



Actas de conformidad y de no conformidad

EN EL SEGURO DEL AUTOMÓVIL –O BIEN EN EL DE PERSONAS, RESPECTO AL GRADO DE INVALIDEZ EN UN ACCIDENTE– PUEDE QUE **NO EXISTA ACUERDO SOBRE LA INDEMNIZACIÓN** A PERCIBIR. EN ESTE CASO, EL ASEGURADO NOMBRARÁ A OTRO PERITO QUIEN, TRAS ESTUDIAR EL CASO, SE REUNIRÁ CON EL PRIMERO PARA LLEGAR A UN ACUERDO (**ACTA DE CONFORMIDAD**) O NO (**DE DISCONFORMIDAD**)



Por Lourdes Familiar Martín

La Ley del Contrato de Seguro (LCS) (Ley 50/1980, de 8 de octubre) en su artículo 38 regula un procedimiento extrajudicial para la liquidación de siniestros, dotando a las partes de un mecanismo de resolución para **determinar la indemnización** a percibir (*quantum indemnizatorio*). La característica fundamental de este procedimiento es su carácter imperativo. Es de aplicación, legalmente obligatorio, en las controversias entre asegurado y asegurador en los siniestros que afecten a los “seguros de daños”. Este carácter imperativo supone que las partes no disponen si acuden a él o no. Si, a los 40 días siguientes de haberse producido el siniestro no existe acuerdo, las partes, por ley, tienen que seguir el procedimiento establecido en el artículo 38. Éste, tal y como se establece en jurisprudencia del TS (STS de 29 de junio y 17 de julio de 1992), es una vía previa a la acción judicial correspondiente. En consecuencia, una vez iniciado el procedimiento pericial, en el momento de

acordar la indemnización pueden surgir controversias con el asegurado o el contrario, principalmente por discrepancias en el importe a indemnizar, fundadas en los daños que presenta el vehículo –lo que se denomina *causas del siniestro*–. Así, si tras el primer **informe pericial**, correspondiente a la valoración de daños y la propuesta de indemnización, el asegurado no está de acuerdo con el importe resultante, puede nombrar a un segundo perito, que realizará su propia valoración de daños de la que puede resultar un total de peritación distinto. Otro tipo de informes sujeto a este procedimiento es el que el primer perito realiza para justificar el **rehúse**, del que será informado el asegurado. En este informe se detallan las razones técnicas por las que se rechaza la indemnización total o parcial de los daños. El rehúse, total o parcial, debe ir precedido, obligatoriamente, del ofrecimiento de la tercería pericial (art. 38 de la Ley de

Contrato de Seguro). En la comunicación que debe remitirse al asegurado se le trasladará íntegramente el dictamen del perito que motiva el rechazo del siniestro. Así, podrá contratar a un segundo perito, quién aportará un informe que demuestre que esas razones no son correctas.

Tanto en el informe pericial de indemnización como en el de rechazo, los peritos han de poner en común los criterios técnicos que han aplicado en sus respectivos informes, argumentando las decisiones tomadas y solucionando las diferencias que existan, para evitar que el asegurado continúe la reclamación y acabe en los tribunales.

La función del perito, pues, es fundamental en este procedimiento de la LCS (artículo 38); debe conocer en profundidad el mismo y la importancia jurídica de sus actuaciones.

Procedimiento

Recibido el encargo de peritación, el perito de la compañía aseguradora valora los daños y emite un informe sobre el siniestro, que debe proponer:

- Rechúse total
- Rechúse parcial
- Propuesta de indemnización, si procede.

En virtud del derecho a la información y defensa de los intereses de los asegurados, se comunica al asegurado el informe pericial, ofreciéndole la posibilidad de nombrar un segundo perito en el plazo de 8 días.

Si el asegurado no contesta o no nombra a un segundo perito implica la aceptación del informe inicial del perito de la compañía aseguradora.

Si el asegurado nombra un segundo perito, éste emitirá un informe, que comunicará al perito de la compañía, quién, tras analizarlo y estudiarlo técnicamente –en un plazo establecido– presentará uno de estos dos tipos de documentos:

1. Acta de conformidad: Es un acta conjunta elaborada por ambos peritos de mutuo acuerdo. Este documento debe recoger **obligatoriamente como mínimo** los requisitos establecidos en el ya mencionado artículo 38 de la LCS: *causas del siniestro, valoración de los daños y demás circunstancias que influyan en la determinación de la indemnización, según*



LA FUNCIÓN DEL
PERITO ES
FUNDAMENTAL EN
EL PROCEDIMIENTO
DEL ARTÍCULO 38
DE LA LCS



► Puesta en común de criterios técnicos

ACTA DE CONFORMIDAD. Contenido mínimo

- Fecha del acta.
- Identificación de los peritos que intervienen: nombre y apellidos, DNI, dirección a efecto de notificaciones, titulación relacionada con la pericia, origen de su nombramiento (aseguradora o asegurado, datos personales).
- Elaboración del acta (artículo 38 de la LCS).
- Identificación del expediente y del vehículo (matrícula o número de bastidor)
- Breves antecedentes del siniestro.
- Valoración de los daños, criterios y fuentes consultadas, y cualquier circunstancia que pueda influir en la determinación de la indemnización.
- Propuesta de indemnización.
- Artículo 335 de la Ley de Enjuiciamiento Civil (LEC), firmado por ambos peritos. Si alguna de las firmas fuera ilegible, se consignará de puño y letra nombre y apellidos y DNI junto a la misma.



LA ASEGURADORA
DEBE PROCURAR
ALCANZAR UN
ACUERDO JUSTO CON
EL ASEGURADO



la naturaleza del seguro de que se trate y la propuesta del importe líquido de la indemnización.

Estos requisitos se establecen de forma taxativa. La falta de alguno de ellos supone la nulidad del documento y su impugnación. Así establece el TS en su Sentencia STS, Sala 1ª 09/12/2002: “más que tratarse de un propio informe pericial, guarda más semejanza a un laudo arbitral, que aparece fundado en las propias precisiones que los peritos hagan, en orden a determinar los conceptos exigidos en el párrafo quinto, de acuerdo a sus conocimientos técnicos, en los correspondientes apartados que de forma imperativa han de constar en el acta”.

2. Acta de no conformidad o

disconformidad: Cuando no exista acuerdo con el segundo perito nombrado por el asegurado **es aconsejable, para acreditar el cumplimiento del procedimiento**, que el perito de la compañía elabore un documento para informar a la aseguradora y dejar constancia de su opinión técnica. A este documento se le denomina *acta de no conformidad*.

El acta de no conformidad debe recoger, como mínimo, la ratificación y reproducción del informe pericial inicial, elaborado por el perito de la compañía (y así tenerlo por reproducido, por si existiera impugnación posterior). También incluirá aquellos aspectos no analizados inicialmente y que pudieran ser objeto de discusión, como ampliación de prueba. Servirá, asimismo, para llegar a acuerdos parciales entre los peritos.

No es aconsejable valerse de dicha acta como contra-informe, ya que revelaríamos anticipadamente nuestros argumentos técnicos de defensa (sería perjudicial en caso de litigio). Debemos tener en cuenta que toda la documentación aportada será remitida al asegurado en aras de poder ejercitar la defensa de sus derechos.

En el supuesto de que el perjudicado no conteste o rehúse la oferta de la aseguradora, si se siguiera un procedimiento judicial, la compañía habrá



ACTA DE NO CONFORMIDAD. Contenido mínimo

- Fecha del acta.
- Identificación del perito que la elabora unilateralmente: nombre y apellidos, DNI, dirección a efectos de notificaciones, titulación relacionada con la pericia. También el origen de su nombramiento (aseguradora o asegurado, datos personales).
- Elaboración del acta (artículo 38 de la LCS).
- Identificación del expediente y del vehículo (matrícula o número de bastidor).
- Ratificación y reproducción del informe pericial inicial.
- Breve resumen de las causas técnicas de discrepancia y la no conformidad del perito con el informe elaborado por el segundo perito.
- Si ha existido reunión o no con el segundo perito.
- Artículo 335 de la LEC, firmado por el perito de la compañía.

de consignar el importe ofertado, aportando al juez los justificantes de la consignación y de su oferta formal. Si se tratara de un rehúse total de los daños, se aportarán, como prueba de la

decisión, todos los justificantes que lo motivan y aquellos que gobiernan las intenciones y buen hacer de la aseguradora, caso de los ofrecimientos formales de peritación contradictoria. Desde el punto de vista de la aseguradora, todos los esfuerzos han de conducirse a alcanzar un acuerdo equitativo con el asegurado; deben estar justificados junto a una oferta razonada, para que el juzgado contemple y entienda la buena voluntad y esfuerzo de la aseguradora para compensar los daños de manera justa, y en un plazo breve, atendiendo y respetando la normativa vigente. Conviene señalar la importancia de conocer y ampliar toda la información técnica aportada por el perito que pueda ser útil: versión y daños de los implicados, lugar de ocurrencia, estado y accesorios del vehículo, etc., para garantizar nuestras propuestas ■



PARA SABER MÁS

Área de Asesoría Jurídica
administracion@cesvimap.com

Ley de Enjuiciamiento Civil

Cesviteca, Biblioteca virtual de CESVIMAP
www.cesvimap.com

www.revistacesvimap.com