en el taxi, producto de una colisión con el Renault Twingo.

Lo que dice es que el daño en el panel trasero del Peugeot 504 fue producto de un objeto con ángulo vivo, una arista angular fuerte y bien marcada; el paragolpe del Twingo es de plástico y es redondeado por lo cual es imposible que haya producido esos daños, después también los daños habían sido producidos por encima del paragolpe del taxi, cuando el paragolpe del Renault Twingo está a la misma parte del Renault, del taxi o sea que imposible que haya golpeado en la parte de arriba del taxi.

Ante estas circunstancias se convoca a llamar a indagatoria a los dos imputados porque también se imputa al chofer del taxi y ambos se niegan a declarar.

Lo que quedó probado en esta investigación es que era clara la responsabilidad del taxista, al haber aportado unas fotos que en realidad no correspondían con ese siniestro sino que eran anteriores.

Con respecto al chofer entendimos que tenía su responsabilidad y había actuado en convivencia con su patrón porque en las declaraciones que había realizado ante la compañía de seguro había manifestado que se había producido el accidente y él había hecho la denuncia correspondiente.

A su vez habría mentido también en cuanto que habría sido revisado en un hospital público cuando en realidad no fue porque se pidieron informes al hospital Álvarez y al hospital Vélez Sarsfield pensando que se podía haber equivocado de lugar y no hubo constancia de atención del mismo.

Se llevó a procesar a estas 2 personas por el delito de estafa en tentativa, en tentativa puesto que nunca se llegó a realizar el pago correspondiente del siniestro.

También se convocó a indagatoria al titular del Twingo porque éste había presentado un presupuesto que en realidad era excesivo para los daños que se habían producido y también había aportado un presupuesto de un taller inexistente, esa persona desapareció y quedó rebelde, es el día de hoy que no se lo ha encontrado. La causa fue elevada a juicio oral y público y está en vías de resolución.

El segundo caso que les voy a presentar es una colisión que se produjo en la autopista Panamericana donde un Peugeot 307 embiste a un Fiat Duna en la parte trasera y se producen daños de significación en cada uno de los autos. El titular del 307 pone en conocimiento de su compañía aseguradora de los daños producidos y realiza el reclamo correspondiente.

Les pido que pongan atención a las fechas que les voy a ir mencionando. El hecho es denunciado el día 18 de enero creo que del 2010, si no me equivoco a las 03 de la mañana.

El seguro se paga a mediados de febrero, creo que eran cerca de 12 mil pesos y se le abona al titular del 307; pocos días después de haber abonado el seguro, presenta reclamos el titular del Fiat Duna el cual aporta un presupuesto fechado el día 14 de enero, manifestando que el accidente se produjo el día 12 de enero a las 03 horas, es decir, 6 días antes de lo que había manifestado el titular del 307.

Se determina que el titular del 307 tenía una póliza contratada que vencía en febrero del año 2010 pero por falta de pago la póliza se dio de baja al día 31 de diciembre del 2009 es decir que al día 12 de enero no tenía póliza vigente. ¿Pero qué había pasado?

Había contratado una nueva póliza el día 12 de enero a eso de las 11 horas por intermedio de su productor de seguros. En realidad el pago ya se había realizado, entonces la compañía

de seguros envía una carta documento al titular del 307, éste no la contesta o en realidad lo que refiere es que su póliza estaba vigente y que no tenía nada que reclamarle.

Por lo cual la compañía de seguros hace la denuncia correspondiente aportando toda la documentación referente a las 2 pólizas de seguro que había suscripto el titular del 307 como así también los reclamos realizados por el titular del Fiat Duna.

Se convoca a declaración indagatoria tanto al titular del Peugeot 307 como así también al productor de seguros.

El titular del 307 manifiesta que él en ningún momento manifestó que el accidente se había producido el día 18 sino que el accidente se produjo el día 12 y que él tenía una póliza vigente que había contratado el año anterior pero recuerda que para el mes de octubre del 2009 su productor de seguros lo había llamado para decirle que iban a cambiar la forma de pago de la póliza y se debía realizar directamente al productor de seguro y que él la depositaría en la compañía de seguros.

Anteriormente, el titular del 307 decía que pagaba por débito automático y que desconocía absolutamente lo que había hecho el productor de seguros, que a la mañana cuando se levanta después del accidente lo pone en conocimiento y hace la denuncia correspondiente.

El productor de seguro también declara en el tribunal y manifiesta que en ningún momento hizo un cambio de póliza, se pagaba primero como débito automático y luego directamente en mano al productor de seguro, porque dice que eso en realidad no se hace.

Dice que el día 18, al día siguiente del día 18 le comenta esta persona que había tenido un accidente, previo lo había llamado el día 12 para decirle que contrate un nuevo seguro con esta compañía de seguros.

Evidentemente cada uno se trata de deslindar responsabilidad pero la investigación que se lleva a cabo por el tribunal va a determinar la responsabilidad de cada una de estas personas.

Una de las medidas de prueba que se lleva a cabo es pedir informe a Autopista del Sol para ver cuándo había habido un accidente y se determina que había sido remolcado el Fiat Duna el día 12 de enero cerca de las 3 o 4 de la mañana por lo cual quedaba corroborado que el accidente se había producido el día 12 de enero, cuando la póliza no estaba vigente.

El tribunal intentó determinar que era imposible que el titular del 307 conociese que había sido dada de baja su póliza, primero porque que era mentira que él pagaba por débito automático sino que el pago era mediante unos cupones que se pagaban en Pago Fácil.

El dice que recibe un anexo el día 12 diciéndole que se cambiaban las formas de pago, en realidad no era un anexo sino la nueva póliza, dice que no la lee en absoluto, cuando una

persona que ya desde hace años viene contratando seguros es imposible que ni siquiera se fije la fecha de inicio y vencimiento de la póliza.

También determinamos que el productor de seguro tenía responsabilidad porque él cuando llama para contratar el nuevo seguro lo que manifiesta es que anteriormente su cliente tenía un seguro de Todo Riesgo, que era mentira, y con eso logra evitar que se haga la inspección del automóvil, lo cual colabora para que la compañía de seguros termine pagando inmediatamente el daño.

Los dos terminaron procesados por el delito de estafa, en este caso fue consumado porque se logró el pago de la póliza.

Hoy la causa también está elevada a juicio oral y público, esperemos que terminen con una condena como corresponde.

Ustedes ven que en el primer caso con una profesionalidad importante han determinado que se estaba ante un delito, previo a lograr el pago de la póliza, lo cual implica que no haya tenido un perjuicio patrimonial.

En el segundo caso la falta de verificación o de inspección del automóvil previo a hacer efectivo el pago determinó que sí se produzca el perjuicio patrimonial.