



**Asociación Internacional de Derecho de Seguros
Sección Uruguaya**

XVI JORNADAS DE DERECHO DE SEGUROS

**20 y 21 de abril de 2017
Hotel Holiday Inn – Sala París**

SUBROGACIÓN Y RECUPERO

Dra. Geraldine Ifran.

Buenos días a todos, es un gusto estar acá, compartir con ustedes estas Jornadas. Como somos de la casa no necesitamos que nos presenten, estoy con mi colega Martin Fridman, ambos somos abogados del estudio Ferrere, trabajamos desde hace muchos años en seguros. Recién hablábamos con el Escribano Puig de cuando lo íbamos a molestar a la Superintendencia, en el año 96. Me especializo en la parte de Asesoría y Martin en el contencioso del Estudio con especialización en seguros.

Cuando estuvimos diseñando este trabajo tratamos de hacer un mix que resulte atractivo para ustedes, sin perjuicio de las inquietudes que ustedes nos hagan llegar, temas propuestos, estamos abiertos a recibir la participación de todos.

Cuando definimos el temario dijimos de hacer un mix entre seguros de vida, seguros generales, nuevas tendencias, e insistimos en tratar en las jornadas algunos de los temas que refieren a productos básicos de seguros. Ello no significa no estar al tanto de las novedades jurisprudenciales. Por eso elegimos subrogación

que es un instituto clásico, es igual cuando hablamos de prescripción, cargas del asegurado, son pilares que hay que tener muy claros en materia de seguros.

La exposición la dividimos con Martín de la siguiente manera: yo abordaré la parte conceptual, teórica, y Martín se focalizará en el tema práctico, tratando de traer sentencias recientes con temas interesantes que incluso, dan lugar a pensar en algún tipo de modificación legislativa o a pensar en un proyecto que está en el Parlamento para tratar de incidir.

Cuando hablamos de la subrogación y el concepto, ayer hablamos un poco de la función del seguro, relativa a la transferencia de los riesgos a una entidad que está en condiciones de afrontarlos. Esa es la importancia del seguro evitar que el asegurado vea comprometido su patrimonio cuando se verifican los riesgos. Incluso liberar del efecto paralizante que tiene el riesgo aun cuando no llegue a producirse. El seguro es una herramienta y el hecho que tenga ese beneficio para el asegurado, no quita que el tercero que produjo el daño no pueda ser responsabilizado. Ahí entra la subrogación. Una vez que entra un siniestro la aseguradora lo evalúa, determina si procede la cobertura y paga, se produce una ficción jurídica que es cuando la aseguradora pasa a tomar el lugar del asegurado. O sea, se pone en los zapatos del asegurado, como si fuera el asegurado para ir a reclamar al que causó el daño, el reembolso de esos daños causados.

Es una ficción jurídica que busca atender ciertos principios básicos en el derecho de seguros. No todo el que paga una deuda ajena queda subrogado en los pies del acreedor. En nuestro derecho solo opera cuando la ley lo establece o por acuerdo de partes. La ley establece que opera subrogación en algunos casos específicos taxativamente establecidos.

En este caso, la subrogación en materia de seguros está establecida en la ley, es uno de esos casos taxativamente establecidos donde pagada la indemnización, la aseguradora se pone en los pies del asegurado para ir contra el causante del daño. Esto es importante porque estamos acostumbrados a ver que todas las pólizas tienen una cláusula que establece la subrogación e incluso cuando las

aseguradoras pagan, es común que en los documentos que firma el asegurado conste el derecho de subrogación de la aseguradora.

No lo vemos mal, pero si esas disposiciones contractuales no existieran, igual la subrogación opera porque está establecida en la ley. De acuerdo al artículo 669 del Código de Comercio, opera cuando hay un contrato de seguro válido y cuando en función de ese contrato de seguro ha acaecido un siniestro, la aseguradora paga la indemnización. Esos son los únicos requisitos. Los fundamentos son la responsabilidad del tercero. El hecho de que haya un seguro que libera al asegurado y lo indemniza de los daños que sufrió, no exime al tercero que causó el daño de su responsabilidad. Sigue siendo responsable. Debe responder en la medida del daño causado.

El otro fundamento importante es el principio indemnizatorio, si el asegurado sufre un daño y la aseguradora lo indemniza, si el asegurado retuviera la posibilidad de accionar contra el tercero, estaría obteniendo un lucro a través del seguro que es violatorio del principio indemnizatorio. Olvidé decirles que estamos hablando de seguros generales, no de personas, en vida no rige la subrogación. En los seguros generales el asegurado solo puede recibir lo necesario para ser indemnizado, no puede tener un lucro, ese es el límite. Entonces en el caso de seguro de vida, la vida no tiene precio, si una persona recibe como beneficiario un cierto monto, igual podría accionar contra el tercero por los daños que le causó el fallecimiento del familiar. Va a tener que probar la culpa y los daños, puede entonces accionar porque la vida de esa persona no tiene precio.

En los seguros generales si, y si no existiera esto, el asegurado tendría la posibilidad de enriquecerse con esta acción, que es lo que no busca esta ley.

Esos son los fundamentos, obviamente la aseguradora contando con este instituto, lo considera en sus costos para determinar las primas. Para la mutualidad de seguros es importante porque le permite el recupero de los costos abonados por las aseguradoras.

Vamos a ver más adelante que es posible pactar en contra de la subrogación, entonces si la aseguradora se auto limita obviamente las primas van a ser otras.

Los efectos jurídicos que produce la subrogación son primero transmitir a la aseguradora el derecho a reclamar del asegurado (ponerse en los zapatos), la aseguradora podrá accionar contra el tercero para obtener el reembolso de lo que abonó al asegurado. De ahí surgen varias cosas: como se pone en lugar del asegurado, el tercero puede oponer a la aseguradora las mismas defensas que puede oponer ante el asegurado. En una ficción jurídica puede decirle, no, vamos a transar o decir que ya pagó, o incluso prescripción. Si la aseguradora iniciara el juicio fuera de plazo el tercero puede decir que eso ya prescribió.

La prescripción depende del contexto, si estamos hablando de un siniestro de naturaleza extracontractual con un plazo de prescripción de cuatro años, supongan que los cuatro años hubieran pasado, podía oponer esas defensas.

El tercero puede decir: no procede porque no existía un contrato de seguros, o porque pagó indemnización. La aseguradora tiene que probar ambas cosas.

El tercero no puede oponer las defensas que la aseguradora tendría contra el asegurado. A qué me refiero: el tercero podría decir que la acción no es viable porque la aseguradora no debió pagar la indemnización al asegurado porque en virtud de la póliza se debía haber excluido... estas cosas se ven en la práctica, donde se discuten estas cosas y la jurisprudencia se ha ido alineando. En muchos casos los terceros han querido entrometerse en la relación asegurado aseguradora, diciendo no me puedes reclamar porque no correspondía el pago. A nivel del Tribunal de Apelaciones, se ha dicho que la aseguradora se ha puesto en el lugar del asegurado y las defensas que puede poner el tercero son las que le pondría al asegurado, no se puede meter en una relación contractual de la que no forma parte.

En cuanto a límites, la aseguradora paga de acuerdo al texto de la póliza y puede subrogar y puede accionar, no puede reclamar un mayor monto. Puede ocurrir que haya un daño que la aseguradora no paga en su totalidad, porque no estaba cubierto o había una exclusión, o el capital asegurado era el máximo, o hay un deducible muy alto, el asegurado no recibe ese dinero. El asegurado no vulnera el principio indemnizatorio si inicia un juicio contra el tercero para recuperar lo que no recibió por parte de la aseguradora.

Tuve hace un tiempo un caso de un cliente que había tenido un accidente con el auto y que no le pagaron el deducible y quería accionar contra el tercero, le dije bueno, mira, por un deducible... cuando me dijo el deducible lo entendí, evidentemente por ese monto le dije que alguna acción tendría que hacer.

Respecto a la ley 14500, en el Banco de Seguros se discutía que cuando reclamaba le decían que no actualizara porque era del Estado, cuando en realidad no reclamaba el Banco, sino el asegurado. Ahora rige.

La aseguradora paga, puede reclamar según el Código de Comercio, artículo 669, que como decimos siempre es arcaico, desactualizado, pero a pesar de eso, tiene un giro que habilita una interpretación razonable. Dice la aseguradora puede repetir de los conductores, u otros terceros. Esto dio lugar a mucho debate, hablo de quince años, varios casos que llegaron a la Suprema Corte de Justicia para ver el significado de otros terceros. Es clarísimo (les pongo los casos) Una persona deja una valiosa mercadería depositada en un depósito. Y el dueño de ese depósito tiene la obligación de custodiarla y devolverla. Una persona lleva su auto a una automotora y lo deja en consignación para que lo venda, otra persona lleva el auto a una estación de servicio y lo deja para que lo laven. Otra persona lo lleva a un garaje. En medio de esos casos ocurre un hurto. El causante del daño es el ladrón, la duda era esta redacción que habilita a la aseguradora a ir contra el ladrón solamente, alguien que no puede identificar, o puede reclamar a todos los responsables, obviamente tendrá que demostrarlo. Todos estos casos llegaron a la Corte y lo que dijo, en línea con la doctrina, que el giro que tiene la ley, es que pueda ir contra cualquier tercero. Entonces en esos casos, el dueño del depósito, de la estación de servicio, del garaje, de la automotora, fueron responsabilizados. Si acá no hubiera habido un seguro, el asegurado hubiera podido reclamar y, si la aseguradora se puso en su lugar, no hay motivo que impida que pueda reclamar. La ley con ese giro quiere decir que se puede ir contra cualquiera que sea responsable debiendo probarlo.

Ya ven la importancia que tiene la subrogación incluso en los aspectos económicos de la aseguradora, porque la aseguradora tiene esa posibilidad y le sirve para determinar sus primas, hay un derecho de la aseguradora a subrogarse y

reclamar contra el tercero y la ley prevé el deber que tiene el asegurado de preservar ese derecho de la aseguradora.

Protegerlo tanto por acciones como por omisiones. No debería transar, reconocer su responsabilidad, renunciar, dejar prescribir perjudicando a la aseguradora. El Código dice que si el asegurado vulnera ese derecho de la aseguradora, responde por los daños que ello le cause a la aseguradora.

En la práctica la aseguradora cuando evalúa un siniestro mira todo esto y si entiende que se vio afectado su derecho de subrogación no paga. Porque si tiene evidencias que no podrá resarcirse está en el derecho de no pagar. Cuando tiene información de que su derecho se afectó puede reclamar al asegurado el monto que corresponda. En la práctica siempre sugerimos evaluar si hubo afectación del derecho antes de proceder al pago.

Como dije la subrogación es un derecho, no necesita establecerse en ninguna póliza, ahora bien, se puede pactar en contrario. Aseguradora y asegurado pueden acordar que no opere la subrogación.

Donde se vio la aplicación práctica de esto fue el incendio del Punta Carretas, no el del año pasado. Fue en el 2000, el Punta Carretas celebraba con ciertas reglas sus contratos y pactaba la subrogación. Pero ante un siniestro tan grande como el del 2000, los locales se contactaron con sus aseguradoras que les pagaron, y le reclamaron al shopping entendiendo que hubo responsabilidad. Entonces el shopping que quería transferir el riesgo se vio perjudicado porque todo se le volvió en contra. Ahora parece muy sencillo pero en su momento no lo fue, porque todo el mercado de seguros se revolucionó. Si ustedes ven hoy un contrato de cualquier shopping, la cláusula de no subrogación siempre está.

Está bien, tienes que contratar pero que prevea expresamente la no subrogación, porque tendría el efecto explicado. Esto sale más caro, porque le pides a la aseguradora que renuncie a un beneficio. Habitualmente pasa con los depósitos. Son distintos terceros, cada uno asegura, pero que en su seguro se incluya una cláusula de no subrogación contra el depósito.

Las aseguradoras ya están al tanto de estas cosas, cuando vienen locales de un shopping saben que no hay subrogación. Igual el asegurado debe decirle a la aseguradora porque ve limitado su derecho.

En materia de subrogación lo que hubo desde el punto de vista conceptual, mas avances en lo que les estoy contando, ya es algo pacifico, no se discute, el gran avance ocurrió entre 1998 y 2001 pero ahora no se discute demasiado.

Martin va a comentar algunos aspectos que hoy tienen algún temita abierto.

Vamos a hacer una ronda de preguntas ahora.

(pregunta inaudible)

Dra. Ifran. Las dos o tres sentencias eran de Tribunales que decían que no puedes oponer las defensas, es casi lo mismo que decir que había que pagar hasta una parte. Yo diría que no se pueden meter en el contrato de seguros, esa defensa te la van a oponer, me parece que es ganable. Usted no se meta en la relación asegurado aseguradora. En este juicio de recupero la aseguradora tendrá que probar el daño y la extensión. En realidad la aseguradora es el asegurado. Si no se lo dan al asegurado puede venir a reclamarlo.

(pregunta inaudible)

Dra. Ifran. La aseguradora podía haber invocado exclusiones o plazos, por algo decidió pagar, siguiendo esa sentencia la aseguradora pagó una deuda ajena, reclama como el acreedor, te van a oponer, depende del caso y del monto, ahora si hablamos de montos importantes el argumento estará presente y tenemos derecho a decir que es ajeno al tercero y procede igual.

Nosotros vimos subrogación, recupero es la acción del asegurado. Estamos hablando de una norma de 1868, en la jerga hablamos de repetir, pero la el proyecto de ley es moderno. Cuando el Código dice otros terceros se contempla este tema.

Vamos a tomar un café y luego escuchamos a Martin Fridman, gracias.

Dra. Geraldine Ifran.

Casi no pude tomar café, pero estuvo bueno porque estuvimos hablando sobre consultas que surgieron, solamente algo referido a las cláusulas de no subrogación, decíamos que cuando la aseguradora las acepta, deja esa posibilidad de ir contra el tercero responsable del daño. No hemos visto ningún caso pero entendemos que esa estipulación sería como una cláusula de limitación de responsabilidad, entonces entendemos que en un caso donde se pudiera probar que hubo dolo, intencionalidad o culpa grave, las cláusulas de no subrogación, me sentiría cómoda para invocar igualmente el derecho de iniciar una acción porque hubo un comportamiento doloso, incluso intencional. Por ejemplo un incendio intencional en un depósito. Eso sería por culpa grosera e inexcusable, me parece que la aseguradora tendría elementos como para defender y hay jurisprudencia al respecto.

El segundo punto que es importante es cuando hablamos que el principio indemnizatorio no rige en seguros de vida, lo que me preguntaron, pero por vida es un paraguas muy grande, por los argumentos que les he dado en los seguros de fallecimiento, les digo que no los veo presentes como para no dar subrogación si por ejemplo se trata de un accidente personal, de tránsito, reembolso de gastos médicos... Recuerdo que en el proyecto de ley había un artículo que expresamente decía que no aplicaba a los seguros de vida.

Estará bueno mirar el Proyecto a ver qué dice. Habría que restringirlo a fallecimiento cuando salga.

Dra. Signorino. Se establece en ese proyecto el lucro cesante y la pérdida que significa para esa persona, son dos teorías, la mayoritaria opina que no hay

carácter indemnizatorio y yo tengo una postura ecléctica. Minoritaria que opina que tienen indemnización de tipo subjetivo. Cada persona determina el monto, que no se evalúe la vida humana no quiere decir que en el fondo el seguro tenga un carácter indemnizatorio subjetivo.

Dra. Ifran. El Proyecto de Ley que al final va confluyendo las opiniones mayoritarias, viene con algo expreso que había que ver.

Dra. Signorino. Al principio decía que no hay subrogación y desde la Asociación se propuso un agregado para que no aplicara para los seguros de accidentes.

Ahora no rige eso. No hay subrogación.

Dr. Martin Fridman

Muy bien, bueno gracias a AIDA por confiar de nuevo en nosotros para tratar estos temas, como dijo Geraldine más temprano, pensamos en una base para abordarlos, una forma teórica y yo asumí el compromiso de ver lo que está pasando en jurisprudencia con subrogación, recuperos, etc. y lo que está dando más problemas es el SOA. Este seguro no tiene interpretaciones unánimes y tenemos discordancias entre nuestros Tribunales.

Igualmente en relación a subrogación, siempre cuando uno enfrenta estos temas, hago el análisis de si alguna vez pasó por la Suprema Corte de justicia y se analizó el tema de la constitucionalidad. Porque a alguien se le ocurrió decir que este artículo del Código de Comercio era inconstitucional. Encontré una sentencia que me parece sienta las bases de cuál es el fundamento de esta subrogación, es del 2011, en donde en un recuperero, la parte demandada dice que como aseguradora no puedes subrogar porque es inconstitucional de acuerdo a los artículos 7 y 8 de la Constitución. Decía, la aseguradora tiene su cartera de clientes y cuando calcula las primas esa indemnización ya está paga por todas las que tenían pólizas y no usaron el seguro. Entonces cuando la aseguradora hace un recuperero estaría

cobrando dos veces los mismo porque ya estaría pago con toda la cartera de clientes que no tuvieron riesgo. Es un argumento económico. La Suprema Corte desestimó la inconstitucionalidad planteada y dijo lo siguiente: haber, no hay como lo plantea el demandado, un enriquecimiento ilícito de la aseguradora, sino que el instrumento de la subrogación está buscando lo contrario. Busca que un tercero responsable de un daño no se enriquezca injustamente, porque si no tuviera la subrogación, tendría una aseguradora que paga y el responsable nunca respondería. Esto es como refuerzo de lo que venimos hablando. La Suprema Corte ratifica que es para que alguien que cometió un daño no se enriquezca ilícitamente, que por obra de un contrato de seguros no tenga que pagar el daño. Les voy a mostrar algunas sentencias que me parecieron interesantes y, como los decía, la mayor casuística se da en SOA.

Ahí hay un caso interesante tiene que ver con las coberturas especiales del SOA. Como ustedes saben las coberturas especiales funcionan de la siguiente manera, hay un siniestro de tránsito donde el vehículo involucrado no tiene seguro o no está identificado. Sucede que cuando el vehículo no tiene seguro, la aseguradora tiene que indemnizar. Ahora vamos a ver el recupero contra mi asegurado. ¿Tiene acción la aseguradora contra ese vehículo que no tenía seguro? El artículo 16 de la ley me dice que las entidades aseguradoras podrán repetir contra el propietario del vehículo o el tomador del seguro las cantidades reclamadas, cuando hubieran incumplido con las condiciones establecidas en la póliza, el seguro no estuviera en vigencia, el daño se produjera cuando se hubiera modificado el destino del uso del vehículo de modo que constituya un agravamiento del riesgo. Después en el Decreto reglamentario el 361 de 1993, hay un artículo que prevé que la aseguradora que cubra en situaciones especiales, tiene acción de repetición contra el dueño del vehículo que no tomó el seguro.

Hay un accidente de tránsito con un fallecido y el vehículo no tuvo cobertura del SOA. La aseguradora indemnizó y luego inició acciones contra el propietario del vehículo. La sentencia que es del Tribunal de Apelaciones de cuarto Turno del 2016, plantea bueno, ¿la aseguradora actúa por subrogación? La respuesta es no, simplemente imposible, porque no hay un contrato de seguro, en las coberturas

especiales me falta el contrato de seguro, sobre ese argumento dice que no es subrogación. Ahora vamos a ver si es una repetición en base al artículo 16, que es cuando se incumple una cláusula del contrato y en el literal b dice que no tiene seguro en vigencia. Lo que concluye el Tribunal es que la ley no establece específicamente ninguna hipótesis que habilite la subrogación en situaciones especiales, también concluye que el Decreto, al momento de regular la repetición lo que hace es ir más allá de la ley. No regula sino que establece algo que la ley no regula. También dice que la ley establece sanciones para quien no tiene seguro, el artículo 25 dice que el vehículo queda secuestrado hasta que no pague el seguro y además se aplica una multa. No se establece una norma que me diga que el propietario de esa cobertura especial pueda repetir contra el propietario de ese automóvil. Así este juicio termina con desestimar la demanda de la aseguradora.

Puedo ser formalista y apegarme a lo que dice la ley, ahora es eso lo que la ley quiere. En el SOA se busca proteger a las víctimas de los accidentes de tránsito, que sean indemnizadas, de forma rápida y eficaz. Ahora ¿la ley busca proteger al que no tiene seguro y por eso no tiene responsabilidad? Sin duda implica mayor análisis y mejorar la legislación para tratar de evitar estas interpretaciones que terminan distorsionando la realidad y son injustas para el mercado.

No hay un enriquecimiento ilícito del propietario del vehículo, esa sería una forma de tratar de ir contra ese propietario. Me pareció interesante.

Lo que en otros casos he visto que hay una confusión en los Tribunales en cuanto a la subrogación y la repetición. Una cosa es yo indemnizo y me subrogo y voy contra el tercero responsable y otra cosa es cubro y voy y repito contra mi asegurado porque no pagó la póliza, no renovó el seguro, etc.

Bueno muchas veces en las sentencias es que hay un asegurador que hace una acción de repetición y el Tribunal desestima el reclamo por entender que la aseguradora no probó la culpa en el accidente. Entonces creo que es algo que pasa en los Tribunales. La ley es clara, son sentencias de Tribunales que argumentan que la acción de repetición de una aseguradora contra su asegurado que había incumplido la póliza porque estaba alcoholizado, entendió que el reclamo no correspondía porque no se había probado que el asegurado tenía responsabilidad

en el siniestro o que incluso el hecho de estar alcoholizado no fue una incidencia relevante al momento del accidente de tránsito. Es algo que sucede y creo que tenemos que tener en cuenta en nuestros escritos para direccionar a los Tribunales que tienen confusión al respecto.

Después, el artículo 16, dice que puedo accionar contra el propietario del vehículo o el tomador del seguro. Está claro contra quien puedo accionar. Se plantea un caso interesante en el sentido que concluye que hay que ampliar la responsabilidad de los sujetos pasivos. ¿Qué pasó en este caso? Dos motocicletas sin seguro chocan, la aseguradora indemniza a los herederos por el fallecimiento y va a recuperar contra los herederos del usuario de la moto. El que estaba usando la moto no era el propietario. Lo que está pasando en el mercado es que los vehículos y más aún las motos, las transmisiones de patrimonio no se inscriben. Cuando uno inicia la acción el propietario le dice pero esto ya lo vendí hace diez años. Lo interesante de esta sentencia es que se accionó contra el usuario del vehículo y el planteo que se hace es de acuerdo al artículo 7 de la ley de SOA que quien tiene la obligación de asegurar es el usuario y el que tiene la guarda material del vehículo. Entonces extrapolando eso a un caso de repetición lo que se argumenta es que es cierto que no es el propietario pero sin duda es quien debió asegurarlo y tenía la obligación legal de asegurarlo. Era el que tenía la guarda material y por tanto es quien de acuerdo la ley debía asegurarlo y no lo hizo por tanto concluyó que esa situación lo habilitaba a ser sujeto pasivo de la acción de repetición, más allá de que si voy al texto frío de la ley puedo accionar contra el propietario y el tomador. Se amplió el concepto a quien debería haber tomado el seguro cumpliendo con la obligación legal del artículo 7.

Es interesante que en los recuperos cuando uno busca contra quien ir, me amplia el panorama. Otros casos que se han dado refieren a la acción directa de subrogación y repetición en un mismo proceso. ¿Cómo es eso? La aseguradora no paga en vía administrativa y los beneficiarios del SOA inician acción judicial contra la aseguradora. La aseguradora entendía que el asegurado había incumplido con la póliza, y en el mismo proceso voy a traer a mi asegurado para que en este mismo proceso se resuelva. Si realmente tengo que pagarle a los heridos por

acción directa, traigo a mi asegurado para ejercer derecho de repetición por el artículo 16 de la ley. Bueno básicamente si bien fue ingenioso el planteo, no prosperó. Pero lo que es interesante es que el Tribunal trajo sobre la mesa el artículo 15 de la ley. Este reafirma que cuando en la acción directa no puede oponerle a los lesionados los fundamentos que tendría con su asegurado, tiene que pagar, dar la vuelta y repetir. Entonces el Tribunal plantea que si evitara que esto se resolviera en un mismo proceso, haría que un proceso extraordinario se enlenteciera y estaría contra los derechos de los beneficiarios pues en este mismo juicio se estaría discutiendo una relación diferente que es la de la aseguradora y el asegurado.

Sin duda es muy interesante el planteo que se hizo, y otra cuestión es la acción directa no perjudica la repetición, porque para repetir tengo que haber pagado. Lo que hago es discutir si tengo que pagar y en el mismo proceso repitiendo, pero ¿tengo los argumentos para repetir? No pagué todavía, estoy arriesgando.

Estos son los casos que parecieron más relevantes, lo más alarmante tiene que ver con las coberturas especiales que hay que mejorar, ser cuidadosos con los planteos porque los Tribunales no están distinguiendo entre subrogación y recupero. Tenemos que insistir y creo que son temas relevantes. Bueno ahora queda abierto el debate.

- Había una discusión de que si las sociedades médicas que atendían a los lesionados en los accidentes de tránsito, podían recuperar esos gastos contra el responsable en el accidente. En su momento la doctrina decía que no se podía repetir porque la mutualista cumple con lo que le corresponde con su afiliado. Había otra posición que decía que podían. No sé en qué está eso ahora.

Dr. Fridman. Eso ahora está resuelto. Las mutualistas recuperan. Hoy dicen tengo un contrato con un riesgo con el accidente me hiciste gastar y tengo derecho de repetir contra el responsable que me hizo gastar con mi afiliado.

Bueno, ahora los voy a dejar con el Dr. Hugo Lens, muchas gracias a todos.

