

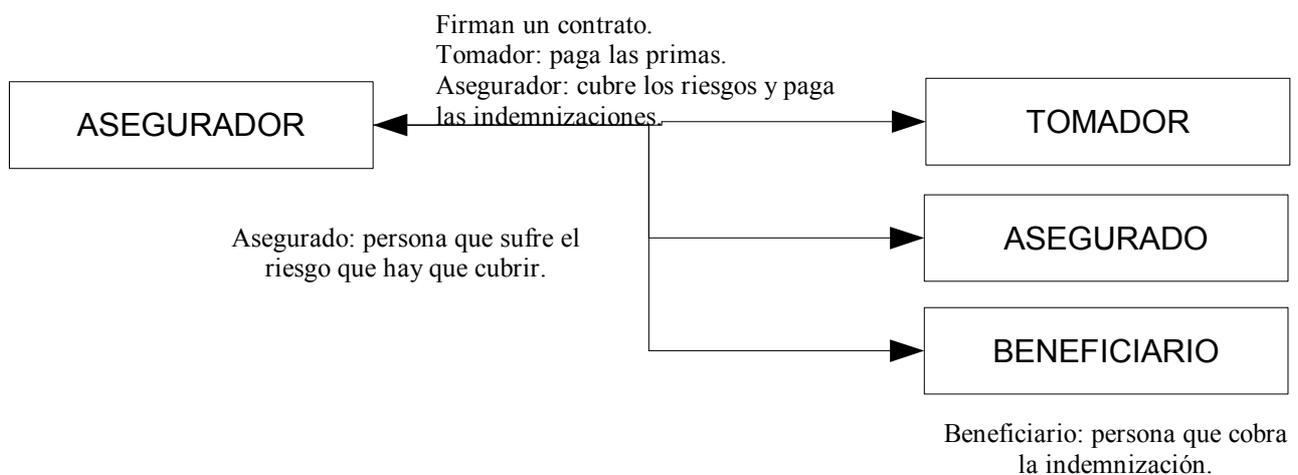
PRODUCTOS Y SERVICIOS FINANCIEROS Y DE SEGUROS, BÁSICOS

TEMA 9: EL CONTRATO DE SEGURO. CLASES.

1 EL CONTRATO DE SEGURO

1.1 Concepto

Definición: Contrato en virtud del cual un sujeto (**asegurador**) se obliga a cambio de una **prima** o precio y para el caso en que tenga lugar el **suceso** objeto de cobertura a **indemnizar** a otra (**asegurado**) y dentro de los límites que establece la Ley, mediante un capital, renta o cualquier otra prestación.



1.2 Características

Es un contrato:

- Consensual: basta con el acuerdo de las partes para formalizarlo.
- **Bilateral**: entre dos personas: asegurador y asegurado.
- **Aleatorio**: las obligaciones del asegurador dependerán de si se produce un suceso o no.
- De tracto sucesivo: es decir, perdura a lo largo del tiempo (mientras se paguen las primas, o se acuerde otra cosa).
- **De adhesión**: Las cláusulas ya vienen fijadas, el tomador, lo toma o lo deja.
- **Intervenido por el sector público**: tiene que atenerse a las leyes sobre seguros privados.

2 PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL CONTRATO

2.1 Asegurador

Ha de ser una **entidad aseguradora**, ya estudiadas en el Tema 8.

Obligaciones del asegurador:

- **Pagar la indemnización** una vez producido el siniestro, en un plazo máximo de

tres meses desde que se determina la cantidad a pagar.

- **Conceder anticipos** sobre la suma asegurada.
- Permitir **el rescate y la rebaja** en el contrato en los términos que señala la póliza. Rescate es la recuperación de las primas pagadas y no consumidas. La rebaja es la posibilidad de reducir el valor del riesgo asegurado, y con él el de las primas a pagar.

2.2 Asegurado

Persona sobre la que recae los riesgos que se contemplan en el seguro, y por lo tanto, es el directamente afectado por la cobertura otorgada a través de la póliza.

En los seguros materiales o sobre el patrimonio, el asegurado, que será el propietario de dichos bienes o patrimonio, **puede ser una persona física o jurídica** (un individuo, o una entidad).

En los personales, el asegurado, que será la persona sobre la que recae el riesgo, **sólo puede ser una persona física**.

También puede ser un grupo de personas (seguros de grupo).

Nulidad de los contratos

En los siguientes casos, **el contrato de seguro siempre será nulo**:

- “El contrato de seguro contra daños es nulo si en el momento de su conclusión no existe un interés del asegurado a la indemnización del daño”.
- En el caso de seguros para casos de muerte, si el asegurado es distinto del tomador, se deberá contar con el consentimiento escrito de aquel para el contrato, salvo que pueda presumirse de otra forma su interés por la existencia del seguro. Si el asegurado es menor de edad, será precisa la autorización por escrito de sus padres.
- En cualquier caso, quedan prohibidos los contratos de seguros para casos de muerte o de accidentes de menores de 14 años e incapacitados (arts. 83 y 100 LCS).

En cristiano:

No valen hacer seguros sobre bienes que no tengan interés para el asegurado, y por tanto le sea indiferente perderlo o no (así se evita el fraude de asegurar bienes cuya pérdida nos supondría un beneficio).

Los seguros para casos de muerte son aquellos en los que, tras el fallecimiento del asegurado, un beneficiario cobra una cantidad. Para evitar malas tentaciones, se exige el consentimiento del asegurado, o el de sus padres si es menor de edad, y en todo caso, se prohíbe estos seguros para menores de 14 años o incapacitados.

Obligaciones del asegurado (o del tomador o beneficiario, en su caso):

- **Pagar la prima**: en los términos y forma previsto en el contrato (Véase más adelante, en “concepto de prima”).
- Tiene que **comunicar** a la entidad aseguradora **el siniestro** en un **plazo máximo de siete días** desde que ocurrió. Plazo ampliable en la póliza.
- Tiene que comunicar a la entidad aseguradora **los demás contratos de seguros sobre un mismo bien**, pues el límite es el valor del bien asegurado, como veremos más

adelante (en los seguros personales, no hay límite).

- Tiene que comunicar a la aseguradora **aquellas circunstancias que aumenten o disminuyan el riesgo** sobre las cosas aseguradas.
- Una vez producido el siniestro debe adoptar las medidas necesarias para disminuir sus efectos.
- Una vez pagada la indemnización, tiene que permitir **la subrogación de sus derechos por al entidad aseguradora** sobre las acciones judiciales causantes del daño (es decir, **deberá delegar a la aseguradora toda reclamación de daños** pendientes de juicio).

2.3 Tomador del seguro.

Definición: *El que contrata la póliza con la Entidad aseguradora comprometiéndose al pago de la prima.*

El tomador puede NO ser el propietario de las cosas aseguradas, o NO ser la persona objeto del seguro personal. Ejemplo del primer caso, el comprador que corre con los seguros de un bien transportado que aún no le ha llegado. Ejemplo del segundo: los seguros de accidentes que algunas empresas firman a favor del cliente.

Como consecuencia de lo anterior, puede contratar el seguro **por cuenta propia o ajena (en nombre de otro)**. En caso de duda, se presupone que lo contrata por cuenta propia.

Requisitos para contratar un seguro: los de cualquier persona para contratar: tener capacidad de obrar. Según el Código Civil, no pueden contratar libremente los menores no emancipados, incapacitados, insolventes, etc.

En caso de las personas jurídicas, se estará a lo fijado en las leyes que las regulen y sus propios estatutos para la capacidad de obrar (quién puede firmar un contrato en su nombre y qué requisitos debe cumplir).

Otro requisito: que exista **objeto del contrato**, el interés asegurado. Es decir, que exista un interés en que el suceso no se produzca. De lo contrario, el seguro supondría un lucro para el asegurado y una ruina para el asegurador.

2.4 El beneficiario.

Es la o las personas sobre la que recaen los beneficios derivados del seguro, una vez producido el siniestro.

Según la Ley del Contrato del Seguro, **el tomador podrá designar como beneficiario** a la persona que prefiera, y modificarla posteriormente sin necesidad del consentimiento del asegurador.

Si el beneficiario falleciese, o no se hubiese designado, la indemnización pasaría al tomador, y si falleciese el tomador, los beneficiarios serían sus herederos legítimos o los designados en testamento.

3 LA PÓLIZA: CONDICIONES Y CLASES.

Art. 5 LCS: *“El contrato de seguro y sus modificaciones o adiciones deberán ser formalizadas por escrito. El asegurador está obligado a entregar al tomador del seguro la póliza o, al menos, el documento de cobertura provisional. En las modalidades de seguro en que por disposiciones especiales no se exija la emisión de la póliza el asegurador*

estará obligado a entregar el documento que en ellas se establezca”.

3.1 Definición de póliza:

Documento probatorio de la existencia de un contrato de seguro entre las dos partes, en el cual se regulan y recogen las condiciones y acuerdos en que se basa la relación contractual.

La póliza debe estar firmada por el tomador y la entidad aseguradora.

En caso de desaparición de la póliza, el asegurador tendrá la obligación de expedir copia de la misma a petición previa por escrito del solicitante (Art. 49 Reglamento OSP).

Las pólizas están reguladas y controladas por la Dirección General de Seguros (DGS) (Art. 23 LOSSP). Requieren aprobación previa al inicio de la actividad. Posteriormente, deben presentarse antes de su utilización y estar a disposición de la autoridad administrativa.

3.2 Clases de pólizas.

Por su transmisibilidad:

- Nominativa.
- A la orden
- Al portador.

En las **nominativas** no hay ánimo de transmitir el contenido de la póliza a un tercero.

En las pólizas “**A la orden**”, el tomador o beneficiario pueden transmitir el beneficio derivado del contrato a otra persona, por endoso. Operación que se da en contratos de seguros de transporte de mercancías y en los suscritos por los comerciantes en sus operaciones. Excepcionalmente hay casos de endoso de seguros de vida.

En las pólizas **al portador**, la entidad aseguradora pagará la indemnización a la persona que presente la póliza, sin obligación por parte de aquella de comprobar la identidad del portador. Es de uso en los contratos de transporte marítimo y acompaña a los conocimientos de embarque que se emplean en el tráfico mercantil.

Según los seguros personales:

- Pólizas individuales.
- Pólizas colectivas.

Estas últimas son las que se aplican a un grupo de personas (el personal de una empresa, por ejemplo).

•Pólizas flotantes: aquellas cuyo ámbito de garantía está abierta a nuevas coberturas a través de declaraciones periódicas. Este tipo de declaraciones se llama aplicación, y es de efectos automáticos.

Ejemplo de póliza flotante, es aquella que asegura los bienes de un almacén: cada vez que aumente o disminuya su contenido por encima o debajo de cierto nivel, se comunicará a la aseguradora para que modifique el valor del riesgo asegurado.

Clasificación legal:

Ver el apartado siguiente, sobre las clases de seguros.

4 CLASES DE SEGUROS.

4.1 Clasificación de los seguros.

Históricamente los seguros se han ido especializando en determinados riesgos, hasta los ramos conocidos actualmente. En la actualidad, la clasificación de ramos se realiza en la O.M. del MEH, del 7 de septiembre de 1987, que desarrolla las directivas comunitarias al respecto.

Nosotros agruparemos los principales ramos en tres grandes categorías: seguros sobre daños, patrimoniales y seguros personales.

4.2 Seguros sobre daños.

Son aquellos cuya finalidad es la reparación de los daños sufridos por el asegurado, a causa de un siniestro en su patrimonio.

Los seguros sobre daños deben cumplir dos elementos formales antes visto: el interés asegurable y el principio indemnizatorio.

Hay una subclasificación en esta categoría: seguros sobre cosas (cubren por pérdidas materiales sobre bienes) y seguros de responsabilidad (cubren la responsabilidad civil por daños a terceros). Estos últimos los veremos al final de esta sección.

4.2.1 Incendios.

El riesgo a cubrir es el de fuego sobre los bienes del asegurado.

Ley del contrato de seguros. Artículo 45.

“Por el seguro contra incendios el asegurador se obliga dentro de los límites establecidos en la Ley y en el contrato a indemnizar los daños producidos por incendio en el objeto asegurado.

Se considera incendio la combustión y el abrasamiento con llama, capaz de propagarse, de un objeto u objetos que no estaban destinados a ser quemados en el lugar y momento en que se produce.”

La póliza, además de definir claramente qué es “incendio”, debe delimitar los objetos asegurados, tal como indica el artículo 46:

“... La cobertura del seguro se extenderá a los objetos descritos en la póliza. Si se tratare de seguro sobre mobiliario, la cobertura incluirá los daños producidos por el incendio en las cosas de uso ordinario o común del asegurado, de sus familiares, dependientes y de las personas que con él convivan.”

El riesgo se cubre siempre que la causa del incendio sea:

- Fortuita,
- por malquerencia de extraños
- o por negligencia del asegurado o de aquellas personas de las que responde civilmente.

Se excluirá de la cobertura el incendio causado por culpa grave del asegurado, ni

aquellos que deban ser cubiertos por el Consorcio de Compensación de Seguros (CCS) debido a riesgos extraordinarios (ver apéndice al final del tema).

Las pólizas no cubren el incendio de valores mobiliarios, tales como efectos de comercio, billetes de banco, piedras y metales preciosos, etc. , aunque se pruebe su preexistencia, salvo que se realice un pacto expreso en la póliza y se indique que están cubiertos.

Suelen ser objeto de este seguro:

- La vivienda unifamiliar, incluyendo anexos, instalaciones fijas (calefacción), vallas, cercas, etc.
- Los bloques de viviendas, que incluirá a cada una de ellas, de acuerdo a su participación en la comunidad.
- Las zonas y elementos comunes de la comunidad de propietarios.
- Objetos específicos de alto valor (antigüedades, joyas, pieles, objetos de arte, etc.).
- Mercancías en depósito.

La cobertura del seguro (art. 49):

“El asegurador indemnizará todos los daños y pérdidas materiales causados por la acción directa del fuego, así como los producidos por las consecuencias inevitables del incendio y en particular:

1.º Los daños que ocasionen las medidas necesarias adoptadas por la autoridad o el asegurado para impedir, cortar o extinguir el incendio, con exclusión de los gastos que ocasione la aplicación de tales medidas, salvo pacto en contrario.

2.º Los gastos que ocasione al asegurado el transporte de los efectos asegurados o cualesquiera otras medidas adoptadas con el fin de salvarlos del incendio.

3.º Los menoscabos que sufran los objetos salvados por las circunstancias descritas en los dos números anteriores.

4.º El valor de los objetos desaparecidos, siempre que el asegurado acredite su preexistencia y salvo que el asegurador pruebe que fueron robados o hurtados.

5.º Cualesquiera otros que se consignen en la póliza.”

4.2.2 Robo.

Definición, art. 50:

“Por el seguro contra robo, el asegurador se obliga, dentro de los límites establecidos en la Ley y en el contrato, a indemnizar los daños derivados de la sustracción ilegítima por parte de terceros de las cosas aseguradas.

La cobertura comprende el daño causado por la comisión del delito en cualquiera de sus formas.”

Conviene distinguir entre **robo**, **expoliación o atraco** y **hurto**. No todas las pólizas cubren estos tres riesgos.

Robo:

Se entiende por robo la sustracción o apoderamiento ilegítimo de los bienes señalados en la póliza, contra la voluntad del asegurado, mediante actos que implique fuerza o

violencia en las cosas, o introduciéndose el autor en el local asegurado mediante escalamiento o rompimiento de pared, techo o suelo, fractura de puertas o ventanas; empleo de ganzúa u otros instrumentos no destinados ordinariamente a abrir las puertas, o penetrando secreta o clandestinamente ignorándolo el asegurado, su familia, sirvientes o empleados, ocultándose y cometiendo el delito cuando el local se hallare cerrado.

Los objeto asegurados deben estar convenientemente protegidos. En el caso de bienes corrientes, basta la protección de puertas y ventanas. Para los de más valor, conviene la protección de cajas fuertes o muebles de seguridad bajo llave. Los robos cometidos sin penetrar en el local (rompiendo el escaparate, por ejemplo), no se considerarán cubiertos, salvo que se halle convenido, hasta un determinado límite, como mercancías del escaparate.

El seguro incluye los daños ocasionados por motivo del robo, aunque éste no se consume.

Expoliación o atraco:

Sustracción o apoderamiento ilegítimo de los bienes señalados en la póliza, contra la voluntad del asegurado, mediante actos de intimidación o violencia, realizados sobre las personas que los custodian.

Esta garantías se incluye, sin sobreprima en seguros de viviendas y comercios, para las mercancías en general.

Para los bienes de mayor valor, o dinero, o establecimientos de joyería, relojería, etc... se requiere la inserción de cláusulas con sobreprimas elevadas.

Los transportistas de fondos y los cobradores también están cubiertos por estas pólizas.

Hurto:

Es la sustracción, contra la voluntad del asegurado, de los bienes asegurados, sin empleo de fuerza o violencia en las cosas ni intimidación ni violencia ejercida sobre las personas.

El hurto de objetos del interior de una vivienda denota un grado de descuido por parte del asegurado, por lo que suele estar excluido de las pólizas, o incluido, pero con limitaciones (un máximo en la indemnización).

Además, el asegurador no estará obligado a pagar la indemnización en los siguientes casos:

- Como consecuencia de negligencia grave por parte del asegurado.
- En aquellos casos en que el bien sustraído no se encontraba en el lugar indicado en la póliza y el asegurador no dio consentimiento para su traslado.
- En aquellos casos en que la sustracción se realizó al amparo de riesgos extraordinarios.

4.2.3 Cristales.

Cubre la protección de toda clase de vidrios y similares. No tiene regulación específica en la LCS.

4.2.4 Transporte.

Definición:

Operación contractual por la que el asegurador se obliga, mediante el cobro de una prima, a indemnizar al asegurado por las pérdidas materiales y / o perjuicios que experimenten los bienes e intereses designados en la póliza, a consecuencia de sucesos y hechos previamente especificados ocurridos durante su transporte o desplazamiento de un lugar a otro, bien sea por mar, tierra o aire.

Es un seguro de riesgo mayor, al estar los bienes en movimiento.

Seguro de transporte terrestre.

LCS, Art. 54:

“Por el seguro de transporte terrestre el asegurador se obliga, dentro de los límites establecidos por la Ley y en el contrato, a indemnizar los daños materiales que puedan sufrir con ocasión o consecuencia del transporte las mercancías porteadas, el medio utilizado u otros objetos asegurados.”

Suelen incluirse en esta especialidad los seguros de medios de transporte, como ferrocarriles, pero no de camiones, al estar en el ramo del Automóvil.

Artículo 57.

“El seguro de transporte terrestre puede contratarse por viaje o por un tiempo determinado. En cualquier caso, el asegurador indemnizar, de acuerdo con lo convenido en el contrato de seguro, los daños que sean consecuencia de siniestros acaecidos durante el plazo de vigencia del contrato, aunque sus efectos se manifiesten con posterioridad, pero siempre dentro de los seis meses siguientes a la fecha de su expiración.

El asegurador no responderá por el daño debido a la naturaleza intrínseca o vicios propios de las mercancías transportadas.”

Seguro de transporte marítimo.

Modalidad antigua, que aún sigue regulada en el Código de Comercio (Libro 3º, Capítulo III, sección 3ª).

En todo aquello no regulado en el Código de Comercio, se aplicarán las normas de la LCS.

Seguro de transporte aéreo.

Tiene como propósito garantizar los riesgos propios de la navegación aérea, que afecten a la aeronave, mercancías y flete, así como las responsabilidades derivadas de los daños causados a terceros por la aeronave en tierra, agua o vuelo.

El aseguramiento de las aeronaves incluye:

- Pérdidas o daños sufridos por la aeronave.
- Responsabilidad civil hacia terceros no pasajeros.
- Responsabilidad civil hacia pasajeros.

La póliza no cubre, entre otros, los siniestros a causa de guerra, invasión, revolución y

actos bélicos en general, huelgas y motines, sabotaje, confiscación, nacionalización, captura y secuestro. Asimismo, no cubre las reclamaciones ocasionadas directa o indirectamente por ruido, vibración estampido sónico, polución y contaminación; interferencia eléctrica y electromagnética.

La gestión de estos seguros corre a cargo de la Agrupación de Aseguradores de Riesgos de Aviación (AGARA), "pool" de entidades de este ramo. El seguro de mercancías (véase más adelante) está excluido de esta agrupación.

Seguros de cascos y mercancías.

Cascos:

Cubre los intereses del armador en los siguientes aspectos:

Daños sobre el buque, sus máquinas, aparejos y pertrechos, víveres y combustible.

Responsabilidades por daños a terceros ("Recursos de tercero").

Mercancías:

Conocido como "seguro de facultades", no sólo asegura el valor de las mercancías, sino otros costes incurridos por el transporte de las mismas (seguros, aduanas, etc.), cubren riesgos como la pérdida total, contribución a la avería común, gastos de salvamento; avería simple cuando proceda de naufragio, incendio, varada o abordaje.

Riesgos excluidos:

- Apresamiento, comiso, secuestro, embargo y los perjuicios por contrabando o incumplimiento de leyes.
- Guerra, minas y similares, motines, conmociones civiles, huelgas, sabotajes, etc.
- Hurto, robo, falta de entrega total o parcial de bultos completos.
- Pérdidas y gastos que resulten de:
- faltas de peso y dispersión no debidos a accidente de mar.
- retrasos en la expedición,
- diferencias de cambio,
- fermentación, germinación y alteraciones similares,
- mala estiba,
- roturas, rozaduras, roeduras de insectos y otras plagas, etc.

La mercancía embarcada sólo se considerará asegurada cuando se declare expresamente en la póliza.

Las pólizas, de todos modos, tienden a ampliar las cláusulas a más daños, y a extenderla a los desplazamientos en tierra.

4.3 Seguros patrimoniales.

Son aquellos seguros que no indemnizan al asegurado por un daño concreto, sino que tratan de proteger el patrimonio global del asegurado contra riesgos que podrían hacérselo mermar gravemente.

4.3.1 Pérdidas de explotación.

Cubre las pérdidas que se produzcan al asegurar por la interrupción parcial o total de su negocio como consecuencia de daños en el inmovilizado. Es decir, repone a la empresa asegurada en el nivel financiero que hubiese alcanzado de no haber ocurrido el siniestro descrito en el contrato. En la LCS se le llama “seguro de **lucro cesante**”.

LCS. artículo 63:

“Por el seguro de lucro cesante el asegurador se obliga, dentro de los límites establecidos en la Ley y en el contrato, a indemnizar al asegurado la pérdida del rendimiento económico, que hubiera podido alcanzarse en un acto o actividad de no haberse producido el siniestro descrito en el contrato.

Este seguro podrá celebrarse como contrato autónomo o añadirse como un pacto a otro de distinta naturaleza.”

Este contrato trata de compensar por las pérdidas financieras derivadas de la interrupción de la actividad derivadas de un siniestro que, aunque asegurado por otra póliza, no cubre los gastos fijos más la pérdida de ingresos previsible. En cuanto contrato complementario, la Ley obliga a los asegurados a informar a sus otras aseguradoras de la existencia de este contrato con otra compañía (art. 64).

Artículo 65.

“En defecto de pacto expreso, el asegurador deberá indemnizar:

1.º La pérdida de beneficios que produzca el siniestro durante el período previsto en la póliza.

2.º Los gastos generales que continúan gravando al asegurado después de la producción del siniestro.

3.º Los gastos que sean consecuencia directa del siniestro asegurado.”

Respecto al primer punto. Puesto que Beneficios (B_1) = Ingresos (I) – Gastos variables (GV) – Gastos Fijos (GF):

Si $I = 0$:

$B_2 = - GF$. Luego si el seguro cubre la diferencia entre B_1 y B_2 :

Indemnización = $B_1 + GF$. (El beneficio estimado B_1 se calcula sobre datos inmediatamente anteriores).

4.3.2 Crédito.

LCS, Artículo 69:

*“Por el seguro de crédito el asegurador se obliga, dentro de los límites establecidos en la Ley y en el contrato a indemnizar al asegurado las pérdidas finales que experimente a consecuencia de la **insolvencia definitiva de sus deudores**.”*

Artículo 70:

“Se reputará existente la insolvencia definitiva del deudor en los siguientes supuestos:

*1.º Cuando haya sido declarado en **quiebra** mediante resolución judicial firme.*

*2.º Cuando haya sido aprobado judicialmente un convenio en el que se establezca una **quita** del importe.*

3.º Cuando se haya despachado **mandamiento de ejecución o apremio**, sin que del embargo resulten bienes libres bastantes para el pago.

4.º Cuando el asegurado y el asegurador, **de común acuerdo**, consideren que el crédito resulta incobrable.

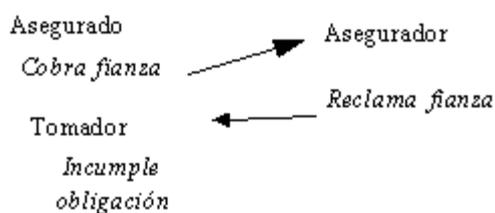
No obstante cuanto antecede, transcurridos seis meses desde el aviso del asegurado al asegurador del impago del crédito, éste abonará a aquél el cincuenta por ciento de la cobertura pactada, con carácter provisional y a cuenta de ulterior liquidación definitiva”

4.3.3 Caución.

Artículo 68.

“Por el seguro de caución el asegurador se obliga, en caso de incumplimiento por el tomador del seguro de sus obligaciones legales o contractuales, a indemnizar al asegurado a título de resarcimiento o penalidad los daños patrimoniales sufridos dentro de los límites establecidos en la Ley o en el contrato. Todo pago hecho por el asegurador deberá serle reembolsado por el tomador del seguro.”

Gráficamente:



4.3.4 Responsabilidad civil.

Concepto de responsabilidad civil:

Obligación de una persona de reparar los daños y perjuicios producidos a otra a consecuencia de una acción u omisión, propia o de un tercer por el que se deba responder, en que haya habido algún tipo de culpa o negligencia (Código civil, arts. 1902, 1903).

Además de estos casos, se contempla la responsabilidad civil, incluso no habiendo culpa o negligencia, en algunos casos concretos, como los daños a terceros derivada del uso del automóvil (sólo salva su responsabilidad el conductor demostrando culpa excesiva de la víctima o causa de fuerza mayor).

LCS, Art. 73:

“Por el seguro de responsabilidad civil el asegurador se obliga, dentro de los límites establecidos en la Ley y en el contrato, a cubrir el riesgo del nacimiento a cargo del asegurado de la obligación de indemnizar a un tercero los daños y perjuicios causados por un hecho previsto en el contrato de cuyas consecuencias sea civilmente responsable el asegurado, conforme a derecho.”

Art. 74:

“Salvo pacto en contrario, el asegurador asumirá **la dirección jurídica** frente a la reclamación del perjudicado, y serán de su cuenta los gastos de defensa que se

ocasionen. El asegurado deberá prestar la colaboración necesaria en orden a la dirección jurídica asumida por el asegurador.

*No obstante lo dispuesto en el párrafo anterior, **cuando quien reclame esté también asegurado con el mismo asegurador** o exista algún otro posible **conflicto de intereses**, éste comunicará inmediatamente al asegurado la existencia de esas circunstancias, sin perjuicio de realizar aquellas diligencias que por su carácter urgente sean necesarias para la defensa. El asegurado podrá optar entre **el mantenimiento de la dirección jurídica por el asegurador** o **confiar su propia defensa a otra persona**. En este último caso, el asegurador quedará obligado a abonar los gastos de tal dirección jurídica hasta el límite pactado en la póliza.”*

Art.75:

“Será obligatorio el seguro de responsabilidad civil para el ejercicio de aquellas actividades que por el Gobierno se determinen. La Administración no autorizará el ejercicio de tales actividades sin que previamente se acredite por el interesado la existencia del seguro. La falta de seguro, en los casos en que sea obligatorio, será sancionada administrativamente.”

Actividades que requieren seguro obligatorio: conducción de automóviles, caza y ciertas profesiones.

Art. 76:

*“El perjudicado o sus herederos tendrán **acción directa contra el asegurador** para exigirle el cumplimiento de la obligación de indemnizar, **sin perjuicio del derecho del asegurador a repetir contra el asegurado**, en el caso de que sea debido a conducta dolosa de éste, el daño o perjuicio causado a tercero. La acción directa es inmune a las excepciones que puedan corresponder al asegurador contra el asegurado. El asegurador puede, no obstante, oponer la culpa exclusiva del perjudicado y las excepciones personales que tenga contra éste. A los efectos del ejercicio de la acción directa, el asegurado estará obligado a manifestar al tercero perjudicado o a sus herederos la existencia del contrato de seguro y su contenido.”*

Los actos voluntarios del asegurado con intención de hacer daño están excluidos del seguro.

Riesgos cubiertos por los aseguradores:

- Seguro obligatorio y voluntario de responsabilidad civil del cazador.
- Seguro obligatorio y voluntario de responsabilidad civil de vehículos a motor.
- Responsabilidad civil profesional.
- Responsabilidad civil del cabeza de familia.
- Responsabilidad civil sobre propietarios de inmuebles.
- Responsabilidad civil decenal (construcción).
- Responsabilidad civil frente a consumidores.
- Responsabilidad civil de comercios, restaurantes y bares.
- Responsabilidad civil sobre escuelas y colegios.
- Responsabilidad civil derivada de la energía nuclear.

4.3.5 Responsabilidad civil derivada del uso de vehículos a motor.

Art. 1 Ley 122/1962: *“El conductor de vehículos a motor es responsable, en virtud del riesgo creado por la conducción del mismo, de los daños causados a las personas o en los bienes con motivo de la circulación.”*

Daños a personas: se es responsable, salvo que se demuestre fuerza mayor extraña a la conducción o funcionamiento del vehículo o negligencia del perjudicado.

Daños en los bienes: se es responsable de daños a terceros, según indican arts. 1902 y ss del Cc.

Por lo tanto, todo vehículo a motor que tenga su estacionamiento habitual en España, tiene la obligación de suscribir un contrato de seguro por cada vehículo de que sea titular. Dicho seguro cubrirá la responsabilidad civil mediante el pago de una sola prima, en todo el territorio del Espacio Económico Europeo, y de los Estados adheridos al Convenio multilateral de garantía (art.4.1).

Los límites máximos de la cobertura se delimitarán reglamentariamente. Los daños a las personas se fijarán por víctima, y los daños en los bienes se fijarán por siniestro.

Exclusiones:

- Daños a las personas: el conductor del vehículo asegurado.
- Daños a los bienes: el vehículo asegurado, las cosas en él transportadas, los bienes de los que sean titulares el tomador, asegurado, propietario, conductor y sus cónyuges o parientes hasta el tercer grado de consanguinidad o afinidad.
- En ambos casos: los daños sufridos por el vehículo asegurado si este hubiese sido robado.

Los perjudicados o sus herederos tienen acción directa para ejercer reclamación frente a la aseguradora. Esta acción directa prescribe en un año.

El asegurador, una vez pagada la indemnización, podrá repetir contra el conductor, el propietario del vehículo y el asegurado, si el daño causado fuere debido a la conducta dolosa de cualquiera de ellos, o a la conducción bajo la influencia de bebidas alcohólicas o de drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas. Y también contra terceros responsables y el tomador del seguro.

El Consorcio de Compensación de Seguros tiene la obligación de indemnizar al perjudicado en aquellos supuestos excluidos de la cobertura del asegurador, como en el caso de los daños producidos por un vehículo robado, cuando el asegurador sea insolvente, o los daños se hayan causado por un vehículo no asegurado y cuando el causante de los daños sea desconocido.

4.3.6 Defensa jurídica.

Por este contrato, el asegurador se obliga, dentro de los límites de la Ley y del contrato, a hacerse cargo de los gastos en que pueda incurrir el asegurado como consecuencia de su intervención en un procedimiento administrativo, judicial o arbitral, y a prestarle los servicios de asistencia jurídica, judicial y extrajudicial derivados de la cobertura del seguro.

Quedan excluidos de la cobertura el pago de multas y sanciones por autoridades administrativas y judiciales.

Los contratos de defensa jurídica deben ser contratos independientes, pero pueden incluirse en capítulo aparte dentro de una póliza única, si se especifican el contenido de la defensa jurídica garantizada y la prima que le corresponde

El asegurado podrá elegir libremente el procurador y abogado que le representen, incluso a contratar el suyo propio en caso de posible conflicto de intereses. En ningún caso estarán sujetos a las instrucciones del asegurador.

4.3.7 Agrario.

Cubre los riesgos derivados de la producción agraria, pecuaria y forestal. Dada su importancia social, en España están regulados por la Entidad Estatal de Seguros Agrarios, que fijan un plan anual y se ocupan del fomento y control de este tipo de seguros.

La gestión del seguro la llevan entidades especializadas, agrupadas en Agroseguro (Agrupación Española de Entidades Aseguradoras de los Seguros Agrarios Combinados, S.A.).

La contratación es voluntaria para los titulares de explotaciones agrícolas y pecuarias, siendo obligatorio para los propietarios de montes, de acuerdo con el reglamento de Incendios Forestales.

4.4 Seguros sobre personas.

En estos tipos de seguros, el asegurador se obliga a satisfacer al asegurado un capital, renta o prestación, en función de las circunstancias personales que haya sufrido el asegurado. No se trata de una indemnización, puesto que el "interés asegurado" (daños físicos, la salud, la jubilación, la vida) no puede ser valorado objetivamente (¿cómo determinar el "lucro cesante" derivado de la jubilación, la enfermedad o la muerte?).

4.4.1 Vida.

Seguro por el que el asegurador se compromete, mediante una prima única o periódica, a pagar la prestación convenida en el caso de que se cumpla la circunstancia prevista en el contrato: que la persona o personas aseguradas fallezcan o sobrevivan a un período de tiempo determinado.

Hay dos variedades: seguros de muerte (donde se cubre el riesgo de fallecimiento en un momento indeterminado) y de supervivencia (donde se asegura el ahorro hasta una fecha determinada, la jubilación, por ejemplo).

Seguro diferido o de supervivencia: se garantiza al beneficiario el pago de un capital o renta en el caso de que el asegurado llegue vivo a determinada fecha.

Seguro de fallecimiento: se garantiza un capital o renta en el caso de que el asegurado fallezca durante la duración del seguro.

Seguros mixtos: combinan los dos anteriores. Se garantiza un capital o renta en el caso de que el asegurado sobreviva a una fecha y otra capital (igual o distinto) en el caso de que fallezca previamente.

Las primas y los capitales están determinados de antemano, por lo que no pueden modificarse en caso de aumentos de riesgo posterior.

En caso de que el asegurado sea distinto del tomador, se requerirá consentimiento

escrito de aquél, salvo que se pueda presuponer de otra forma su interés por la existencia del seguro.

En el caso de asegurados menores de edad, se requerirá la autorización por escrito de sus representantes legales. No se pueden contratar seguros para caso de muerte sobre un menor de 14 años o sobre incapacitados.

4.4.2 Accidentes.

Cubren toda lesión corporal que deriva de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del asegurado, que produzca invalidez temporal o permanente o muerte.

Garantías a cubrir:

- Muerte: se pagará el capital estipulado al beneficiario o beneficiarios designados por el tomador. Si no hubiere ninguno designado, ni reglas para su determinación, el capital formará parte del tomador.
- Invalidez permanente: Art. 104 LCS: *“La determinación del grado de invalidez que derive del accidente se efectuará después de la presentación del **certificado médico de incapacidad**. El asegurador notificará por escrito al asegurado la cuantía de la indemnización que le corresponde, de acuerdo con el grado de invalidez que deriva del certificado médico y de los baremos fijados en la póliza. Si el asegurado no aceptase la proposición del asegurador en lo referente al grado de invalidez, las partes se someterán a la decisión de Peritos Médicos, conforme al artículo treinta y ocho.”*
- Invalidez temporal: Incapacidad para atender a las ocupaciones habituales de manera temporal. Se indemniza mediante el pago de una renta diaria según las condiciones particulares de la póliza, mientras dure la situación de invalidez.
- Asistencia sanitaria: Se prestará en los casos de accidente cubiertos por la póliza.

4.4.3 Enfermedad.

Garantizan una indemnización económica en caso de enfermedad del asegurado o asegurados (en caso de póliza familiar, todos sus miembros directos).

Se considerará enfermedad toda alteración de la salud del asegurado o sus beneficiarios, excluyendo todas aquellas alteraciones que tengan su origen en accidentes, las provocadas por el propio sujeto del seguro a sí mismo, o las debidas al mero hecho del paso del tiempo.

Las enfermedades deben ser diagnosticadas por un médico.

Las indemnizaciones son económicas, como en los seguros de accidentes.

Garantías:

- Indemnización diaria por incapacidad temporal, con topes máximos según el tipo de enfermedad.
- Indemnización por convalecencia.
- Indemnización por parto: suele ser una cantidad fija.
- Indemnización por muerte: similar al seguro de vida por riesgo de fallecimiento.
- Indemnización por intervención quirúrgica: indemnización diaria desde el ingreso hasta el alta por dicha causa.

- Seguro de “enfermedad – reembolso”: el asegurado se compromete a reintegrar al asegurado el coste de los servicios médicos y hospitalarios en los que haya podido incurrir. Dicho reembolso asciende al 100% del coste cuando el asegurado acude a un cuadro médico recomendado por la propia entidad aseguradora, siendo el porcentaje inferior (90, 80, 70%...) en los demás casos, dependiendo de las prestaciones.

4.4.4 Asistencia sanitaria.

Seguros que proporcionan al asegurado y sus beneficiario asistencia médica, hospitalaria y quirúrgica, a través de un cuadro médico de facultativos con lo que el asegurador ha suscrito un contrato civil de arrendamiento de servicios, o a través de la libre elección por parte del asegurado, en todos aquellos riesgos de enfermedad y accidente.

La cobertura no es por una indemnización económica, sino por una prestación de servicios (médicos y sanitarios, en este caso). Aunque se puede dar el caso de seguros que abonen los costes sanitarios debidamente justificados siempre que estén dentro de las coberturas establecidas y con los límites determinados en las cláusulas particulares de la póliza.

Existen tres modalidades de seguros sanitarios:

- Individuales.
- Familiares.
- De grupo (centro de trabajo, clubs, asociaciones, etc.).
- Garantías prestadas:
- Medicina general domiciliaria y en consultorio.
- Puericultura y pediatría para menores de once años.
- Cirugía general.
- Cirugía del aparato locomotor.
- Ginecología.
- Obstetricia.
- Aparato circulatorio y respiratorio.
- Aparato digestivo.
- Etc.

Las pólizas de coberturas limitadas cubren algunos servicios básicos (general, a domicilio, ATS, pediatría y puericultura) mientras que el acceso al resto de las especialidades son canalizadas a través del asegurador por medio de un médico clasificador, que facilita y orienta al tipo de dolencia o a través de facultativos ajenos al cuadro médico del asegurador, cuya consulta primaria debe ser a cargo del asegurado.

4.5 Riesgos extraordinarios.

En caso de desastres (riesgos extraordinarios) que sean considerados coberturas objetivas por el BOE, serán cubiertas por el **Consorcio de Compensación de Seguros** si existen las pólizas que se fijen en cada caso (véase después las pólizas cubiertas), y el siniestro se produce en territorio español.

Riesgos cubiertos:

- Fenómenos naturales: inundación (no los daños por lluvia) que sean desbordamientos de cauces naturales en superficie, deshielos y derivados de la lluvia.
- Terremoto y maremoto.
- Erupción volcánica.
- Aerolitos siderales y otros.
- Tempestad ciclónica atípica (vientos de 96 kms/h o superiores durante más de 10 minutos y lloviendo más de 40 l/m²).
Existe una nueva definición: Vientos de 86 kms/h o superiores durante más de 10 minutos y con -6°C (en el punto más cercano de la costa).
- Hechos derivados de terrorismo, motín, tumultos o sedición.
- Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas en tiempos de paz.

Pólizas que cubren el CCS:

- Incendio.
- Robo.
- Cristales.
- Avería máquina.
- Ordenadores (avería).
- Multirriesgo.
- Automóviles.
- Accidentes personales.

Siniestros excluidos:

- Hechos de guerra.
- Catástrofe o calamidad nacional (no en zona catastrófica)
- Siniestros derivados de la radioactividad.

Franquicia: De la indemnización por daños a bienes se deduce un 10% de la indemnización, con un mínimo del 25.000 ptas. (150,25 €). Mínimo que no se aplicará si la suma asegurada es igual o inferior a 25 millones de ptas. (150.253 €).

Las primas de las pólizas anteriores incluyen un recargo al CCS. En caso de siniestro, el asegurado deber reclamar directamente al CCS.

5 ACTIVIDADES

1. Imelda González toma el coche de su padre (José González) para ir a una fiesta, y en el trayecto colisiona con Ismael Pérez, dueño de su coche. El coche de José González está asegurado en "Linea Directa", y cubre a su hija como segunda conductora.
 - a) ¿Quiénes son aquí el asegurador, el tomador, el asegurado y el beneficiario?
2. ¿Cuáles de estas situaciones no está permitida por la Ley de Contratos de Seguros?
 - a) El hijo que firma una póliza de seguro de vida por riesgo de fallecimiento de su padre, jubilado de 70 años y pensionista.
 - b) El padre que firma una póliza similar sobre el hijo, estudiante de Bachillerato de 17 años.
 - c) El comerciante, que firma una póliza de incendio sobre su local, por 150.000 €, cuando su valor de mercado es de 95.000 €.

- d) El futbolista, que firma un seguro sobre sus piernas por valor de 200,000 €.
- 3. Un señor suscribe un seguro de vida, pero fallece sin haber nombrado beneficiario en caso de muerte. ¿Quién podría cobrar la indemnización, según la ley?
- 4. Ejemplos de uso de pólizas al portador, colectivas y flotantes.
- 5. Haz un esquema en forma de árbol con todas las clases de seguros que se explican en el tema.
- 6. ¿Qué clases de seguro cubren estos casos?
 - a) Pérdida de mercancías en un barco.
 - b) Daños personales de los pasajeros de ese barco.
 - c) Lesiones a un paciente por parte de un médico, en el ejercicio de su profesión.
 - d) Daños provocados por inundaciones.
 - e) Pérdidas económicas derivadas de enfermedad.
- 7. Qué riesgos de los siguientes cubre el Consorcio de Compensación de Seguros, y cuáles están excluidos, en cualquier caso:
 - a) Destrozos por un meteorito caído en la tierra.
 - b) Destrozos por un atentado terrorista.
 - c) Destrozos por un atraco con explosivos.
 - d) Destrozos tras un intento de golpe de estado (tanques pisoteando los automóviles, y cosas así).
 - e) Destrozos por bombardeos de aviación extranjera en cumplimiento de resolución de la ONU.