

UNIDAD 12. EL SEGURO Y LA EMPRESA

12.1. El Sistema Financiero y los Seguros

12.2. El Contrato de Seguro

12.3. Elementos Personales

12.4. Caso Práctico de Elementos Personales

12.5 Elementos Materiales

12.6 Elementos Formales

Instituciones, Intermediarios y Mercados



Las empresas aseguradoras cubren posibles riesgos

12.1. El Sistema Financiero y los Seguros

Existen multitud de productos de seguros, adaptados a las distintas necesidades que se puedan dar en la práctica (riesgos sobre las personas, sobre las cosas, patrimoniales, multirriesgo, etc.).

Las personas adecuamos nuestro nivel de gasto e inversión a nuestros ingresos, haciendo implícitamente un presupuesto calculando qué podemos gastar. Gastamos en electricidad, agua, comida, alquiler, carburante, colegios, cenas con amigos, vestimenta, ocio y un largo etcétera de cosas. Pero siempre gastamos dentro de los límites que nuestros ingresos nos permiten. Sin embargo existe un gasto que no tenemos controlado, que es si sucede alguna contingencia. Podemos sufrir un accidente de tráfico y tener que pagar los daños del vehículo, pagar las lesiones de un ocupante o peatón. Podemos sufrir un incendio en nuestra vivienda o podemos caer enfermos. Nos pueden surgir multitud de “desgracias”, y en caso de sufrirlas, ¿cuál será su coste?

Para dormir tranquilos preferimos transferir esos riesgos a otro a modo que si sucede el hecho dañino, sea una aseguradora y no nosotros quien deba asumir ese gasto indeseado. Y por eso el asegurador “fabrica” los productos financieros llamados seguros que sirven para transferirles esos posibles riesgos a los que estamos sometidos, y de ese modo y ante una desgracia, ese contrato que hemos firmado será una carta de derechos frente al asegurador para que nos pague la prestación establecida de acuerdo con la legalidad vigente.

Por tanto los seguros existen porque pasan siniestros y cuestan dinero. Si no existieran los accidentes y la gente no tuviera que pagarlos, nadie tendría la necesidad de asegurar, y por tanto, no existirían ni las aseguradoras ni los seguros.

Instituciones

En España, la actividad aseguradora está controlada y supervisada por el Ministerio de Economía y Hacienda a través de una dirección general del mismo: la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones (DGSFP).

Intermediarios

Los principales intermediarios en el sector de los seguros son las entidades privadas del sector asegurador, denominadas compañías de seguros o aseguradoras. Además, están las mutualidades de previsión social, que son unas entidades que ejercen una modalidad aseguradora complementaria al sistema obligatorio de Seguridad Social. Junto a estas entidades está el Consorcio de Compensación de Seguros, entidad pública empresarial adscrita a la DGSFP.

Mercados

Los distintos productos de seguros son comercializados por parte de las aseguradoras bien directamente, a través de su propio personal, bien a través de mediadores de seguros (agentes y corredores de seguros).

Se trata de un mercado de servicios cuyo ciclo es distinto al de las empresas industriales, pues en primer lugar cobran a sus clientes el precio del seguro, invierten ese dinero en valores financieros y luego, si se materializa el riesgo, prestan su servicio indemnizatorio.

12.2. El Contrato de Seguro

Los seguros se documentan en un contrato o póliza de seguro. La normativa reguladora de esta materia es la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro. Esta ley, en su artículo 1, dice que:

“El contrato de seguro es aquel por el que el asegurador se obliga, mediante el cobro de una prima y para el caso de que se produzca el evento cuyo riesgo es objeto de cobertura, a indemnizar, dentro de los límites pactados, el daño producido al asegurado o a satisfacer un capital, una renta u otras prestaciones convenidas.”

Como todos los contratos, en el de seguro pueden distinguirse tres tipos de elementos que intervienen en el mismo: elementos personales, materiales y formales.

12.3. Elementos Personales

Podemos distinguir los siguientes elementos personales:

Asegurador

Es la persona jurídica que asume la obligación de indemnizar los daños o perjuicios sufridos a consecuencia de la producción del evento cuyo riesgo se garantiza.

Su principal obligación es pagar las indemnizaciones pactadas en caso de que suceda el siniestro, salvo que este haya sido causado por mala fe del asegurado. También está obligado a emitir y entregar la póliza de seguro al tomador, a presentar los recibos al cobro, a expedir duplicados en caso de pérdida de la póliza original, al nombramiento de peritos para la tasación de los daños producidos por el siniestro, etc. Su principal derecho es el cobro de la prima.

Tomador

Es la persona, física o jurídica, que solicita y contrata el seguro. Si además es la persona expuesta al riesgo, coincidirá con el asegurado; en caso contrario, se trata de personas distintas.

Está obligado a pagar la prima al asegurador, en las condiciones pactadas en el contrato. Además tiene otras obligaciones, compartidas con el asegurado. Las principales son: comunicar al asegurador las circunstancias que agraven el riesgo; comunicar al asegurador la producción del siniestro, si se produce, y emplear los medios a su alcance para reducir los daños que ocasione el siniestro.

Asegurado

Es la persona física o jurídica expuesta al riesgo objeto de cobertura. Se puede contratar un seguro sobre su persona, sobre bienes concretos o sobre su patrimonio.

Está facultado para el cumplimiento de las obligaciones del tomador si este no las cumple.

Beneficiario

Esta figura aparece en los seguros sobre la vida o la salud de las personas y es la persona física o jurídica con derecho a percibir la prestación indemnizatoria si se produce el siniestro (por ejemplo en los seguros de vida para el caso de fallecimiento, el asegurado es la persona cuya muerte da lugar a la indemnización, mientras que los beneficiarios serán las personas que recibirán esa indemnización, generalmente, sus herederos).

Perjudicado

En los seguros de responsabilidad civil, es la persona que sufre el daño a consecuencia del siniestro (por ejemplo, en los seguros de hogar, el asegurado es el propietario de una vivienda; si causa daños a un vecino, por una fuga de agua, el vecino será el perjudicado).

12.4 Caso Práctico. Elementos Personales del Seguro

Manuel, apoderado de Transportes GARRAIOAK, ha firmado un contrato de seguro con la compañía aseguradora MACMILLSA sobre la flota de camiones de la empresa. Un día, Alberto, un trabajador de la empresa, tiene un accidente con uno de los camiones, atropellando a Evaristo y causándole unos daños físicos, por los que, en el correspondiente juicio, se fija una indemnización a su favor de 10 000 €, que le es abonada por Seguros MACMILLSA. Identifica los elementos personales que intervienen en el contrato de seguro anterior.

Solución ·· Los elementos personales que intervienen en este contrato de seguro son:

- **Asegurador:** Seguros MACMILLSA.
- **Asegurado:** Transportes GARRAIOAK, pues es el titular de los camiones objeto del seguro y, por tanto, quien está expuesto al riesgo de que suceda el evento dañoso.
- **Tomador:** Transportes GARRAIOAK, pues es quien suscribe el contrato, a través de su apoderado Manuel.
- **Perjudicado:** Evaristo, que es quien ha sufrido el daño a consecuencia del siniestro.
- **Beneficiario:** Transportes GARRAIOAK. Aunque es Evaristo quien recibe la indemnización, el obligado a pagarla sería la empresa de transportes, y Seguros MACMILLSA lo hace en su nombre.

12.5 Elementos Materiales

Los elementos materiales del contrato de seguro se enumeran a continuación:

Riesgo

El riesgo es la posibilidad de que ocurra un siniestro y constituye el objeto del contrato de seguro. Debe estar determinado en el contrato, ser incierto, posible y ser declarado con sinceridad en todos sus extremos.

En la práctica se pueden distinguir los riesgos **puros** (aquellos que, si se materializan, ocasionan un perjuicio económico para quien los soporta) de los riesgos **especulativos** (los que pueden ocasionar consecuencias tanto positivas como negativas para quien los soporta). Como el seguro está destinado a reparar los daños sufridos por el asegurado, únicamente los riesgos puros pueden ser objeto de este contrato.

Tipos de riesgo	Características
Riesgos de personas	Afectan directamente a la vida o salud de las personas (por ejemplo, el fallecimiento, la enfermedad, invalidez, etc.).
Riesgos materiales	Afectan a bienes concretos de las personas (por ejemplo, el robo de un vehículo, el incendio de una nave, etc.).
Riesgos patrimoniales	Afectan a todo el patrimonio de una persona (por ejemplo, responsabilidad civil derivada de un accidente de tráfico).

Prima

Es el importe que el tomador debe pagar al asegurador por hacerse cargo del riesgo. El asegurador calculará el importe de la prima teniendo en cuenta la probabilidad de que se produzca un determinado siniestro, atendiendo a todas las circunstancias del riesgo cubierto (es lo que se denomina **prima pura**).

Además, en la prima irán repercutidos algunos gastos que ha soportado el asegurador para llevar a cabo su actividad (gastos de administración, comisiones a mediadores), el recargo a favor del Consorcio de Compensación de Seguros, impuestos, etc.

Podemos distinguir los siguientes tipos de primas:

- **Prima única:** es la que se abona en un único pago para toda la vigencia del contrato.
- **Prima periódica:** es la que se abona periódicamente, en los plazos establecidos en el contrato (generalmente por anualidades), durante la vigencia del mismo.

Lo habitual es que la prima de los seguros sea anual, realizándose el pago una vez al año; no obstante, puede suceder también que el pago de la prima anual se produzca de forma fraccionada (semestralmente, trimestralmente o mensualmente), en cuyo caso la prima llevará un pequeño recargo por el aplazamiento de las cuotas.

Las primas deben abonarse por anticipado, antes de que haya posibilidad de que se produzca el siniestro, para crear un fondo con el que hacer frente al mismo. Por ello, una vez firmado el contrato habrá que abonar la prima única (o bien la primera, si es periódica). Las sucesivas primas deberán abonarse antes de que comiencen los sucesivos periodos de cobertura del seguro.

En los seguros periódicos, si el pago de la prima estuviera fraccionado, el asegurador tiene derecho al cobro de su totalidad.

Si el asegurado pierde la cosa, en caso de indemnización, el asegurador restará lo que falta por pagar y si no, cobrará la parte de prima que falta por pagar.

La falta de pago de las primas tiene las siguientes consecuencias:

Prima no pagada	Consecuencias	
Prima única o primera prima	La aseguradora puede: <ul style="list-style-type: none">- Reclamar el pago de la prima.- Resolver el contrato.- En cualquiera de los dos supuestos, como el contrato no surte efectos hasta que se paga la única prima o la primera, el asegurador no cubre el riesgo asegurado, salvo pacto en contrario.	
Primas sucesivas	Menos de un mes desde el vencimiento	Seguro vigente: el asegurador cubre el riesgo asegurado.
	Entre el segundo y el sexto mes desde el vencimiento	Seguro suspenso: el asegurador no cubre el riesgo, pero el seguro se rehabilitará a las 24 horas del pago de la prima.
	Más de seis meses desde el vencimiento	Seguro extinguido: el asegurador no cubre el riesgo asegurado.

Valor del interés asegurado

Es el valor del bien asegurado en el momento inmediatamente anterior al siniestro. Si en el momento de formalizar el contrato no existe ese interés el contrato será nulo.

Suma asegurada

Es el valor que el tomador atribuye al riesgo asegurado al formalizar el contrato. Constituye el límite máximo que indemnizará el asegurador en caso de siniestro. Pueden darse las siguientes situaciones:

- **Suma asegurada igual al valor del interés asegurado:** el asegurador indemnizará este valor.
- **Suma asegurada inferior al valor del interés asegurado (infraseguro):** el asegurador indemnizará en proporción al interés cubierto por el seguro.
- **Suma asegurada superior al valor del interés asegurado (sobraseguro):** el asegurador indemnizará el valor del daño producido.

Una modalidad particular son los **seguros a primer riesgo**, en los que el asegurador indemnizará hasta el límite de la cantidad de dinero que el tomador ha asegurado.

Indemnización

Es el importe monetario que el asegurador se obliga a pagar o la prestación de servicios que se obliga a realizar en caso de que se produzca el siniestro cubierto por el seguro.

12.6 Elementos Formales

El contrato de seguro, así como todas las modificaciones o adiciones al mismo, deberá ser formalizado por escrito.

La póliza

El contrato de seguro se materializa en la **póliza**, que es: **El conjunto de documentos en el que se plasman los términos del contrato de seguro. Está compuesto por las condiciones generales, las condiciones particulares, las condiciones especiales y los suplementos o apéndices.**

Cada una de las estipulaciones del contrato se incluirá en cláusulas (identificadas por números o letras), en las que se detallarán los pactos acordados por las partes:

- **Condiciones generales:** es el conjunto de cláusulas redactadas por la aseguradora con las normas básicas que son aplicables a todos los contratos de seguro del mismo tipo (por ejemplo, todos los contratos de automóviles). Las condiciones generales se refieren a definiciones, riesgos asegurados y no asegurados (de forma genérica), fechas de pago de primas y prestaciones, derechos y obligaciones de las partes, formas para actualizar la suma asegurada y la prima, etc.
- **Condiciones particulares:** es el conjunto de cláusulas firmadas por las partes del contrato donde constan los datos particulares del mismo, como por ejemplo: identificación de las partes, fecha del seguro, mediador que interviene, importe de la prima (con sus recargos, descuentos, etc.), identificación de los objetos o la persona asegurada, suma asegurada, firmas del tomador y del asegurador, etc.
- **Condiciones especiales:** es el conjunto de cláusulas con las modificaciones, ampliaciones o derogaciones de las condiciones generales.
- **Apéndices o suplementos:** son documentos añadidos a la póliza y suscritos por el tomador y el asegurador en que se recogen modificaciones o aclaraciones respecto a lo pactado en el contrato (por ejemplo, actualización de la suma asegurada, cambio en la designación del beneficiario, etc.)

Solicitud de seguro

En la práctica, es frecuente que antes de emitir la póliza el tomador del seguro deba cumplimentar un documento en el que solicita a la empresa aseguradora que se emita la correspondiente póliza. Para ello, en ese documento se declaran los datos necesarios para que el asegurador conozca todos los extremos que afectan al seguro que se pretende contratar (datos del asegurado, objeto del seguro, riesgos que se quieren asegurar, etc.).

Después de presentada la solicitud, el asegurador verificará todos los datos que constan en la misma para decidir si acepta o no contratar ese seguro y, en su caso, decidir el importe de la prima. Una vez aceptado el contrato y definida la prima, se emite la póliza definitiva, que deberá ser firmada por el tomador. No obstante, esta solicitud de seguro no vinculará al solicitante hasta que se formalice el contrato.

En caso de que llegue a formalizarse, el solicitante se convertirá en tomador y estará vinculado por la veracidad de la información que proporcionó en la solicitud.

Propuesta de seguro

Es un documento en el que el asegurador, en base a las coberturas que ha solicitado el asegurado, realiza una oferta de llevar a cabo el contrato de seguro con una determinada cobertura y de acuerdo a unas determinadas condiciones.

En los seguros de automóviles es bastante frecuente el empleo de la propuesta de seguro como medio para obtener un seguro de forma inmediata y provisional hasta que se disponga del definitivo. Por ejemplo, si se adquiere un vehículo de segunda mano que necesita una peritación previa que no se puede realizar en ese momento pero se precisa disponer de un seguro mínimo para poder circular provisionalmente, cubrir los eventuales daños que se produzcan y no incurrir en responsabilidad administrativa.

En todo caso, deben tenerse en cuenta dos extremos:

- Su validez está limitada en el tiempo: vincula al asegurador durante un plazo de 15 días, en el cual, si el asegurado desea concluir el contrato, este debe realizarse en las condiciones expuestas en la propuesta.
- Suele estar limitada en su contenido: en la práctica únicamente suele cubrir la responsabilidad civil obligatoria.

Contenido mínimo de la póliza (art. 8, Ley del Contrato de Seguro)
Identificación del asegurador y tomador, así como la designación del asegurado y beneficiario, en su caso.
El concepto por el que se asegura.
Naturaleza del riesgo cubierto.
Designación de los objetos asegurados y de su situación.
Suma asegurada.
Importe de la prima, 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 terminan sus efectos.
Si interviene un mediador en el contrato, el nombre y tipo de mediador (agente o corredor de seguros).