

Para ver aviso legal de clic en el siguiente Hipervínculo
(NECESITA CONEXIÓN A INTERNET)
<http://cijulenlinea.ucr.ac.cr/condicion.htm>

INFORME DE INVESTIGACIÓN CIJUL

TEMA: CONTRATO DE SEGURO.

RESUMEN

El presente trabajo contiene un estudio acerca del contrato del seguro. Es un estudio doctrinario con algunos de los elementos más esenciales de este tipo de contrato y desarrollado por la licenciada cubana Pérez Bonachea, Mayren. Incluye además como anexo un proyecto de ley de la Asamblea Legislativa acerca de la Ley reguladora del contrato de seguro.

Índice de contenido

DOCTRINA.....	3
ANTECEDENTES DEL CONTRATO SEGURO.....	3
EL CONTRATO DE SEGURO.....	4
INTRODUCCIÓN.....	4
DEFINICION.....	5
CARACTERISTICAS.....	6
ELEMENTOS PERSONALES.....	6
EFECTOS	7
OBLIGACIONES DEL ASEGURADO.....	7
DERECHOS DEL ASEGURADOR.....	8
EXTINCIÓN DEL SEGURO.....	8
SEGURO DE VIDA.....	8
CLASES DE SEGURO DE VIDA.....	9
SEGURO DE VIDA ORDINARIO.....	10
SEGURO DE VIDA CONCRETO.....	10
SEGURO DE VIDA POCO ARMONIZADO.....	10
FONDOS.....	11
SEGURO A PLAZO FIJO.....	11
SEGURO DE VIDA UNIVERSAL.....	11
SEGUROS DE DÉBITO.....	12
SEGUROS DE VIDA MUTUOS.....	12
PÓLIZAS COMBINADAS.....	12
FUENTES UTILIZADAS.....	13

DOCTRINA

ANTECEDENTES DEL CONTRATO SEGURO

[VASQUEZ LOPEZ, Miguel Angel]¹

El seguro se desarrolló, desde el inicio de la historia económica, como aquella necesidad del hombre de reducir las consecuencias funestas por la realización de siniestros, tanto a niveles personales como a niveles patrimoniales.

La incertidumbre con respecto al futuro y la imposibilidad del ser humano de intuirlo técnicamente, han permitido que, tanto ahora como hace miles de años, los riesgos sigan presentándose en forma tan inmutable, como siempre, sin que el hombre pueda intervenir para desplazarlos.

La única diferencia material entre el control de riesgos en la época moderna, comparada con el dado en la Antigüedad, descansa en los refinamientos del seguro moderno (ante lo rústico y rudimentario de su situación antigua).

La semejanza más patente entre la época las moderna y desarrollada, como la actual, con respecto a la época futura, es la de que siempre han estado, están y estarán presentes los mecanismos de distribución y transferencia de los riesgos, o por lo menos, uno de ellos; porque siempre existirán riesgos que inquieten al hombre y posibilidades de que éste traslade esos riesgos (más bien sus consecuencias) a un asegurador, que a la postre será quien cuente con mayores recursos y tecnología para hacerse cargo de siniestros ocurridos a la persona o hacienda de sus asegurados, a cambio de una prima periódica.

Pero el seguro no se ha presentado siempre como distribución y transferencia simultánea de riesgos. Puede darse sólo una situación de esas dos. Veamos unos ejemplos de la exclusiva distribución (y no transferencia) de los riesgos en épocas remotas: Cuenta la historia que los comerciantes chinos que navegaban por el impetuoso Río Yangtsé, tomaban la precaución de distribuir sus mercancías entre varios juncos en lugar de transportarlas en uno solo de ellos.

En cada uno de esos juncos había mercancías de diferentes comerciantes. Si una de esas embarcaciones naufragaba y se destruía, cada comerciante estaba expuesto a perder sólo esa pequeña parte de su embarque total. Se puede observar, en este ejemplo, así como también en el siguiente, como los antiguos hicieron efectivo uso de la Ley de Probabilidades con el fin de proteger la mayor parte del cargamento de una persona: si esa

carga era transportada en un solo junco y no en varios, cabía la posibilidad de que el junco único naufragara y se perdiera toda la mercancía; mientras que, si se repartía la carga en diferentes juncos, el riesgo se distribuía y había posibilidad de una simple pérdida parcial, mitigando el efecto de un siniestro total.

Situación semejante se presentaba con relación al uso de la Ley de Probabilidades en el mundo árabe antiguo: las famosas caravanas, en las que los comerciantes trasladaban sus mercancías de un pueblo a otro, atravesando grandes extensiones de desiertos áridos y sofocantes, eran objeto de continuas incursiones de ladrones y asaltantes, y eventualmente, de tormentas de arena.

Distribuyendo las mercancías de un mismo comerciante, entre distintas caravanas (que se dirigían al mismo punto por diferentes direcciones) y entre los diferentes camellos de una determinada caravana, un mercader podía estar razonablemente seguro de que, en el caso de surgir un desastre, éste no produciría más que una pequeña parte de pérdida en su transporte total. Este es otro ejemplo de la simple distribución de riesgos y no de transferencia.

EL CONTRATO DE SEGURO

[Pérez Bonachea, Mayren - Yuneidy Denis, Lorenzo]²

INTRODUCCIÓN

En un breve recorrido por el mundo antiguo, el seguro parecía tener vida dentro de los hombres, en la sociedad primitiva estos buscaban la manera de evitar las pérdidas saliendo del peligro, mas ya en la época del esclavismo existía un resultado productivo derivado de la explotación que ocasiono el surgimiento de la institución del seguro , al que el derecho romano hizo diversas aportaciones, entre ellas , la creación de una tabla de cuotas anuales a los miembros del collegium, que se fijaba teniendo en cuenta su edad y esperanza de vida.

También el feudalismo en el siglo VIII ofreció rentas vitalicias por sumas determinadas o a cambio de tierras, siendo esto una de las manifestaciones que dieron lugar al seguro de vida, desarrollando también la elaboración de tablas estadísticas de nacimientos y muertos.

Sin embargo el mayor perfeccionamiento del seguro se alcanzo con la formación socio-económica del capitalismo, afirmando que sus fondos son un capital de reserva destinado a garantizarla estabilidad del proceso de reproducción frente a los peligros que lo amenazan, constituyendo también fuente de crédito para la

burguesía, que se nutren con los recursos que anticipan los asegurados, siendo esto una nueva obtención de plusvalía.

En el socialismo, el seguro esta monopolizado por el estado en beneficio publico, sujeto a los principios de la planificación centralizada .mientras que los recursos de las primas de los asegurados pueden ser empleados para el otorgamiento de créditos en interés social.

El seguro es una necesidad en la sociedad socialista.

Mediante el seguro se afrontan los riesgos de forma colectiva y las perdidas que producen son accidentales para todos, de modo regular y atenuado, repartiéndose entre los interesados mediante la estimación anual de su cuantía, conforme a las leyes.

DEFINICION

Contrato por el que el asegurador contrae el compromiso, mediante el cobro de una cantidad de dinero o prima para el caso de que se produzca el evento cuyo riesgo es objeto de cobertura (a indemnizar), dentro de los límites pactados de resarcir el daño producido al asegurado, o a satisfacer un capital, una renta u otras prestaciones convenidas.

El contrato de seguro, así como sus modificaciones o adiciones, deberá ser formalizado por escrito. El asegurador está obligado a entregar al tomador del seguro la póliza en que se contiene el mismo o al menos el documento de cobertura provisional. La póliza del contrato deberá contener, como mínimo, las indicaciones siguientes: nombre y apellidos o denominación social de las partes contratantes y su domicilio, así como la designación del asegurado y en su caso beneficiario; el concepto en el cual se asegura; la naturaleza del riesgo asegurado; la designación de los objetos asegurados, en su caso, y de su situación; la suma asegurada o alcance de la cobertura pactada; el importe de la prima, los recargos e impuestos; vencimiento de las primas, lugar y forma de pago; duración del contrato, con expresión del día y la hora en que comienzan y concluyen sus efectos; y el nombre del agente o agentes, en el supuesto de que intervengan en el contrato.

El tomador del seguro está obligado al pago de la prima en las condiciones estipuladas en la póliza. Si se han pactado primas periódicas, la primera de ellas será exigible una vez firmado el contrato. El tomador del seguro está asimismo obligado a comunicar al asegurador que se ha producido el siniestro, como obligado está a hacerlo el beneficiario, debiendo ambos recurrir a los medios a su alcance para aminorar las consecuencias del mismo. El asegurador estará obligado al pago de la indemnización, al término de las encuestas y peritaciones precisas y pertinentes para

establecer la existencia del siniestro y en su caso el importe de los daños que resulten del mismo. No procederá la indemnización cuando el siniestro haya sido causado por mala fe del asegurado.

Existen diversas clases de seguros. Por un lado, los seguros contra daños, entre cuyas modalidades figuran los seguros de incendios y contra robo, de transportes terrestres, de lucro cesante, de caución, de crédito y de responsabilidad civil. Están, por otra parte, los seguros de personas, entre los que también figuran el seguro de vida, el seguro de accidentes y el seguro de enfermedad y asistencia sanitaria.

CARACTERISTICAS

Es un contrato formal, bilateral, oneroso y aleatorio, por el que la entidad aseguradora autorizada se obliga a pagar una indemnización o efectuar otra prestación al ocurrir el riesgo o acontecimiento previsto, y el asegurado a pagar una renumeración, calculada de conformidad con las tarifas establecidas (Art.448).

De acuerdo a la forma requiere otorgamiento escrito, de acuerdo al (Art.450) y se deriva la naturaleza aleatoria de que la perdida o ganancia de cada una de las partes depende de un acontecimiento futuro e incierto.

ELEMENTOS PERSONALES

Intervienen como elementos personales los siguientes:

*El asegurador: entidad autorizada (lo que excluye a las personas naturales), percibiendo la prima y se obliga a abonar, en su caso, la indemnización o suma estipulada.

*El asegurado: se obliga al pago de la remuneración o prima calculada según la tarifa establecida, y tiene derecho a recibir la prestación o indemnización. En el seguro de vida, quien contrata puede ser una persona distinta de quien recibe los beneficios del seguro.

Elementos reales:

*El objeto asegurado. (Puede ser objeto de seguro los bienes muebles e inmuebles y las personas)

*El riesgo que el asegurado quiere precaver. (Puede ser de los géneros siguiente:

-daño causado a bienes.

-muerte o arribo a determinada edad.

-otro donde resulten lesiones, incapacidad física o la muerte del asegurado.

-reclamaciones pecuniarias de terceros por lesiones corporales o muerte de otra persona.

-daños a los bienes ajenos.

*El precio o remuneración, como contrapartida del riesgo que asume el asegurador. (Ajustada a las tarifas establecidas).

Elementos formales:

El seguro requiere para ser eficaz, la forma escrita, de acuerdo a lo establecido en el (Art.450).

En la póliza deben aparecer los siguientes elementos:

-el nombre del asegurador y el del asegurado, además de los datos de identificación.

-el interés asegurado.

-la suma o el valor asegurado.

-los riesgos cubiertos o el acontecimiento a los que esta subordinada la indemnización o la prestación.

-la prima a pagar por el asegurado, con fecha y lugar de pago.

-el día y la hora de comienzo y terminación del contrato.

-los demás pactos lícitos que convinieron los contratantes.

-las condiciones generales y especiales sobre lo que se celebra el contrato.

Con ello también se unen las disposiciones administrativas.

La póliza comprende el seguro de bienes y el de responsabilidad civil, y cubre la pérdida total o daños causados a los vehículos, muerte y lesiones a otra persona o danos a bienes ajenos causados por los vehículos.

EFFECTOS

Están los previstos en la póliza correspondiente y en las prescripciones del Código Civil, excepto la contenida en el (Art.457) sobre la obligación de notificar el acontecimiento al asegurador dentro del plazo de 30 días , al ocurrir el suceso previsto, sin perjudicar a los terceros, donde se otorga el seguro como contrato de adhesión.

OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

Pagar la remuneración del seguro o prima de acuerdo a las tarifas establecidas.

Poner inmediatamente en conocimiento del asegurador la ocurrencia

del daño o hecho del que se derivan sus derechos a indemnización en el plazo mencionado.

Obligaciones del asegurador:

Pagar la suma convenida (si es seguro de personas), o indemnizar por daños causado en accidente (si es seguro de bienes)

No se puede sobrepasar los límites de evaluación de indemnización:

-el valor del bien asegurado en el día del desastre (Art.454).

-la cantidad señalada en el contrato como suma del seguro (Art. 456).

DERECHOS DEL ASEGURADOR

Pagada la indemnización, se subrogan los derechos y acciones del asegurado contra los autores responsables del daño (Art.452).

En caso de daños o perjuicios ocasionados por delito, rige lo dispuesto en el (Art.71) del Códigos Penal, donde la caja de resarcimiento exige a los obligados el abono de la responsabilidad civil y le paga al asegurador que ha indemnizado a las víctimas.

EXTINCIÓN DEL SEGURO

Se extingue por los motivos siguientes:

-por su cumplimiento.

-por resolución, en caso de incumplimiento.

-por las causas generales de extinción de las obligaciones.

El plazo de prescripción de las acciones derivadas de los contratos de seguro es de un año (Art.116 ch) sin poder ser alterado por las partes (Art.119).

SEGURO DE VIDA

Seguro de vida, cuando una compañía aseguradora asume el riesgo de muerte del tomador del seguro. A diferencia del seguro sobre la propiedad, el riesgo que cubre un seguro de vida se produce siempre y es total. El elemento de incertidumbre reside en saber cuándo acontecerá la muerte. La mortalidad está sujeta a las leyes de la probabilidad, por lo que las primas de los seguros de vida se calculan basándose en las estadísticas de mortalidad, que indican el número medio de personas que mueren al año en cada grupo de edad y sexo. El técnico que realiza estos cálculos, el actuario, determina la cantidad que se debe pagar anualmente en concepto de prima en función de cada grupo de edad y sexo, para que el principal (la totalidad de las primas) más los intereses

percibidos igualen a la indemnización que habrá que pagar a los beneficiarios del seguro. El pago del principal anual se denomina prima neta. A ésta se suma una cantidad adicional para cubrir los gastos y contingencias que deba afrontar la aseguradora, obteniéndose así la prima bruta, que es la que paga el tomador del seguro o asegurado.

El primer tipo de seguro de vida que se conoce son los pagos por enterramiento que las sociedades religiosas grecorromanas proporcionaban a sus miembros. Ni estas sociedades religiosas, ni ningún sistema pre-moderno de pagos por defunción utilizaban cálculos actuariales. Se solían financiar a posteriori, es decir, los supervivientes sufragaban los costes del funeral una vez que estos habían sido pagados. Por ello, a veces no había fondos suficientes para cubrir todas las necesidades.

El sistema de anualidad de Lorenzo Tonti, banquero nacido en Italia que creó este sistema en París en el siglo XVII, aunque de hecho se trataba de una forma de especulación, suele considerarse como el primer intento de utilizar las leyes de la probabilidad y el principio de la esperanza de vida para fijar las anualidades. Con este sistema, se constituían asociaciones de individuos que al margen de su edad, creaban un fondo de contribuciones equitativas para cada miembro. El total se invertía, y al final de cada año el interés obtenido se repartía entre los supervivientes. El último superviviente recibía el interés logrado ese año y la totalidad del principal. Los modernos sistemas de seguros de vida han logrado gran popularidad. Destacan sobre todo en Irlanda, Bélgica, Países Bajos, Estados Unidos, Canadá, Australia, Nueva Zelanda, Corea del Sur y Japón. En estos países la cuantía total invertida en pólizas de seguros de vida supera a veces la renta nacional total.

CLASES DE SEGURO DE VIDA

Los seguros de vida se pueden clasificar de diversas formas. Una primera clasificación se establece en función del tipo de prima que se paga: prima ordinaria, prima de débito y prima mutua o conjunta. El seguro de vida ordinario puede a su vez dividirse en seguro de vida completo, limitado, de fondos y a plazos. El seguro de vida de débito se subdivide en ordinario e industrial. La clasificación en función del tipo de contrato puede ser a plazo, completo o universal.

El seguro de vida también se puede dividir en participativo y no participativo, dependiendo de si el asegurado recibe parte de los beneficios obtenidos por la empresa aseguradora.

SEGURO DE VIDA ORDINARIO

El seguro de vida ordinario paga a los beneficiarios o bien una suma fija o bien una cantidad mensual; también suelen utilizarla las empresas asegurando a un alto ejecutivo. Las primas se pagan con carácter periódico. Con la excepción del seguro de vida ordinario a plazo fijo, los seguros ordinarios permiten al tomador pedir dinero prestado en caso de emergencia o para aprovechar determinadas oportunidades financieras especialmente beneficiosas. Normalmente se requiere superar un examen médico para poder contratar este tipo de seguros.

Casi todas las pólizas ordinarias establecen unas primas estables de forma que las primas que se pagan durante los primeros años superan el valor de rescate del seguro. Esto no es, de hecho, un recargo, sino que intenta compensar los mayores costes de los últimos años de vida, cuando la tasa de mortalidad es mayor.

SEGURO DE VIDA CONCRETO

Este tipo de pólizas aseguran el pago del valor facial de la póliza al fallecer el asegurado. Las primas se pagan anualmente mientras el asegurado está vivo; este tipo de seguro difiere de las pólizas de pago limitado y de los fondos. El valor efectivo de la póliza, inferior al valor facial, se paga al vencer el contrato, o cuando éste rescinde.

Todas las pólizas con valor efectivo, ya sean completas, de fondo, o de pago limitado, tienen un valor que no se pierde aunque el tomador rescinda el contrato. Estos beneficios permiten al asegurado recuperar el valor de rescate y rescindir la póliza, obtener un adelanto de parte del valor de rescate o cambiarla por una póliza a plazo fijo. Una cláusula sobre préstamos permite al asegurado tomar prestado parte del principal en cualquier momento, aunque con determinadas limitaciones.

SEGURO DE VIDA POCO ARMONIZADO

Este tipo de póliza es una subclase de la anterior y permite el pago de las primas durante un número de años limitados (diez, veinte o hasta que se cumplan los 65 años) a no ser que el asegurado fallezca antes. La póliza permanece en vigor salvo que el asegurado desee rescindirla. Dentro de este tipo de pólizas está la póliza de prima única. Las primas que se pagan por las pólizas a plazo fijo son superiores a las primas ordinarias porque el periodo de pago es menor.

FONDOS

Estas pólizas se pagan a la muerte del asegurado o en una determinada fecha de vencimiento si el asegurado no ha fallecido. La prima suele pagarse desde la fecha de emisión hasta la fecha de vencimiento, pero se pagará una determinada cuantía durante un tiempo limitado o, a veces, se paga una cantidad única de una sola vez. Las primas de fondos son elevadas debido al gran valor efectivo que hay que acumular en un periodo de tiempo relativamente breve. Los fondos combinan la modalidad de cuenta de ahorro con el seguro, y pueden utilizarse para cubrir gastos de educación, de hipotecas o servir como una pensión tras la jubilación.

SEGURO A PLAZO FIJO

Esta póliza sólo rinde beneficios si el asegurado fallece antes de una fecha concreta. En caso contrario el contrato se da por finalizado a no ser que se renueve. Dado que la prima que se paga por este tipo de pólizas sólo cubre el coste de protección durante el plazo prefijado, estas pólizas no tienen valor de rescate efectivo. El asegurado podrá renovar el seguro sin pasar un nuevo examen médico. Sin embargo, la prima aumenta con cada renovación puesto que se calcula en función de la edad del asegurado a la hora de renovar el contrato.

Las pólizas a plazo fijo suelen ser suscritas por el cabeza de familia para tener un seguro adicional cuando los hijos son menores. Este tipo de pólizas suelen incluir una cláusula que permite transformarlas en pólizas de seguros de vida completos. El seguro de vida de crédito es un seguro a plazo fijo que garantiza el pago de un préstamo solicitado para una compra importante, por ejemplo al adquirir un automóvil a plazos. Suele ir disminuyendo a medida que el préstamo se abona. Protege tanto al asegurado como al prestamista para poder pagar la deuda en caso de fallecimiento.

SEGURO DE VIDA UNIVERSAL

Permite al tomador del seguro decidir el tipo de prima que quiere pagar (tanto la cuantía como la frecuencia) y, por tanto, la cantidad que recibirán los beneficiarios a su muerte. En este tipo de pólizas se estipula o bien el pago de una determinada cuantía periódica o bien el pago de una suma total fija. El asegurador cobra los costes generales y los costes derivados del fallecimiento del asegurado pero le paga a este último los intereses obtenidos, que suelen ser equivalentes a los intereses pagaderos por una hipoteca o por los bonos a largo plazo. Si las condiciones cambian a lo largo del tiempo, el tomador del seguro tiene derecho a variar las condiciones del contrato.

SEGUROS DE DÉBITO

Existen dos tipos. El primero, denominado ordinario, se creó para asegurar a trabajadores con rentas bajas. Las primas se cobran a domicilio. Por lo demás, tienen las mismas características y cobertura que los seguros de vida ordinarios. El seguro de vida industrial también está concebido para asegurar a los trabajadores del sector industrial con menores rentas. Las primas se pagan de una forma periódica.

SEGUROS DE VIDA MUTUOS

Suelen pagarse en función de un margen de beneficios estipulado en los acuerdos de la negociación colectiva, como distribución de beneficios a los empleados. Permite asegurar a una serie de personas pertenecientes a la misma empresa, sociedad u organización. Es un tipo de seguro muy utilizado en Japón, debido a la tradición japonesa de trabajar siempre para la misma empresa; casi todas las empresas aseguradoras japonesas ofrecen este tipo de pólizas.

Se establece a partir de un contrato tipo, y cada asegurado recibe un certificado donde se especifica la cantidad asegurada que se le pagará al beneficiario que él decida. Tanto el empresario como el trabajador pagan una parte de la prima, aunque a veces el empresario asume todo el coste; la cantidad asegurada suele ser proporcional a la antigüedad y al salario. Dado que este tipo de pólizas implica una compra al por mayor tiene menores costes, por lo que los tomadores de la póliza pagan menores primas. No suele requerirse examen médico. Los seguros mutuos pueden convertirse en un seguro de vida individual en el supuesto de abandonar la empresa.

PÓLIZAS COMBINADAS

La variedad de pólizas disponibles permiten diseñar seguros de vida a la medida, en función de las necesidades particulares del asegurado. Se suele combinar el seguro de vida completo con el seguro a plazo fijo, cubriendo normalmente el periodo en que los hijos del matrimonio son menores. De forma análoga, existe una póliza de protección de hipotecas que permite pagar la hipoteca sobre una propiedad; en este caso, la prima suele disminuir según se amortiza la hipoteca. En estos dos supuestos el seguro de vida completo sigue en vigor cuando finaliza el seguro paralelo a plazo fijo.

FUENTES UTILIZADAS

1 VASQUEZ LOPEZ, Miguel Angel. La subrogacion en el contrato de seguros. Tesis para optar por el titulo de licenciado en derecho. San José, Costa Rica. Facultad de Derecho de la Universidad de Costa Rica. 1985.pp. 47-49.

2 PÉREZ BONACHEA, Mayren - YUNEIDY DENIS, Lorenzo. El contrato de seguro. [documento en línea] consultado el 14 de junio del 2007