



## PROYECTO DE LEY

El Senado y la Honorable Cámara de Diputados, sancionan con fuerza de Ley

Artículo 1º: Modifíquese el artículo 68 de la Ley Nacional de Tránsito 24.449, Capítulo V, título Accidentes, el que quedará redactado de la siguiente manera:

“ARTICULO 68. SEGURO OBLIGATORIO. Todo automotor, acoplado o semi acoplado debe estar cubierto por seguro, de acuerdo a las condiciones que fije la autoridad en materia aseguradora, que cubra eventuales daños causados a terceros, transportados o no.

Igualmente resultará obligatorio el seguro para las motocicletas en las mismas condiciones que rige para los automotores.

Este seguro obligatorio será anual y podrá contratarse con cualquier entidad autorizada para operar en el ramo, la que debe otorgar al asegurado el comprobante que indica el inciso c) del artículo 40. Previamente se exigirá el cumplimiento de la revisión técnica obligatoria o que el vehículo esté en condiciones reglamentarias de seguridad si aquella no se ha realizado en el año previo.

Las denuncias de siniestro se recibirán en base al acta de choque del artículo 66 inciso a), debiendo remitir copia al organismo encargado de la estadística.

Los gastos de sanatorio o velatorio de terceros, serán abonados de inmediato por el asegurador, sin necesidad de ser probada la responsabilidad de su asegurado y sin perjuicio de los derechos que se pueden hacer valer luego. El acreedor por tales servicios puede subrogarse en el crédito del tercero o sus derechohabientes.

La aseguradora deberá abonar los gastos sanatoriales por el total de las prestaciones médicas y hasta el tope de cobertura de la póliza, cuando la



responsabilidad de su asegurado sea probada. La aseguradora tiene la obligación de brindar los datos correspondientes al siniestro cuando los mismos sean requeridos por los Hospitales Públicos sean éstos nacionales o provinciales y/o cualquier otro prestador de salud sea de gestión pública o privada.

Carece de validez la renuncia a un reclamo posterior, hecha con motivo de este pago.

La reglamentación regulará, una vez en funcionamiento el área pertinente del Registro Nacional de Antecedentes de Tránsito, el sistema de prima variable, que aumentará o disminuirá, según haya el asegurado denunciado o no el accidente, en el año previo de vigencia del seguro.

ARTÍCULO 2º: De forma. Comuníquese al Poder Ejecutivo Nacional.



## FUNDAMENTOS

Este proyecto es reproducción del proyecto de ley presentado en el año 2022. 1047- D -2022

La Obligación Legal Autónoma (O.L.A.) del Seguro Obligatorio de Responsabilidad Civil, es una obligación de cobertura por la cual las aseguradoras tienen el deber de cubrir los Gastos Sanatoriales y de Sepelio a afrontar producto de un accidente de tránsito, sin necesidad de ser probada la responsabilidad de su asegurado. Cubre a todas las personas (los terceros ocupantes del/los vehículo/s y/o peatones) que resulten víctimas de un accidente de tránsito en el territorio nacional.

Sin perjuicio de lo dicho, existe por parte de las Compañías de Seguros una recurrente actitud de cuestionar su pago, poniendo como excusa las responsabilidades acaecidas en el accidente de origen, lo que implica en muchos casos que principalmente los servicios públicos de salud no puedan recuperar los costos por gastos sanatoriales. En este sentido la ley debe ser explícita y clara, en cuanto a que los gastos de sanatorio o velatorio de terceros, serán abonados de inmediato por el asegurador, sin necesidad de ser probada la responsabilidad de su asegurado y sin perjuicio de los derechos que se pueden hacer valer luego.

Asimismo, este proyecto propicia que las Compañías Aseguradoras tengan la obligación de aportar datos sobre el siniestro a los efectores de salud, a los fines de facilitar la tramitación de los reclamos referidos a la Obligación Legal Autónoma, sobre todo porque actualmente y en muchos casos, las mismas se rehúsan a prestar colaboración sobre los datos de los accidentes con la intención de obstaculizar reclamos del sistema sanitario.



Finalmente el proyecto posibilita que el sistema de salud pública pueda realizar la recuperación de los costos por el total de la asistencia realizada, no pudiéndose aplicar un tope de cobertura mínimo, dado que en la actualidad el mismo se encuentra establecido en la suma de \$ 100.000 cien mil pesos, lo que supone una pérdida de recuperación de costos considerable para el sistema sanitario que absorbe la cobertura de gastos por todo lo que la Compañía Aseguradora no paga, generando un perjuicio claro sobre todo para los hospitales o sanatorios sean de gestión pública o privada. A partir del proyecto el reclamo por gastos sanatoriales podrá hacerse hasta el tope de cobertura de la póliza.

Un sistema de salud fuerte debe ser la prioridad de una la política de Estado que prioriza el cuidado de sus ciudadanos.

Es por todo lo expuesto que se solicita el acompañamiento a esta iniciativa que pretende proteger al sistema de salud y su inconmensurable papel en el cuidado de la salud y el bienestar de todos los argentinos.