

La revolución 4.0: los nuevos paradigmas a los 55 años de la sanción de la Ley de Seguros

por MARÍA CELESTE COLOMBO^(*)

Sumario: 1. INTRODUCCIÓN. – 2. LA ACTUAL PROBLEMÁTICA QUE ENFRENTA EL SEGURO 2.0. – 3. DESAFÍOS QUE PLANTEA LA UTILIZACIÓN DE NUEVAS TECNOLOGÍAS EN EL MUNDO DEL SEGURO. – 4. LA NECESARIA REFORMA QUE SE IMPONE ANTE LOS NUEVOS PARADIGMAS DEL SEGURO 4.0. – 5. PALABRAS FINALES.

1. Introducción

La presencia de las nuevas tecnologías en la vida cotidiana de las personas ha reformulado nuestras sociedades. Términos como “inteligencia artificial”, “*machine learning*”, “internet de las cosas”, “vehículos autónomos”, “*blockchain*”, etc., son de uso cada vez más frecuente en la vida de las personas.

En los últimos 10 años, la inteligencia artificial (IA)⁽¹⁾ ha tenido un desarrollo exponencial, la revolución 4.0 está entre nosotros, y como generación estamos llamados a enfrentar el desafío que se presenta ante nuestros ojos.

La revolución 4.0 ha transformado profundamente nuestra sociedad. El hombre actual se encuentra inmerso en una marea de datos que tiene origen en múltiples dispositivos interconectados. Vehículos autónomos, *smartphones*, *smartwatches*, aplicaciones variadas, chips inteligentes, *smart TV*, plataformas de *streaming*, dispositivos telemáticos, etc.

Nada en este mundo está exento del escrutinio de los algoritmos que, junto con los sistemas de inteligencia artificial, perfilan nuestra existencia. Los datos que emitimos a través de actividades y conductas en líneas que son trazables y se recolectan a través de los distintos dispositivos es lo que se conoce como huella digital. Este perfilamiento preciso de nuestros gustos, preferencias, hábitos de consumo, patrones de conducta *online* es lo que les permite a las empresas ofrecer productos y servicios a medida del consumidor.

NOTA DE REDACCIÓN: Sobre el tema ver, además, los siguientes trabajos publicados en EL DERECHO: *Reflexiones derivadas de ciertos aspectos del siniestro y reparos doctrinarios que me aparecen de la interpretación de la Excm. Cámara en lo Comercial*, por EMILIO H. BULLÓ, ED, 236-1077; *Seguro de responsabilidad civil. Citación en garantía. Dirección del proceso. El depósito en pago de la suma asegurada y accesorias devengadas, ¿libera al asegurador citado en garantía?*, por CARLOS ALBERTO SCHIAVO, ED, 244-1039; *La prevención del daño: una evolución en el Proyecto de Código Civil argentino*, por EMILIANO CARLOS LAMANNA GUINAZU, ED, 249-802; *Responsabilidad civil por incumplimiento de contrato: observaciones y propuestas de modificaciones al Proyecto de Código*, por CAMILO TALE, ED, 250-803; *El efecto expansivo del deber de reparar. Evolución y actualidad de la obligación de seguridad*, por MARCELO OSCAR VUOTTO, ED, 255-816; *Obligación de seguridad y factor de garantía*, por MARIANO GAGLIARDO, ED, 264-354; *Hacia una redefinición de las funciones de la responsabilidad civil. La importancia de la prevención en el nuevo ordenamiento legal*, por MARCELO OSCAR VUOTTO, ED, 263-756; *El Código Civil y Comercial, la prevención, el expuesto y los daños punitivos*, por GRACIELA LOVECE, ED, 269-681; *La responsabilidad profesional en el nuevo Código Civil*, por JORGE MEZA, ED, 269-702; *Derecho de daños en el ambiente a la luz del derecho argentino y el Código Civil y Comercial. Evolución*, por AMANDA ELIZABETH PALACIOS y MARTA L. A. TORRES RANIERI, ED, 269-728; *Cuál es el alcance de la obligación de seguridad y prevención en el Código Civil y Comercial. ¿Hay un verdadero cambio de paradigma?*, por CARLOS A. GHERSI, ED, 271-606; *La prevención en el derecho de daños*, por VALERIA MORENO, ED, 272-447; *Ilegalidad de la suspensión automática de cobertura por mora en el pago de seguro*, por PABLO FERNANDO CEBALLOS CHIAPPERO, ED, 284-52; *Derecho de seguros: prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguros. Necesidad de una armonización jurídica*, por MARCELO OSCAR VUOTTO, ED, 291-634; *La gamificación como método para la prevención del daño en materia de seguros*, por MARÍA CELESTE COLOMBO, ED, 298. Todos los artículos citados pueden consultarse en www.elderechodigital.com.ar.

(*) Abogada (UNC). Jefa de Trabajos Prácticos de Obligaciones Civiles y Comerciales (UBA). Directora del Programa de Inteligencia Artificial y Derecho, Escuela de Negocios (UCES). Coordinadora de la Diplomatura de Derecho de Seguros, Escuela de Negocios (UCES). Especialización en Responsabilidad Civil Contractual y Extracontractual. Facultad de Derecho, Universidad de Castilla - La Mancha (UCLM). Maestrando en Derecho Civil Patrimonial (tesis pendiente de defensa - UCA). Secretaria de la Asociación para el Estudio del Derecho de Seguros del Interior Argentino (AEDSIA). Miembro de la Comisión Directiva de la Asociación Argentina de Derecho de Seguros (AIDA), Rama Argentina. Autora de diversos artículos doctrinarios en su área de especialización.

(1) En adelante, utilizaremos el término “inteligencia artificial” o su acrónimo “IA”.

El mundo del derecho, de una impronta tradicional, atravesará inexorablemente por una reconfiguración. El derecho de seguros no es ajeno a esta época de cambios.

Sin embargo, en nuestro país, estamos ante un panorama complejo, nuestra actual Ley de Seguros⁽²⁾ se encuentra en plena crisis existencial. Entre los principales puntos de conflicto que se plantean en nuestros tribunales podemos encontrar los derivados de la suspensión de cobertura automática en el caso de mora (art. 31), el plazo anual de prescripción de la acción (art. 58), la culpa grave del asegurado que libera al asegurador de responder (arts. 70 y 114), la suma asegurada como límite de la obligación del asegurador (arts. 61, 118 y 119), etc.

Asimismo, la ausencia de normativa expresa que regule al seguro obligatorio automotor aumenta la inseguridad jurídica y solo contribuye a judicialización de innumerables reclamos.

Numerosos doctrinarios señalan que en el actual contexto no queda otro camino que transitar una necesaria reforma de nuestra Ley de Seguros (LS) con el fin de readecuar sus normas en consonancia con la redacción del Código Civil y Comercial⁽³⁾.

Entendemos que estamos en un momento crucial donde podemos aprovechar para reformar una ley añosa para enfrentar la problemática ya planteada, a la vez que acompañar los profundos cambios que se avecinan con la incorporación de las nuevas tecnologías.

Este artículo se propone desandar tres tópicos importantes: la problemática que enfrenta actualmente el seguro 2.0; los desafíos que plantea la utilización de nuevas tecnologías en el mundo del seguro; y la necesaria reforma que se impone ante los nuevos paradigmas del Seguro 4.0.

2. La actual problemática que enfrenta el Seguro 2.0

Históricamente, pesa sobre las compañías de seguros cierto prejuicio negativo de la sociedad en general, a nadie escapa que la mayoría de las personas consideran a las pólizas como uno de los contratos de más difícil comprensión.

El estilo comunicacional de la industria del seguro es precisamente uno de sus puntos de dolor, ya que dificulta que el común de las personas acceda a una comprensión clara de los términos del contrato de seguro, lo que decanta en dificultades a la hora de gestionar y resolver conflictos entre asegurados y aseguradores.

Lo anterior se complejiza exponencialmente cuando sumamos la diversidad *generacional* a la ecuación. Dentro de la población activa de nuestras comunidades, encontramos claramente identificadas las siguientes generaciones: *baby boomers*, generación X, generación Y o *millennials*, y generación Z o *centennials*.

Cada una de estas generaciones consume, se relaciona y comunica de una manera particular. Este aspecto no es desconocido por las campañas de *marketing* de las empresas que ajustan sus productos y servicios a los parámetros que se tienen de cada una de ellas.

Sin embargo, en el mercado del seguro, el déficit comunicacional es una constante que no muchas veces es abordada, por lo que se necesita un mayor enfoque en los clientes para gestionar de una mejor manera las deficiencias apuntadas.

Es aquí donde la innovación hace punta de lanza y se presenta como un instrumento superador, estamos en un momento de la historia en el cual la industria del seguro debe reinventarse para encontrar nuevos caminos que la acerque a la sociedad y, sobre todo, a las nuevas generaciones.

La comunicación de las compañías de seguros debe ser ágil y clara, esto se puede lograr a través de un lenguaje claro que hoy puede gestionarse por medio del *legal desing*. Así, en materia de seguros, el *legal desing* se puede

(2) Ley 17.418, BO 6/9/1967 (en adelante, LS).

(3) STIGLITZ, Rubén S., COMPIANI, María Fabiana y PIEDECA-SAS, Miguel, “La necesidad de modificar la Ley de Seguros”, La Ley, 2011-F, 813.

incorporar en dos aspectos: a) *visual law*, comunicación visual de aspectos jurídicos que abarca litigios y pólizas; y b) *UX writing* contribuye a una mejor gestión de la experiencia analógica o en línea del usuario, al *engagement* con la marca, y acerca al seguro a personas que por motivos generacionales y/o socioeconómicos no pueden comprender el lenguaje utilizado en las pólizas e información brindados por las compañías⁽⁴⁾.

En otro orden de cosas, es importante señalar que la industria del seguro lleva un desarrollo de más de 600 años en nuestras sociedades. Como antecedente histórico, se destaca que el primer contrato de seguro es marítimo, y data del año 1347, en aquel entonces, el seguro como negocio se encontraba ampliamente difundido en las ciudades italianas medievales. Así, el contrato de seguro nace como una operación que permite transferir a una organización empresarial las consecuencias dañosas derivadas de la hipótesis de realización de un riesgo que se materializa en lo que se denomina siniestro⁽⁵⁾. Para una correcta estimación del riesgo “el seguro técnicamente se basa en un cálculo de probabilidades. Para que esta conclusión resulte exacta es necesario que las premisas –estadísticas y riesgos seleccionados– sean convenientemente seleccionadas”⁽⁶⁾.

El uso de la ley de los grandes números y las estadísticas siempre ha sido eje fundamental para las compañías de seguros, ya que prever la frecuencia, cantidad e intensidad de los siniestros que habrán de verificarse con relación a los riesgos asegurados solo puede estimarse mediante un cálculo de probabilidades. Asimismo, esto es factible de ser obtenido en base a la utilización de datos y estadísticas⁽⁷⁾.

Si bien es cierto que la ciencia de los datos siempre ha acompañado a la industria del seguro, no menos cierto es que *big data*⁽⁸⁾ y las nuevas tecnologías han transformado radicalmente el rol de los datos en el negocio del seguro.

Basta pensar en lo que hacemos un día cualquiera desde que nos despertamos hasta que nos acostamos. A lo largo del día, habremos utilizado el teléfono y sus diversas *apps*, sistemas de *GPS*, dispositivos telemáticos y/o *wearable*. Cada una de estas aplicaciones se convirtió en una fuente de datos que trazó una huella digital sobre nuestras preferencias, hábitos de consumo y patrones de conducta durante las veinticuatro horas del día. Esta huella digital a lo largo de las semanas, meses y años registra crudamente nuestra más íntima identidad, conformando nuestro perfil digital.

Así, es que *big data* a través de esta gestión de datos permite a quien lo necesite obtener información precisa, adecuada y relacionada a los fines de identificar oportunidades de negocio, realizar operaciones más eficientes, reducir costos u ofrecer nuevos y mejores productos y servicios. Esta información relevante es la que utilizan los sistemas basados en inteligencia artificial que aprovechan esta enorme cantidad de datos obtenidos en tiempo real para mejorar permanentemente sus procesos.

Pese a lo expuesto, lo cierto es que las compañías de seguros tradicionales, si bien poseen en su organización una cantidad ingente de datos provenientes de diversas fuentes, no siempre pueden aprovecharlos, ya que no se encuentran estructurados de manera adecuada debido a que habitualmente se han basado siempre en enfoques actuariales.

Por último, las aseguradoras tienen ante sí un gran desafío: la transformación digital. A medida que la tecnología va avanzando, se acrecienta en las empresas una acuciante necesidad de transformar digitalmente cada uno de sus eslabones productivos. La digitalización y automatización de procesos es hoy una realidad en numerosas compañías de seguros, que intentan *aggionarse* a los tiempos que corren para competir, de este modo, con las cada vez mejor posicionadas *insurtech*⁽⁹⁾.

(4) DE NOVAES DA SILVA, Anthony Charles, “Legal Design y seguros: El futuro empezó”, *Revista de Derecho de Seguros*, N° 1 - julio 2021, cita: IJ-MDXVII-227.

(5) STIGLITZ, Rubén S., *Derecho de Seguros*, 6ª edición actualizada, La Ley, Buenos Aires, 2016, p. 44.

(6) STIGLITZ, Rubén S., ob. cit., p. 47.

(7) STIGLITZ, Rubén S., ob. cit., pp. 47/49.

(8) *Big data* es un término que describe un gran volumen de datos, tanto estructurados como no estructurados, que se obtienen de diversas fuentes. Su característica está dada por las denominadas 3Vs: variedad, velocidad y volumen. Su crecimiento es exponencial, para el 2025 se estima que se crearán 463 exabytes de información por día en todo el mundo.

(9) El término *insurtech* está inspirado en el de *Fintech*, se trata de una combinación de las palabras en idioma inglés *insurance* y *technology*. Hace referencia a compañías de seguros 100 % digitales

3. Desafíos que plantea la utilización de nuevas tecnologías en el mundo del seguro

Es un hecho que el uso de nuevas tecnologías ha llegado a la industria del seguro para quedarse. En este contexto, hoy podemos advertir dos fuentes de datos en materia de seguros: a) fuentes de datos tradicionales, y b) fuentes de datos derivadas de las nuevas tecnologías.

Entre las primeras, tenemos las vías tradicionales de gestión y obtención de datos, a saber: datos del riesgo asegurado que se obtienen a través de encuestas, formularios o entrevistas personales, entre los que se destacan información del historial médico, datos personales, datos del bien asegurado, ubicación del riesgo asegurado, etc.

Respecto de las fuentes de datos derivadas de la utilización de nuevas tecnologías, podemos señalar que son aquellos datos que se extraen de dispositivos telemáticos, actividad en línea del asegurado en general, y conducta del asegurado desplegada a través de los medios digitales ofrecidos por la aseguradora.

Así, el aprovechamiento y gestión de una nueva variedad de datos y el uso de sistemas de inteligencia artificial es lo que actualmente impacta de manera positiva en la gestión, selección y delimitación del riesgo, fijación del *pricing*, y demás condiciones de asegurabilidad.

En suma, entendemos que el aprovechamiento del *big data*, los sistemas de inteligencia artificial y el desarrollo de nuevas tecnologías permiten evaluar significativos cambios en los siguientes aspectos de la industria del seguro⁽¹⁰⁾.

* *Suscripción*: Los sistemas de inteligencia artificial permiten *trackear* las preferencias de los asegurados y sus pautas de consumo, por lo que ayuda a modernizar el modelo tradicional de negocios para añadir valor agregado al producto o servicio ofrecido. El perfilamiento digital de los asegurados hace posible personalizar productos y servicios, dinamizar la fijación de la prima y establecer nuevos modelos de suscripción de riesgos.

* *Prevención del daño*: Uno de los mayores desafíos para el mundo del seguro es escapar de lo que inexorablemente se considera la función principal de toda compañía de seguros. Hoy es posible prevenir el siniestro de la mano de los principios de la economía del comportamiento, los sistemas de IA, la experiencia del usuario, a los fines de incentivar al asegurado en la evitación del evento dañoso a través de herramientas, como los *nudges* y la *gamificación*⁽¹¹⁾.

* *User experience*: *La experiencia del usuario –UX o user experience– toma relevancia, ya que un cliente conforme con el servicio prestado se convierte en un asegurado fidelizado. Un adecuado uso de los datos recolectados permite estimar la satisfacción del cliente y predecir, sobre la base del comportamiento en línea de los consumidores y su feedback en redes, la tasa de abandono –customer churn– promedio de la empresa. Esto permite a las compañías adelantarse al customer churn y establecer estrategias de retención de los asegurados con las pólizas contratadas*⁽¹²⁾.

* *Detección de fraude*: *El análisis de los datos procedentes de las distintas fuentes facilita la detección de posibles pautas de fraude por parte de terceros reclamantes o asegurados. Incluso de eventuales irregularidades dentro de los canales de comercialización de la propia aseguradora.*

4. La necesaria reforma que se impone ante los nuevos paradigmas del Seguro 4.0

En atención a lo expuesto, entendemos que se hace necesario repensar el derecho del seguro desde sus bases. La

que surgen como consecuencia de la innovación aplicada al seguro. En este tipo de empresas, la experiencia digital se extiende desde la etapa de suscripción de riesgos hasta la de liquidación de siniestros.

(10) V. gr., KELLER, Benno (for Geneva Association), “Big Data and Insurance: Implications for Innovation, Competition and Privacy”. Online: https://www.genevaassociation.org/sites/default/files/research-topics-document-type/pdf_public/big_data_and_insurance_implications_for_innovation_competition_and_privacy.pdf [fecha de consulta: 7/11/2022]; LEWIS, Samuel, “Insurtech: An Industry Ripe for Disruption”, *I Geo. L. Tech. Rev.* 491 (2017). Online: <https://georgetownlawtechreview.org/insurtech-an-industry-ripe-for-disruption/GLTR-04-2017/> [fecha de consulta 7/11/2022].

(11) COLOMBO, María Celeste, “La gamificación como método para la prevención del daño en materia de seguros”, ED, 298, 15/9/2022. Cita: ED-MMMCDLXXVI-975.

(12) V. gr., VOTABA, Adam, “Churn prediction model”, *Towards data science*, 7/9/2021. Online: <https://towardsdatascience.com/churn-prediction-model-8a3f669cc760> [fecha de consulta: 7/11/2022].

sanción de un nuevo Código Civil y Comercial planteó una serie de cambios de paradigmas que no logra cuajar adecuadamente con una ley añosa como la 17.418.

Por lo que pensamos, poco podrá hacer nuestra actual ley frente a los desafíos que plantea la revolución de los datos y la inteligencia artificial.

Sin ánimos de ser exhaustivos, entendemos que los principales puntos por reflexionar tienen que ver con: a) la denuncia de siniestro, b) la reticencia y agravación, c) fijación de la prima, y d) resignificación de la figura del riesgo en el contrato⁽¹³⁾.

En la etapa de denuncia de siniestro, los arts. 46 y 47 de la LS imponen al asegurado la carga de denunciar dentro de las 72 horas de producido el hecho dañoso previsto en el contrato. La falta de denuncia, su cumplimiento tardío o el incumplimiento de suministrar información complementaria le acarrea la caducidad de su derecho a ser indemnizado.

Ahora bien, el art. 48 de la LS también establece la pérdida del derecho del asegurado en caso de dolo en la inobservancia de lo estipulado por el art. 46 –2º párrafo–, es decir, en el suministro de información complementaria, exageración fraudulenta de los daños o empleo de pruebas falsas.

La incorporación de sistemas de IA y dispositivos telemáticos a las pólizas que cubren daños patrimoniales o seguros de personas permiten un *trackeo* en tiempo real de riesgo amparado.

Por lo cual, siendo de aplicación el actual art. 15 de la LS⁽¹⁴⁾, no es posible jurídica ni fácticamente que la compañía de seguros pueda alegar la falta de conocimiento del acaecimiento del evento dañoso y toda la información relevante del caso. Incluso sería muy complejo para el asegurado incurrir en una conducta dolosa cuando dichos instrumentos transmiten información y datos directamente al asegurador.

Asimismo, la normativa referida a la reticencia (arts. 5º y 6º de la LS) y la agravación del riesgo (arts. 37 a 45 de la LS) establecen sanciones aplicables al asegurado con relación a toda aquella declaración falsa, omisión u ocultamiento de información pertinente para el asegurador respecto al riesgo, o su posterior agravación.

Como se ha señalado anteriormente, el uso de dispositivos telemáticos y sistemas de IA ponen a ciertos

institutos en crisis, ya que el asegurador no podrá alegar reticencia o agravación del riesgo cuando tiene en su poder información en tiempo real sobre las circunstancias relevantes del riesgo asegurado.

Asimismo, las medidas preventivas desplegadas por el asegurado haciendo uso de métodos de prevención, como *el nudge* o *gaming*, o cualquier ejecución de conductas deseables que disminuyan el riesgo, necesariamente deberá importar un reajuste de primas según vayan variando las condiciones de asegurabilidad del riesgo (art. 34 de la LS).

Por último, el uso de sistemas de inteligencia artificial que permiten conocer al detalle el riesgo y su probabilidad de ocurrencia, por lo que algunos autores comienzan a preguntarse si ¿es posible afirmar que en un futuro no muy cercano la IA evitará la causación de todo daño y, con ello, la posibilidad de la ocurrencia del evento dañoso pactado en el contrato de seguros?⁽¹⁵⁾

El interrogante planteado encuentra más dudas que certezas. Sin embargo, entendemos que el aprovechamiento de datos y sistemas de inteligencia artificial, cada vez más complejos y omniscientes, reconvertirán el contrato de seguros en una especie de contrato con características particulares, pero que no encuadrarían en el concepto actual de contrato aleatorio.

5. Palabras finales

Las nuevas tecnologías requieren adaptabilidad y reinención en las empresas de seguros, ya que imponen un cambio de paradigma. Seguramente, pasarán a la historia viejas modalidades en distribución de seguros, de contratación, gestión de riesgos, y liquidación de siniestros; pero aparecerán nuevas oportunidades que hoy en día quizás ni siquiera podemos imaginar. Nuestra añosa Ley de Seguros ha cumplido un ciclo, nos merecemos repensar los viejos institutos en una reforma que exprese los paradigmas del Seguro 4.0.

VOCES: SEGURO - SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL - RESPONSABILIDAD CIVIL - CÓDIGO CIVIL Y COMERCIAL - CONTRATO DE SEGUROS - INTELIGENCIA ARTIFICIAL - TECNOLOGÍA - OBLIGACIONES - DAÑOS Y PERJUICIOS - DAÑO - ACTOS Y HECHOS JURÍDICOS - GRUPOS ECONÓMICOS - PERSONAS JURÍDICAS - SINIESTRO - ASEGURADORA - CLÁUSULAS CONTRACTUALES

(15) VEIGA COPO, Abel, "Seguro y tecnología. El impacto de la digitalización en el contrato de seguro", 1ª ed., Civitas Thomson Reuters, Madrid, e-book-RB-1.7. COLOMBO, María Celeste, "Perspectivas y desafíos para una futura reforma: la Ley de Seguros 4.0", La Ley, 6/9/2022, 9. Cita: TR LALEY AR/DOC/2625/2022.

(13) Cfr. COLOMBO, María Celeste, "Perspectivas y desafíos para una futura reforma: La Ley de Seguros 4.0", La Ley, 6/9/2022, 9. Cita: TR LALEY AR/DOC/2625/2022.

(14) El art. 15 de la LS establece que, si el asegurador toma conocimiento del siniestro y sus circunstancias, no puede invocar ninguna consecuencia desventajosa para el asegurado con relación a la falta o denuncia tardía del siniestro y/o información complementaria.

El Derecho de Seguros a 55 años de la sanción de la ley de contrato de seguro. Apuntes sobre la necesidad de una reforma

por MARÍA FABIANA COMPIANI^(*)

Sumario: I. INTRODUCCIÓN. – II. ALGUNAS DE LAS MODIFICACIONES NECESARIAS. II.1. LA SEVERA SANCIÓN ANTE LA RETICENCIA CULPABLE. II.2. LA NECESIDAD DE UNA DECLARACIÓN DE CIRCUNSTANCIAS INFLUYENTES SOBRE EL RIESGO A TRAVÉS DE UN CUESTIONARIO SUMINISTRADO POR EL ASEGURADOR. II.3. LA PRÓRROGA DE JURISDICCIÓN DEL ARTÍCULO 16 DE LA LEY DE SEGUROS. II.4. LA RESCISIÓN ANTE LA AGRAVACIÓN DEL RIESGO. II.5. LA SANCIÓN POR FALTA DE DENUNCIA DEL SINIESTRO O DENUNCIA TARDÍA. – III. COROLARIO.

I. Introducción

Promediaba el año 1958 cuando el Poder Ejecutivo Nacional le encargó al Prof. Dr. Isaac Halperin la redacción

NOTA DE REDACCIÓN: SOBRE el tema ver, además, los siguientes trabajos publicados en EL DERECHO: *Reciente plenario de la Cámara Civil y los seguros*, por CARLOS SCHWARZBERG, ED, 233-629; *Reflexiones derivadas de ciertos aspectos del siniestro y reparos doctrinarios que me aparecen de la interpretación de la Excm. Cámara en lo Comercial*, por EMILIO H. BULLO, ED, 236-1077; *Seguro de responsabilidad civil. Citación en garantía. Dirección del proceso. El depósito en pago de la suma asegurada y accesorias devengadas, ¿libera al asegurador citado en garantía?*, por CARLOS ALBERTO SCHIAVO, ED, 244-1039; *Sistema de*

de un Anteproyecto de Ley de Seguros, el que fue presentado por su autor el 9 de junio de 1959. Aun antes de su presentación, el propio Poder Ejecutivo designó una

factor de atribución en el Código Civil y Comercial, por CARLOS A. GHERSI, ED, 267-878; *Los supuestos expresamente contemplados en el nuevo Código que eximen –total o parcialmente– la atribución de la responsabilidad*, por JUAN FRANCISCO GONZÁLEZ FREIRE, ED, 274-813; *Apuntes en torno a las medidas mitigadoras en el Código Civil y Comercial argentino, con especial atención a la responsabilidad civil por incumplimiento contractual*, por DANIEL L. UGARTE MOSTAJO, ED, 275-504; *Criterios de atribución de responsabilidad civil. Razones de su evolución desde Vélez Sarsfield hasta el Código Civil y Comercial*, por FERNANDO ALFREDO UBIRIA, ED, 277-724; *Illegalidad de la suspensión automática de cobertura por mora en el pago de seguro*, por PABLO FERNANDO CEBALLOS CHIAPPERO, ED, 284-52, *Apuntes sobre la responsabilidad civil del productor asesor de seguros*, por MARÍA CELESTE COLOMBO, ED, 292; *La responsabilidad civil del productor asesor de seguros. Marco regulatorio aplicable*, por MARÍA FABIANA COMPIANI, ED, 296. Todos los artículos citados pueden consultarse en www.elderechodigital.com.ar.

(*) Profesora Adjunta regular por concurso de la asignatura Obligaciones Cíviles y Comerciales de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales de la Universidad de Buenos Aires. Expresidente de la Asociación Argentina de Derecho del Seguro, rama nacional de AIDA. Vicepresidente del CILA (Comité Iberoamericano de Derecho de Seguros). Autora de artículos e investigaciones en Derecho de Daños, del Consumidor y de Seguros.