



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
Año de la Grandeza Argentina

Resolución

Número:

Referencia: EX-2026-27554939-APN-GA#SSN - GALENO SEGUROS S.A. - RÉGIMEN SANCIONATORIO

VISTO el EXPEDIENTE EX-2026-27554939-APN-GA#SSN, y

CONSIDERANDO:

Que se inician las presentes actuaciones con motivo de un presunto incumplimiento a la normativa por parte de GALENO SEGUROS S.A.

Que en el marco de una serie de denuncias originadas en la Coordinación de Comunicación y Atención al Asegurado, se denunció que GALENO SEGUROS S.A. no abonó las sumas convenidas en concepto de indemnización de siniestros dentro de los plazos estipulados en la normativa vigente.

Que conforme el caudal de denuncias con idéntico objeto, se consideró pertinente agruparlas en un mismo Expediente a fin de realizar un análisis en conjunto.

Que a través del Informe IF-2026-27568313-APN-GAIRI#SSN la Coordinación aludida realizó una reseña de cada uno de las denuncias involucradas, las que a continuación se mencionan: EX-2025-112353408-APNGAIRI#SSN; EX-2025-107189535-APN-GAIRI#SSN; EX-2025-115934152-APN-GAIRI#SSN; EX-2025-117242433-APN-GAIRI#SSN; EX-2025-95413136-APN-GAIRI#SSN; EX-2025-96609643-APN-GAIRI#SSN; EX-2025-121960439-APN-GAIRI#SSN; EX-2025-92226554-APN-GAIRI#SSN; EX-2025-97728561-APN-GAIRI#SSN; EX-2025-92786859-APN-GAIRI#SSN; EX-2025-99433189-APNGAIRI#SSN; EX-2026-02036198-APN-GAIRI#SSN; EX-2026-03834126-APN-GAIRI#SSN; EX-2026-08552971-APN-GAIRI#SSN y EX-2026-09062664-APN-GAIRI#SSN.

Que remitido el Expediente a la Subgerencia de Sumarios, se realizó el análisis pertinente sobre los hechos denunciados y la documental colectada en cada uno de las actuaciones integrantes y se advirtió como denominador común que GALENO SEGUROS S.A. no había cumplido tempestivamente con su obligación principal relativa al pago de las indemnizaciones derivadas de siniestros sufridos por sus asegurados.

Que, en consecuencia, la entidad incurrió en demoras injustificadas para concretar los pagos correspondientes, y que pese a haber suscripto acuerdos transaccionales a tal efecto, excedió los plazos legales previstos en la

normativa, lo que implicaría un patrón de conducta disvalioso en su accionar.

Que esto quedó en evidencia dado que, en respuesta a los traslados oportunamente conferidos por la Coordinación de Comunicación y Atención al Asegurado en cada una de las actuaciones, la entidad aseguradora informó las fechas en que se habrían concretado los pagos, evidenciando que fueron realizados por fuera de los plazos legales fijados por la normativa aplicable.

Que a su vez se observó que GALENO SEGUROS S.A. no acompañó los comprobantes de las transferencias bancarias efectuadas para cancelar las acreencias -conforme el medio de pago acordado en los convenios-, sino que adjuntó lo que pareciera ser un comprobante interno con membrete de GALENO SEGUROS S.A., bajo el tipo de comprobante "Egresos Sinestros" aparentemente emitido por el Sector Tesorería; el cual en algunos casos, posee fechas de pago diversas como así también espacios de fecha en blanco, sin carga alguna, dificultando constatar el momento en que efectivamente se realizó la transferencia acordada.

Que por último, se advirtió que GALENO SEGUROS S.A. materializó el pago de la indemnización convenida luego del ingreso de la denuncia a este Organismo de Control, y, además, con posterioridad al traslado conferido a fin de que tome intervención sobre los hechos denunciados.

Que en atención a lo expuesto, se evidenció una conducta reiterada por parte de GALENO SEGUROS S.A. que implicaría la violación de los artículos 49, 56, 61 y 158 de la Ley N° 17.418, configurando un ejercicio anormal de la actividad aseguradora.

Que en razón de ello, se procedió conforme lo regulado en el artículo 82 de la Ley N° 20.091, corriéndose el traslado pertinente mediante el Informe IF-2026-35692670-APN-GAJ#SSN (orden N° 6), parte integrante del Proveído PV-2026-35762839-APN-GAJ#SSN (Orden N° 7), en orden al incumplimiento a la normativa citada, siendo notificada en fecha 10 de abril del corriente año.

Que a través del RE-2026-41087302-APN-GAJ#SSN (Orden N° 15) en fecha 23 de abril se presentó GALENO SEGUROS S.A. a fin de formular su descargo.

Que en el marco del mismo -y en lo sustancial- la entidad la entidad reconoció haber registrado demoras respecto del momento legal de pago de ciertas indemnizaciones, argumentando que dichas demoras se debieron a cuestiones transitorias y operativas y que ello no podría ser considerado una conducta sistemática o práctica generalizada.

Que la aseguradora manifestó que en todos los casos bajo análisis se expidió respecto de la cobertura del siniestro -lo que se prueba con la suscripción de los acuerdos celebrados-, y que las indemnizaciones fueron abonadas en su totalidad, razón por la cual considera inexacto endilgarle el incumplimiento de los artículos referidos.

Que los demás argumentos vertidos por la aseguradora en su descargo han sido exhaustivamente analizados en el dictamen jurídico que antecede al presente acto.

Que, del análisis de la respuesta dada por GALENO SEGUROS S.A., se concluye que corresponde dejar sin efecto la imputación relativa a la vulneración del artículo 56 de la Ley de Seguros N° 17.418; no obstante, la defensa planteada respecto de la infracción a los artículos 49, 61 y 158 del citado cuerpo normativo no reviste entidad suficiente para refutar los cargos, conforme se expone a continuación.

Que es la propia aseguradora la que en su descargo reconoce haber concretado los pagos fuera de los plazos

estipulados en la normativa y en los acuerdos transaccionales celebrados, quedando así acreditados los incumplimientos endilgados. Su argumento de que los pagos finalmente se realizaron no subsana la extemporaneidad, la cual significa un claro incumplimiento normativo y contractual.

Que en contraposición a lo indicado por la aseguradora, el pago extemporáneo de las indemnizaciones no puede ser tomado como una situación extraordinaria, aislada o excepcional, toda vez el incumplimiento a la normativa, pese a tratarse de un hecho aislado, reviste gravedad por sí mismo.

Que las normas deben ser cumplidas en todo momento y circunstancia y en este caso, la gravedad radica en la infracción misma, no pudiendo minimizarse el incumplimiento bajo el argumento de que el mismo es excepcional o poco frecuente.

Que la entidad aseguradora, en su calidad de empresa especializada, conoce de antemano la normativa y sus plazos estipulados de vencimientos y a tal fin debe optimizar su estructura a fin de prever, detectar y solucionar posibles contingencias que afecten el tempestivo cumplimiento de sus obligaciones.

Que en este sentido, cabe recordar que el artículo 1 de la ley de seguros establece que: *“Hay contrato de seguro cuando el asegurador se obliga, mediante una prima o cotización, a resarcir un daño o cumplir la prestación convenida si ocurre el evento previsto”*.

Que en un sistema donde las obligaciones son recíprocas y el asegurado debe cumplir con el pago de la prima tempestivamente, bajo apercibimiento de la suspensión de la cobertura prevista en el contrato de seguro hasta el momento efectivo del pago, la aseguradora no puede pretender que el incumplimiento de su principal obligación sea pasado por alto en el pretexto de tratarse, a su criterio, de casos aislados.

Que no basta con su voluntad de pago ni con la mera celebración de acuerdos transaccionales, corresponde el cumplimiento concreto y oportuno de sus obligaciones.

Que en este contexto, siguiendo la línea de lo regulado en el artículo 1 de la Ley de Seguros, si la póliza cuyo cumplimiento se reclama estaba vigente al momento del siniestro con sus primas pagas y al día, la aseguradora tiene la obligación de expedirse sobre el siniestro y de abonar la indemnización en tiempo y forma.

Que el artículo 49 de la Ley N° 17.418 relativo a la “Época del pago” establece: *“En los seguros de daños patrimoniales, el crédito del asegurado se pagará dentro de los quince días de fijado el monto de la indemnización o de la aceptación de la indemnización ofrecida, una vez vencido el plazo del artículo 56”* y por su parte el artículo 61 “Obligación del Asegurador” establece: *“El asegurador se obliga a resarcir, conforme al contrato, el daño patrimonial causado por el siniestro sin incluir el lucro cesante, salvo cuando haya sido expresamente convenido”*.

Que evaluada la procedencia de la cobertura y estimados los daños en los términos del artículo 56 de la Ley de Seguros N° 17.418, el asegurador tiene que proceder al pago de la indemnización en un plazo de quince días (o en un plazo menor en beneficio del asegurado, conforme lo regulado en el artículo 158) computado desde que quedó fijado el monto de la indemnización, o desde la aceptación por el asegurado de la suma ofrecida.

Que en atención a todo lo expresado, la normativa aludida resultó violentada por la aseguradora, toda vez que si bien se abonaron las indemnizaciones, ello se concretó encontrándose vencido el plazo estipulado en el artículo 49 de la Ley Seguros, y a más de ello, en lo pactado en el texto del acuerdo convenido.

Que asimismo se vulneró el artículo 158 del mismo cuerpo normativo, ya que, no obstante lo plasmado en el acuerdo transaccional celebrado entre las partes, los pagos se realizaron con demoras, en un claro perjuicio del asegurado, todo ello con las consecuencias que de la misma se derivan, esto es, que los intereses de los asegurados aparecen vulnerados.

Que no debe olvidarse que el asegurado es el beneficiario final del control que ejerce el Estado sobre la actividad aseguradora, el cual debe resultar efectivo, proactivo y conducente para procurar alcanzar los intereses públicos que trasuntan el mismo.

Que es por ello que resulta indispensable la fiscalización del Estado sobre las empresas de seguros y que es en el marco de tal fiscalización, que esta SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS DE LA NACIÓN debe, en el cumplimiento de sus funciones, extremar el control, para que las aseguradoras actúen en el marco de la normativa vigente, lo que no aconteció en el caso.

Que esta Superintendencia, no sólo tiene por objetivo regular la solvencia de las aseguradoras, que procura que cuenten con recursos económicos suficientes para cumplir con sus compromisos con los asegurados, sino que también regula la conducta de mercado de las mismas, que corresponde a las buenas prácticas que deberían realizar, tendientes a la protección de los derechos de los asegurados y público en general, considerando aspectos tales como trato justo y transparencia en la comercialización de los seguros o el tempestivo pago de las indemnizaciones, entre otros.

Que el asegurado es el beneficiario final de ese control que ejerce el Estado sobre la actividad aseguradora y aquél, por sí mismo, no está en condiciones de apreciar el modo en que ejerce su actividad la entidad aseguradora. Lo que sí sabe es que el seguro es una actividad controlada por el Estado y, precisamente por ello, confía en que el control sea efectivo y conducente.

Que la confianza de los asegurados en las entidades que participan en el mercado asegurador es esencial para un desarrollo sano del mercado; promoverla y fortalecerla a través del cumplimiento de la Ley, de buenas prácticas de conducta de mercado y un trato justo hacia los asegurados, resulta una tarea esencial del control de la actividad.

Que GALENO SEGUROS S.A. incumplió con su obligación principal consistente en el pago de los siniestros (artículo 61 de la Ley N° 17.418) dentro del plazo legal estipulado (artículo 49 de la Ley referida), como así también lo previsto en el artículo 158 del mismo cuerpo normativo, incurriendo en mora automática, conforme lo normado en el artículo 886 del Código Civil y Comercial de la Nación.

Que en este contexto y en el marco de la conducta analizada, corresponde sancionar a GALENO SEGUROS S.A.

Que en virtud de ello y teniendo en consideración los antecedentes sancionatorios informados por la Gerencia de Autorizaciones y Registros mediante el IF-2026-43147364-APN-GAYR#SSN (Orden N° 20) y atento a que la conducta infringida importa un claro y grave ejercicio irregular de la actividad aseguradora, corresponde sancionar a la aseguradora con una MULTA.

Que el monto de la multa que se impone surge de los parámetros fijados por la Gerencia de Evaluación a través del Informe IF-2026-46441484-APN-GE#SSN (Orden N° 25) cuya cuantía se estipula en el mínimo legal establecido al efecto por el artículo 58 inciso c) de la Ley N° 20.091.

Que la Gerencia de Asuntos Jurídicos se ha expedido en lo que resulta materia de su competencia.

Que los artículos 58 y 67, inciso e) de la Ley N° 20.091 confiere atribuciones a este Organismo para el dictado de la presente Resolución.

Por ello,

EL SUPERINTENDENTE DE SEGUROS DE LA NACIÓN

RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.- Aplicar a GALENO SEGUROS S.A. una MULTA por la suma de PESOS VEINTIOCHO MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS TREINTA Y CUATRO CON 09/100 (\$ 28.388.634,09) en los términos del artículo 58 inciso c) de la Ley N° 20.091.

ARTÍCULO 2°.- Una vez firme la presente Resolución, la Gerencia de Autorizaciones y Registros tomará nota de la medida dispuesta en el artículo precedente.

ARTÍCULO 3°.- Se deja constancia de que la presente Resolución es recurrible en los términos del artículo 83 de la Ley N° 20.091 y dentro del plazo perentorio de CINCO (5) días.

ARTÍCULO 4°.- Hágase saber a la entidad que en caso de interponer un recurso de apelación, este deberá ingresarse a través de la Plataforma de Trámites a Distancia (TAD) como “Presentación de descargos, contestación de requerimientos e interposición de recurso directo artículo 83 Ley N° 20.091, ante la Subgerencia de Sumarios”, indicando el número del presente Expediente.

ARTÍCULO 5°.- Notifíquese a la entidad al domicilio electrónico constituido conforme Resolución SSN N°39.527 de fecha 29 de octubre de 2015 y publíquese en el Boletín Oficial.