

## DICTAMEN<sup>NO</sup>

021

Expte. N° 431.0629-01. Caja Mutual de la  
Provincia. ANSES c/fallecimiento del Sr.  
HERRERA, Jorge Cirio.

SEÑOR SECRETARIO GENERAL DE LA GOBERNACION:

Las presentes actuaciones vienen acompañadas de proyecto de Decreto en virtud del cual se desestima el Recurso Jerárquico interpuesto por las Señoras Pascuala Agüero y Blanca Herrera contra la Resolución N° 653/02, dictada por la Unidad de Control Previsional.

Desde el punto de vista formal, cabe señalar que el Recurso Jerárquico debe considerarse interpuesto contra la Resolución N° 735/01 y no contra la Resolución N° 653/02 ya que a través de esta última, la Unidad de Control Previsional sólo se limita a denegar el Recurso de Reconsideración, pero es precisamente la Resolución N° 735/01 la que declara la nulidad de la Institución efectuada por el causante, y contra la cual se dirige la impugnación.

Según las constancias obrantes en autos las recurrentes toman conocimiento del acto administrativo en oportunidad de notificarse de la Resolución N° 653/02 (26 de septiembre de 2002) por lo que el recurso, incoado el 18 de octubre de ese año, ha sido interpuesto en término, es decir, dentro del plazo fijado por ley (art. 90° Decreto 0655/73) y, por ende, corresponde su tratamiento.

Ya existe criterio anterior, también ahora sostenido por la Asesora Letrada de la Unidad de Control Previsional, Dra. Myriam Prados y el Asesor Letrado del Ministerio de origen, Dr. Osvaldo Bock (fs. 52 y 70/71 respectivamente) en el sentido que debe desestimarse el recurso interpuesto.

No obstante esta Asesoría Letrada de Gobierno participa de un criterio distinto de los referidos respecto del caso en examen.

Se debe evitar toda confusión respecto de la situación del "beneficiario" de un seguro, que no es más que un contrato en el que, si bien restringida, debe considerarse especialmente la autonomía de la voluntad del asegurado.

El Derecho Sucesorio (Derecho Público) prescribe sobre el destino del patrimonio del causante, mientras que en el seguro se dispone sobre una cantidad de dinero sin vínculo alguno al asegurado.

Es por ello que la voluntad expresada por quien contrató el seguro debe ser resguardada en todo lo posible que la ley específica lo admita (Ley N° 1.834).

El monto del seguro NO integró el patrimonio del difunto y su muerte es tan sólo el cumplimiento de la condición prevista en el contrato, para que nazca el derecho efectivo del "beneficiario".

La Ley N° 1.834 distingue diversas categorías de beneficiarios de la indemnización por muerte del agente, a saber:

- a) Beneficiarios forzosos (art. 29°), los designa la ley y excluyen a todos los pretendientes.

- b) Beneficiarios "especialmente instituidos" (art. 31°), son los que perdieron la calidad de "forzosos" y que, por su voluntad el asegurado lo habilita a participar con los "forzosos" (pero **NO** convierte al especialmente instituido nuevamente en forzoso, esa calidad la otorga sólo la ley).
- c) Beneficiarios instituidos (art. 28°), son los que designa el asegurado, a cuyo respecto prevalece absolutamente su voluntad. Es decir, cuando no hay "forzosos", el asegurado designa beneficiario a la persona que desee.
- d) Heredero beneficiario (art. 33°). Cuando no existen "forzosos", ni el asegurado ha instituido a nadie, la ley dispone que se observe el orden sucesorio que prevé el Código Civil para entregar una suma indemnizatoria menguada en su cantidad.

En el caso de autos, en el que no está probado ni mencionado que, al momento de la declaración que prescribe el art. 29°, "hubiera algún beneficiario forzoso", debe entenderse que la institución de beneficiarios que hace el asegurado es **PERFECTAMENTE VALIDA**.

Es erróneo suponer que al incluir el agente entre los beneficiarios a quien antes pudo ser considerado "forzoso", pero que al momento de la declaración había perdido esa calidad, por ese acto simplemente lo retorna a la condición de "forzoso" original (con potestad de excluir).

El equívoco se profundiza cuando, en virtud del razonamiento erróneo llega a justificarse la "nulidad" de la institución de beneficiarios hecha por el propio asegurado y contratante. Más aún cuando de este modo se traslada a la categoría d), beneficiándose a quienes el propio causante no tenía interés. La autonomía de la voluntad en lo pertinente debe ser respetada, y la interpretación debe también favorecer la vigencia del contrato y no su nulidad.

Finalmente, razones de equidad también aconsejan que los beneficios previstos al contratar por parte del afiliado, aprovechen a las personas que él desea y no a quienes se desvincularon mucho tiempo atrás.

La declaración para el seguro la produjo en 1986 manteniéndola invariable hasta el deceso (2001), lo que acredita la antigüedad y persistencia de sus sentimientos.

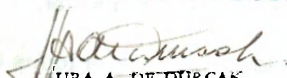
Nada impide respetar la validez del contrato y la voluntad del afiliado.

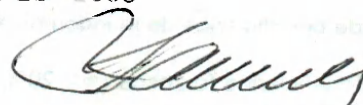
Por lo expuesto precedentemente, corresponde –por Decreto del Poder Ejecutivo–: 1) Hacer lugar al Recurso Jerárquico interpuesto por las Señoras Pascuala Agüero y Blanca Herrera contra la Resolución N° 735/01, dictada por la Unidad de Control Previsional; 2) Revocar la Resolución N° 735/01 y 3) Declarar la validez de la Institución de Beneficiarios efectuada por el causante a favor de Edel Mirta Herrera, Rosa Blanca Herrera y Pascuala Agüero.

Se acompaña proyecto de Decreto que recepta las consideraciones vertidas en el presente Dictamen.

ASESORÍA LETRADA DE GOBIERNO,

21 FEB 2003

  
LAURA A. DE DURCAK  
ASESORA ADSCRIPTA  
ASESORÍA LETRADA DE GOBIERNO

  
ROBERTO YANNELLO  
ASESOR LETRADO DE GOBIERNO